



Contents lists available at ScienceDirect

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



Evidenz in der Gesundheitsversorgung / Evidence in Health Care

Entwicklung von Evaluationsmöglichkeiten für nephrologische Screening- und Betreuungsmaßnahmen und lessons learned aus dem nephrologischen Früherkennungs-Programm „niere.schützen“ des Landes Steiermark

Development of methods to evaluate nephrological screening and support measures, and lessons learned from the Styrian nephrological screening program “niere.schützen”

Stephanie Poggenburg^{1,*}, Klaus Jeitler^{1,2}, Thomas Semlitsch¹, Florian Stigler¹, Peter Krisper³, Alexander Rosenkranz³, Andrea Siebenhofer^{1,4}

¹ Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Medizinische Universität Graz, Österreich

² Institut für Medizinische Informatik Statistik und Dokumentation, Medizinische Universität Graz, Österreich

³ Universitätsklinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Nephrologie, Medizinische Universität Graz

⁴ Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Deutschland

ARTIKEL INFO

Artikel-Historie:

Eingegangen: 22. Dezember 2016

Revision eingegangen: 2. November 2017

Akzeptiert: 10. November 2017

Online gestellt: xxx

Schlüsselwörter:

Nephrologisches Awarenessprogramm

Evaluation

Disease Management Programm

chronic kidney disease

kardiovaskuläre Erkrankungen

ZUSAMMENFASSUNG

Inzidenz und Prävalenz von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz sind seit Jahrzehnten weltweit stetig steigend, weshalb in der Steiermark 2016 das nephrologische Awareness-Programm „niere.schützen“ zur Früherkennung nierenfunktionseingeschränkter Patienten eingeführt wurde. Zuvor wurden auf Basis international existierender nephrologischer Screening- und Betreuungsprogramme mögliche Evaluationsparameter und -konzepte für das einzuführende Programm aufgezeigt, welche das Ziel dieser Arbeit darstellen. Eine Recherche in MEDLINE[®] lieferte fünf relevante internationale Programme aus vier Ländern. Diese unterscheiden sich hinsichtlich des zu screenenden Kollektivs, der Screeningmethode und der begleitenden Maßnahmen. Gemein ist diesen Programmen eine nachvollziehbare Patientendokumentation, die eine Evaluation hinsichtlich der Wirkung der Maßnahme auf gemessene Parameter und Zielgrößen (Labordaten, Teilnehmerraten) sowie auch Verlaufskontrollen erlaubt.

Abhängig von den verwendeten Datenquellen und von der Notwendigkeit bzw. dem Umfang einer zusätzlichen Dokumentation wurden drei verschiedene Evaluationsvarianten mit unterschiedlicher Aussagekraft entwickelt. Während in der ersten Variante keine Kennzeichnung der Programtteilnehmer stattfinden müsste, wäre es in Variante zwei und drei notwendig, dass die Teilnehmer bei der Auswertung dem Programm zugeordnet werden können. In der dritten Variante müsste die Dokumentation entsprechend eines Disease Management Programms erfolgen.

Eine politisch motivierte rasche Implementierung des Programms „niere.schützen“ liegt der momentan einzig praktikablen Variante eins ohne Patientendokumentation zugrunde, in der lediglich Prozessparameter ausgewertet werden können.

* Korrespondenzadresse: University-Ass. Dr. med. Stephanie Poggenburg, Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Auenbruggerplatz 2/9, A- 8036 Graz, Österreich.

E-mail: stephanie.poggenburg@medunigraz.at (S. Poggenburg).

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 22 December 2016

Received in revised form: 2 November 2017

Accepted: 10 November 2017

Available online: xxx

Keywords:

nephrology

awareness program

evaluation

disease management program

chronic kidney disease

cardiovascular disease

ABSTRACT

Throughout the world, the incidence and prevalence of patients with chronic kidney disease have been steadily rising. In 2016, the Styrian nephrology awareness program „niere.schützen“ („Kidney Protection“) was launched to early identify patients with renal insufficiency. The aim of this study was to search for existing international nephrological screening and support programs in order to identify possible evaluation parameters and concepts for niere.schützen.

A search in MEDLINE® revealed five relevant international programs from four countries. These differed from one another with respect to the population to be screened, the screening method and the support measures. All the programs involved the transparent documentation of patient data, and allowed for disease monitoring, as well as the impact of specific measures on assessed parameters and variables (laboratory data, participation rates) to be determined.

Depending on the employed data sources and the availability and comprehensiveness of additional documentation, three evaluation methods of different informative value were developed. The first method requires no participant labelling, while the second and third methods require the participants to be assigned to a particular program. With the third method, the documentation also needs to be conducted in line with a disease management program.

Considering that the speedy implementation of the niere.schützen program is desired for political reasons, the only practical method is the first one as it does not entail patient documentation and only involves the evaluation of process parameters.

Hintergrund

Weltweit steigt seit Jahrzehnten kontinuierlich die Inzidenz und Prävalenz von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz (chronic kidney disease: CKD) an, der in den meisten Fällen typische Zivilisationskrankheiten wie Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie oder Adipositas zugrunde liegen. Insbesondere die daraus bei Fortschreiten der CKD überproportional ansteigende kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität bestimmt die Prognose der betroffenen Patienten [1–6].

2016 wurde in der Steiermark (Österreich) ein Programm zur integrierten nephrologischen Versorgung namens „niere.schützen“ [7,8] etabliert, um mit Hilfe der Bestimmung von eGFR und Albuminurie 40–65-jährige Patienten eines Risikokollektivs (Arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, Adipositas (BMI > 30 kg/m²), terminale Niereninsuffizienz in der Familie) auf das Vorliegen einer Nierenfunktionseinschränkung zu untersuchen. Mittels eines für das Programm entwickelten Überweisungsschemas sollen betroffene Patienten je nach Schweregrad der CKD an Internisten oder Nephrologen, die weitere diagnostische und therapeutische Schritte in Zusammenarbeit mit dem betroffenen Hausarzt definieren, überwiesen werden (s. Abb. 1 Überweisungsschema „niere.schützen“).

Weltweit existieren zahlreiche Screeningprogramme zur Früherkennung einer eingeschränkten Nierenfunktion, die sich in Form, Zielsetzung und Inhalt sowie Evaluierbarkeit unterscheiden. Bislang besteht keine Evidenz hinsichtlich der Wirksamkeit von Programmen zur Früherkennung einer eingeschränkten Niereninsuffizienz auf harte, patientenrelevante Endpunkte [9].

Der Nachweis der Effektivität von Früherkennungs- und Diagnoseprogrammen ist allerdings nicht nur aus medizinischer Sicht im Hinblick auf ihre Wirkung hinsichtlich messbarer patientenrelevanter Endpunkte als auch zur Vermeidung von Überdiagnose [10] und Übertherapie [11] relevant, sondern auch im Hinblick auf die Akzeptanz der durch sie verursachten Kosten [12], so dass diese Kriterien auch an das hier vorgestellte nephrologische Früherkennungs-Programm angelegt werden sollten.

Ziel der vorliegenden Untersuchung war einerseits –auf der Grundlage von in Industrienationen etablierten Programmen zur Früherkennung einer eingeschränkten Niereninsuffizienz– die Darstellung geeigneter Evaluationsparameter sowie die Ausarbeitung sinnvoller und potenziell umsetzbarer Evaluationsvarianten für das Programm „niere.schützen“ und die Darstellung der dafür notwendigen Voraussetzungen.

Material und Methoden

Suche nach internationalen Programmen

Zur Ermittlung internationaler Programme, die ein Screening auf chronische Niereninsuffizienz (CKD) mit nachfolgender Betreuung beinhalten, erfolgte eine Literaturrecherche ohne zeitliche Einschränkung in der elektronischen Datenbank MEDLINE®, wobei ausgewählte Suchterme aus dem Bereich chronische Niereninsuffizienz / CKD mit solchen für Screening- und Betreuungsprogramme kombiniert wurden (siehe Anhang: Tabelle 5 Recherchestrategie MEDLINE®). Ergänzend wurde eine fokussierte Internetrecherche durchgeführt.

Einschlusskriterien waren

- Population: Erwachsene Personen (≥ 18 Jahre) bzw. getrennte Darstellung für Erwachsene
- Intervention: Allgemeines Screening- und Betreuungsprogramm zur chronischen Niereninsuffizienz ohne Einschränkung auf bestimmte (ethnische) Bevölkerungsgruppen
- Setting: Industrienationen
- Publikationssprache: Deutsch, Englisch

Ausgeschlossen waren Screening- und Betreuungsprogramme ohne Berücksichtigung von Personen mit frühen Stadien der chronischen Niereninsuffizienz oder mit Beschränkung auf Personengruppen mit speziellen, seltenen Risikosituationen.

Die Sichtung hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien der potenziell relevanten Publikationen sowohl auf Titel-/Abstract- als auch auf Volltextebene erfolgte jeweils durch zwei Reviewer unabhängig voneinander.

Die Extraktion aller Daten wurde in standardisierte Evidenztabellen vorgenommen, wobei folgende Parameter systematisch extrahiert wurden:

- Bezeichnung des Programms
- Verantwortliche Organisation/Land
- Zeitraum der Durchführung
- Teilnehmer/Zielgruppe
- Angaben zum Screening (Ort / Intervalle etc.)
- Screening-Parameter
- Inhalte des Betreuungsprogramms
- Evaluationsparameter

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7529552>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7529552>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)