

Begge studietyper er randomiserte, kliniske studier som er robuste måter å studere astma- og kolsmedisiner på. Begge er like viktige og tjener ulike vitenskapelige formål ved å svare på ulike spørsmål.

Fokus på **EFFEKT** ved å måle et legemiddels virkning under **kontrollerte forhold**



Fokus på **EFFEKTIVITET** ved å måle et legemiddels virkning under tilnærmet **normale forhold**



Legemiddel sammenlignet med **placebo eller standardbehandling**



Legemiddel sammenlignet med **pasienters vanlige behandling**



Standardisert pasientopplevelse **nøye kontrollert**

- Lege og pasient er 'blindet' for studiemedisinen
- Tett oppfølging med liten mulighet for legen å endre behandling
- Etterlevelsen til behandlingen er nøye overvåket



Pasientopplevelsen **reflekterer mer et normalt liv**

- Fastlegen og apoteket håndterer pasientens sykdom
- Mulighet for legen å påvirke pasientens behandlingsresultat
- Normal etterlevelse, som ofte kan være lav



Selektert pasientgruppe

Vil sannsynligvis respondere på legemidlet



Ikke-selektert pasientgruppe

Bred pasientgruppe med ulike samtidige sykdommer



En gitt mengde av standardiserte data muliggjør rask sammenligning med andre effektstudier



Tradisjonell gullstandard i kliniske studier

Stort volum av ikke-standardiserte data fra pasienter som bedre reflekterer de som behandles i vanlig klinisk praksis



Ny og banebrytende tilnærming til kliniske studier, som et tillegg til funn fra randomiserte, kontrollerte studier

Krav fra **legemiddelmyndighetene**



Gir svært relevante data for **helsevesenet, forskrivere og beslutningstakere**

