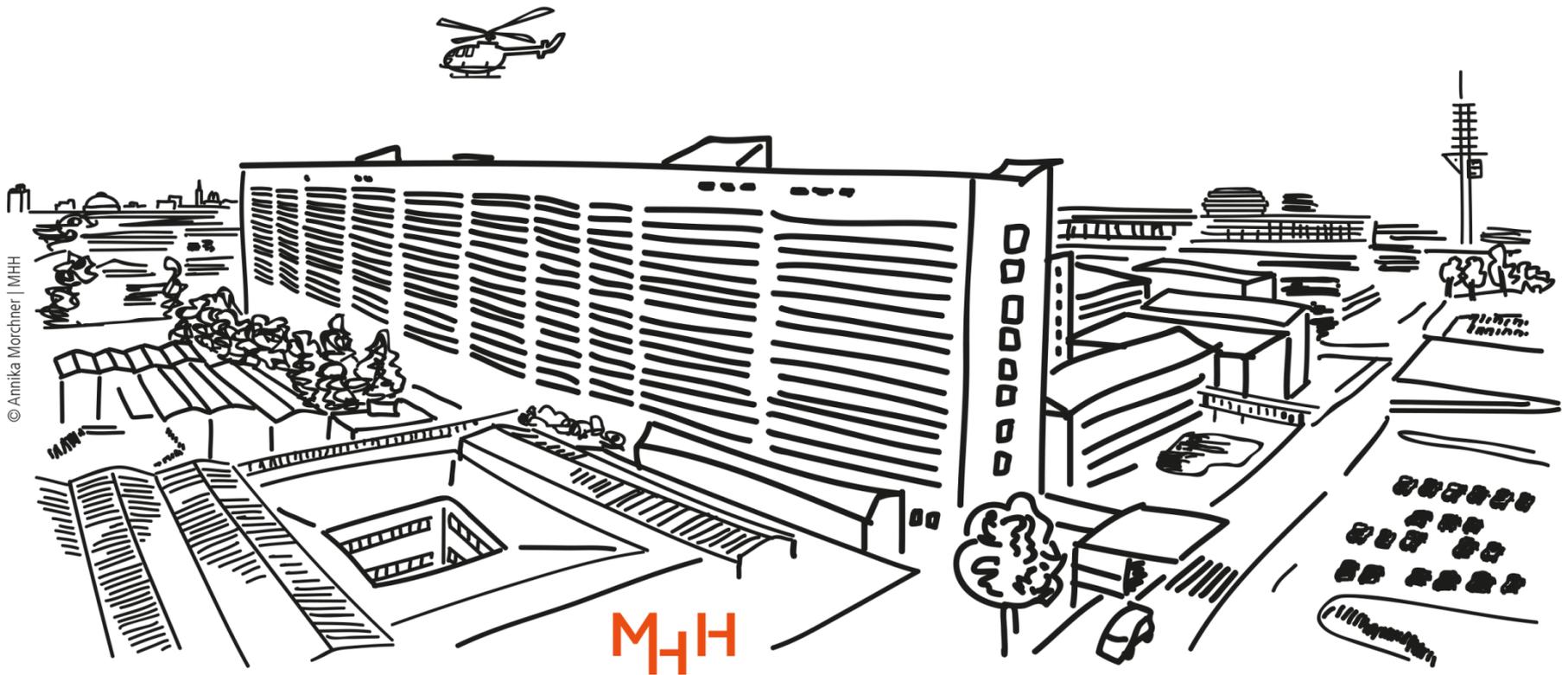


# Wissenssynthesen empirischer Literatur in der Medizinethik

## Ergebnisse einer Meta-Übersichtsarbeit



© Annika Morchner | MHH

## WAS?

- Instrument der **Sekundärforschung**
- **Strukturierte Zusammenfassung aller** (der meisten) relevanten **Studien** zu einer **Fragestellung**

## WARUM?

- Übersicht über **Evidenzlage** (inkl. Inkonsistenzen)
- Identifikation von **Wissenslücken** (⇒ Forschungsbedarf)

# WISSENSSYNTHESE

## WIE?

- **Systematische Übersichtsarbeit** (systematic [literature] review [SR])
- Andere Methoden denkbar (aber weniger systematisch?)

## WOZU? (FÜR WEN?)

- Forschende (z.B. Medizinethik)
- Praxisakteure (z.B. Klinik, Pflege)
- Leitlinien (auch Ethik-Leitlinien)
- Health Technology Assessment

WER? WIE OFT? WAS GENAU? WIE GUT? ...

Meta-  
Übersichtsarbeit

WISSENSSYNTHESE  
IN DER MEDIZINETHIK

Meta-  
Übersichtsarbeit

Normative  
Literatur

*Mertz et al 2016  
BMC Medicine  
Mertz et al 2017  
Systematic Reviews*

Empirische  
Literatur

*Mertz et al 2019  
in preparation*

## Hintergrund

## Methode

- Ausgangspunkt: Wahrnehmung eines Anstieg von **SRs zu medizinethischen Themen**
- 2015: Meta-Übersichtsarbeit zu **SRs normativer Literatur**
  - Ziel: Status quo Analyse plus Qualität des Reportings
- Keine Möglichkeit, **gezielt nach SRs normativer Literatur zu suchen**
  - **Suche** zwangsläufig **breit**
  - SRs empirischer Literatur identifiziert, **aber dann von der Analyse ausgeschlossen**
- 2017: **Ergänzende Suche durchgeführt, Auswertung SRs empirischer Literatur**

# Methode

## SUCHE/SELEKTION

- April 2015  
Datenbanken PubMed, PhilPapers, Google Scholar
- Juni 2017 (ergänzend)  
PubMed

- Erneutes Durchgehen:  
empirisch n=65 (-11)
- Suche n=62; hinzugefügt:  
empirisch n=11

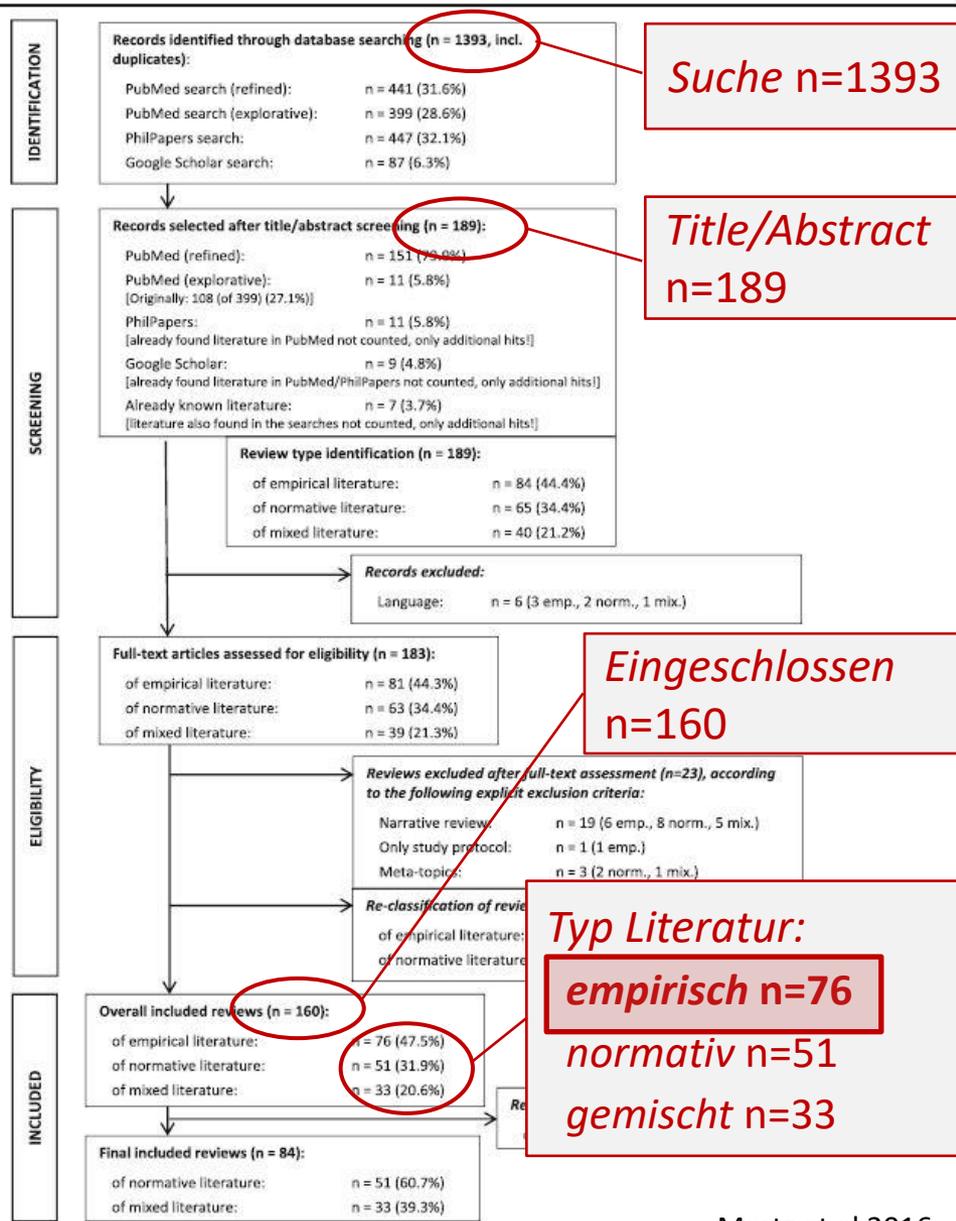
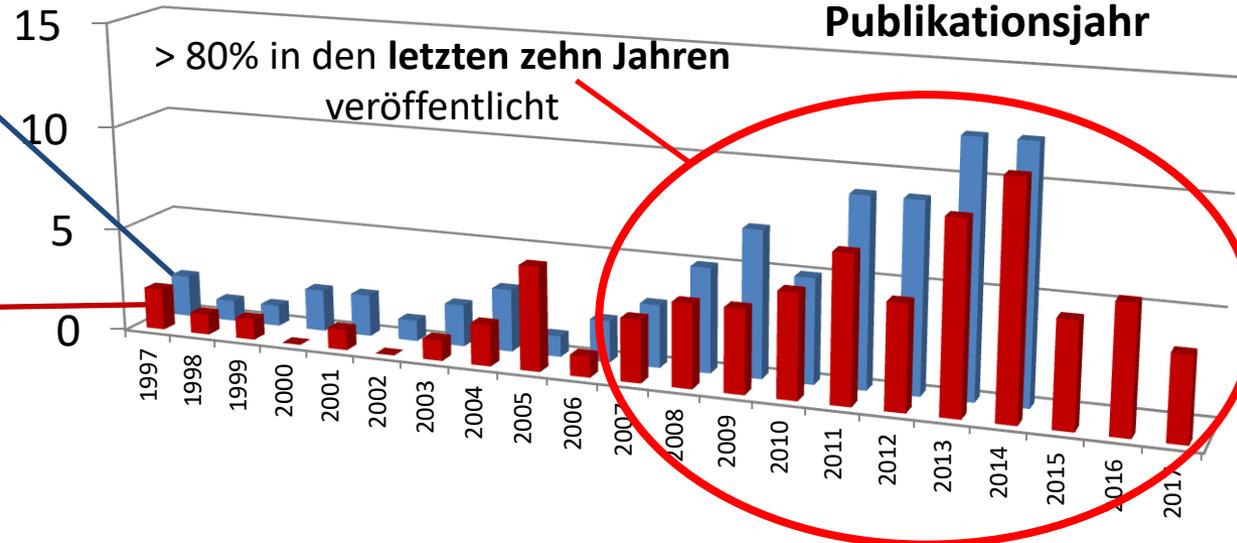


Fig. 1 Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA) flowchart

Mertz et al 2016

SRs normativer Literatur (n=84)

SRs empirischer Literatur (n=76)



## Herkunft Erstautor\*innen

<u>17%</u>	USA		<u>21%</u>
16%	GB		12%
15%	CAN		4%
9%	BEL		12%
4%	GER		10%
4%	NDL		7%
35% (n=17)	andere		34% (n=19)

## Anzahl Autor\*innen

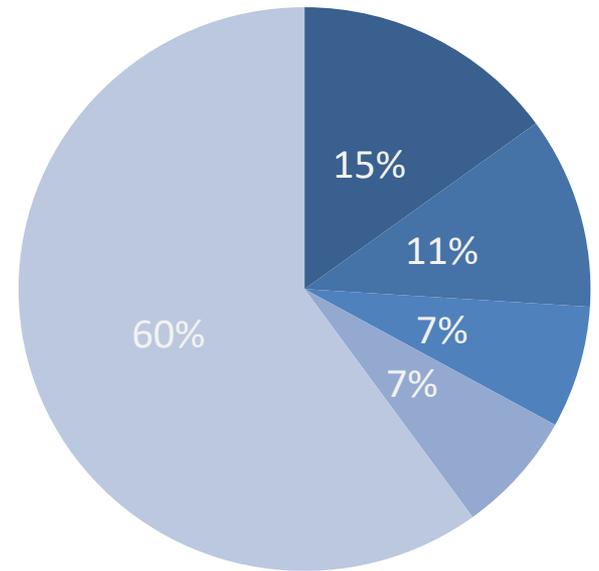
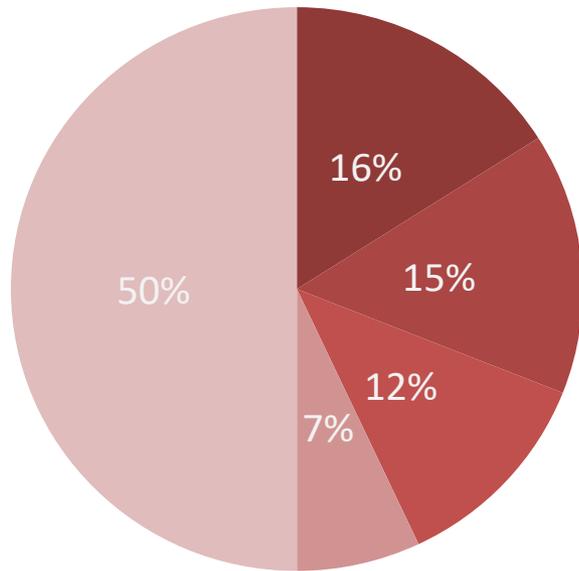
8%		8%
17%		<u>31%</u>
<u>31%</u>		21%
21%		19%
23%	V+	21%
3.5	∅	3.45

## Sprache

<u>100%</u>	Englisch	<u>98%</u>
0%	Deutsch	1%
0%	Französisch	1%

## Akademische Felder der Journals (n=76/84)

(nach JCR Science & JCR Social Science-Klassifizierung; erlaubt Mehrfachzuordnung!)



- Medical Ethics / Ethics
- Nursing

- Nursing
- Medical Ethics / Ethics

■ Public, Environmental & Occupational Health

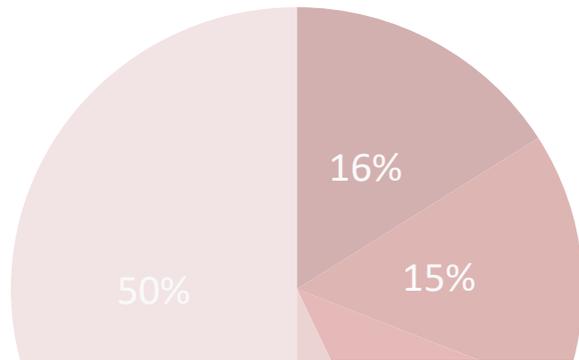
■ Public, Environmental & Occupational Health

■ Social Issues / Social Science, Biomedical

■ Genetics & Heredity

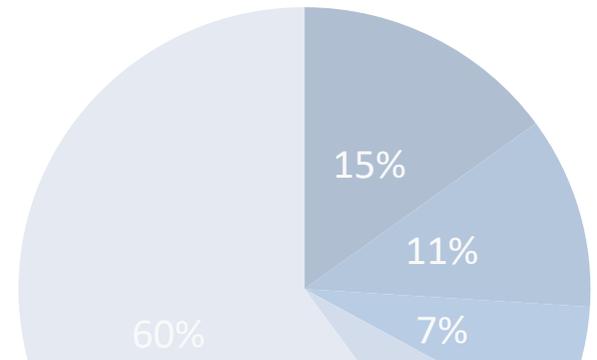
■ Andere

■ Andere



## Akademische Felder der Journals (n=76/84)

(nach JCR Science & JCR Social Science-Klassifizierung; erlaubt Mehrfachzuordnung!)



### Journals (Auswahl)

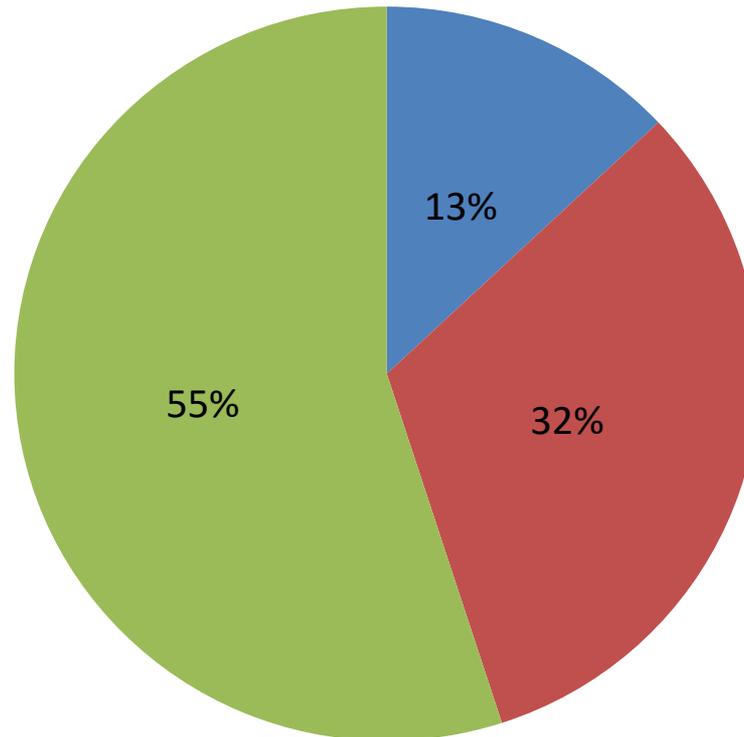
<b><u>19%</u></b>	Nursing Ethics	<b><u>8%</u></b>
8%	Journal of Medical Ethics	4%
5%	Journal of Advanced Nursing	5%
1%	BMC Medical Ethics	5%

### Affiliation Autor\*innen (n=170/205)

<b><u>18%</u></b>	Medizin	25%
17%	Pflege/Gesundheitsfachberufe	23%
14%	Medizin-/Bioethik	<b><u>30%</u></b>
10%	Public/Global/International Health	4%
7%	Gesundheitswissenschaften	9%

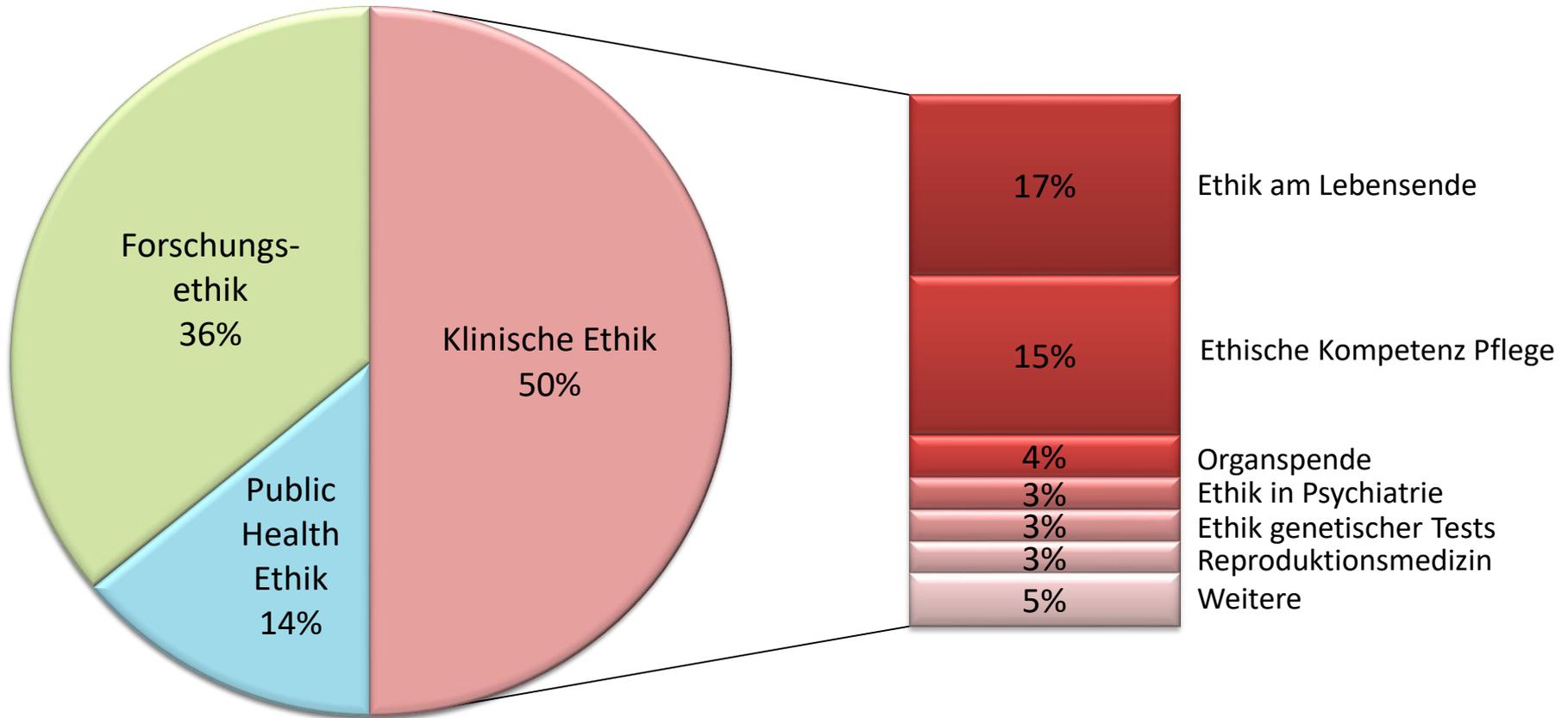
Nur SRs empirischer Literatur!

Studientypen  
(n=76)

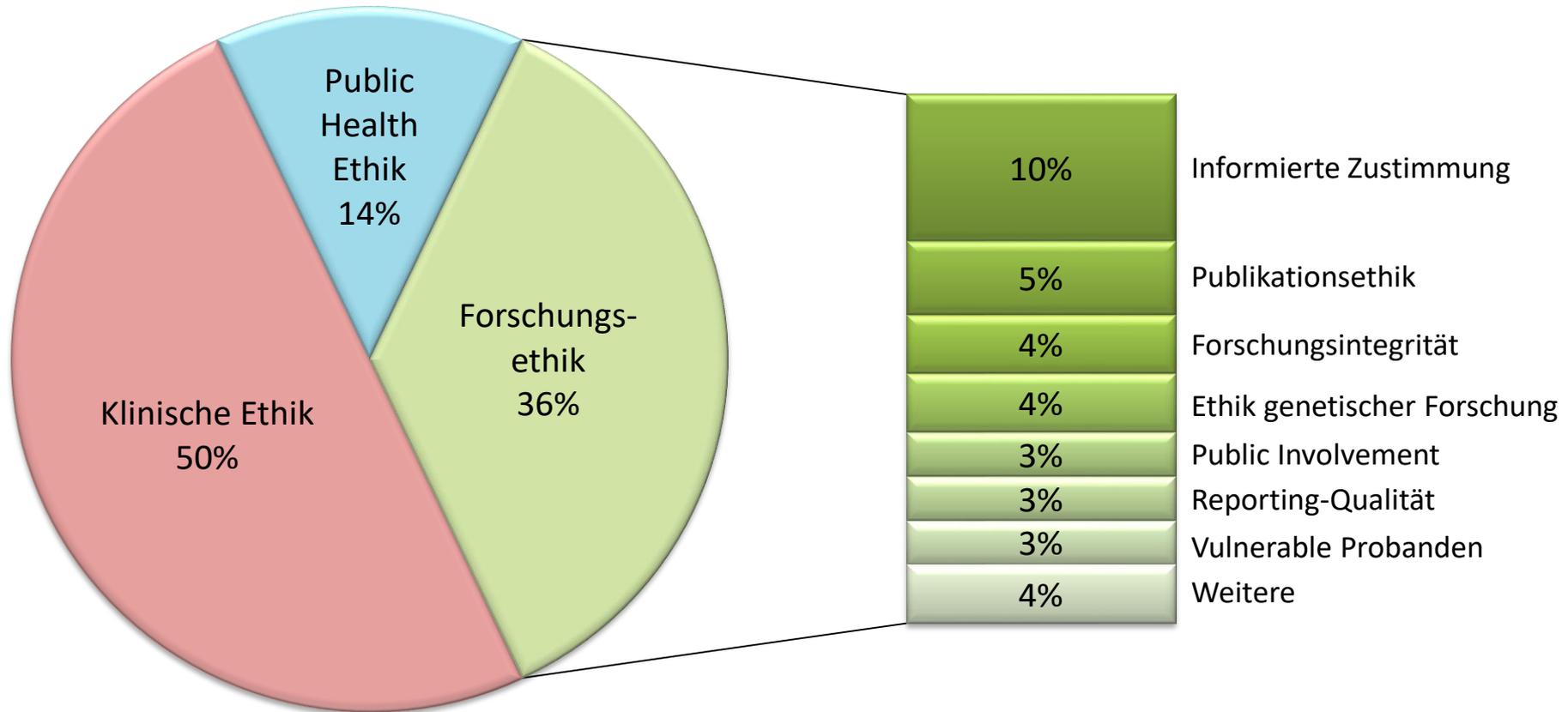


■ Qualitative Studien ■ Quantitative Studien ■ Gemischt

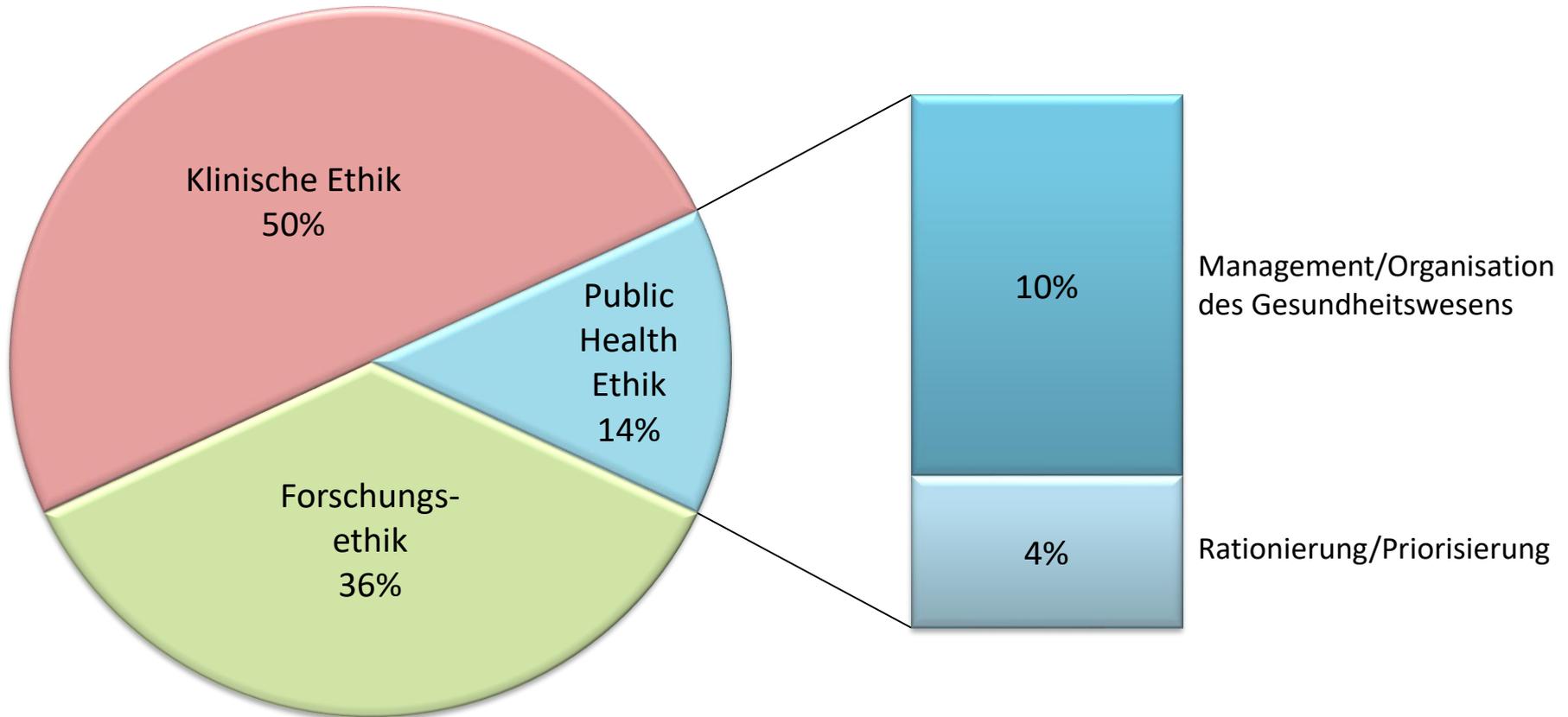
## Themen (n=76)



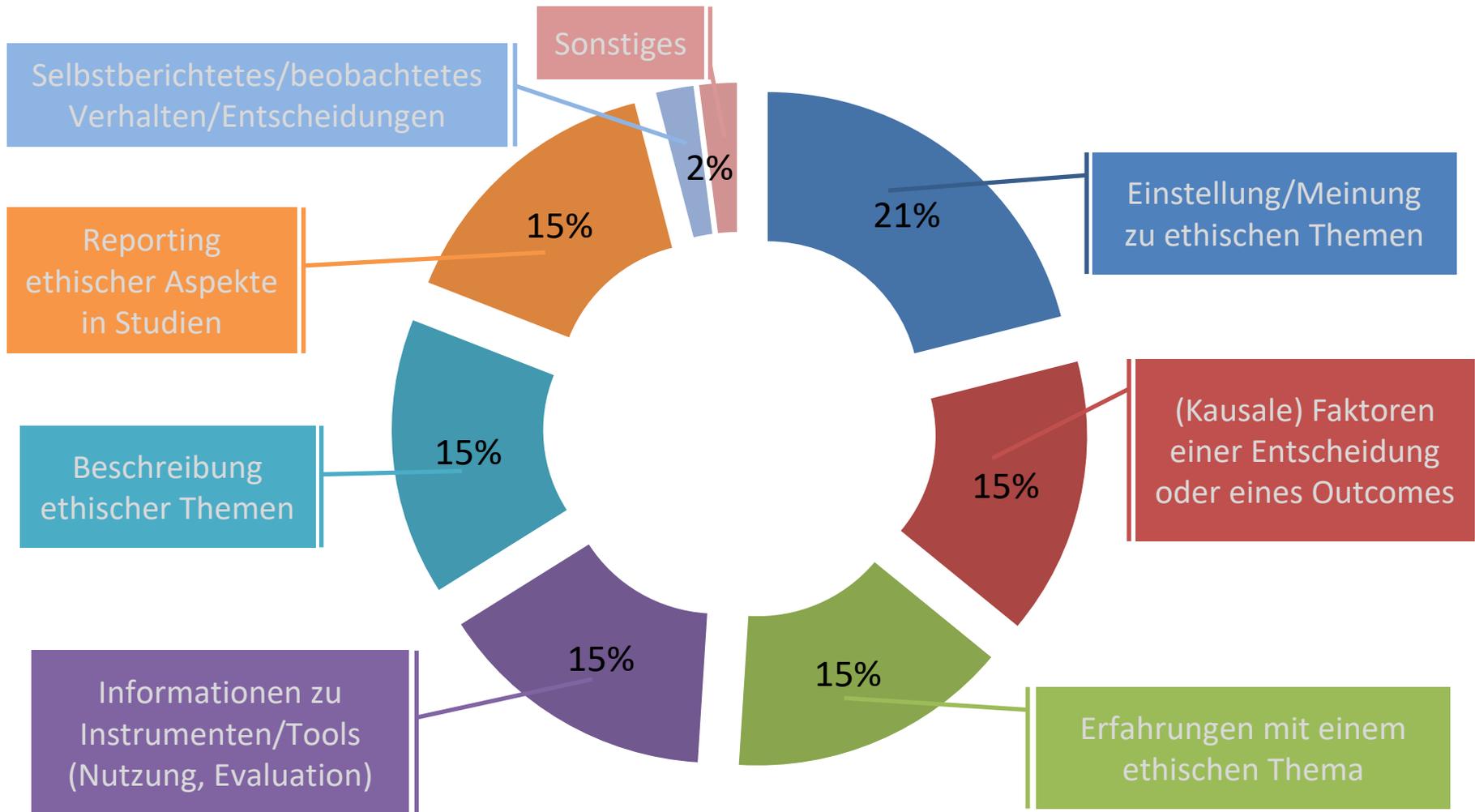
## Themen (n=76)



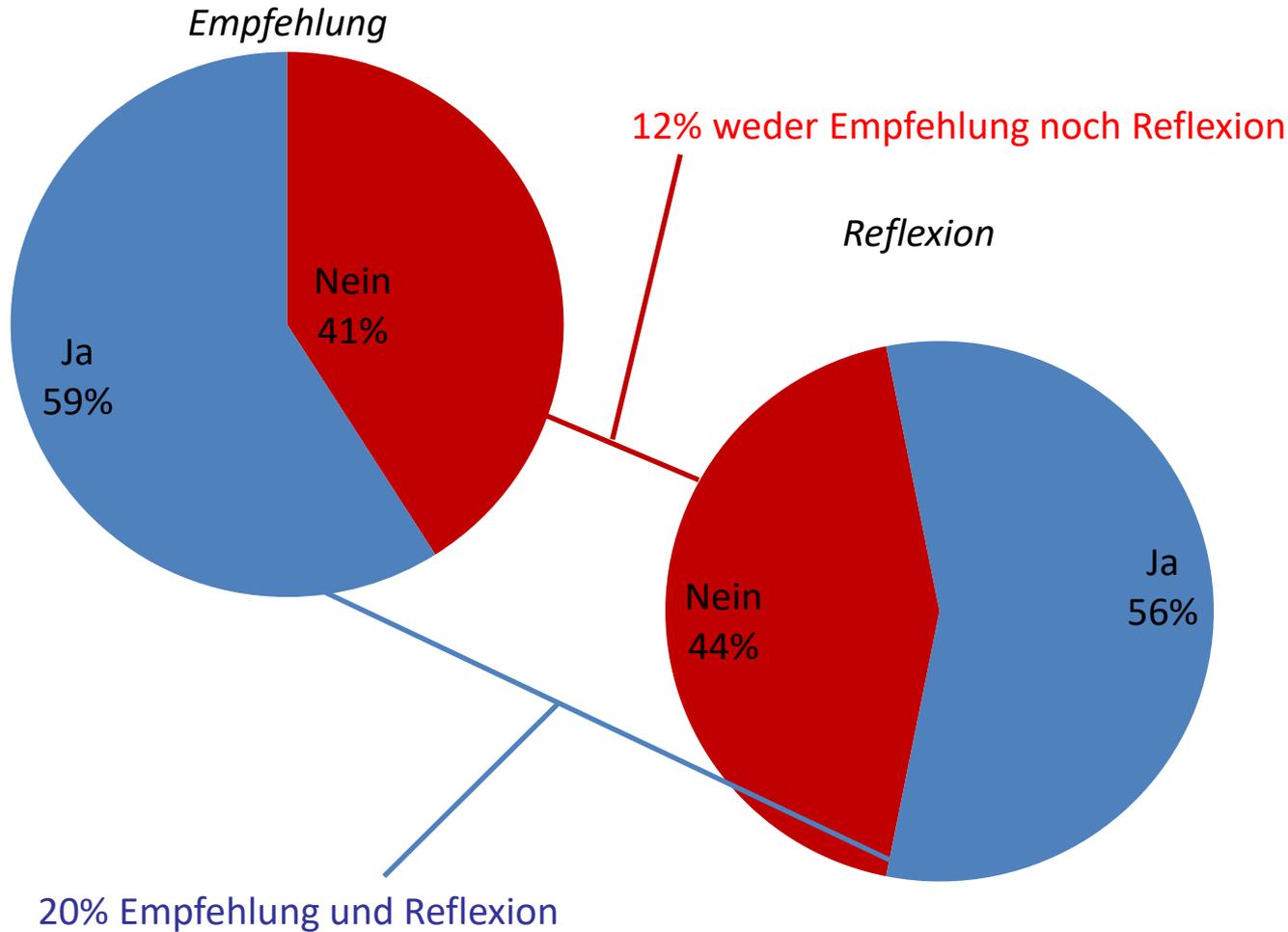
## Themen (n=76)



## Extrahierte (Haupt-)Informationseinheit (n=76)



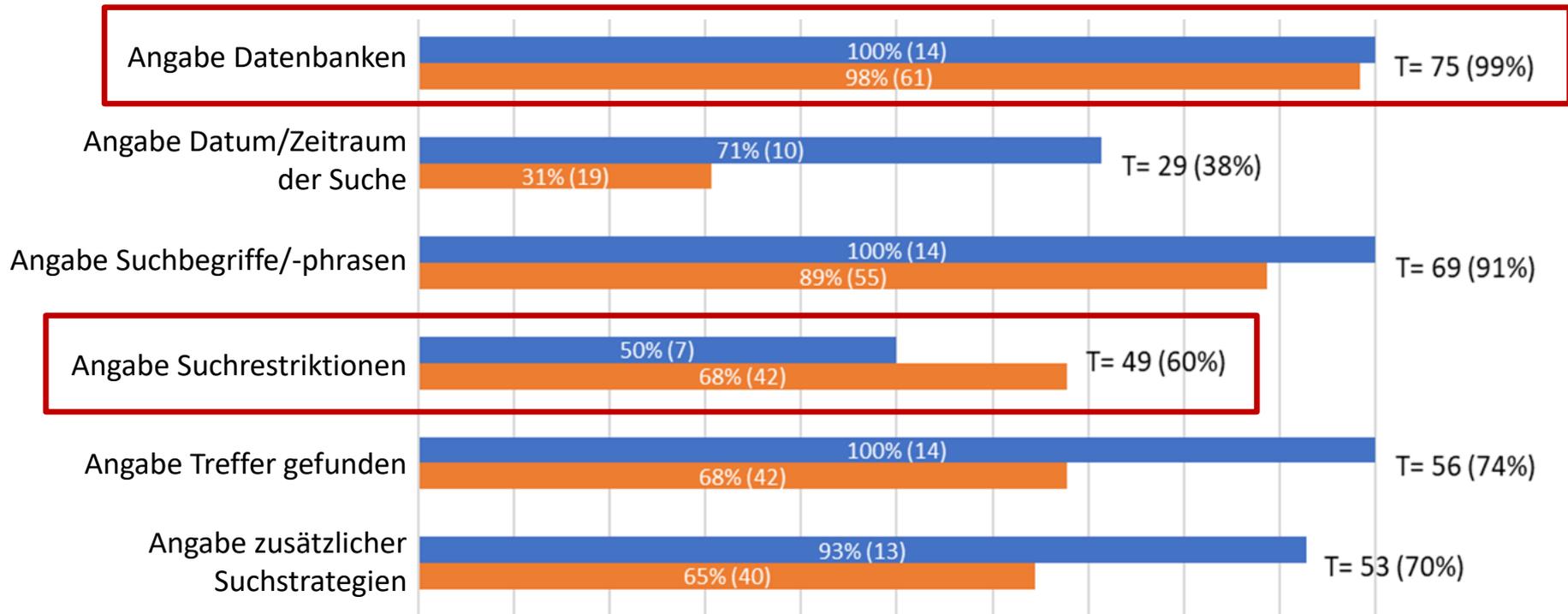
Ethisch-praktische Empfehlungen und ethische Reflexionen (n=76)



## Einhaltung ausgewählter PRISMA-Kriterien (n=76)

■ SRs orientiert an PRISMA (n=14) ■ SRs ohne Orientierung an PRISMA (n=62) T = Total

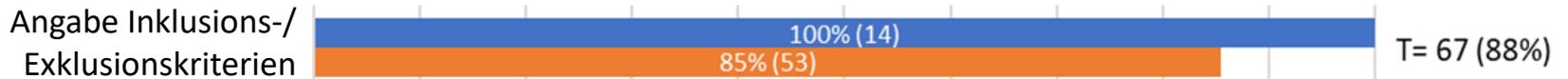
## SUCHE



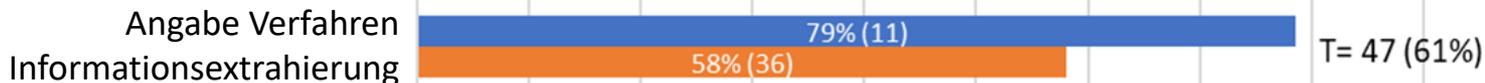
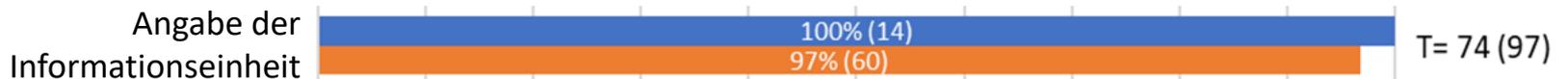
## Einhaltung ausgewählter PRISMA-Kriterien (n=76)

■ SRs orientiert an PRISMA (n=14)   
 ■ SRs ohne Orientierung an PRISMA (n=62)   
 T = Total

### SELEKTION



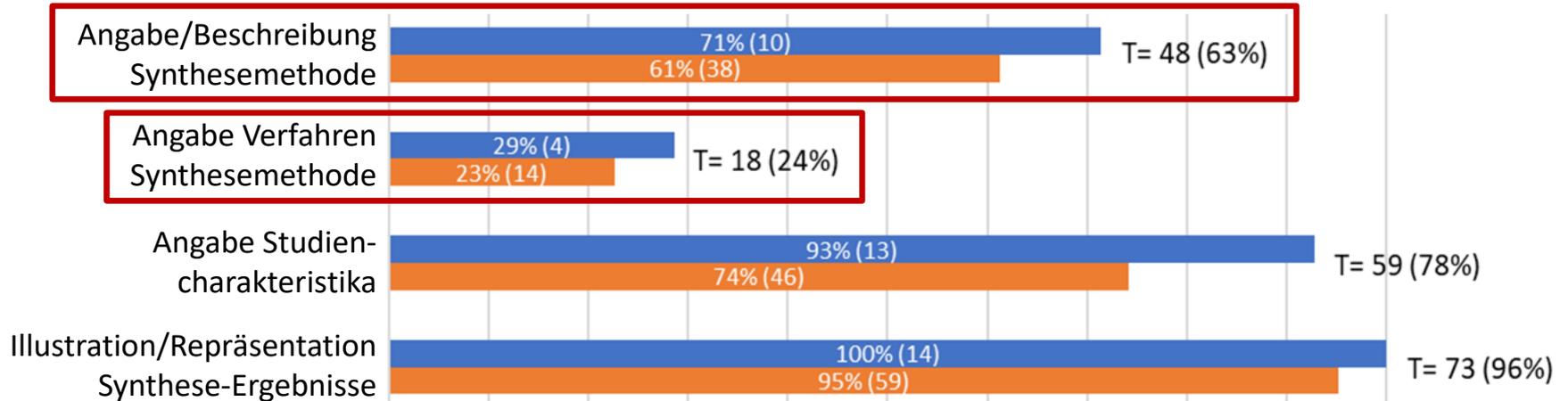
### ANALYSE



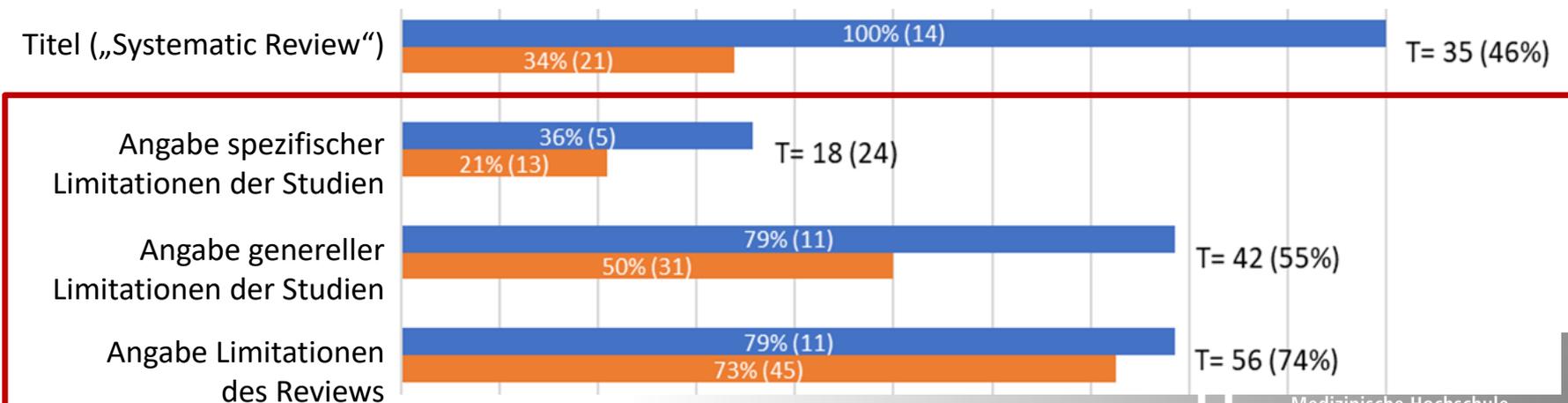
## Einhaltung ausgewählter PRISMA-Kriterien (n=76)

■ SRs orientiert an PRISMA (n=14) ■ SRs ohne Orientierung an PRISMA (n=62) T = Total

### SYNTHESE



### ALLGEMEIN



# Limitationen

- Ursprüngliche Suche war auf SRs normativer Literatur ausgerichtet
  - *Allerdings musste so oder so breit gesucht werden aufgrund mangelnder Indexierung etc. ...*
- Generell schwierig, SRs der Medizinethik zu identifizieren
  - ⇒ keine Garantie, „alle“ gefunden zu haben
- Qualitativ schwierig zu analysieren waren „Themen“, „Informationseinheit“, „Ethische Empfehlungen“ und „ethische Reflexionen“
  - ⇒ eher als Tendenzen denn „exakte Nummern“ zu verstehen

# Limitationen

## Fazit

- SRs können in der Medizinethik Wissenssynthesen **empirischer Informationen** ermöglichen
  - Nicht nur auf Einstellungen oder Meinungen bezogen, sondern z.B. auch Faktoren, Umgang mit „Tools“
- **Normative Relevanz von solchen Wissenssynthesen** (z.B. von Meinungen) **andere Frage!**
  - ⇒ Thema „empirischer Ethik“
- **Ethische Empfehlungen/Reflexionen** evtl. als „**Unterscheidungsmerkmal**“ zu SRs aus anderen Disziplinen (z.B. Psychologie)
- **Qualität des Reporting** zuweilen trotz PRISMA **verbesserungswürdig**
  - „bad reporting“ ↔ „bad SR“?

Limitationen

Fazit

Ausblick

- Genauere Analyse der konkreten Methoden, die verwendet wurden
- Untersuchung, ob normative Relevanz der SRs in den SRs selber reflektiert wird
- Entwicklung angepasster Reporting Guidelines auch bei SRs empirischer Literatur
  - Spezifika aufgrund Bezug zu ethischen Themen bzw. normativer Relevanz
  - Für SRs normativer Literatur: PRISMA-Adaption in der Entwicklung (Kahrass et al, in preparation)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

