



TECHNISCHE UNIVERSITÄT
CHEMNITZ



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



Statistische Hierarchisierung des Conjoint-Ansatzes

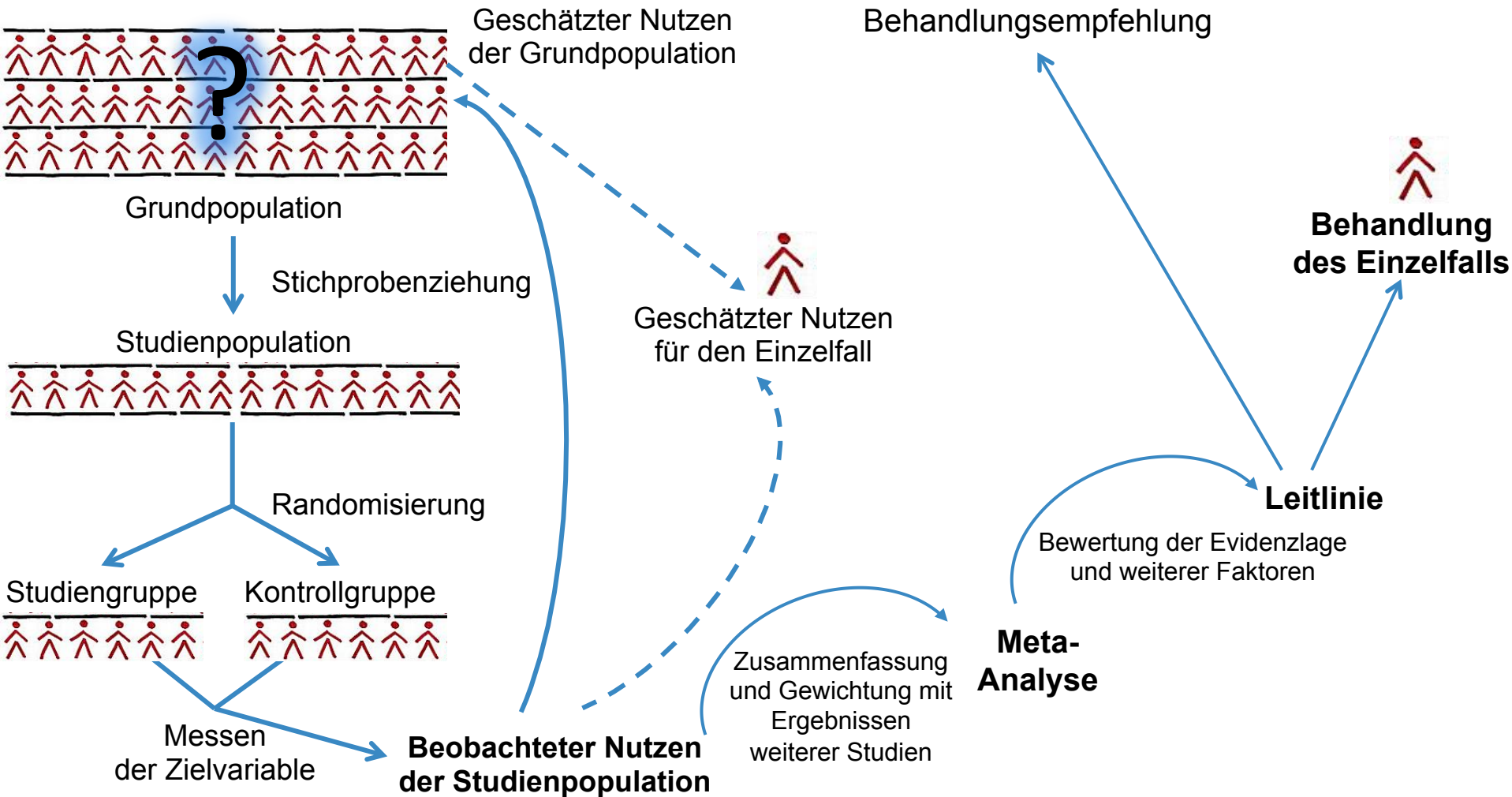
(BMBF-gefördertes BEPE-Projekt,
Projektleitung: Prof. Dr. Stephan Mühlig)

Haarig, F. & Mühlig, S.

Frederik Haarig • Technische Universität Chemnitz •
16.09.2016, Chemnitz
mail: frederik.haarig@psychologie.tu-chemnitz.de

unter Mitarbeit von Zeschke, M.,
Kühnert, M. & Staudt, A.





Modifiziert und erweitert, nach Bertelsmann, Lerzynski & Kunz, 2007, S135

Idealfall: Evidence-based clinical decisions



(Haynes et al. 2002)

- Bewertung von Therapieergebnissen und Gewichtung einzelner RCTs erfolgen bislang fast ausschließlich anhand expertendefinierter (z.B. medizinischer) Endpunkte bzw. rein methodischer Qualitätskriterien
- Cochrane: GRADE-System zur Beurteilung der Quality of Evidence
 - Grundlage zur Beurteilung von Wirksamkeitsstudien und Ableitung von Therapieempfehlungen

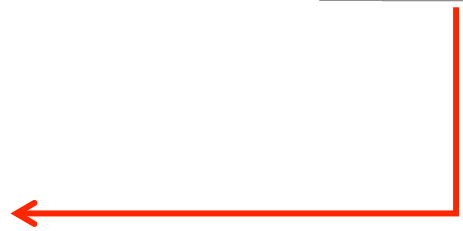
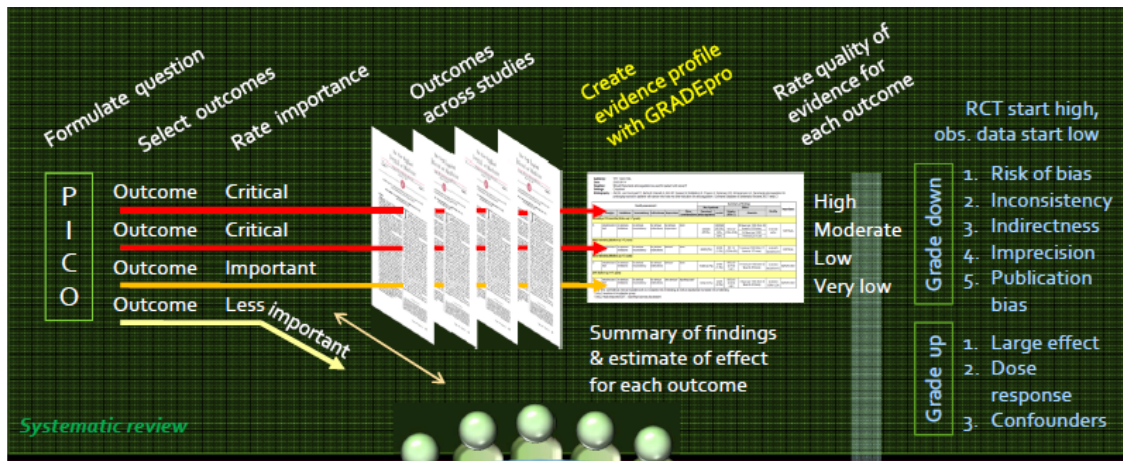
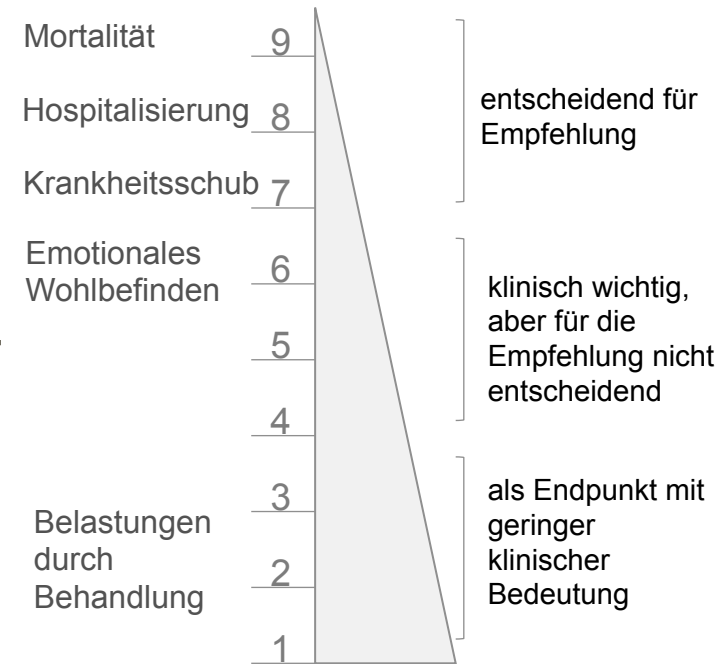
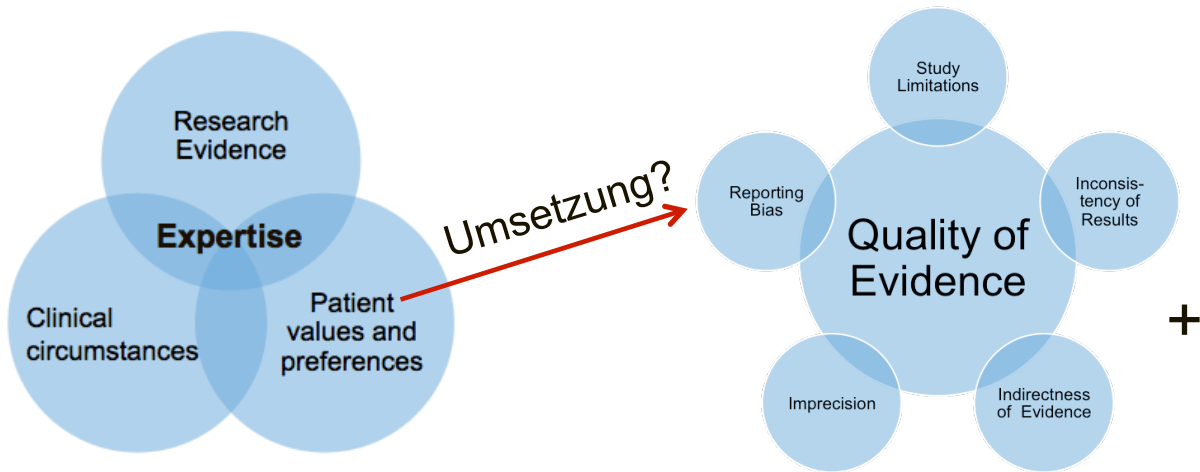


(Cochrane Collaboration, 2010)

wünschenswert

GRADE

Wo bleibt PO?



Cochrane Collaboration, 2010

Abwägen der Vor- und Nachteile

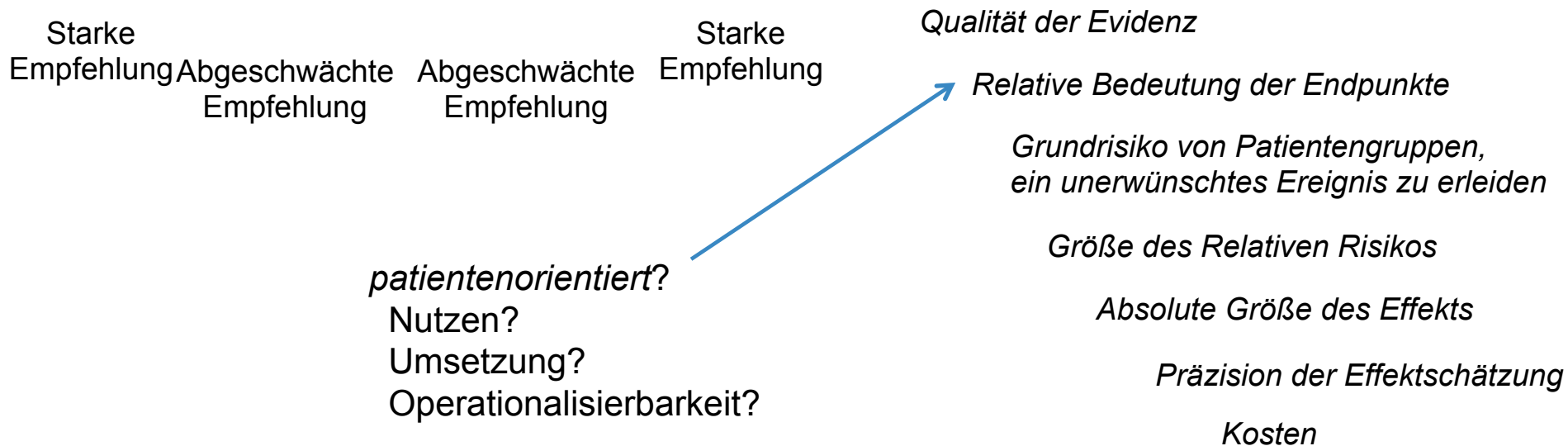
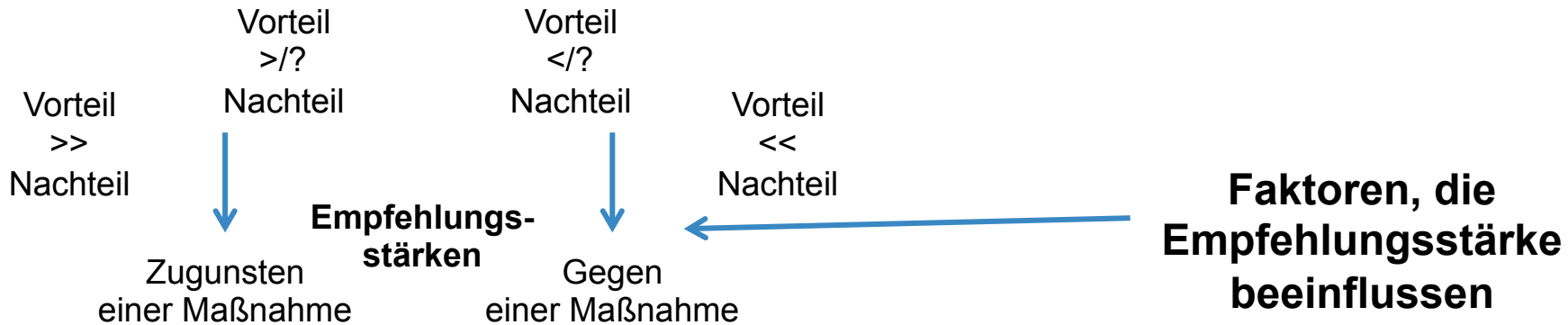
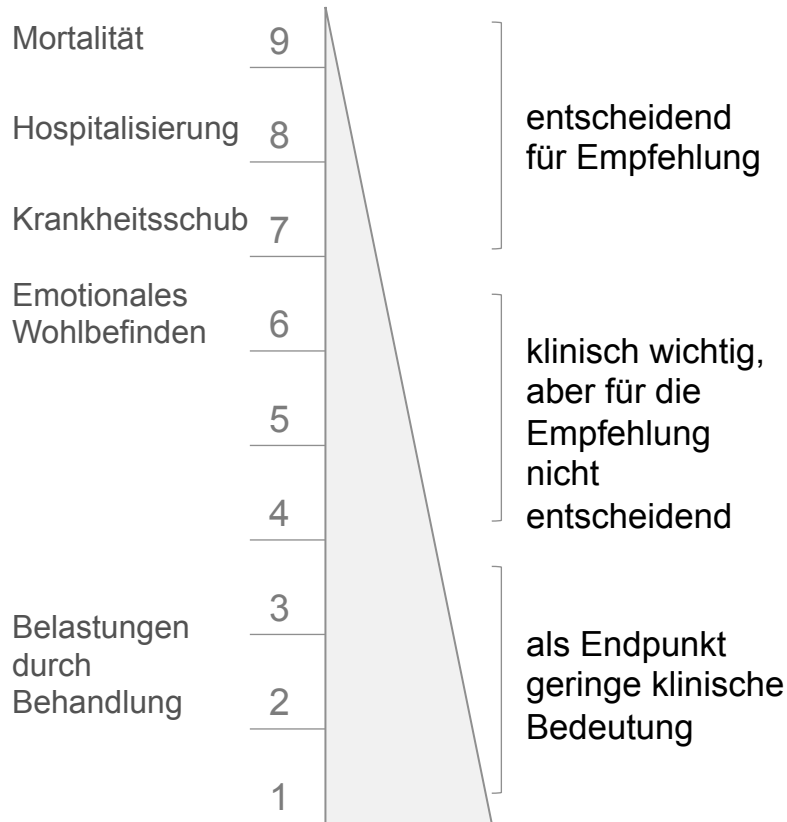


Abbildung nach Kunz, Leigemann, Gyatt, Antes, Falck-Ytter & Schünemann, 2007, S233



Leitliniengruppen sind angehalten zu dokumentieren, welche relative Bedeutung sie den einzelnen patientenrelevanten Endpunkten in der Leitlinie zu ordnen.

Je größer die **Bedeutsamkeit** für den Patienten, desto wichtiger werden die Endpunkte für die Formulierung der Empfehlung.

Wer entscheidet über diese Hierarchie?

Kritische Betrachtung von Leitlinien nötig!

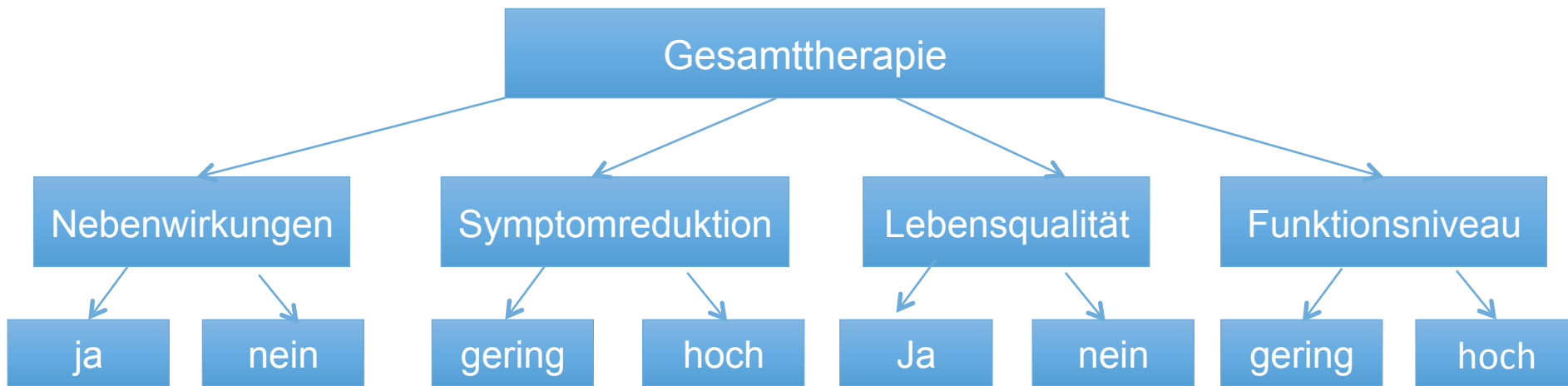
Lässt sich Hierarchie messen?

Abbildung nach Kunz, Lelgemann, Gyatt, Antes, Falck-Ytter & Schönemann, 2007, S233

Wie wichtig ist eine Therapie?

Wie wichtig sind bestimmte Elemente einer Therapie?

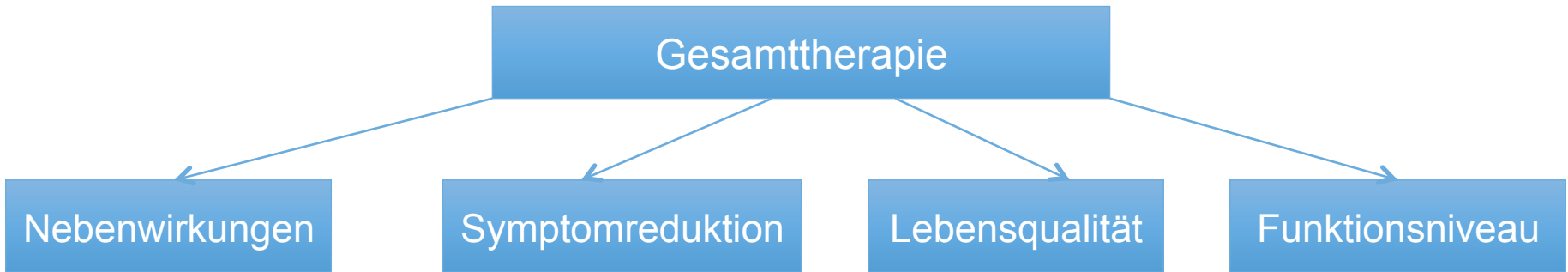
Wie wichtig sind spezielle Therapieziele in einer Therapie?



Wie kann die Wichtigkeit gemessen werden?

1. Direktbefragungen
2. relationale Beurteilungen (u.a. durch die Conjoint-Analyse)

1. Direktbefragung



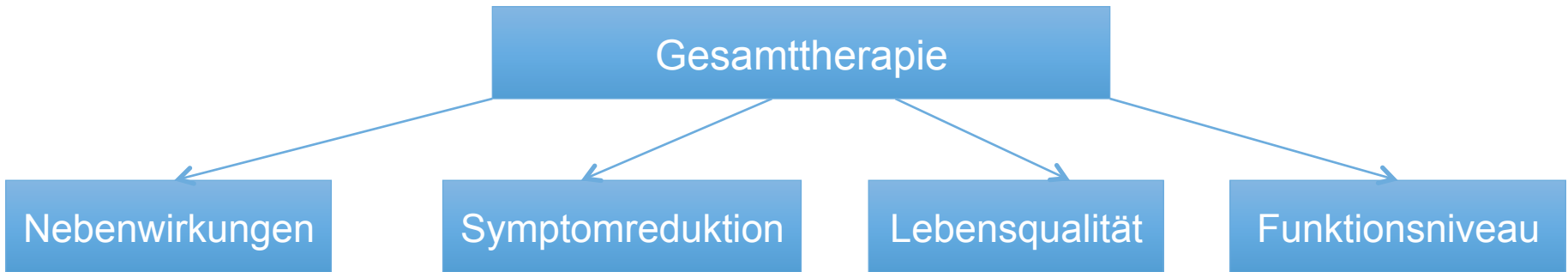
Wie wichtig sind Ihnen jeweils die Therapieziele „Nebenwirkungen“, „Symptomreduktion“, „Lebensqualität“ und „Funktionsniveau“?



Was wird erhoben?

- Bedeutsamkeit einzelner Ziele
- Top oder Flop Ten der wichtigsten/unwichtigsten Therapieziele
- Aber: Wichtigkeiten sind jeweils bezogen auf ein einzelnes Ziel, relative Wichtigkeiten zwischen einzelnen Zielen im Vergleich sind nicht messbar.

2. Relationale Beurteilung u.a. in Form der Conjoint-Analyse



Wie wichtig sind Therapieziele zu „Nebenwirkungen“ im Vergleich zu Zielen zur „Symptomreduktion“?

Nebenwirkungen ja
Symptomreduktion hoch

versus

Nebenwirkungen nein
Symptomreduktion niedrig

Patient entscheidet sich für eines der „Therapieszenarien“ (Discrete Choice)

Nebenwirkungen ja
Symptomreduktion hoch
Funktionsniveau hoch

Wie gern würden Sie diese Behandlung erhalten? (0-100) _____
(Contingent Value)

- **Wert/Nutzen einer Alternative** (bspw. eine Behandlung) kann mithilfe von diskreten Auswahlzenarien (Discrete Choice) oder kontingenten Bewertungen (Contingent Value Method) gemessen werden
 - Nutzung von „**Choice Sets**“
 - (= *Gesamtheit aller Alternativen, z.B. Behandlungsoptionen, operationalisiert durch Attribute, z.B. Behandlungsziele*)als Grundlage für die **Präferenzentscheidung** („fiktives Wahlexperiment“, Mühlbacher et al., 2009)
 - **vollständig** (full factorial) vs. **minimal** faktorielle (fractional factorial) Designs
 - Analyse des Einflusses einzelner Attribute auf den Gesamtnutzen der Alternative (z.B. Wie wichtig eine Behandlungsoption empfunden wird) (De Bekker-Grob et al., 2012)
 - **maximale Effizienz** eines Sets erreichbar durch (Burgess & Street, 2003; Huber & Zwerina, 1996):
 - a. Ausgewogenheit der Ausprägungen
 - b. Orthogonalität
 - c. minimale Überschneidung
 - d. Ausgewogenheit der Nutzenwerte
- rechnerische Umsetzung erfolgt mittels **Software**: u.a. SYSTAT, SPEED, SAWTOOTH, GOSSET, SAS

- Conjoint-Analysen zur Messung von Patientenpräferenzen/-hierarchien in der Gesundheitsökonomie Standard (Mühlbacher et al., 2008a; De Bekker-Grob et al., 2012), in der Versorgung psychischer Störungen erprobt (Haarig & Mühlig, 2015; N=18 Studien)
- allerdings: bisher nur eine Studie zu bipolaren Störungen (Johnson et al., 2007); keine Studien zu Psychotherapie

Johnson et al. 2007: ungefähr 60% der bipolaren Patienten nehmen ihre Medikamente nicht wie verordnet ein

Frage: Welche...

-...**Patientenmerkmale** und...

-...**Medikamentenmerkmale**...

...beeinflussen die Compliance dieser Patienten?

N=469, Onlinebefragung, DCE

Ergebnis:

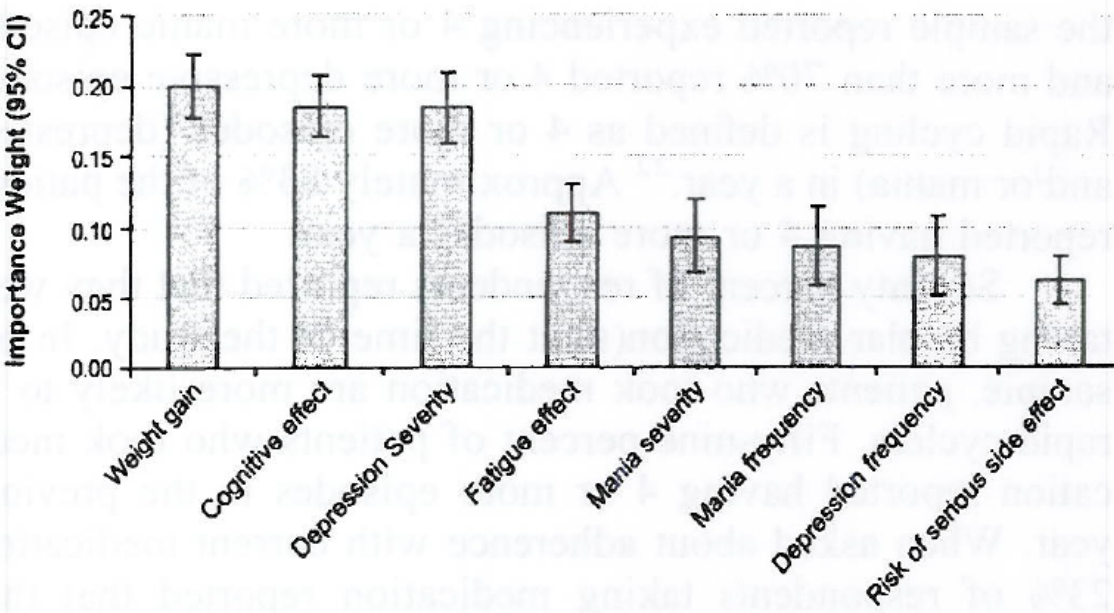
am wichtigsten: Gewichtszunahme (0.20), kognitive Beeinträchtigungen (0.185) sowie Schwere der depressiven Episoden (0.184)

eher unwichtig: Risiko von ernststen Nebenwirkungen (0.06), Häufigkeit von manischen (0.08) und depressiven Episoden (0.09)

TABLE 2. Example Trade-off Task

	Medicine A	Medicine B
Frequency of mania episodes	More than 6 times a year	Less than once a year
Severity of mania episodes	Mild	Severe
Frequency of depressed episodes	1-3 times a year	1-3 times a year
Severity of depressed episodes	Moderate	Moderate
Feeling sleepy or tired	Mild-to-moderate	Mild-to-moderate
Weight gain in first 3 mo	2-10 lbs	2-10 lbs
Risk of developing a life-threatening side-effect	No chance	No chance
Problems with memory, thinking, or concentration	Mild-to-moderate	Mild-to-moderate
Which medicine do you prefer? (Please check 1 box)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[If A or B] About how often do you think you might miss or skip doses if you switched from your current medicine to the medicine you chose above?		
<input type="checkbox"/> Never [<i>Always adherent</i>]		
<input type="checkbox"/> Rarely [<i>Usually adherent</i>]		
<input type="checkbox"/> Occasionally [<i>Occasionally adherent</i>]		
<input type="checkbox"/> Frequently [<i>Rarely adherent</i>]		

(Johnson et al., 2007)



am wichtigsten:
Gewichtszunahme, kognitive Beeinträchtigungen, Schwere der depressiven Episoden

eher unwichtig: Risiko von ernstesten Nebenwirkungen, Häufigkeit von manischen und depressiven Episoden

Befragung zur relationalen Einschätzung der Wichtigkeit verschiedener Einzelziele in der **Pharmako-** und **Psychotherapie** (Sawtooth, Online-Befragung)

Ein Beispiel zum Thema **Coping/ Bewältigung**

Coping_8

Wie gern würden Sie eine Behandlung erhalten, die Folgendes bewirkt? (0-100)

Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Emotionsregulation (Fähigkeit, mit Gefühlen umzugehen) in **mittlerem Maße**

Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Stressbewältigung (Fähigkeit, mit Stress umzugehen) in **hohem Maße**

Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der exekutiven Kontrolle/Selbstkontrolle (Fähigkeit, eigene Impulse und Wünsche zu kontrollieren) in **niedrigem Maße**

45

Im Folgenden präsentieren wir Ihnen verschiedene Behandlungsalternativen, die sich aus Aspekten des Therapieziels Coping/Bewältigung zusammensetzen. Bitte bewerten Sie dabei, wie wichtig es Ihnen wäre, wenn eine Therapie die jeweiligen Zielaspekte bewirken würde. Geben Sie dazu bitte jeweils einen Wert zwischen 0 und 100 an.

Coping_9

Wie gern würden Sie eine Behandlung erhalten, die Folgendes bewirkt? (0-100)

Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Emotionsregulation (Fähigkeit, mit Gefühlen umzugehen) in **mittlerem Maße**

Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Stressbewältigung (Fähigkeit, mit Stress umzugehen) in **mittlerem Maße**

Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der exekutiven Kontrolle/Selbstkontrolle (Fähigkeit, eigene Impulse und Wünsche zu kontrollieren) in **hohem Maße**

85

Der Wert 0 steht dabei für eine Behandlungsalternative, die Sie überhaupt nicht gern erhalten würden, der Wert 100 für eine Behandlungsalternative, die Sie überaus gern erhalten würden.

Bitte denken Sie weiterhin daran, dass es sich bei den Fragen nur um ein „Gedankenspiel“ handelt, welches für die hier verwendete Methode notwendig ist.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Internal Interview Numbers	R-Sq	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung	Aufrechterhaltung
2	8	0.664	-0.43334	0.17655	0.19924	-0.43334	0.03417	0.88839	-0.43334	
3	13	0.803	-1.45256	-0.26963	0.24218	-1.45256	0.45127	0.52911	-1.45256	
4	29	0.849	-0.99077	0.74431	0.76260	-0.99077	0.30884	0.66183	-0.99077	
5	40	0.720	-1.34600	-0.48015	0.61114	-1.34600	-0.22515	0.61231	-1.34600	
6	41	0.843	-1.35170	-0.17185	1.10754	-1.35170	0.19413	0.14222	-1.35170	
7	45	0.837	-1.23940	-0.62616	0.67484	-1.23940	0.23953	1.04357	-1.23940	
8	46	0.772	-0.76394	-0.24925	0.96450	-0.76394	-0.02473	0.98515	-0.76394	
9	49	0.291	-0.16867	0.22424	0.42613	-0.16867	0.48467	-0.06257	-0.16867	
10	50	0.302	0.01039	-0.44842	0.39369	0.01039	0.03567	0.68863	0.01039	
11	51	0.300	-0.49470	-0.84161	-1.23565	-0.49470	-0.32683	-0.43332	-0.49470	
12	52	0.289	-0.12516	-1.05761	0.09426	-0.12516	-0.48079	-0.34936	-0.12516	
13	53	0.363	-0.19054	0.03644	-1.05544	-0.19054	-0.03307	-0.08275	-0.19054	
14	54	0.200	-0.14780	0.13362	-0.17864	-0.14780	-0.48929	-0.04816	-0.14780	
15	55	0.226	-0.23079	0.49771	0.56655	-0.23079	-0.54274	-0.34349	-0.23079	
16	56	0.186	-0.39014	-0.00226	0.05763	-0.39014	-0.27271	-0.43189	-0.39014	
17	57	0.663	-0.87877	-0.96525	-0.69014	-0.87877	1.06221	-0.03865	-0.87877	
18	58	0.318	-0.31058	0.14593	-0.23825	-0.31058	-0.49612	-0.46859	-0.31058	
19	59	0.190	-0.30963	-0.61014	-0.36411	-0.30963	0.33922	0.07011	-0.30963	
20	60	0.099	-0.30626	-0.18036	-0.12754	-0.30626	0.36503	0.46890	-0.30626	
21	61	0.452	-0.22185	-0.10961	-0.38724	-0.22185	0.49435	0.26073	-0.22185	
22	63	0.632	-0.28373	-1.18402	0.24658	-0.28373	0.00214	-0.44568	-0.28373	
23	64	0.142	-0.39088	-0.20981	-0.11874	-0.39088	-0.49764	-0.15225	-0.39088	
24	65	0.277	-0.27884	0.11983	0.41215	-0.27884	0.12324	0.11161	-0.27884	
25	66	0.187	0.00387	-0.31416	-0.04881	0.00387	0.34008	-0.23146	0.00387	
26	67	0.348	-0.26926	-0.08628	-0.43522	-0.26926	0.38428	-0.52744	-0.26926	
27	68	0.371	-0.63801	0.24717	0.30988	-0.63801	-0.48248	-0.50913	-0.63801	
28	69	0.383	0.01859	0.49601	0.69424	0.01859	-0.92204	-0.89354	0.01859	
29	70	0.112	-0.34381	-1.09934	-0.60009	-0.34381	-0.40287	-0.15878	-0.34381	
	71	0.359	-0.07749	0.43516	0.09893	-0.07749	1.41194	-0.77916	-0.07749	

	Average Importances	Standard Deviation	z-standar-disiert
Emotionsregulation (Fähigkeit, mit Gefühlen umzugehen)	35.86	12.33	1.13
Stressbewältigung (Fähigkeit, mit Stress umzugehen)	32.48	12.58	-0.38
Exekutive Kontrolle/ Selbstkontrolle	31.66	10.60	-0.75

Wirksamkeit Erhal	Langfristige Reduktion von Symptombreite	-0.83
D	Reduktion von Symptomschwere (Intensität)	0.24
	Reduktion Episodenlänge (Dauer) Manie	-0.73
	Langzeitwirkung: Länge der symptomfreien	1.31
Funktionsniveau 1	Gesunder Lebensrhythmus im Alltag	0.80
E	Lebensqualität	0.32
	Paarbeziehung/Sexualität	-1.12
Funktionsniveau 2	Soziale Beziehungen (Freundeskreis)	1.14
F	Berufliche Leistungsfähigkeit	-0.73
	Familiäre/Elterliche Rollenerfüllung	-0.41
Coping	Emotionsregulation (Fähigkeit, mit Gefühle	1.13
G	Stressbewältigung (Fähigkeit, mit Stress un	-0.38
	Exekutive Kontrolle/Selbstkontrolle (Fähig	-0.75

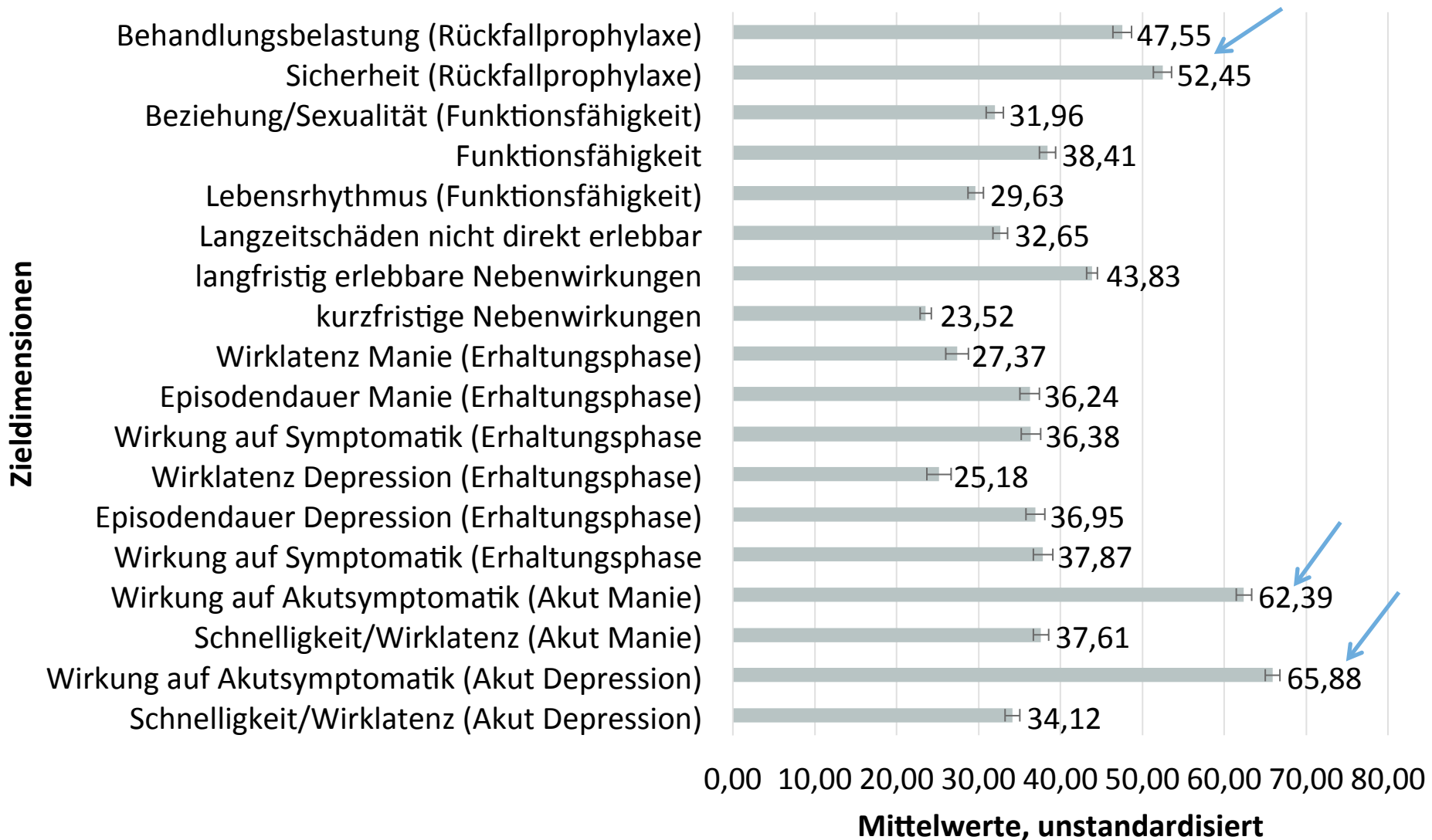


Abschlussergebnisse

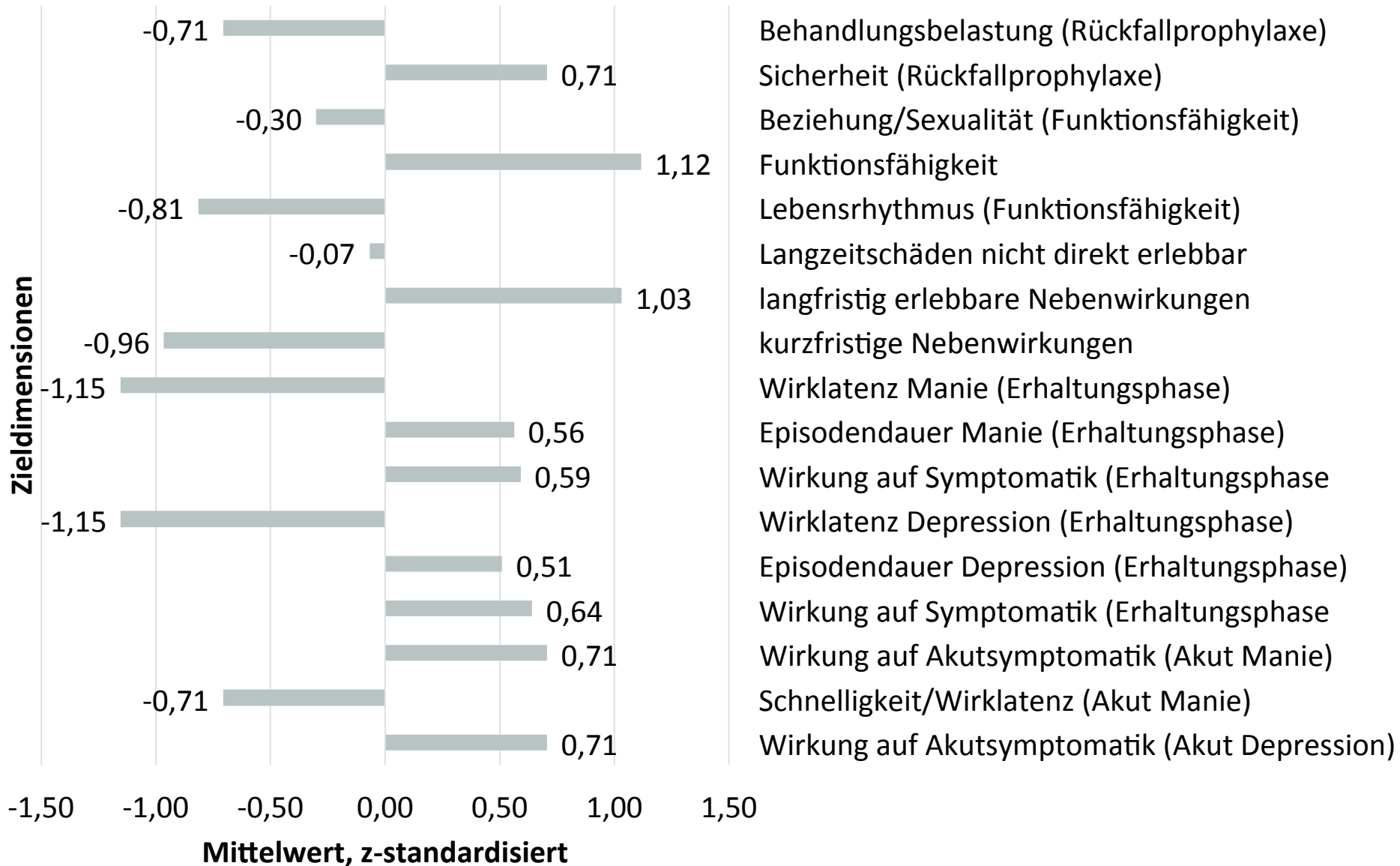
Abschlussergebnisse

Merkmal	Pharmakotherapie (N=129)	Psychotherapie (N=81)
Geschlecht (%)	männlich (37.2), weiblich (62.8)	männlich (34.6), weiblich (65.4)
Alter (MW/SD) in J	46.31 (10.92)	43.96 (12.17)
höchster Schul-/ Bildungsabschluss (%)	noch Schüler / in Ausbildung (0.0) Hauptschule (2.3) Mittlere Reife/POS (17.1) Fachschulabschluss (10.1) Fachabitur/Fachhochschulreife (8.5) Allgemeine Hochschulreife/Abitur/ EOS (17.1) Hochschulabschluss (37.2) Promotion (4.7)	noch Schüler / in Ausbildung (2.5) Hauptschule (6.2) Mittlere Reife/POS (17.3) Fachschulabschluss (12.3) Fachabitur/Fachhochschulreife (11.1) Allgemeine Hochschulreife/Abitur/EOS (21.0) Hochschulabschluss (27.2) Promotion (2.5)
gegenwärtige berufliche Tätigkeit (%)	ja, mit mindestens 30h/Woche (37.2) ja, Teilzeit mit <30h/Woche (17.1) nein, nicht berufstätig (10.1) Altersrente/Pension (8.5) in Ausbildung/Studium (10.1) sonstiges: arbeitssuchend, berufsunfähig, etc. (17.0)	ja, mit mindestens 30h/Woche (32.1) ja, Teilzeit mit <30h/Woche (25.9) nein, nicht berufstätig (7.4) Altersrente/Pension (6.2) in Ausbildung/Studium (8.6) sonstiges: arbeitssuchend, berufsunfähig, etc. (19.8)
Symptomatik (%)	Bipolar I Störung (55.0) Bipolar II Störung (36.4) Zyklothymie/ Zyklothyme Störung (3.1) weiß ich nicht (5.4)	Bipolar I Störung (54.3) Bipolar II Störung (25.9) Zyklothymie/ Zyklothyme Störung (8.6) weiß ich nicht (11.1)
gegenwärtige Behandlung (%)	ambulant durch Hausarzt (9.3) ambulant durch Psychiater, Neurologen oder Nervenarzt (79.8) Behandlung durch Psychologischen Psychotherapeuten (41.9) Behandlung in einer psychiatrischen Ambulanz (16.3) sonstiges (27.2) derzeit nicht in Behandlung (8.5)	ambulant durch Hausarzt (13.6) ambulant durch Psychiater, Neurologen oder Nervenarzt (59.3) Behandlung durch Psychologischen Psychotherapeuten (30.9) Behandlung in einer psychiatrischen Ambulanz (12.3) sonstiges (27.0) derzeit nicht in Behandlung (23.5)

Dimension	Therapieziel	Ausprägungen
Wirksamkeit Akutphase Depression	Schnelligkeit/Wirklatenz (Akut Depression)	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung
	Wirkung auf Akutsymptomatik (Akut Depression)	starke, mittlere, schwache Wirkung auf Akutsymptomatik
Wirksamkeit Akutphase Manie	Schnelligkeit/Wirklatenz (Akut Manie)	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung
	Wirkung auf Akutsymptomatik (Akut Manie)	starke, mittlere, schwache Wirkung auf Akutsymptomatik
Wirksamkeit Erhaltungsphase Depression	Wirkung auf Symptomatik (Erhaltungsphase Depression)	hohes, mittleres, geringe Wirkung auf depressive Symptomatik
	Episodendauer Depression (Erhaltungsphase)	starke, mittlere, schwache Verringerung der Dauer
	Wirklatenz Depression (Erhaltungsphase)	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung
Wirksamkeit Erhaltungsphase Manie	Wirkung auf Symptomatik (Erhaltungsphase Manie)	hohes, mittleres, geringe Wirkung auf manische Symptomatik
	Episodendauer Manie (Erhaltungsphase)	starke, mittlere, schwache Verringerung der Dauer
	Wirklatenz Manie (Erhaltungsphase)	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung
Nebenwirkungen	kurzfristige Nebenwirkungen	Verursachung in hohem, mittlerem, geringem Maß
	langfristig erlebbare Nebenwirkungen	Verursachung in hohem, mittlerem, geringem Maß
	Langzeitschäden nicht direkt erlebbar	Verursachung in hohem, mittlerem, geringem Maß
Funktionsfähigkeit	Lebensrhythmus (Funktionsfähigkeit)	Normalisierung in hohem, mittlerem, geringem Maß
	personale Funktionsfähigkeit	Wiederherstellung in hohem, mittlerem, geringem Maß
	Beziehung/Sexualität (Funktionsfähigkeit)	Förderung in hohem, mittlerem, geringem Maß
Rückfallprophylaxe	Sicherheit (Rückfallprophylaxe)	hohe, mittlere, geringe Sicherheit für Nebenwirkungen
	Behandlungsbelastung (Rückfallprophylaxe)	hohe, mittlere, geringe Behandlungsbelastung

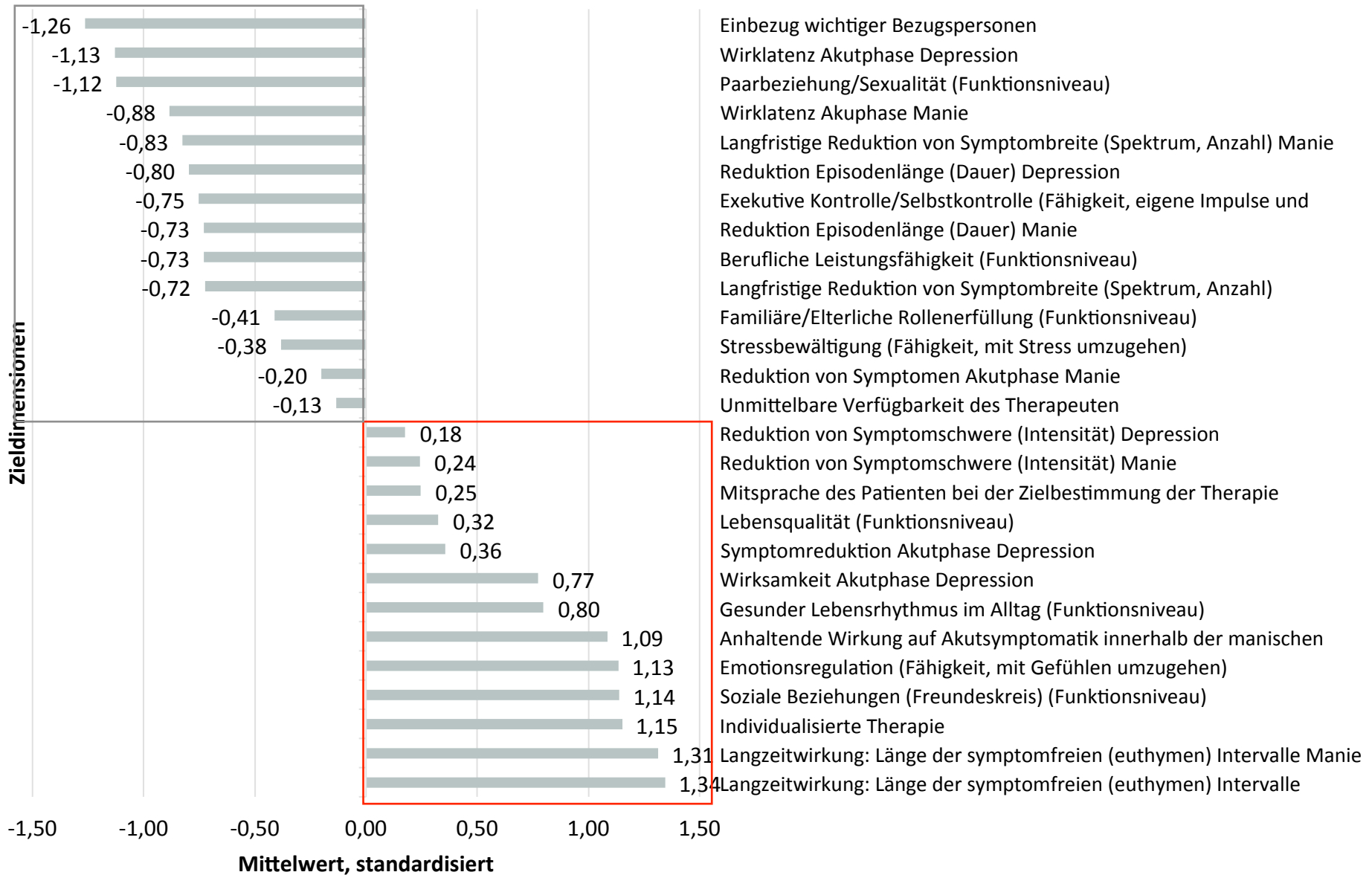


Dimension	Therapieziel	GF	Ausprägungen	Einzelzielausprägungen
Wirksamkeit Akutphase Depression	Schnelligkeit/Wirklatenz (Akut Depression)	0.68	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung	0.62/0.16/-0.78
	Wirkung auf Akutsymptomatik (Akut Depression)	1.32	starke, mittlere, schwache Wirkung auf Akutsymptomatik	1.43/-0.04/-1.39
Wirksamkeit Akutphase Manie	Schnelligkeit/Wirklatenz (Akut Manie)	0.75	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung	0.71/0.27/-0.98
	Wirkung auf Akutsymptomatik (Akut Manie)	1.25	starke, mittlere, schwache Wirkung auf Akutsymptomatik	1.26/0.11/-1.37
Wirksamkeit Erhaltungsphase Depression	Wirkung auf Symptomatik (Erhaltungsphase Depression)	1.14	hohes, mittleres, geringe Wirkung auf depressive Symptomatik	1.31/-0.01/-1.30
	Episodendauer Depression (Erhaltungsphase)	1.11	starke, mittlere, schwache Verringerung der Dauer	-1.31/0.00/1.32
	Wirklatenz Depression (Erhaltungsphase)	0.76	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung	0.19/-0.83/0.64
Wirksamkeit Erhaltungsphase Manie	Wirkung auf Symptomatik (Erhaltungsphase Manie)	1.09	hohe, mittlere, geringe Wirkung auf manische Symptomatik	1.12/0.17/-1.28
	Episodendauer Manie (Erhaltungsphase)	1.09	starke, mittlere, schwache Verringerung der Dauer	-1.29/0.00/1.30
	Wirklatenz Manie (Erhaltungsphase)	0.82	schnelle, moderat schnelle und langsame Wirkung	0.78/0.24/-1.03
Nebenwirkungen	kurzfristige Nebenwirkungen	0.71	Verursachung in hohem, mittlerem, geringem Maß	-0.19/-0.62/0.81
	langfristig erlebbare Nebenwirkungen	1.31	Verursachung in hohem, mittlerem, geringem Maß	-1.30/-0.37/1.67
	Langzeitschäden nicht direkt erlebbar	0.98	Verursachung in hohem, mittlerem, geringem Maß	-1.00/-0.15/1.14
Funktionsfähigkeit	Lebensrhythmus (Funktionsfähigkeit)	0.89	Normalisierung in hohem, mittlerem, geringem Maß	1.07/-0.13/-0.94
	Funktionsfähigkeit	1.15	Wiederherstellung in hohem, mittlerem, geringem Maß	1.32/0.02/-1.34
	Beziehung/Sexualität (Funktionsfähigkeit)	0.96	Förderung in hohem, mittlerem, geringem Maß	1.04/0.10/-1.14
Rückfallprophylaxe	Sicherheit (Rückfallprophylaxe)	1.05	hohe, mittlere, geringe Sicherheit für Nebenwirkungen	1.34/-0.37/-0.97
	Behandlungsbelastung (Rückfallprophylaxe)	0.95	hohe, mittlere, geringe Behandlungsbelastung	-1.08/0.11/0.98



Dimension	Therapieziel	Ausprägungen
Wirksamkeit Akutphase Depression	Symptomreduktion	schwache, mittlere und starke Wirkung bzgl. Reduktion von Symptomen
	Wirklatenz	langsame, schnelle, sehr schnelle Wirkung
	Wirksamkeit Akutphase	schwache, mittlere und starke Wirkung auf Akutsymptomatik Depression
Wirksamkeit Akutphase Manie	Reduktion von Symptomen	schwache, mittlere und starke Wirkung bzgl. Reduktion von Symptomen
	Wirklatenz Akutphase Manie	langsame, schnelle, sehr schnelle Wirkung
	Anhaltende Wirkung auf Akutsymptomatik innerhalb der manischen Episode	schwache, mittlere und starke Wirkung auf Akutsymptomatik Manie
Wirksamkeit Erhaltung Depression	Langfristige Reduktion von Symptombreite (Spektrum, Anzahl)	schwache, mittlere und hohe Wirkung auf Symptomanzahl
	Reduktion von Symptomschwere (Intensität)	schwache, mittlere und starke Wirkung auf Symptomschwere
	Reduktion Episodendlänge (Dauer)	schwache, mittlere und starke Wirkung auf Episodendauer
	Langzeitwirkung: Länge der symptomfreien (euthymen) Intervalle	kurz-, mittel- und langfristige Stabilität der symptomfreien Zeiten
Wirksamkeit Erhaltung Manie	Langfristige Reduktion von Symptombreite (Spektrum, Anzahl)	schwache, mittlere und starke Wirkung auf Symptomanzahl
	Reduktion von Symptomschwere (Intensität)	schwache, mittlere und starke Wirkung auf Symptomschwere
	Reduktion Episodendlänge (Dauer)	schwache, mittlere und lange Wirkung auf Episodendauer
	Langzeitwirkung: Länge der symptomfreien (euthymen) Intervalle	kurz-, mittel- und langfristige Stabilität der symptomfreien Zeiten

Dimension	Therapieziel	Ausprägungen
Funktionsniveau 1	Gesunder Lebensrhythmus im Alltag (Funktionsniveau)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung des gesunden Lebensrhythmus im Alltag in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
	Lebensqualität (Funktionsniveau)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Lebensqualität in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
	Paarbeziehung/Sexualität (Funktionsniveau)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Paarbeziehung/Sexualität in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
Funktionsniveau 2	Soziale Beziehungen (Freundeskreis) (Funktionsniveau)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der sozialen Beziehungen in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
	Berufliche Leistungsfähigkeit (Funktionsniveau)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der beruflichen Leistungsfähigkeit in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
	Familiäre/Elterliche Rollenerfüllung (Funktionsniveau)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der familiären/elterlichen Rollenerfüllung in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
Coping	Emotionsregulation (Fähigkeit, mit Gefühlen umzugehen)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Emotionsregulation in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
	Stressbewältigung (Fähigkeit, mit Stress umzugehen)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der Stressbewältigung in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
	Exekutive Kontrolle/Selbstkontrolle (Fähigkeit, eigene Impulse und Wünsche zu kontrollieren)	Aufrechterhaltung/Wiederherstellung der exekutiven Kontrolle/Selbstkontrolle in niedrigem, mittlerem und hohem Maße
Therapeuteinstellung	Mitsprache des Patienten bei der Zielbestimmung der Therapie	Mitsprache des Patienten bei der Zielbestimmung der Therapie in niedrigem, mittlerem und hohem Maß
	Unmittelbare Verfügbarkeit des Therapeuten	Therapeut ist in niedrigem, mittlerem und hohem Maß zeitnah verfügbar
	Individualisierte Therapie	Therapie wird in geringem, mittlerem und hohem Maß individuell auf Patienten abgestimmt
	Einbezug wichtiger Bezugspersonen	Einbezug wichtiger Bezugspersonen in niedrigem, mittlerem und hohem Maße



im einzelnen: Pharmakotherapie

- Patienten sehen in einer anhaltenden **medikamentösen Wirkung auf Akutsymptome** innerhalb manischer und depressiver Episoden und
- der **langfristigen Erhaltung symptomfreier Intervalle** wichtige Therapieziele.

Was ist für die befragten Patienten in der Akutphase einer Depression oder einer Manie wichtig?

- In erster Linie geht es den Patienten um **eine Reduktion der Symptomatik** und
- um die **akute Wirksamkeit der Therapie**.
- Eine eher **untergeordnete Rolle** spielt für sie die **Wirklatenz**.

im einzelnen: Psychotherapie

- **Einstellung des Therapeuten**

- Mitsprache bei der Zielbestimmung,
- Individualisierung der Therapie,
- unmittelbare Verfügbarkeit des Therapeuten.

- **Coping**

- Umgang mit emotionalen Problemen,
- angemessenes Konfliktmanagement,
- Stressbewältigung,
- Förderung sozialer Kompetenzen.

- **Funktionsniveau**

- Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen
- *Frauen*: Erfüllung der Rolle als Mutter und Ehefrau
- *Männer*: Erhalt beruflicher Leistungsfähigkeit

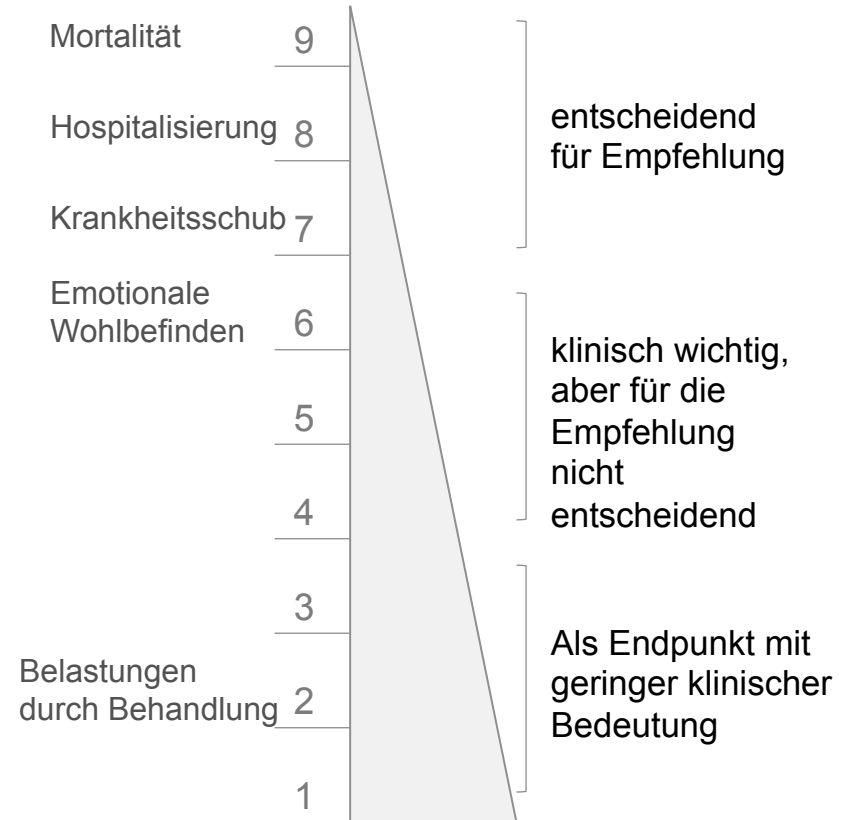
- Spannungsfeld: statistische Voraussetzungen vs. realistisches Abbild der klinischen Wirklichkeit (Artefakt)
- Lösung BEPE: a priori Fokusgruppen, Auswahl von Attributen anhand Zwischenergebnissen des Projekts, Pilotphase der Erhebung)
- Unabhängigkeit der Therapieziele häufig nicht gegeben (vor allem in der Psychotherapie)
- Aufwand für Betroffene (Pharmakotherapie: 111 / Psychotherapie: 97 Beurteilungen nötig)
- Selektive Stichprobe (Online-Befragung)

Quality of Evidence



→ Erweiterung um patientennahe Endpunkte (Up- und Downgrading von Studien im Hinblick auf Patientenorientierung)

Importance of Endpoints



→ stärkere Basierung auf Befunde zu patientennahen Endpunkten

- Patientenperspektive könnte somit bereits auf Ebene der Studienbewertung Berücksichtigung finden (Therapiezielkriterien, Bedürfnisse)
- Ansatz ermöglicht patientenorientierte Forschung, da Bedürfnisse und Vorstellungen der Patienten in die Evidenzbasis für Therapieentscheidungen einfließen könnten
- ➔ **Patient als Endverbraucher** der evidenzbasierten medizinischen Dienstleistungen (Behandlungsmaßnahmen) ist mittelbarer **Nutznießler der Projektergebnisse**.
- ➔ **Gewichtungsfaktoren** als Maßzahlen zur Beurteilung der **Patientenorientiertheit** von Wirksamkeitsstudien.
- ➔ **Research Shared Decision Making** (Patientenbeteiligung in verschiedenen Forschungsschritten):

<https://www.tu-chemnitz.de/hsw/psychologie/professuren/klinpsy/BEPE/index.php>



TECHNISCHE UNIVERSITÄT
CHEMNITZ



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



DGBS
Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.



16. DGBS JAHRESTAGUNG · 15. - 17.9.16

**BIPOLAR –
IM SPANNUNGSFELD
ZWISCHEN THERAPIE- &
LEBENSZIELEN**

TECHNISCHE UNIVERSITÄT CHEMNITZ

Wissenschaftliche Tagungsleitung
Prof. Dr. Martin Schäfer | Essen
Prof. Dr. Stephan Mühlig | Chemnitz
Prof. Dr. Jens Langosch | Greifswald

www.dgbs.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

TU Chemnitz
Professur für Klinische Psychologie und
Psychotherapie

mail:

frederik.haarig@psychologie.tu-chemnitz.de