



Stiftungen in der DDS – Für die Menschen. Gegen Diabetes.

Diabetologe 2011 · 8:622–624
DOI 10.1007/s11428-011-0838-1
© Springer-Verlag 2011

Redaktion
R. Hoffmann, Neuried
R. Landgraf, München

Deutsche Diabetes-Stiftung
Staffelseestr. 6
81477 München
Tel. 089 / 579 579 0
Fax 089 / 579 579 19
info@diabetesstiftung.de
www.diabetesstiftung.de

Prävention muss Vorfahrt bekommen

Deutsche Diabetes-Stiftung: Fokus 2011-12

Die pandemische Ausbreitung der Wohlstandskrankheit Typ-2-Diabetes

Die pandemische Ausbreitung des Metabolischen Syndroms und der Volkskrankheit Typ-2-Diabetes ist ungebrochen. Erneut haben die Vereinten Nationen reagiert und sich den Kampf gegen chronische (Wohlstands-) Krankheiten auf die Fahnen geschrieben. Spitzenpolitiker aus 140 Ländern beschlossen dies kürzlich auf einer „historischen“ Konferenz in New York. Für die Weltgesundheitsorganisation WHO ist dies der Auftrag, Strategien gegen die Krankheiten zu entwickeln.

UN-Chef Ban Ki Moon propagierte eine Liste von persönlichen Maßnahmen, die jährlich Millionen Menschen vor dem frühen Tod bewahren könnten: Mehr Bewegung, gesunde Ernährung, moderater Alkoholkonsum, Schluss mit dem Rauchen.

Die Direktorin der WHO, Margaret Chan, warf der Nahrungsmittel-Industrie vor, sogenanntes Junk Food mit viel zu hohem Fett-, Zucker- und Salzgehalt auf den Markt zu bringen: „Wenn 40 Millionen Schulkinder weltweit fettleibig sind, heißt das, dass etwas schrecklich schief läuft“.

Ziele gegen den Trend zu Typ-2-Diabetes

Die DiabetesStiftung DDS ist ein Vorkämpfer auf diesem Feld, mit dem Leitbild: Prävention vor Kuration. Zwei wesentliche Ziele liegen im Fokus der DDS, gegen diesen beängstigenden Trend:

- Die Früherkennung zur Reduzierung der Dunkelziffer bereits Betroffener – mit deren sofortiger Behandlung, zur Vermeidung oder Verzögerung von Folgeerkrankungen.
- Die Sensibilisierung der Bevölkerung für die schleichen- de Krankheit und ihre Folgen

– zur Risiko-Erkennung und damit Chance für die Prävention, vorrangig mit Lebensstil-Intervention.

Es gibt keine Zweifel daran, dass die Prävention, vorrangig durch Lebensstil-Intervention und bedarfsweise unterstützt durch Medikation, wirklich funktioniert – viele (internationale) Studien beweisen dies. Viele Fragen der praktischen Umsetzung sind allerdings noch ungelöst. Eine reine Verhaltens-Prävention ist zudem schwierig, da sie den gegebenen Verhältnissen in unserer Lebenswelt häufig entgegensteht. Darüber hinaus bedarf die Lebensstil-Intervention der Durchsetzung durch alle Beteiligten: von der Politik über die (medizinischen) Experten und die Kostenträger hin zu den Menschen, die ihre Lebensqualität erhalten, verbessern und ihr Leben verlängern können.

Aus den bestehenden Erkenntnissen über erfolgreiche Prävention muss eine variable Baukasten-Systematik entstehen, die individuell umgesetzt und an die Bedürfnisse der Menschen angepasst werden kann. Allerdings bedarf es wohl auch eines neuen, motivierenden wie koordinierenden „Begleiters“ für eine erfolgreiche Gesunderhaltung: den Präventions- oder Gesundheitsmanager. Im gesamt-europäischen Präventions-Pro-

jekt IMAGE sind die strukturellen Voraussetzungen dazu durchgängig erarbeitet worden.

Unabhängig von gut gemeinten Appellen, muss dem auch hierzulande immensen Handlungsbedarf dringend Rechnung getragen werden. Dazu gibt es eine neue Modell-Initiative der DDS: „Xund in BaWü“ – mit der Umsetzung machbarer Prävention, dokumentiert durch Pilotprojekte in vier Regionen von Baden-Württemberg. Mit seiner Gesundheitsstrategie hat das Land auch für die Prävention eine aktive Handlung beschlossen. Der Kooperation des Ministeriums und des Landesgesundheitsamts mit der DDS hat sich bereits die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Baden-Württemberg angeschlossen. Das Vorhaben geht ab sofort mit vielen Partnern in die Umsetzung.

EU-Projekt IMAGE – Leitfaden Prävention Diabetes

Das EU-Förderprojekt IMAGE – mit 56 Partnerorganisationen aus 24 Ländern – wurde Ende 2010 erfolgreich abgeschlossen. Ziel von IMAGE (Development and Implementation of a European Guideline and Training Standards for Diabetes Prevention) war es, eine evidenzbasierte Leitlinie für die Prävention des Typ-2-Diabetes zu schaffen und diese sowohl



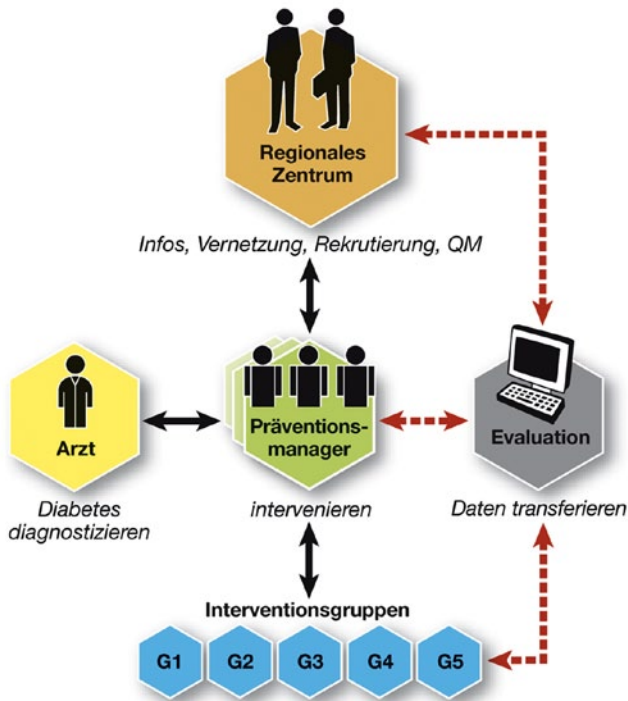


IMAGE: Leitfaden Prävention Diabetes

Europäische Leitlinie – Evidenz-basiert
Informationen zu Public-Health-Strategien und zur Primärprävention des Typ-2-Diabetes und seiner Folgekomplikationen.

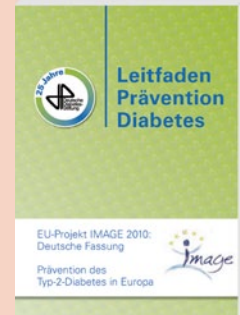
Wirksamkeit der Interventions-Komponenten in der Prävention
Ernährung und Bewegung:
Systematische Überprüfung von Reviews.

Europäische Praxis-Leitlinie („Toolkit“)
Empfehlungen für die Implementierung zu Public-Health-Strategien und zur Primärprävention des Typ-2-Diabetes.

Curriculum für die Ausbildung von Präventionsmanagern
Vereinheitlichung der Ausbildung von Gesundheitsexperten auf Basis der neuesten Erkenntnisse in der Präventionsforschung.

Qualitätsindikatoren in der Prävention
Systematische Erfassung und Dokumentation sowie Evaluation bis hin zu Benchmarking.

E-Learning-Portal für Präventions-Aktivitäten
Verfügbarkeit von evidenzbasierten Informationen für Gesundheitsexperten, Umsetzung und Verbreitung der Curricula für Präventionsmanager.



*Leitfaden Prävention Diabetes – 340 Seiten – Paperback,
ISBN 978-3-87490-814-6, im Buchhandel für EUR 25,-
(5,00 € gehen als Spende direkt in Präventionsprojekte der DDS)*

in Praxisempfehlungen als auch in Ausbildungscurricula für Präventionsmanager umzusetzen.

Die DiabetesStiftung DDS hat aktiv und fördernd am IMAGE Projekt mitgewirkt und stellt jetzt die deutsche Fassung vor: den „Leitfaden Prävention Diabetes“. Nach der Faktenschrift „Prävention vor Kuration“ und dem Buch „Diabetes in Deutschland“, kommt hiermit die strukturierte Systematik als Leitfaden für eine durchführbare Prävention in den Markt: Prävention des Typ-2-Diabetes in Europa – übertragbar auf andere Wohlstandserkrankungen, insbesondere das Metabolische Syndrom.

Handwerkszeug für Risiko-Erkennung und Prävention

Sie wissen es selbst: so ganz einfach ist das mit primärer Prävention leider nicht. Doch die Diabetes-Stiftung DDS bietet wertvolle Hilfe von neutraler und unabhängiger Seite – ein Paket von Informationen für Experten und deren „Kunden“.

Gesundheit im Unternehmen – Prävention im Setting Betrieb

Nutzen Sie als Diabetologe oder Diabetes-Experte Ihre Kontakte zu Unternehmen in Ihrer Nähe: Für Betriebsmediziner, betriebliche Gesundheitsmanager (BGM) oder Personal-Verantwortliche – bietet die DDS einen Leitfaden: „Diabetes-Prävention im Unternehmen“. Neben aktuellen Zahlen und Fakten wird darin eine umfangreiche Anleitung für die Prävention zur Gesunderhaltung der Mitarbeiter (und ihrer Familien) angeboten – zu Übergewicht und den Faktoren des Metabolischen Syndroms über Typ-2-Diabetes bis zu Diabetes-Folgeerkrankungen.

Informationen für Menschen, denen Gesundheit wichtig ist

In der Broschüre „Was tun, damit ich gesund bleibe?“ erfährt der Interessent, was er selbst tun kann, um länger gesund zu bleiben. Es geht um Tipps für mach-

bare Lebensstil-Intervention, um Wohlstandserkrankungen möglichst zu verhindern oder zu verzögern – 2. Auflage, Mai 2011, 24 Seiten. Zur Erkennung eines Risikos für Typ-2-Diabetes empfiehlt sich der Gesundheits-Check Diabetes FINDRISK. Mit nur 8 einfachen Fragen kann schnell (und schmerzfrei) ein mögliches Risiko, in den nächsten 10 Jahren an Diabetes Typ 2 zu erkranken, vorhergesehen werden. Den Fragebogen gibt es in 9 Sprachen: deutsch, englisch, französisch, griechisch, italienisch, serbokroatisch, spanisch, russisch und türkisch sowie online unter www.diabetesstiftung.de. Bei Feststellen eines Diabetes-Risikos oder bereits bestehender Erkrankung liefert der Wegweiser „Was tun, wenn der Verdacht auf Diabetes besteht?“ viele nützliche Tipps – 5. Auflage, Oktober 2010, 12 Seiten.

Koordinierung und Qualität in der Prävention – KoQuaP

Unter dem Dach der Diabetes-Stiftung DDS ist das KoQuaP

entstanden: Koordinierung und Qualität in der Prävention, für das Qualitätsmanagement von Präventionsaktivitäten. Die unabhängige Einrichtung soll in erster Linie dazu dienen, die Wirksamkeit der angebotenen Maßnahmen zu überprüfen und die Qualität dieser zu sichern. Parallel dazu ermöglicht eine breite Datenbasis die vergleichende Wirksamkeits-Bewertung von unterschiedlichen Maßnahmen. Hierdurch können u.a. neue Erkenntnisse über die „Good Practice Faktoren“ sinnvoller und machbarer Lebensstil-Intervention gewonnen werden.

Bereits in den 90er Jahren wurde das Thema Qualität bzw. die Qualitätssicherung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention breit diskutiert. Fest steht, dass trotz dieser langjährigen Entwicklungen bisher keine gesetzlichen Regelungen die Dokumentation der Qualität in Prävention und Gesundheitsförderung festlegen – anders als in den Bereichen Medizin, Wirtschaft, Industrie und Handel. Prinzipiell hat strukturiertes Qua-

litätsmanagement das Ziel, Systeme, Prozesse, Arbeitsabläufe und Ergebnisse zu optimieren.

Die gesetzlichen Krankenkassen als wesentliche Kostenträger im Gesundheitswesen auch für präventive Maßnahmen (lt. § 20, SGB V) sind an gesetzliche Regelungen gebunden und müssen eine ökonomische Kostenpolitik verfolgen. In der präventiven Arbeit ist Qualitätssicherung zudem unerlässlich, da Projekte und Maßnahmen häufig vulnerable Bevölkerungsgruppen betreffen und der Beweis erbracht werden muss, dass Methoden und Verfahren keinen Schaden anrichten bzw. nach gegenwärtigem Stand der Wissenschaft optimal eingesetzt werden. Zudem kann Qualitätssicherung in Prävention und Gesundheitsförderung dazu führen, dass politische Prozesse beschleunigt und deren Ergebnisse verbessert werden. Die Diabetes-Stiftung DDS hat es sich daher – auf Basis der in IMAGE erarbeiteten Instrumente – zur Aufgabe gemacht, ein Zentrum für Koordination von Qualität in der Prävention aufzubauen.

Im KoQuaP-Konzept ist eine regelmäßige, strukturierte Parametererhebung zu definierten Messzeitpunkten vorgesehen: Initial vor der Intervention (umfangreicher) sowie 3, 6, 9 und 12 Monate nach Beginn der Intervention. Die Messungen sollen einfach durchführbar sein und von den Präventionsmanagern im Rahmen der Interventionskurse durchgeführt werden (Abb. 2). Die strukturierte und konsentrierte Dokumentation erfolgt über eine Online-Plattform, bei der Eingabefehler wie fehlende Plausibilität und Unvollständigkeit direkt rückgemeldet werden. Die vertraulichen Daten werden unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Bestimmungen pseudonymisiert und der auswertenden Stelle, dem KoQuaP (Akronym für Koordinierung und Qualität in der Prävention; www.koquap.de), zur Verfügung gestellt.

Präventionsprogramme lohnen sich

Mit dieser strukturierten Datenaggregation soll der Beweis angetreten werden, dass sich Präventionsprogramme lohnen und nachhaltige Gesundheitsförderung als ein Element der Qualitätssicherung flächendeckend implementiert werden kann.

KoQuaP soll in diesem Konzept als zentrale Schaltstelle dienen, deren Aufgabe es ist, Benchmarking und Evaluationen in den unterschiedlichsten Präventionsansätzen anhand von Qualitätsindikatoren aufzuzeigen.

Denn nur dadurch können Prozessoptimierungen im Rahmen eines lernenden Systems vollzogen und Schwachstellen im System identifiziert werden. In diesem Zusammenhang sind auch die Schnittstellendefinition und aktives Schnittstellenmanagement durch geeignete Kommunikationsprozesse unerlässlich (z. B. Arzt-Patienten-Beziehung). Regionale Qualitätszirkel für die Präventionsmanager sowie Interviews und Befragungen sind zusätzlich vorgesehen. Die erhobenen Daten können ferner für verschiedene Abrechnungs-Szenarien genutzt werden.

Qualität sichtbar machen: Gütesiegel, Zertifikat & Co

Nahezu alle Akteure des Konzeptes sind daran interessiert, den Patienten eine hohe Qualität zugänglich zu machen. Dafür sind Gütesiegel, Zertifikate und Akkreditierungen etablierte Instrumente. Aus diesem Grund gibt es Überlegungen, funktionierende regionale Netzwerke auszuzeichnen, in denen erfolgreiche Diabetes-Prävention angeboten wird. Nicht nur als Marketing-Strategie, sondern vielmehr als Orientierungshilfe für den Patienten birgt dieses System große Chancen. Das KoQuaP-Projekt mit dessen Zielsetzung unterstützt den nationalen Gesundheitsziele-Prozess und wurde daher von gesundheitsziele.de ausgezeichnet.

Initiative der DiabetesStiftung DDS Xund in BaWü



Modellland Baden-Württemberg – mit Pilot-Projekten: „Xund in BaWü“

In Baden-Württemberg sind etwa eine Mio. Menschen (8,6%) an Typ-2-Diabetes erkrankt. Entsprechend der Nationalen Verzehrstudie sind in Baden-Württemberg 47% (2,5 Mio.) der Männer und 32% (1,8 Mio.) der Frauen übergewichtig und 21% (1,1 Mio.) bzw. 16% (0,9 Mio.) adipös. Darüber hinaus leiden 25 bis 30% der Bevölkerung an einem Bluthochdruck, allein in Baden-Württemberg 2,7 bis 3,2 Mio. Prävalenz und Inzidenz von Übergewicht und Adipositas bei Jungen (15 bzw. 6,3 Prozent) und Mädchen (15 bzw. 6,4 Prozent) als wesentlicher Risikofaktor für das Kardio-Metabolische Syndrom nehmen ebenfalls stark zu. Die mit der hohen Begleit- und Folgebordität der Krankheit einhergehenden Kosten liegen bereits bei etwa 10 Prozent der Ausgaben im Gesundheitssystem. Es mangelt nicht an Strukturen, Experten/Wissen über Entstehung, Diagnostik, Verlauf und Therapie der Krankheit. Es fehlt aber an konkreter Umsetzung von Initiativen zur Prävention durch Veränderung der Verhältnisse – ebenso wie des Verhaltens der Risikopersonen.

Auf Initiative der Diabetes-Stiftung (DDS) zusammen mit dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren und dem Landesgesundheitsamt soll in vier Regionen in Baden-Württemberg mit der Initiative „Gesund durch Prävention“ ein besonderer Fokus auf Menschen mit einem Metabolischen Syndrom / kardiovaskulä-

ren Risiko gelegt werden. Das entwickelte 3-Stufen-Modell hat folgende Kernziele:

- Schaffung von Awareness bei allen Beteiligten: Ärzten/Gesundheitsanbietern Hochrisikopersonen und Patienten, Betrieben ...
- ... schließlich auch in der gesamten Bevölkerung ...
- ... mit dem Ausbau vorbildlicher Interventionszentren für Prävention.
- Aufbau funktionierender Strukturen und Netzwerke, die mittelfristig eine wohnortnahe Prävention/(Lebensstil-) Intervention ermöglichen.
- Bereitstellung niederschwelliger Angebote für eine Früherkennung des persönlichen Risikos, zur aktiven Gesunderhaltung oder frühestmöglichen Krankheitserkennung – möglichst auch unter Anleitung. Dazu gehört eine bedarfsgerechte Information und Motivation.
- Den betroffenen Bürgern ein einfach zugängliches Netzwerk zur Verfügung stellen, das die Maßnahmen (der Prävention/Intervention, z. B. das kardio-metabolische Risikomanagement) koordiniert und mit Hilfe der „Information zur Motivation“ eine Verbesserung der Compliance fördert.

Dieses nunmehr in Baden-Württemberg beginnende Modellprojekt für die Risiko-Früherkennung und zur Umsetzung von Prävention durch Lebensstil-Intervention soll beispielhaft sein für unser ganzes Land. Sie werden über die Möglichkeiten und Erfolge der Initiative „Xund in BaWü“ zeitnah informiert werden.