

Welche Inhalte sind für die Schulung von Menschen mit Typ-1-Diabetes relevant?

Hermanns N.¹, Kulzer B.¹, Hasche S.², Silbermann S.², Thoma S.² & Haak T.¹



¹ Forschungsinstitut Diabetes-Akademie Bad Mergentheim (FIDAM)
Diabetes Zentrum Mergentheim (DZM)



²Berlin-Chemie AG, Abteilung Medizin & Forschung, Berlin

Einleitung: Bisher gibt es keine Daten, welche Schulungsinhalte Ärzte bei Patienten mit Typ-1-Diabetes als wichtig ansehen. Im Rahmen der Versorgungsstudie „PRIMASCOPE“ wurde dieser Frage nachgegangen und Ärzte von diabetologischen Schwerpunktpraxen (DSP) mittels Fragebogen nach Zielen der Schulung, deren Inhalten und Relevanz befragt.

Methodik: Der Fragebogen wurde an insgesamt 1192 DSP in Deutschland ausgeteilt, auswertbar waren die Antworten von 818 Praxen. Die Befragten beurteilten die Bedeutung unterschiedlicher Schulungsziele und -inhalte auf einer zehnstufigen Ratingskala (1 = gar nicht wichtig; 10 = sehr wichtig).

Ergebnisse:

- Als wichtigste Ziele der Typ-1-Diabetesschulung wurde die „Vermittlung von Selbstmanagementfähigkeiten“ (9,4), die „Optimierung der Lebensqualität“ (9,3) und die „Erhöhung der Motivation zur eigenständigen Umsetzung der Diabetestherapie“ (9,3) genannt (Abbildung 1).
- Eher medizinische Ziele wie die „Reduktion des HbA1c“ (8,3), eine „Gewichtsreduktion bzw. -stabilisierung“ (7,3), das „Erreichen guter Lipid-, (7,6) oder „Blutdruckwerte“ (7,9) wurden zwar auch als wichtig, insgesamt jedoch nicht so hoch eingestuft, wie die Wichtigkeit psychosozialer Ziele (Mittel: psychosoziale Ziele 9,1; medizinische Ziele 8,0; Abbildung 2).
- Die zur Beurteilung vorgegebenen 18 Schulungsinhalte wurden insgesamt alle als bedeutsam eingeschätzt (Minimum 6,4). Am wichtigsten wurden der „Umgang mit Hypoglykämien“ (9,6), „Therapieanpassung bei körperlicher Bewegung“ (9,4), „Selbstmanagement“ (9,2), „Umgang mit besonderen Situationen“ (9,2), „Unterstützung zum positiven Umgang mit Diabetes im Alltag“ (9,1) und „Strategien zur Verbesserung der Behandlungsmotivation“ (8,9) eingeschätzt. Technische Aspekte der Diabetestherapie wie „Insulinwirkung/-injektion“ (8,9) oder „Blutzuckermessung“ (8,7) waren ebenfalls wichtig, wie auch die Themen „soziale Unterstützung“ (8,1), „sozialrechtliche Aspekte“ (8,0) oder „Diabetes und Reisen“ (7,9) (Abbildung 3). Es zeigte sich, dass psychosoziale und medizinische Inhalte als gleichermaßen wichtig eingeschätzt wurden (Abbildung 4).
- Nach Einschätzung der DSP sollten ca. 11 Kursstunden (KS) für die ICT-, als auch die Pumpenschulung eingeplant werden, ca. 7 KS für die Hypoglykämieschulung, ca. 5 KS für Folgeerkrankungen und ca. 6 KS für Patienten mit Depressionen (Abbildung 5).

Diskussion: Nach Einschätzung der befragten DSP sollte eine Diabetesschulung für Menschen mit Typ-1-Diabetes neben der Optimierung medizinischer Outcomes vor allem die Vermittlung von Selbstmanagementfähigkeiten, eine Steigerung der Behandlungsmotivation und die Optimierung der Lebensqualität zum Ziel haben. Die als wichtig angesehenen Inhalte von Diabetesschulungen bei Typ-1-Diabetikern sind vielfältig. Ein Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-1-Diabetes sollte daher ein multimodales Konzept und einen genügenden zeitlichen Umfang haben, um das breite Spektrum an Schulungsinhalten abzudecken.

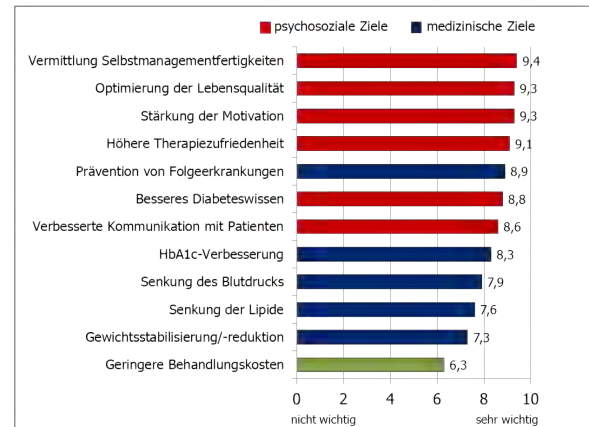


Abb. 1: Wie wichtig sind den DSP folgende Ziele einer Schulung?

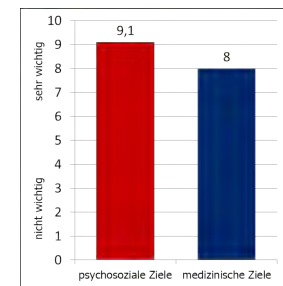


Abb. 2: Wie wichtig sind den DSP psychosoziale und medizinische Ziele?

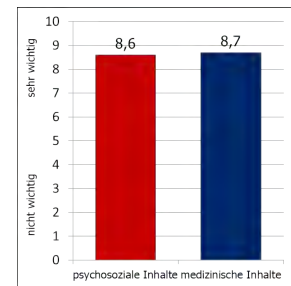


Abb. 4: Wie wichtig sind den DSP psychosoziale und medizinische Inhalte?

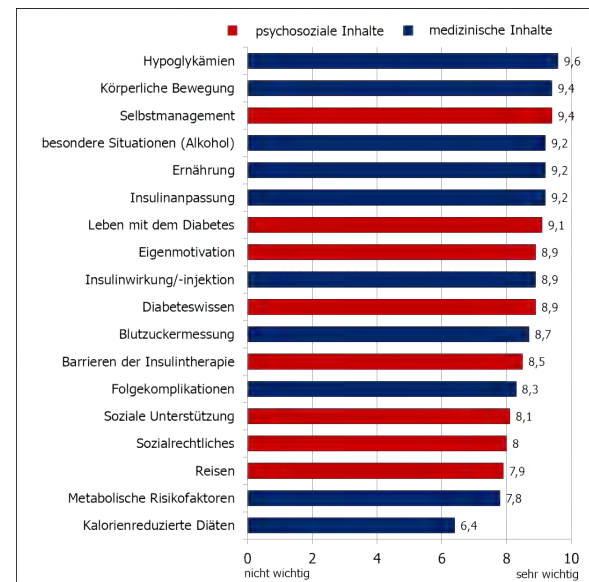


Abb. 3: Wie wichtig sind den DSP folgende Inhalte einer Schulung?

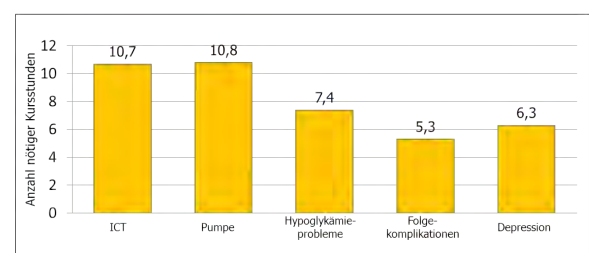


Abb. 5: Geschätzter Schulungsumfang für folgende Themenkomplexe

