UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Versorgungsforschung *Aktuell*

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Newsletter
Ausgabe 02/2019

Praxisnetz-basiertes Care Management zur Stärkung der Selbstsorgefähigkeiten multimorbider Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2

Die Versorgung von Patienten mit chronischen Erkrankungen ist wesentlicher Bestandteil hausärztlicher Praxis. Die Anzahl dieser Patienten, welche meist an mehr als einer chronischen Erkrankung leiden, nimmt stetig zu und stellt hausärztlich-tätige Praxen vor die Herausforderung, den Bedarfen dieser oft komplexen Patientengruppe unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen gerecht zu werden. Strukturierte Versorgungsprogramme, wie die seit 2002 in Deutschland flächendeckend implementierten Disease Management-Programme (DMP), bieten eine Möglichkeit die (ambulante) Gesundheitsversorgung chronisch kranker Patienten bedarfsgerecht zu unterstützen. Dennoch scheint es aktuell eine Herausforderung zu sein, Kompetenzen der Selbstsorge im Rahmen von krankheitszentrierten Versorgungskonzepten, wie der DMP, zu stärken. Fähigkeiten der Selbstsorge sind bei Patienten mit chronischen Erkrankungen essentiell, da der Großteil der täglichen Versorgungsaufgaben vom Betroffenen selbst erbracht werden muss. Eine Möglichkeit der Stärkung des Selbstsorgeverhaltens können ergänzende Konzepte, wie ein individuelles, patientenzentriertes Care Management, bieten.

Im Rahmen der Studie GEDIMAplus wurde ein, zur Regelversorgung ergänzendes, Care Management für multimorbide Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 entwickelt, implementiert und evaluiert. Der Fokus dieses Versorgungsangebotes lag auf der Stärkung des Selbstsorgeverhaltens.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einen Einblick in das Versorgungskonzept und ausgewählte Ergebnisse dieser Studie geben.

Ihr

Prof. Dr. med Joachim Szecsenyi

Ziele und Methoden

Der Wirksamkeitsnachweis der hier vorgestellten GEDIMAplus-Studie (ISRCTN 8390315) erfolgte im Rahmen einer unverblindeten, auf Patienten-Ebene randomisiert, kontrollierten Multicenter-Studie (RCT) mit zwei Studienarmen und einer Interventionsdauer von 18 Monaten.

Zielgruppe der Studie waren erwachsene multimorbide Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 im hausärztlichen Setting.

Die Besonderheit des im Rahmen der GEDIMAplus-Studie implementierten und evaluierten Care Management-Ansatzes, war die Einbettung dieses Versorgungsansatzes in das regionale Praxisnetz der Genossenschaft Gesundheitsprojekt Mannheim e.G. (GGM). Dieses konzeptionelle Konstrukt bot die Möglichkeit, dass speziell geschulte Medizinische Fachangestellte (MFA) als sogenannte Netz-Care Manager (NCM) im Praxisnetz, und nicht in einer einzelnen Hausarztpraxis, angestellt werden konnten. Dies versetzte jeden NCM in die Lage, Patienten aus unterschiedlichen Praxen des Praxisnetzes betreuen zu können [1].

Die im Rahmen der Studie angebotenen Maßnahmen wurden von den speziell geschulten MFA erbracht und umfassten (a) strukturierte Assessments zur Erfassung individueller medizinischer und nicht-medizinischer Bedarfe im Rahmen persönlicher Besuche bei den Patienten und (b) strukturierte Monitoring-Kontakte via Telefon mit dem Ziel eine drohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes sowie nicht eigenständig überwindbare Barrieren bei der Beteiligung an der eigenen Versorgung frühzeitig zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Diese angebotenen Maßnahmen sollten dazu beitragen, die Kompetenzen der Selbstsorge zu stärken. Abbildung 1 skizziert das konzeptionelle Design des GEDIMAplus Care Management-Ansatzes.

Das Ziel der Studie war es, die Effekte des praxisnetz-basierten Care Management auf die Gesundheitsversorgung von multimorbiden Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 zu untersuchen. Unter anderem wurden Auswirkungen auf das Selbstsorgeverhalten und die gesundheitsbezogene Lebensqualität detaillierter betrachtet. Zur Erfassung des Selbstsorgeverhaltens wurde im Rahmen dieses Forschungsprojektes eine deutsche Version, des im englischen Sprachraum bereits etablierten Instrumentes „Summary of Diabetes Self-Care Activities measure“ von Toobert et al. [2] erstellt und validiert [3].

Ausgewählte Ergebnisse

An der GEDIMAplus-Studie beteiligten sich insgesamt 21 Arztpraxen mit 32 allgemeinmedizinisch tätigen Ärzten des Praxisnetzes GGM, welche 495 multimorbide Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 für eine Teilnahme an der Studie gewinnen konnten. Die 252 Patienten, welche per Zufall der Interventionsgruppe zugeteilt wurden, erhielten eine zum DMP zusätzliche Betreuung durch einen der elf an der Studie beteiligten NCM. Patienten der Kontrollgruppe wurden weiter im Rahmen der Regelversorgung des DMP für Diabetes mellitus Typ 2 versorgt.

Die teilnehmenden Patienten waren im Mittel 68 (±11) Jahre alt und hatten 3 (±1) zusätzliche Komorbiditäten zum Diabetes mellitus Typ 2.

Erste Ergebnisse lassen nach neun Monaten eine leichte Verbesserung im Selbstsorgeverhalten [4] und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität [5] der Patienten der Interventionsgruppe erkennen. Allerdings erscheinen diese Effekte im Vergleich mit Patienten der Kontrollgruppe als nicht statistisch signifikant.

Zusätzlich durchgeführte Subgruppenanalysen geben Hinweise, dass weibliche Patienten von einer individuellen Betreuung durch eine NCM im Rahmen der Regelversorgung des DMP für Diabetes mellitus Typ 2 in Bezug auf eine Steigerung der Lebensqualität profitieren könnten [5]. Im Gegensatz dazu konnten keine Hinweise gefunden werden, dass Patienten, welche insulinpflichtig sind, eine Schulbildung von weniger als 10 Jahren sowie einen Migrations-

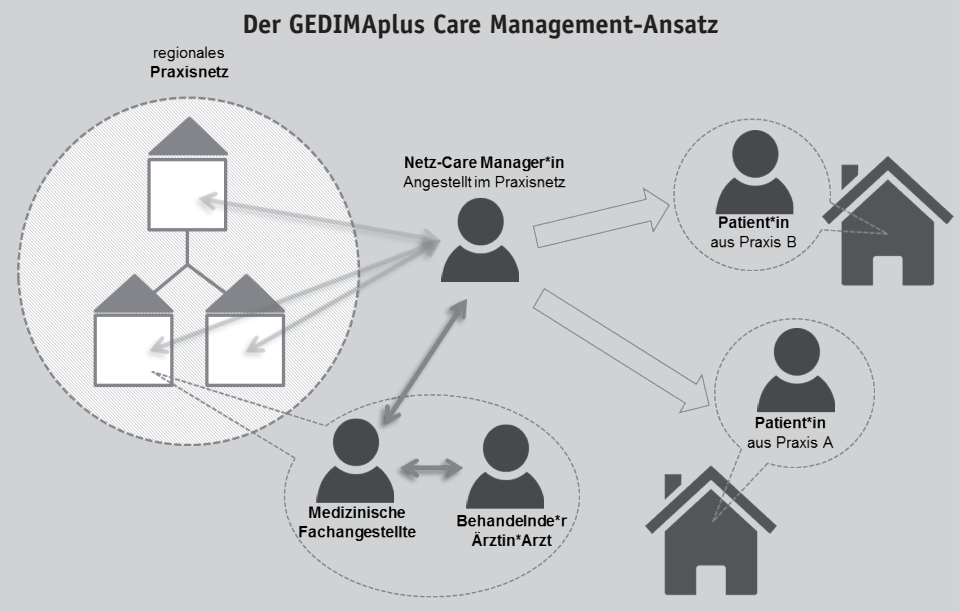

Abb. 1: Konzeptionelles Design des GEDIMAplus Care Management-Ansatzes.

hintergrund haben, von einer zusätzlichen, individuellen Betreuung durch einen NCM bezüglich einer Steigerung der Lebensqualität profitieren würden [5]. Ebenfalls scheint dies auf Patienten mit mindestens drei Komorbiditäten sowie auf Patienten mit den Komorbiditäten chronisch ischämische Herzkrankheit, chronischer Schmerz, depressive Episoden und Herzinsuffizienz zu zutreffen [5].

Fazit

Die bisher gewonnenen Erkenntnisse zur Implementierung des, die Regelversorgung im Rahmen des DMP ergänzenden, Versorgungsangebotes in der GEDIMAplus-Studie legen zwei Aspekte offen, welche von potentiellem Interesse für die zukünftige Gestaltung der Gesundheitsversorgung von Patienten mit chronischen Erkrankungen sein können. Zum einen zeigte die Betrachtung verschiedener diabetes-relevanter (klinischer) Parameter, wie Blutdruck oder HbA1c-Wert, bereits zum Zeitpunkt des Studienbeginns akzeptable, den Vorgaben der Leitlinien entsprechende Werte trotz vorhandener Komorbiditäten zum Diabetes mellitus Typ 2 [5]. Mögliche Gründe hierfür, wie die regionale Vernetzung der teilnehmenden Arztpraxen in einem Praxisnetz, können im Rahmen der GEDIMAplus-Studie nicht abschließend beurteilt werden. Zum anderen stellt sich die Frage nach der Vereinbarkeit von strukturierten Behandlungsprogrammen, wie der deutschen DMP, und der Stärkung von Kompetenzen der Selbstsorge von Patienten mit chronischen Erkrankungen. Hierzu bedarf es tiefergehender Erkenntnisse bezüglich der Wirkmechanismen beider Versorgungskonzepte – DMP und Care Management – hinsichtlich der Auswirkungen auf das Selbstsorgeverhalten. Die weitere wissenschaftliche Betrachtung beider genannten Aspekte kann der bedarfsgerechten Gestaltung aktueller und zukünftiger Versorgungskonzepte für chronisch kranke Patienten dienen.

Ausblick

Das hier vorgestellte praxisnetz-basiertes Care Management zur Stärkung der Selbstsorgefähigkeiten multimorbider Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 im Rahmen der GEDIMAplus-Studie ist Teil des Projektes INFOPAT (Informationstechnologie für eine patientenorientierte Gesundheitsversorgung in der Metropolregion Rhein-Neckar, siehe Versorgungsforschung aktuell 01/2019), welches vom Bundesministerium für Bildung und Forschung zwischen 2012 und 2017 gefördert wurde.

Weitere Erkenntnisse und wissenschaftliche Ausarbeitungen der hier vorgestellten GEDIMAplus-Studie zur begleitenden gesundheitsökonomischen Evaluation [6] und zu Einflussfaktoren (Prädiktoren) auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität multimorbider Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 [7] können auf der Homepage der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung recherchiert werden.

Fragen/Kontakt

Martina Kamradt (M.Sc.)
martina.kamradt@med.uni-heidelberg.de

Wo finde ich die Originalliteratur?

[1] Bozorgmehr K, Szecsenyi J, Ose D, Besier W, Mayer M, Krisam J et al. Practice network-based care management for patients with type 2 diabetes and multiple comorbidities (GEDIMAplus): study protocol for a randomized controlled trial. Trials 2014; 15:243.

[2] Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. The summary of diabetes self-care activities measure: results from 7 studies and a revised scale. Diabetes Care 2000; 23(7):943–50.

[3] Kamradt M, Bozorgmehr K, Krisam J, Freund T, Kiel M, Qreini M et al. Assessing self-management in patients with diabetes mellitus type 2 in Germany: validation of a German version of the Summary of Diabetes Self-Care Activities measure (SDSCA-G). Health Qual Life Outcomes 2014; 12(1):185.

[4] Ose D, Kamradt M, Kiel M, Freund T, Besier W, Mayer M et al. Care Management intervention to strengthen self-care of multimorbid patients with type 2 diabetes in a German primary care network: a randomized controlled trial. PLoS One 2019 (accepted).

[5] Kamradt M, Ose D, Krisam J, Jacke C, Salize H-J, Besier W et al. Meeting the needs of multimorbid patients with Type 2 diabetes mellitus - A randomized controlled trial to assess the impact of a care management intervention aiming to improve self-care. Diabetes Res Clin Pract 2019; 150:184–93.

[6] Jacke CO, Kamradt M, Ose D, Krisam J, Szecsenyi J, Salize H-J. INFOPAT-Projekt: Gesundheitsökonomische Evaluation einer IT-gestützten, praxisnetzbasierten komplexen Intervention für multimorbide DMP-Diabetes mellitus Typ 2 Patienten/innen. In: Müller-Mielitz S, Lux T, Hg. E-Health-Ökonomie. Wiesbaden: Springer Science and Business Media; Springer Gabler; 2016:859–79.

[7] Kamradt M, Krisam J, Kiel M, Qreini M, Besier W, Szecsenyi J et al. Health-Related Quality of Life in Primary Care: Which Aspects Matter in Multimorbid Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in a Community Setting? PLoS One 2017; 12(1):e0170883.

V.i.S.d.P.: Prof. Dr. Joachim Szecsenyi