

Ambulante strukturierte Schulung bei Typ-1-Diabetes

Kulzer B.¹, Hermanns N.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



Fragestellung: Im Rahmen der multizentrischen Versorgungsstudie „PRIMASCOPE“ wurde die aktuelle Schulungspraxis bei Typ-1-Diabetes in diabetologischen Schwerpunktpraxen (DSP) erhoben. Daten zur Häufigkeit, der Art und dem Setting von Schulungen sollen Informationen zur Schulungsrealität für Menschen mit Typ-1-Diabetes in DSP liefern, die bislang für Deutschland weitgehend fehlen.

Methodik: Insgesamt wurden deutschlandweit 1192 DSP eingeladen, an der Versorgungsstudie zur Schulungsrealität teilzunehmen. 818 ausgefüllte Fragebogen konnten ausgewertet werden. Kategoriale Häufigkeitsangaben wurden gemittelt, indem der jeweilige kategoriale Mittelwert entsprechend der Anzahl der Nennungen gewichtet wurde.

Ergebnisse:

- **Behandlungs- und Schulungsrealität:** Entsprechend den Angaben wurden pro Quartal in einer DSP im Mittel 124 Menschen mit Typ-1-Diabetes behandelt. Von diesen hatten 75% jemals an einer Diabetesschulung teilgenommen, 54,6% davon wurden in der eigenen Praxis geschult (Abbildung 1). Ca. 20% der Typ-1-Diabetiker hatten in den letzten 2 Jahren an einer strukturierten Schulung teilgenommen, bei ca. 50% lag die letzte Schulung mehr als 5 Jahre zurück, bei ca. 20% mehr als 10 Jahre (Abbildung 2).
- **Häufigkeit der Schulungskurse pro Jahr und durchschnittliche Gruppengröße pro Kurs:** Im Durchschnitt wurden in der Praxis 6,2 Gruppenschulungen für Typ-1-Diabetiker pro Jahr durchgeführt (Abbildung 3). Die Gruppengröße lag dabei bei durchschnittlich 6 Teilnehmern pro Kurs.
- **Setting der Schulungen:** Die meisten DSP (77,5%) bieten die Kursstunden der Schulung ein- bis zweimal pro Woche an (Abbildung 4). Klassische „Blockschulungen“ werden in 22,4% der teilnehmenden Schwerpunktpraxen durchgeführt. In 67,1% der Praxen werden Gruppen mit ausschließlich Typ-1-Diabetikern geschult. In 19,1% der Praxen werden gemischte Gruppen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetikern durchgeführt. 64,3% der DSP bieten Einzelschulungen an (Abbildung 5).
- **Häufigkeit eingesetzter Grundscheidungsprogramme:** In 80% der DSP kam das strukturierte „Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie“ (ZI-Programm ICT) zum Einsatz, in 37% „LINDA“ und in 7% „DIAMAND“ (Abbildung 6).
- **Häufigkeit eingesetzter problemspezifischer und spezifischer Schulungsprogramme:** Als problemspezifische Schulungsprogramme wurden „HyPOS“ (46,9%) und „BGAT“ (10,1%) angewandt. Ebenso wurden „Subito“ (21,6%), „ConClusio“ (10,0%) und die „Copingsschulung“ (2,6%) eingesetzt.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse von PRIMASCOPE erbrachten erstmals Daten zur Schulungssituation von Menschen mit Typ-1-Diabetes in Deutschland. Danach sind rund 20% aller Typ-1-Diabetiker noch nie geschult worden, bei weiteren 20% lag die letzte Schulung schon mehr als 10 Jahre zurück. Basierend auf diesen Daten ist daher aktuell von einem relativ großen Schulungs- bzw. Nachschulungsbedarf bei Menschen mit Typ-1-Diabetes auszugehen. In den diabetologischen Schwerpunktpraxen findet aktuell für die Schulung von Menschen mit Typ-1-Diabetes das „Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Therapie“ die größte Verbreitung.

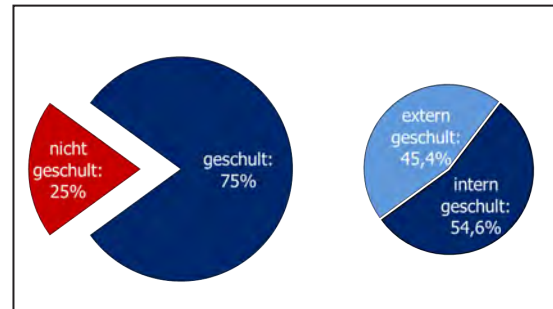


Abb. 1: Anteil der geschulten Patienten mit Typ-1-Diabetes

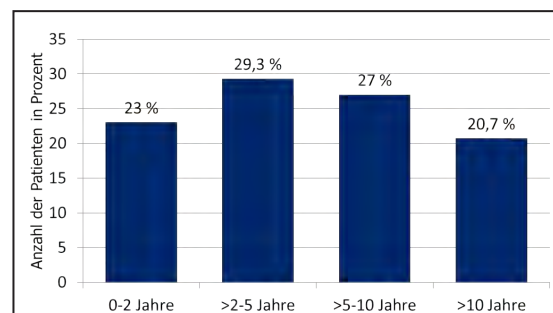


Abb. 2: Wie lange liegt die letzte Schulung zurück?

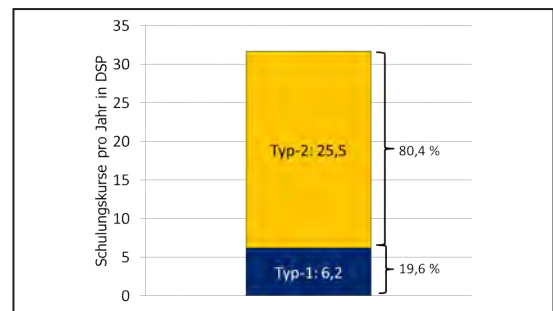


Abb. 3: Anzahl der Typ-1- und Typ-2-Schulungskurse pro Jahr

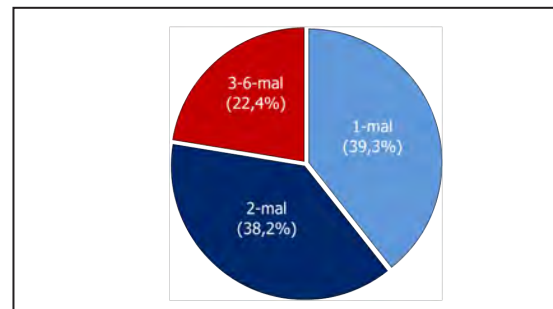


Abb. 4: Häufigkeit der Kursstunden (Typ-1) pro Woche

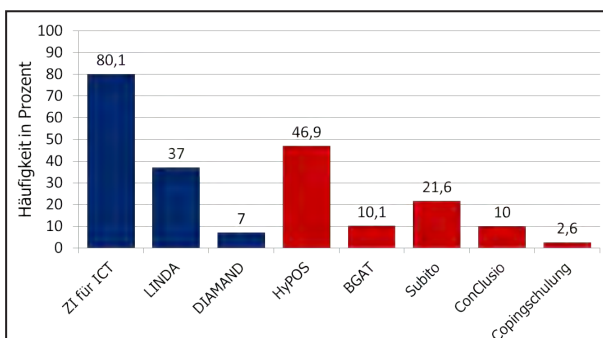


Abb. 6: Häufigkeit eingesetzter Schulungsprogramme

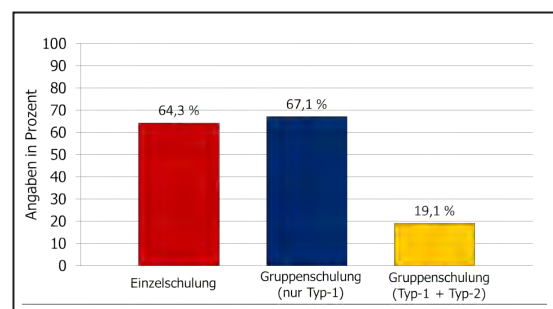


Abb. 5: Setting der Schulung in den DSP



pequawo