

Von komplexer Evidenz zum komplexen Einzelfall - aus INTEGRATE-HTA lernen?

Ansgar Gerhardus

Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen

Workshop: Evidenzbasierte Entscheidungen in der Rehabilitation – Herausforderung oder Illusion am Beispiel der Rehabilitation, Graz, EBM-Kongress, 9.3.2018

Darlegung von Interessenkonflikten

Der Inhalt des folgenden Vortrages ist Ergebnis des Bemühens um größtmögliche Objektivität und Unabhängigkeit.

Der Referent versichert, dass in Bezug auf den Inhalt des folgenden Vortrags in den letzten 3 Jahren keine Interessenkonflikte bestanden, die sich aus Beziehungen zu einem Unternehmen ergeben, z.B. einem Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit oder finanziellen Zuwendungen für Forschungsvorhaben, Vorträge oder andere Tätigkeiten.

Übertragung von der Studie/Evidenz zur Anwendung

Rehabilitative
Maßnahme
(in Studien
untersucht)



Anwendung
(bei konkreter
Person)

Denken in Modellen: Beispiel palliative Versorgung

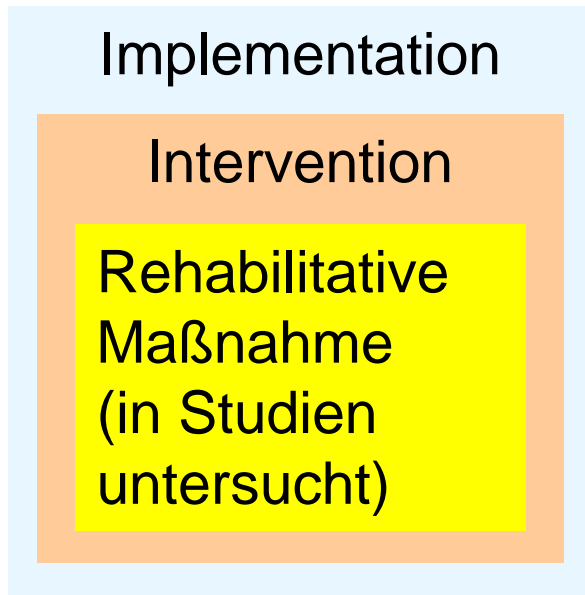
Intervention

Rehabilitative
Maßnahme
(in Studien
untersucht)

Intervention

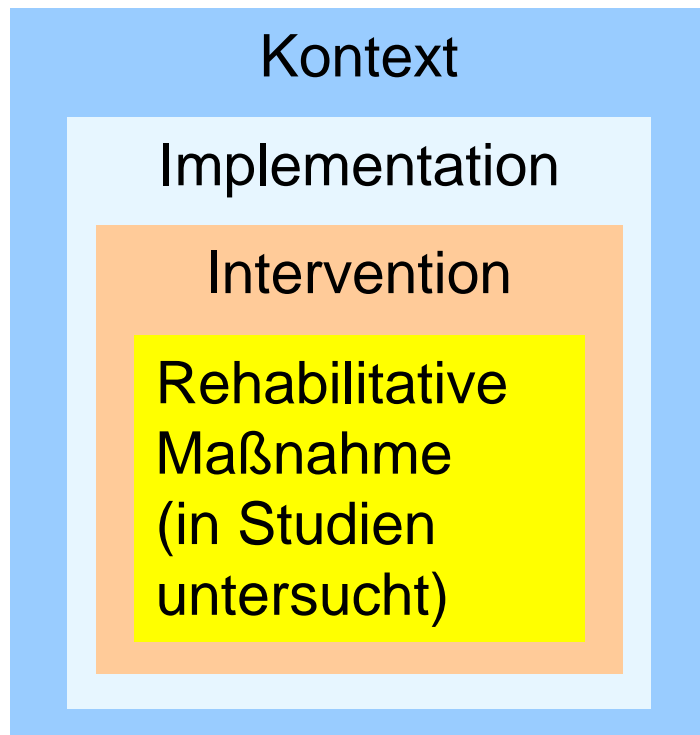
„Reinforced models of home based
palliative care“

Denken in Modellen: Beispiel palliative Versorgung



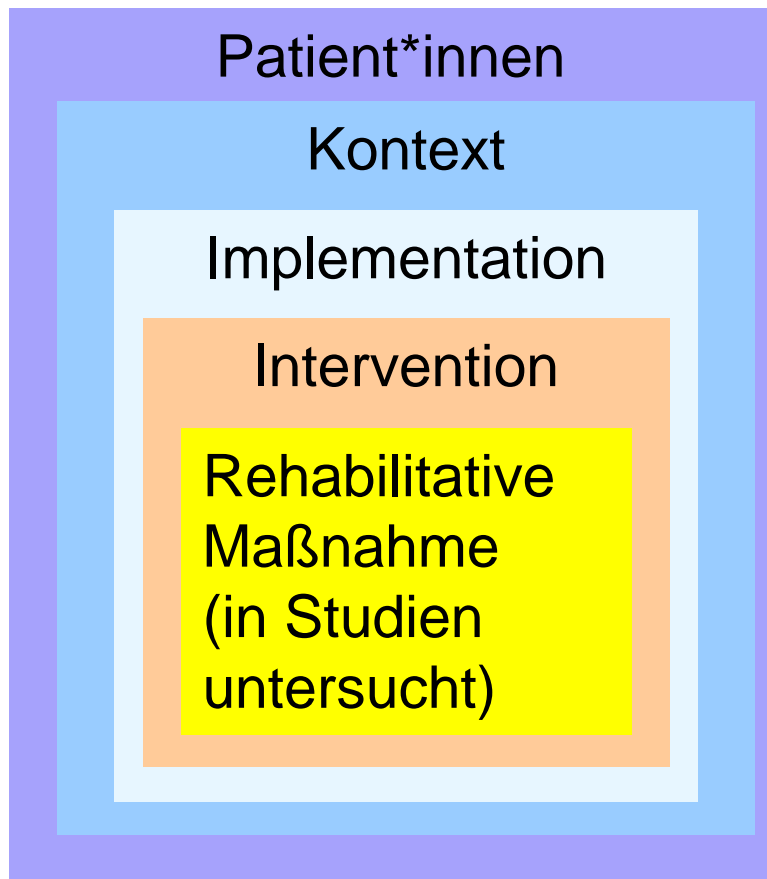
Implementation	Zielgruppe: Eheleute? Kinder? Training durch Pfleger*in? Ärztin? Sozialarbeiter*in
Intervention	„Reinforced models of home based palliative care“

Denken in Modellen: Beispiel palliative Versorgung



Kontext	Ländliche oder städtische Gegend? Professionelle Versorger*innen?
Implementation	Zielgruppe: Eheleute? Kinder? Training durch Pfleger*in? Ärztin? Sozialarbeiter*in
Intervention	„Reinforced models of home based palliative care“

Denken in Modellen: Beispiel palliative Versorgung



Patienten-
eigenschaften

Stadium? Soziale Unterstützung?
Präferenzen?

Kontext

Ländliche oder städtische Gegend?
Professionelle Versorger*innen?

Implementation

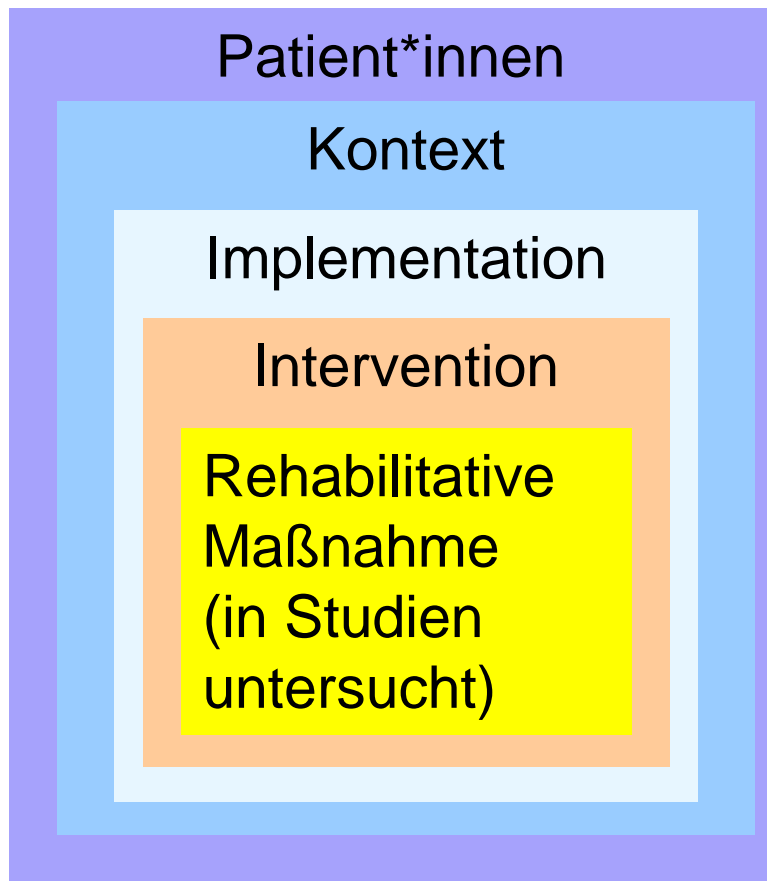
Zielgruppe: Eheleute? Kinder?
Training durch Pfleger*in? Ärztin?
Sozialarbeiter*in

Intervention

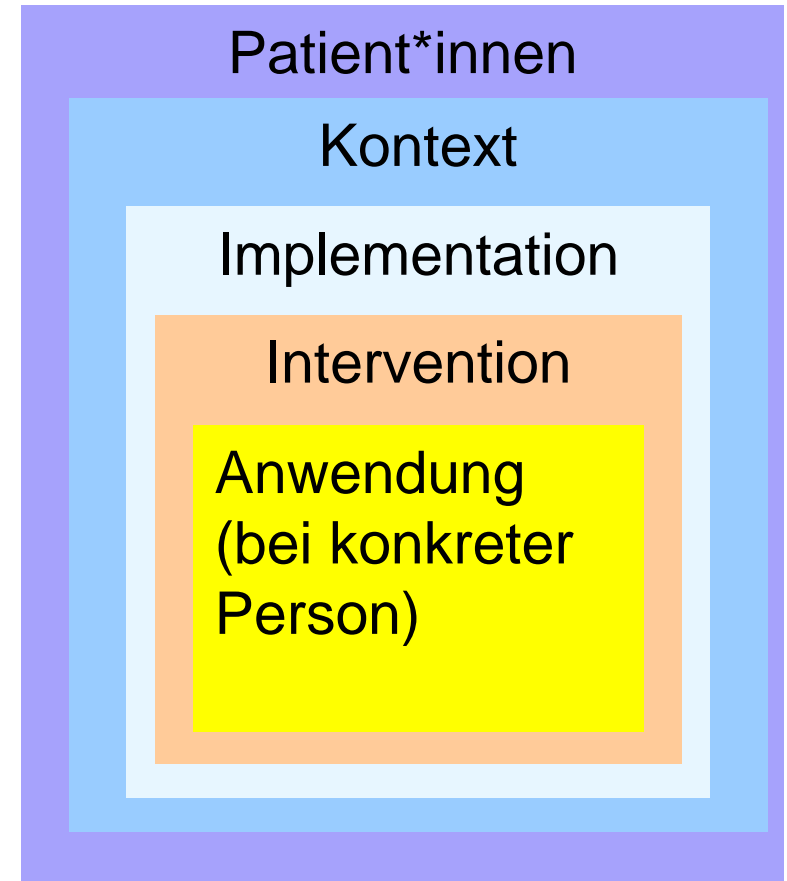
„Reinforced models of home based
palliative care“

Übertragung von der Studie zur Anwendung

Studien:
Modelle von....



Anwendung:
Modelle von....



Strategien bei der Übertragung von Evidenz

Ansatz (1): Ignorieren

Studien:

~~Modelle von.....~~

Anwendung:

~~Modelle von.....~~

Rehabilitative
Maßnahme
(in Studien
untersucht)

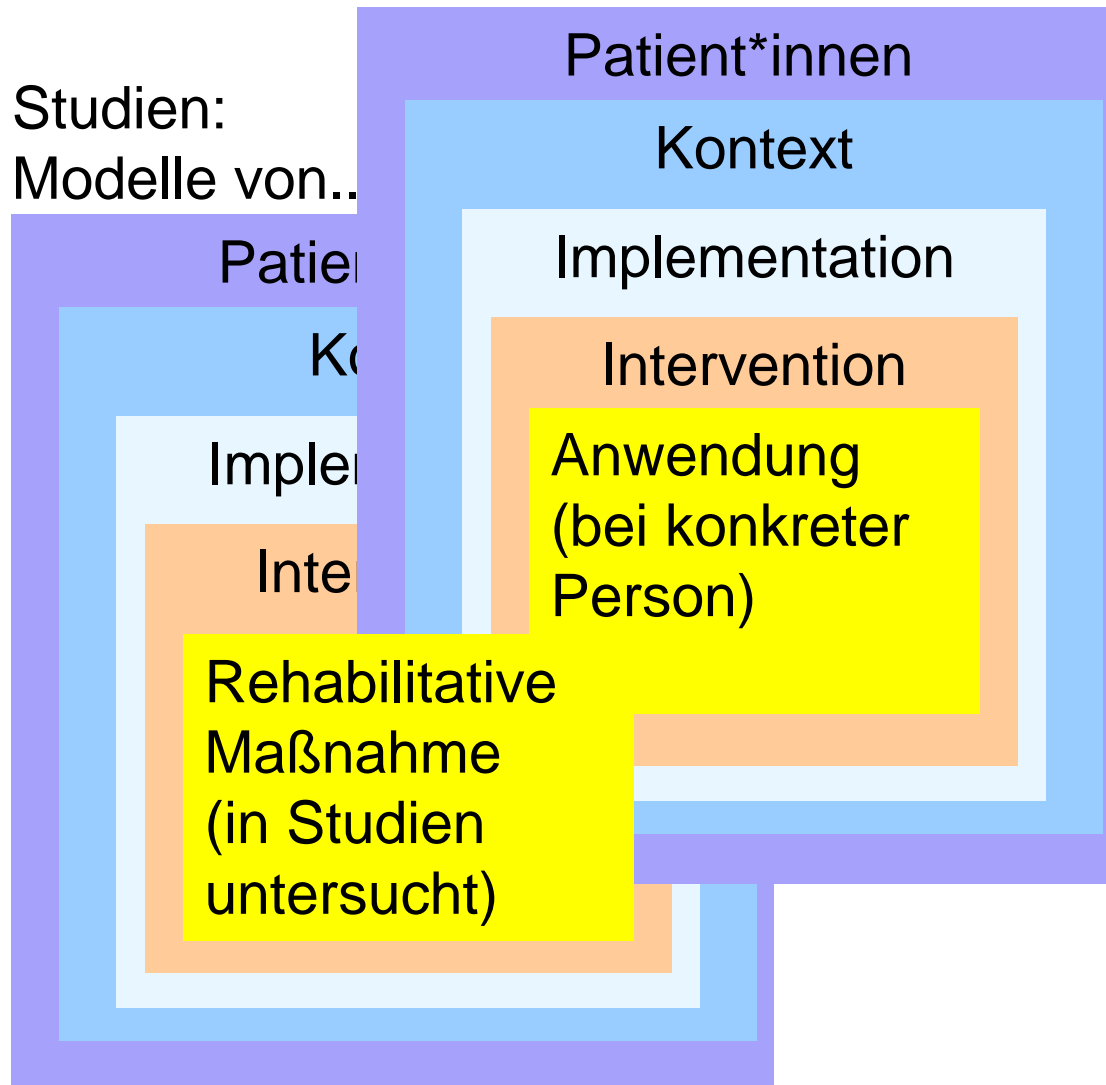


Anwendung
(bei konkreter
Person)

Ansatz (2):

Orientierung an der Größe der Schnittmengen

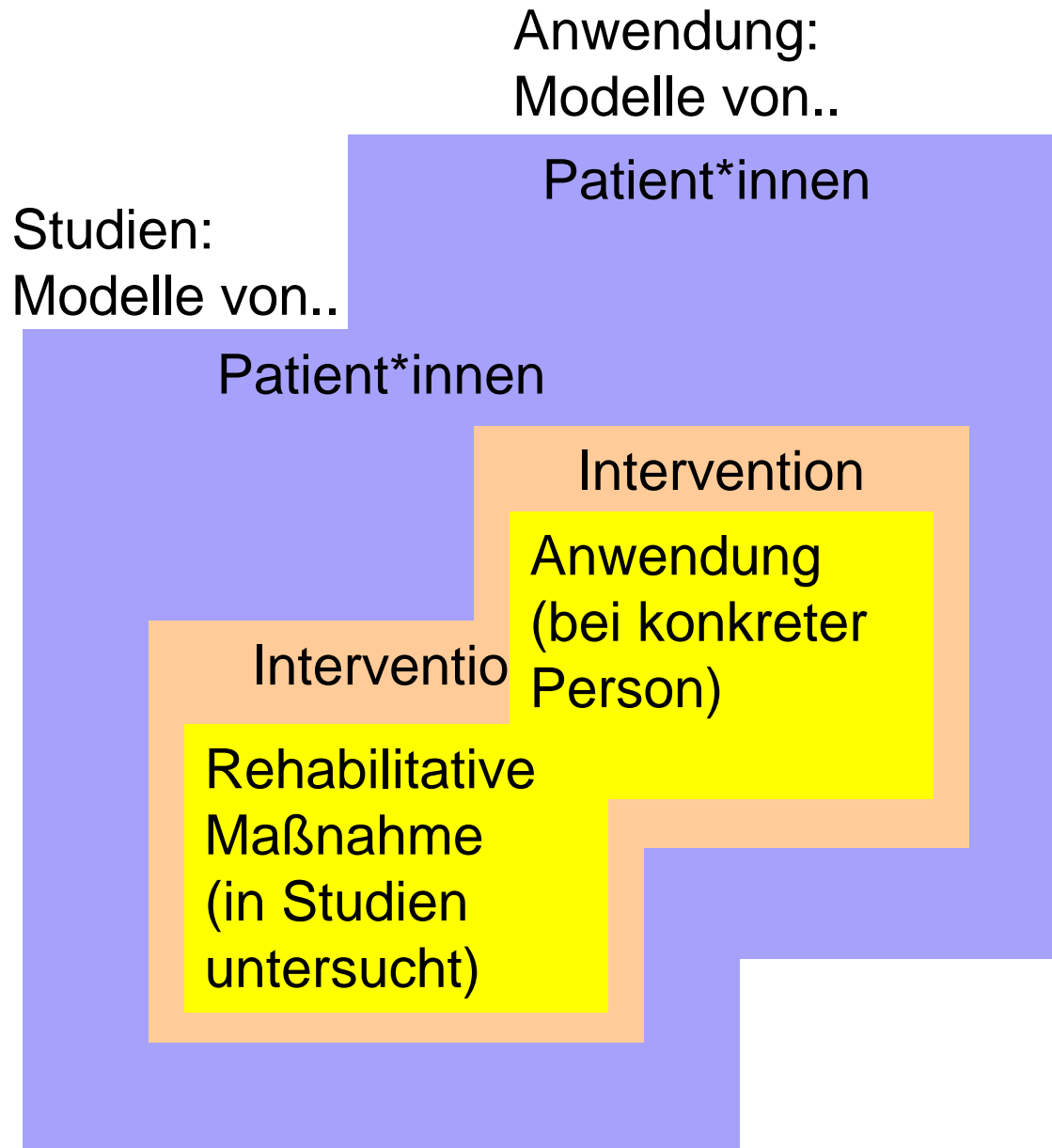
Anwendung:
Modelle von..



Probleme / Offene Fragen:

- (Relative) Bedeutung der einzelnen Faktoren
- Interaktionen

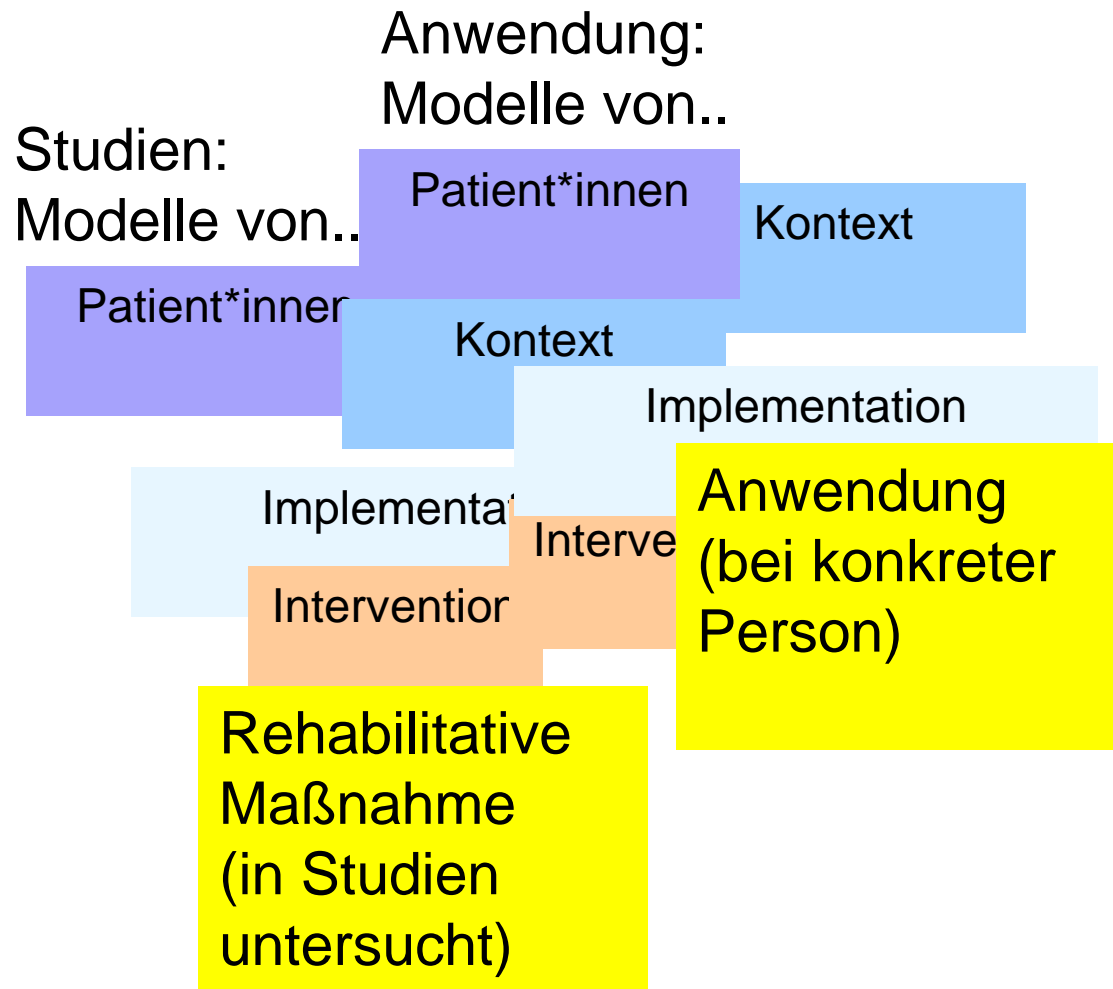
Ansatz (3a): Reduktion der Komplexität



Probleme / Offene Fragen:

- Was kann weggelassen werden
- Interaktionen

Ansatz (3b): Reduktion der Komplexität



Probleme / Offene Fragen:

- Was kann weggelassen werden
- Interaktionen

Ansatz INTEGRATE-HTA: Schritte

1. (Häufige) Szenarien erstellen (**Gezielte Reduktion der Komplexität**)
2. **Modelle** erstellen
3. Evidenz für die Szenarien/Modelle zusammenstellen
4. Bewerten: Interne Evidenz und konkrete Anwendung (= **gewichtete Bewertung der Schnittmengen**)

1. Häufige Szenarien erstellen



Deliberatives Verfahren mit Hilfe von Stakeholder Advisory Panels (SAPs)“ zur Entwicklung von Szenarien

- Themen
- Evaluationsrahmen
- Relevante Szenarien



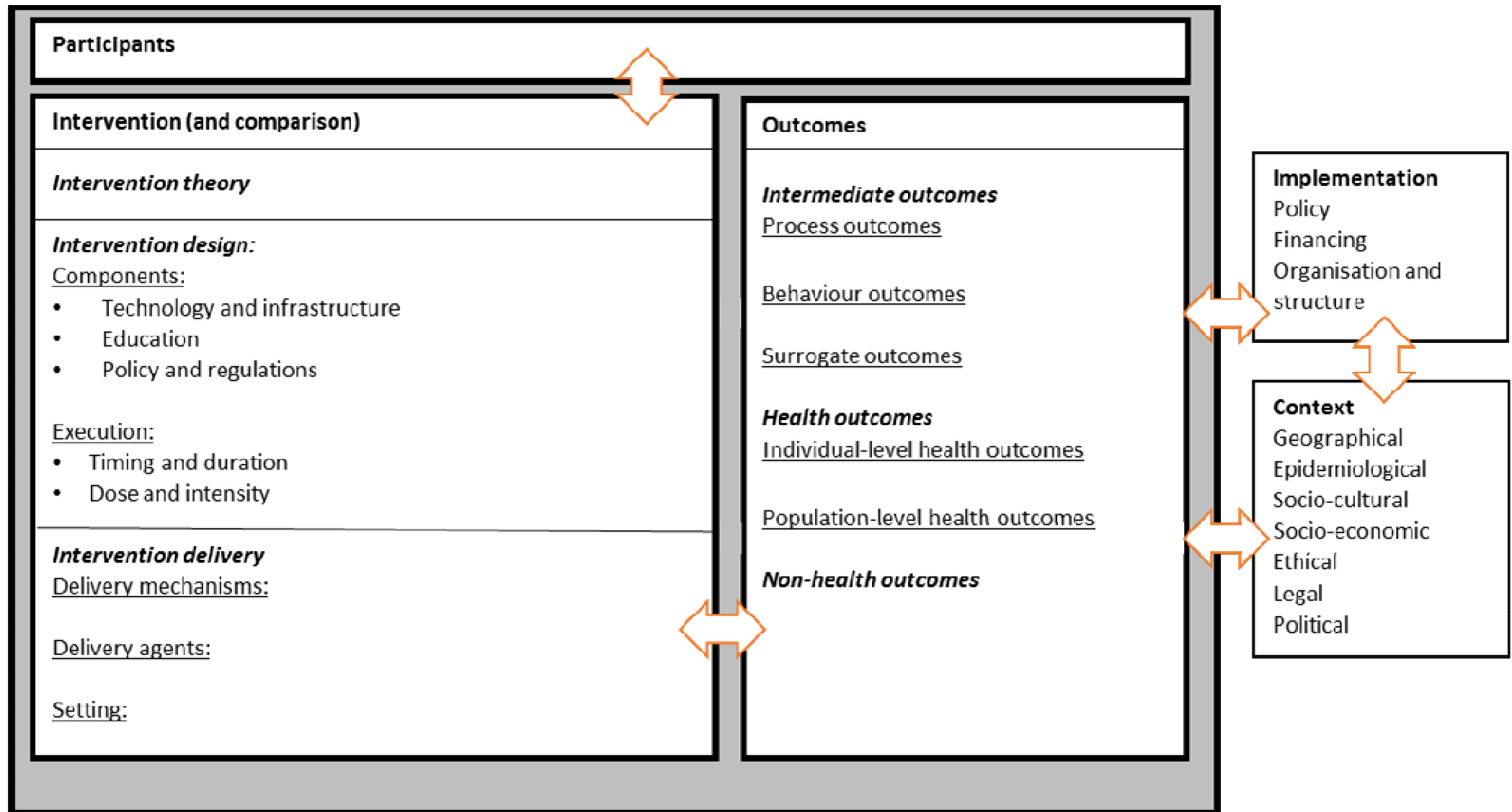
Beispiele für relevante Szenarien



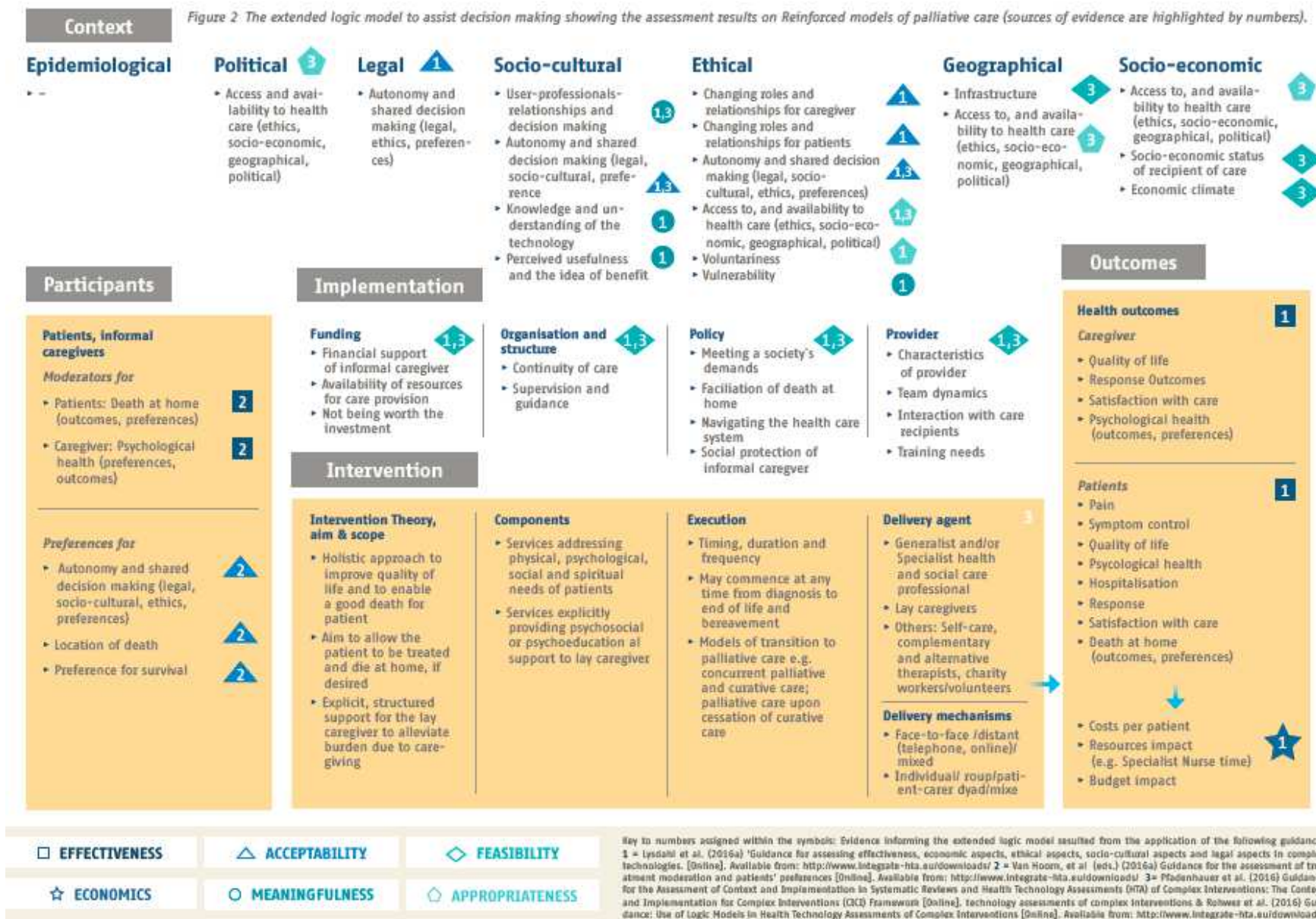
- Patient*innen mit bzw. ohne soziale Unterstützung (Patient*innen)
- Wer versorgt? (Implementation)
- Status professionelle Versorgung? (Kontext)



2. Modelle erstellen



3. Evidenz für die Szenarien zusammenstellen



Brereton L, Wahlster P, Lysdahl KB et al. (2016). Integrated assessment of home based palliative care with and without reinforced caregiver support: 'A demonstration of INTEGRATE-HTA methodological guidances' – Executive Summary [Online]. Available from: <http://www.integrate-hta.eu/downloads/>

Gewichtete Bewertung der Schnittmengen bei reduzierter Komplexität



- Interne Evidenz
- Relevanz
- Übertragbarkeit



Fazit: Von komplexer Evidenz zum komplexen Einzelfall

- Übertragung auf den Einzelfall:
Denken an Intervention, Implementation, Kontext,
Patient*innen → als **Modelle**
- **Interaktionen** reduzieren – durch reduzierte
Komplexität in Szenarien
- **Ansatz hier:**
Reduktion von Komplexität durch
Selektion von **Szenarien** und **Denken in Modellen**
- **Magische Formel:** Nicht im Ansatz erkennbar

Vorschlag für Reha

- Einzelfälle incl. Kontext in Form von Szenarien clustern
- Evidenz daraufhin gezielt recherchieren
- Intervention und Implementation auf Übertragbarkeit hin analysieren

INTEGRATE-HTA



HOME Project Consortium News & Events Links Downloads Contact

Downloads

On this page you can find the [results of the INTEGRATE-HTA projects](#), links to the first five editions of our [newsletters](#), [presentations](#) of project team members at (inter)national conferences and events, [abstracts](#) for these presentations and our [project flyer](#).

Results of the project

DATE	DOCUMENT
15 February 2016	Integrated health technology assessment for evaluating complex technologies (INTEGRATE-HTA): An introduction to the guidances
15 February 2016	Guidance on the integrated assessment of complex health technologies – The INTEGRATE-HTA Model
15 February 2016	Guidance for assessing effectiveness, economic aspects, ethical aspects, socio-cultural aspects and legal aspects in complex technologies

Guidance on the integrated assessment of complex health technologies –

The INTEGRATE-HTA Model

2

AUTHORS: Philip Wahlster, Louise Brereton, Jake Burns, Björn Hofmann, Kati Mozygemba, Wija Oortwijn, Lisa Pfadenhauer, Stephanie Polus, Eva Rehfuess, Imke Schilling, Ralph van Hoozn, Gert Jan van der Wilt, Rob Baltussen, Ansgar Gerhardus