

Situation der Betreuung älterer Diabetiker im häuslichen Umfeld durch ambulante Krankenpflegedienste

Hamann, O.¹ ; Peifer, T.² ; Hodeck, K. ¹ [¹ Institut für Innovatives Gesundheitsmanagement, Berlin; ² Arbeitsgemeinschaft Wirtschaftlichkeitsprüfung, Berlin]

Zielstellung

Ambulante Krankenpflegedienste betreuen Menschen mit Diabetes im häuslichen Umfeld. Es wird untersucht, welche Besonderheiten diese Gruppe aufweist.

Im Blickpunkt der Untersuchung stehen die Alters- und Geschlechterstruktur, die Erkrankungsdauer, die Folgeerkrankungen, die Insulintherapie sowie das Selbstmanagement des betreuten Menschen mit Diabetes.

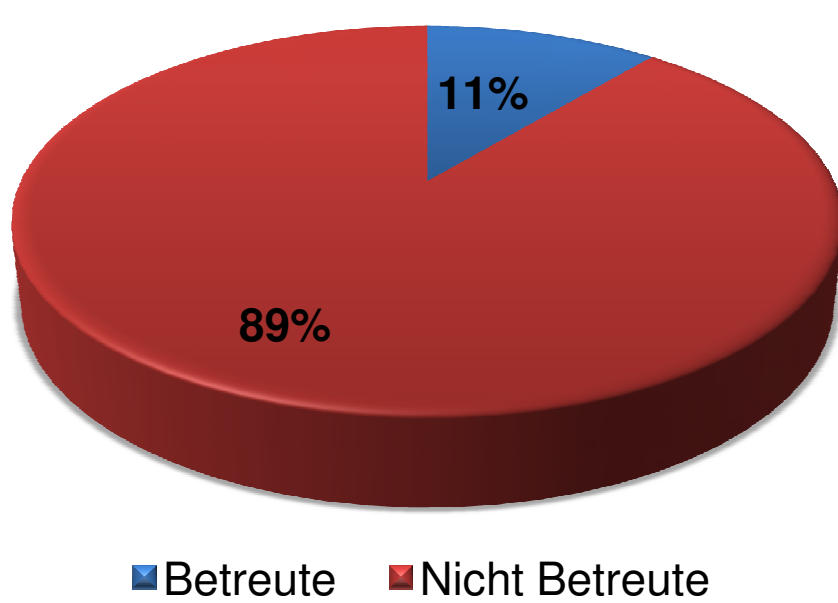
Methoden

Es wurden Daten von 92 ambulanten Krankenpflegediensten aus vier Bundesländern und insgesamt 463 Menschen mit Diabetes erfasst und ausgewertet. Datengrundlage sind je 5 Befragungen bei Patienten von ambulanten Krankenpflegediensten durch Mitarbeiter, die an der Fortbildung zur Diabetes Pflege Fachkraft des bpa e.V. teilnahmen. Die Daten wurden mit Angaben aus dem Qualitätsbericht DMP Diabetes Typ 2 aus Nordrhein verglichen.

Grundlage der Betreuung

Altersbedingte Unselbstständigkeit und Unsicherheit führen dazu, dass 11% der Versicherten einer Krankenkasse¹ mit Diabetes im Rahmen der Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 SGB V von ambulanten Krankenpflegediensten betreut werden. Grundlage dieser Betreuung sind ärztliche Verordnungen zur Übernahme oder Vorbereitung der Insulininjektionen oder Medikamentengaben, des Blutzuckermessens oder die Wundversorgung.
¹ AOK Mecklenburg-Vorpommern

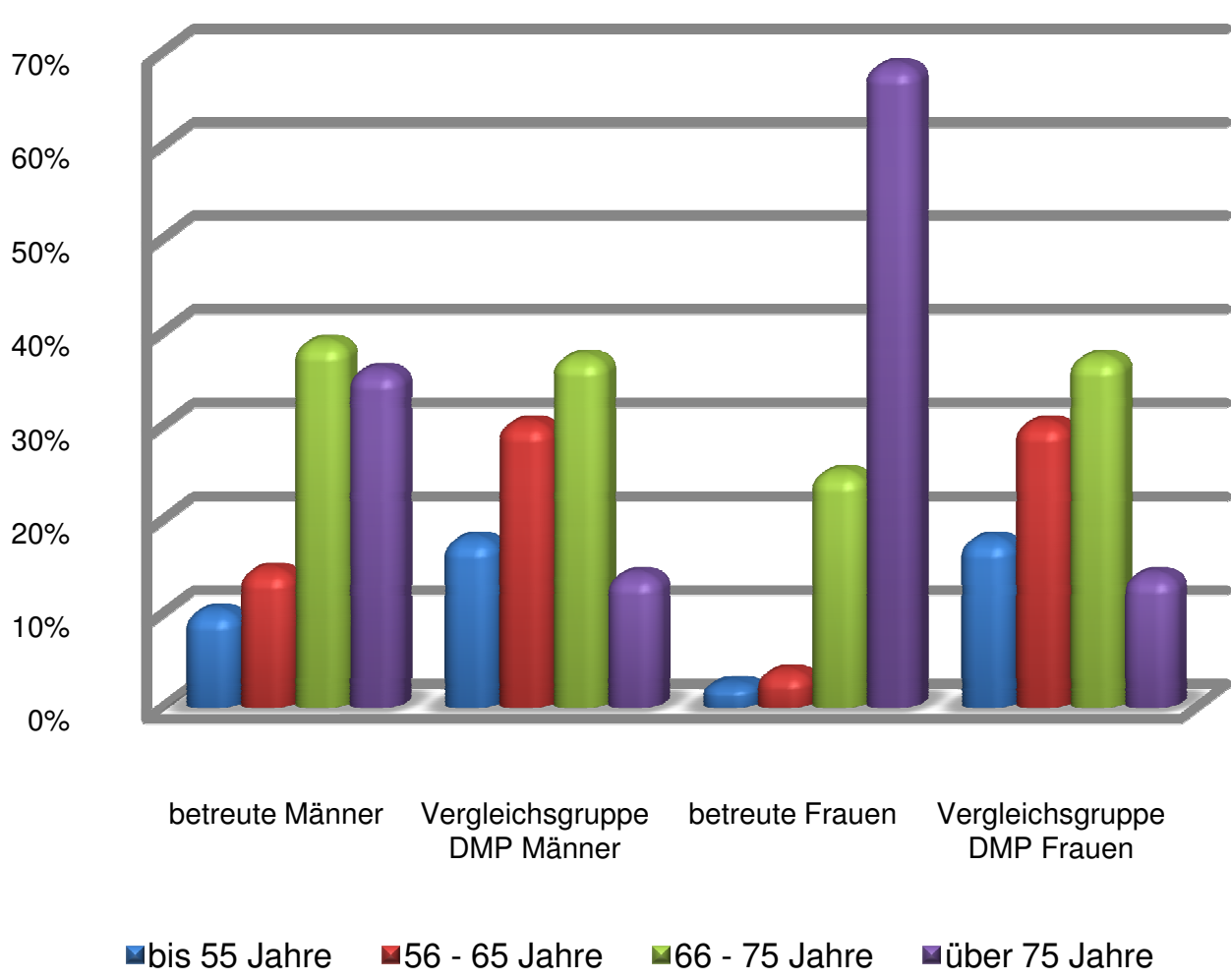
Anteil der Versicherten einer Krankenkasse mit Diabetes, die durch den ambulanten Krankenpflegedienst betreut werden



Alters- und Geschlechterstruktur

Die betreuten Menschen mit Diabetes sind durchschnittlich 76,5 ± 10,3 Jahre alt. 68,6% der betreuten Frauen sind über 75 Jahre alt.

Alters- und Geschlechtsverteilung

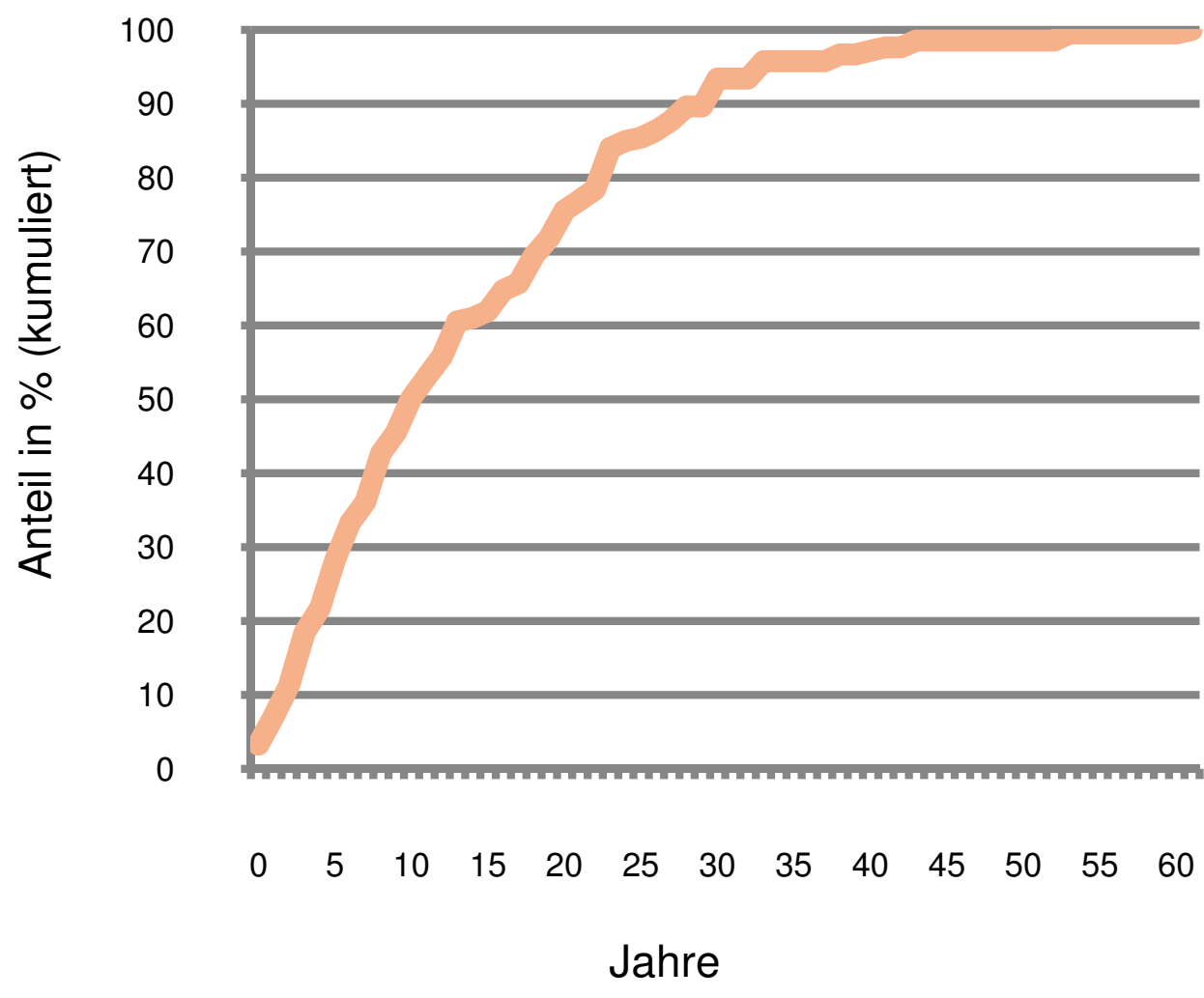


Dieses ist die größte Personengruppe mit knapp der Hälfte (48,0%) aller durch den Krankenpflegedienst betreuten Menschen mit Diabetes.

Erkrankungsdauer

Die durchschnittliche Erkrankungsdauer der betreuten Menschen mit Diabetes beträgt zum Untersuchungszeitpunkt 13,7 ± 11,3 Jahre.

Diabetesdauer in Jahren

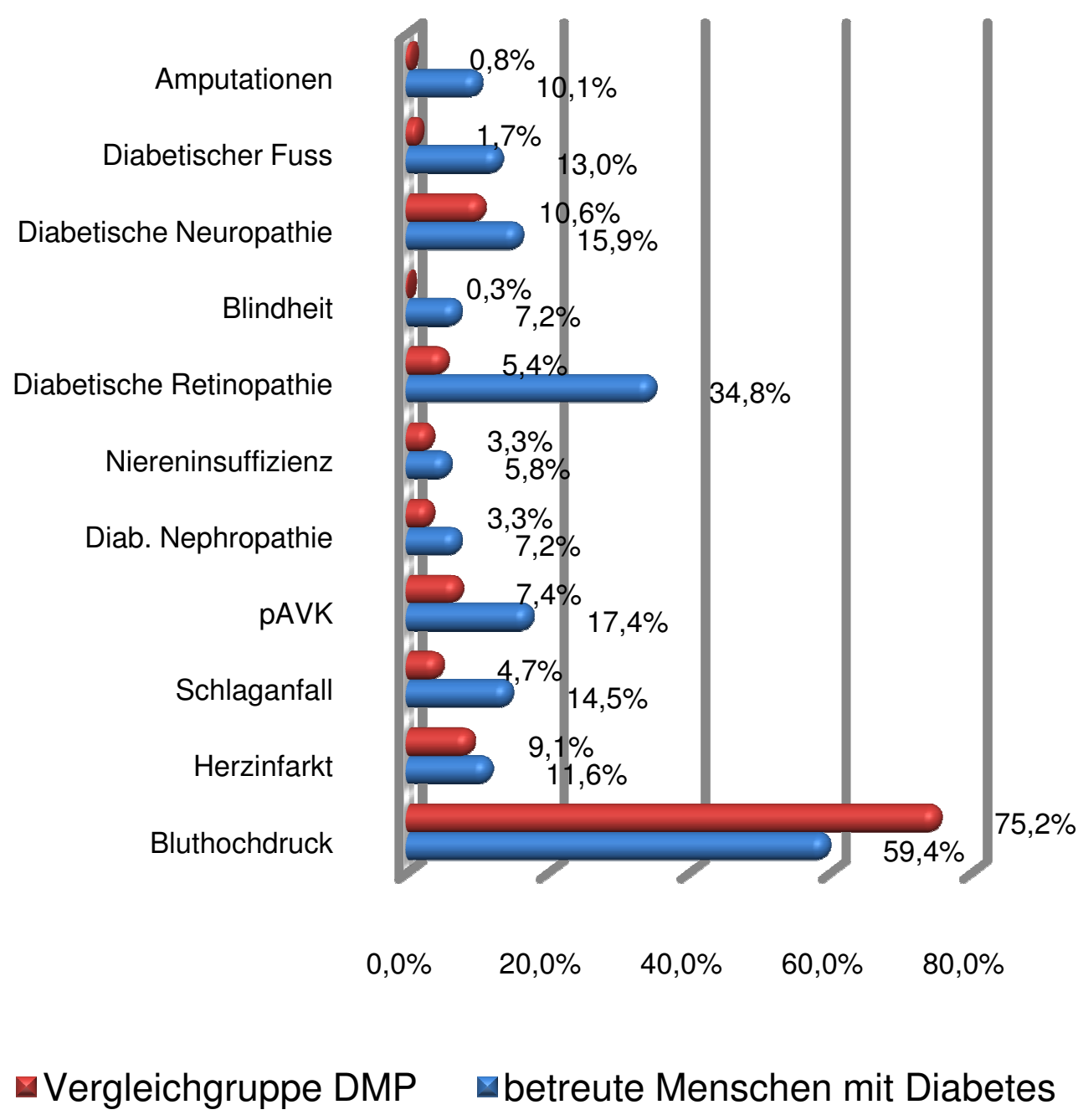


50,2% weisen eine Diabetesdauer von bis zu 10 Jahren auf. Weitere 12,0% haben bis zu 15 Jahren Diabetes, 38,0% sind länger als 15 Jahre an Diabetes mellitus erkrankt.

Folgeerkrankungen

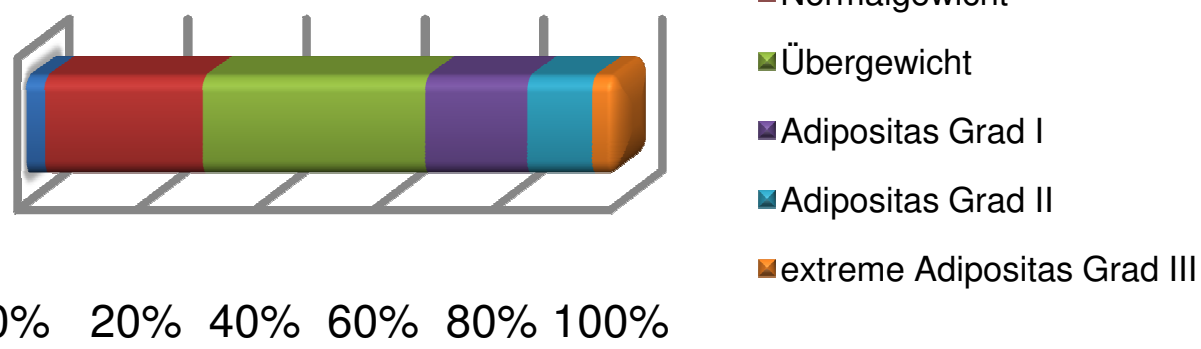
10,1% der Befragten hatten bereits Amputationen, 13,0% haben einen diabetischen Fuß, 7,2% sind blind und 34,8% geben eine Retinopathie an.

Folgeerkrankungen



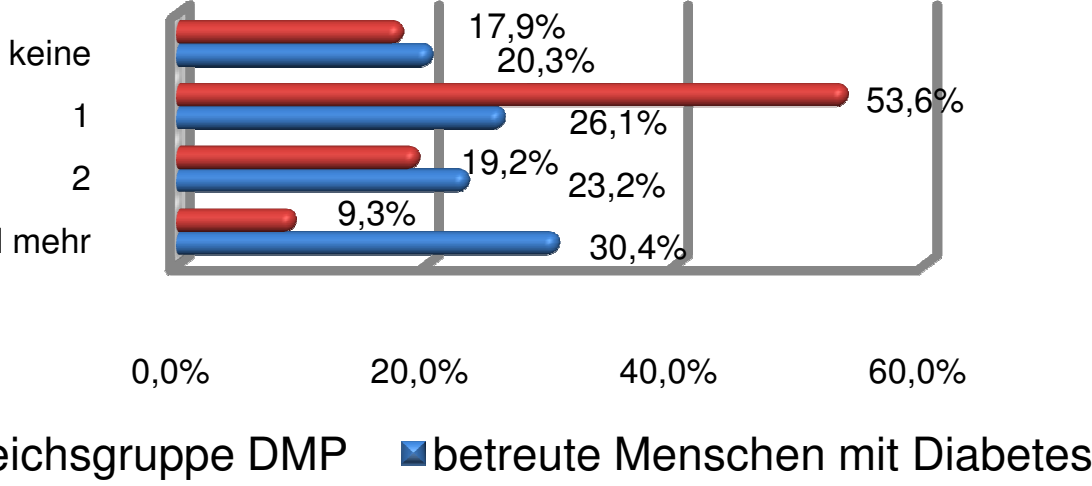
3,1% der betreuten Diabetiker sind unter-, 70,3% übergewichtig.

BMI (nach WHO)



30,4% der Diabetiker haben mehr als zwei Folgeerkrankungen.

Mehrfachauftreten von Folgeerkrankungen



Eine statistische Abhängigkeit zwischen Diabetesdauer und Anzahl der Folgeerkrankungen war nicht nachweisbar.

Insulintherapie

Werden die Kriterien einer intensivierten Insulintherapie zugrunde gelegt, kann ermittelt werden, welche Therapieoptionen für diese Patientengruppe sinnvoll sind.

Der Tagesablauf ist bei 78,8% der betreuten Diabetiker konstant. 36,0% haben keine freie Ernährung. Kenntnisse zur Regelung der Insulindosis haben nur 23,7%, 20,2% können den Blutzucker selbstständig messen.

Bei den befragten Diabetikern kamen 34 verschiedene Verabreichungsschemata der Insulintherapie zur Anwendung. Überwiegend wird zweimal täglich Mischinsulin verabreicht. Eine Therapie mit Verzögerungsinsulin und Normalinsulin erhalten 24,2% der betreuten Diabetiker.

Verwendete Insulinarten

Insulin	Anteil
Mischinsulin	53,9%
Verzögerungsinsulin	7,3%
Normalinsulin	6,3%
Mischinsulin und Verzögerungsinsulin	1,8%
Mischinsulin und Normalinsulin	5,7%
Verzögerungsinsulin und Normalinsulin	24,2%
Mischinsulin, Verzögerungsinsulin und Normalinsulin	0,8%
Gesamt	100,0%

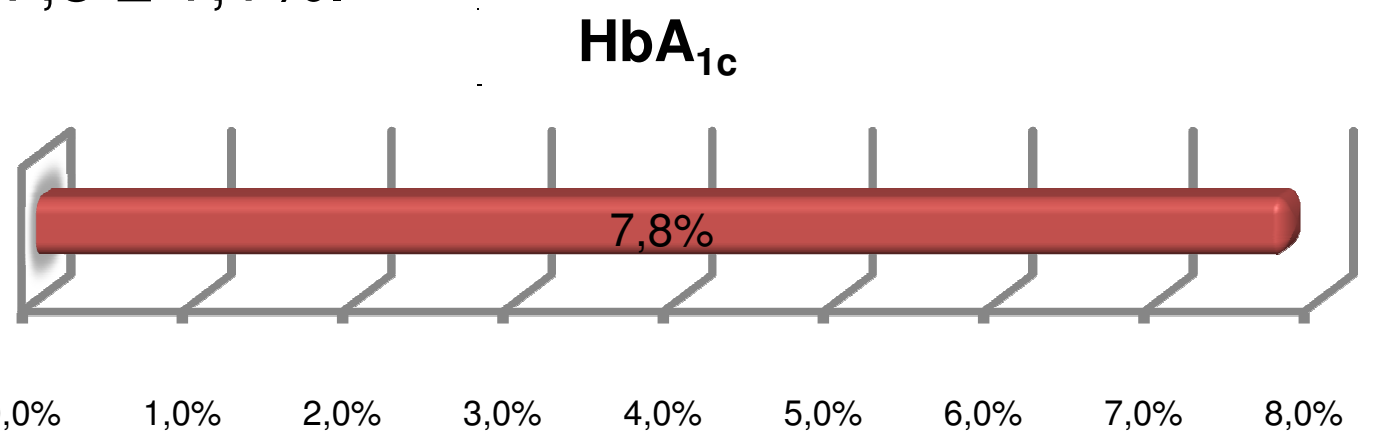
Der überwiegende Teil der Patienten erhält zwei Insulininjektionen pro Tag. 25,2% der Diabetiker wird 4 – 6 mal pro Tag von Mitarbeitern des Pflegedienstes Insulin injiziert.

Anzahl Insulinapplikationen je Tag

Anzahl Insulinapplikationen	Anteil
1	10,7%
2	51,3%
3	12,8%
4	14,8%
5	7,8%
6	2,6%
Gesamt	100,0%

Der Trend zu Mehrfachinjektionen pro Tag ist steigend und damit auch die Anzahl der Einsätze von Pflegediensten und die Kosten. 7,7% der Gesamtausgaben für Diabetiker der o.a. Krankenkasse werden für häusliche Krankenpflege benötigt. Es ist damit der drittgrößte Kostenblock.

Der durchschnittliche HbA_{1c}-Wert liegt bei 7,8 ± 1,1%.

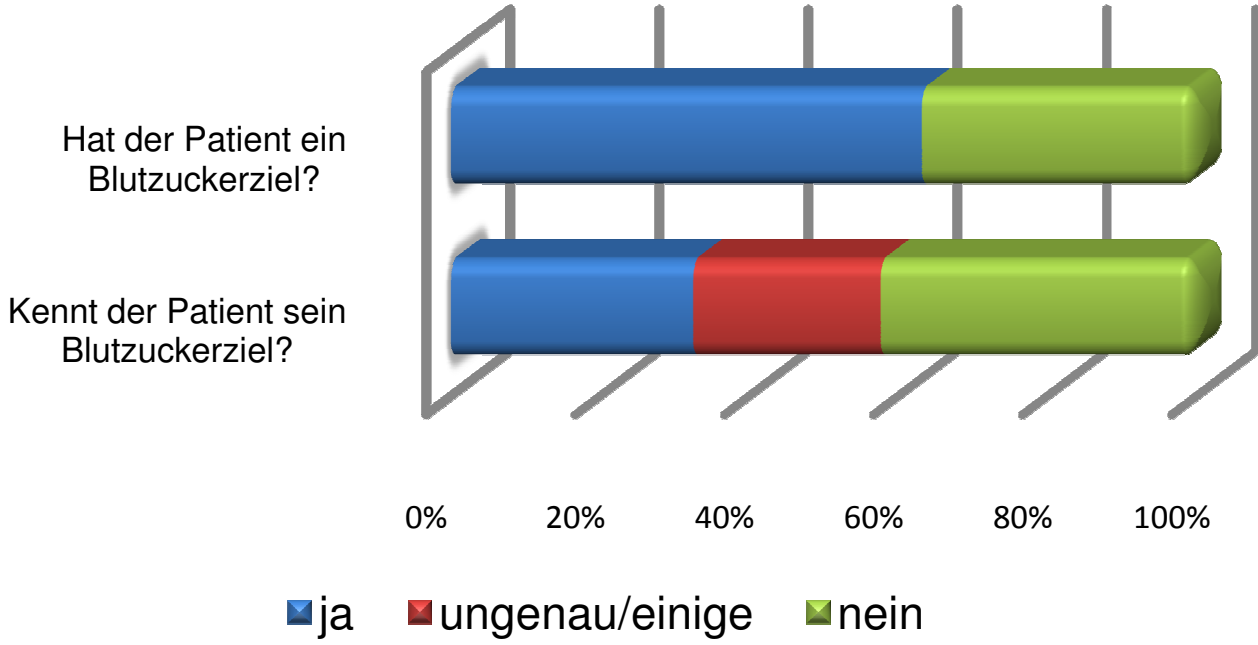


Selbstmanagement

Wesentlicher Teil einer guten Diabetes-therapie ist die Fähigkeit des Patienten zur Koordination und Umsetzung der therapeutischen Maßnahmen.

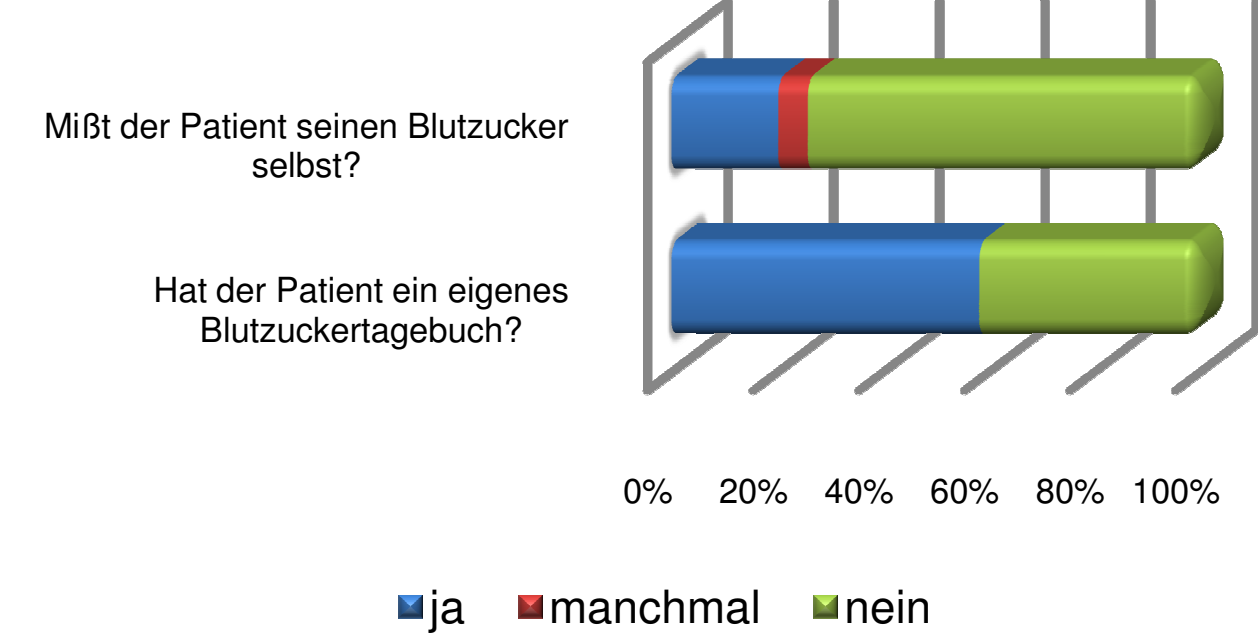
Der Blutzucker spielt dabei eine zentrale Rolle. So haben zwar 63,1% ein Blutzuckertherapieziel, aber nur 32,4% kennen dieses.

Blutzuckerziel



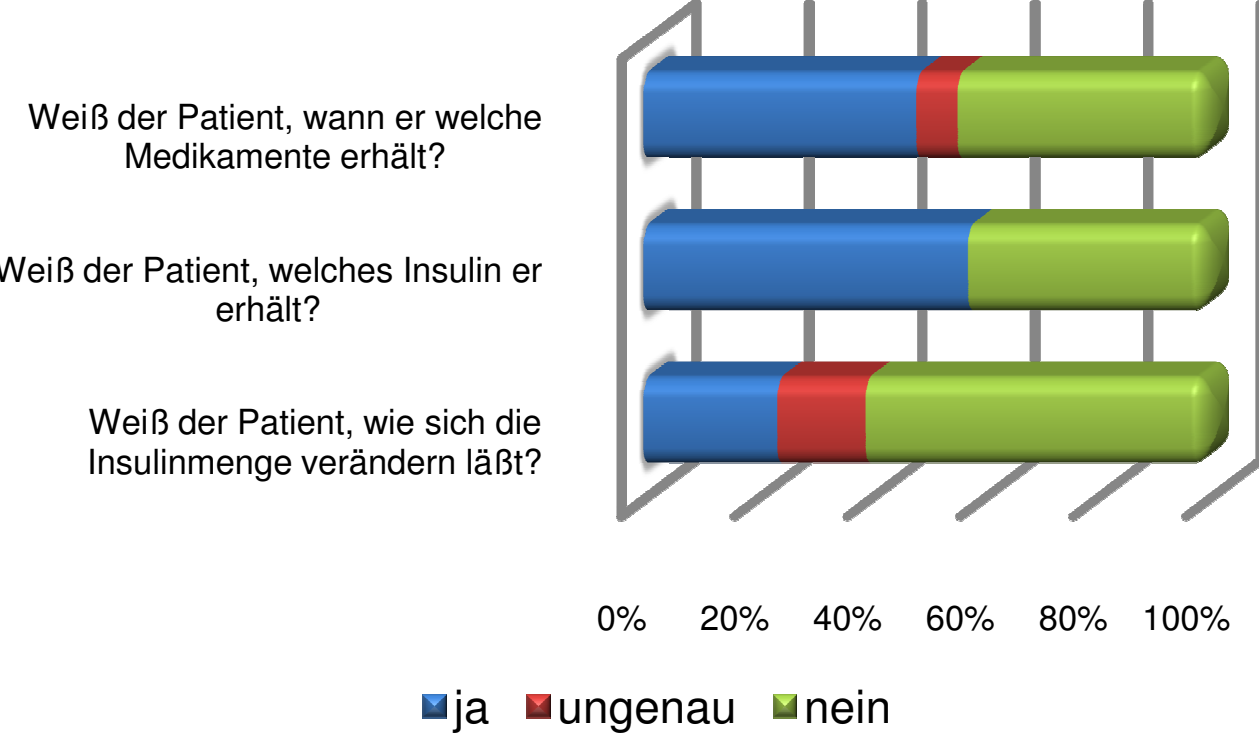
20,0% messen den Blutzuckerwert selbstständig und 58,2% haben ein Blutzuckertagebuch.

Blutzuckermessung



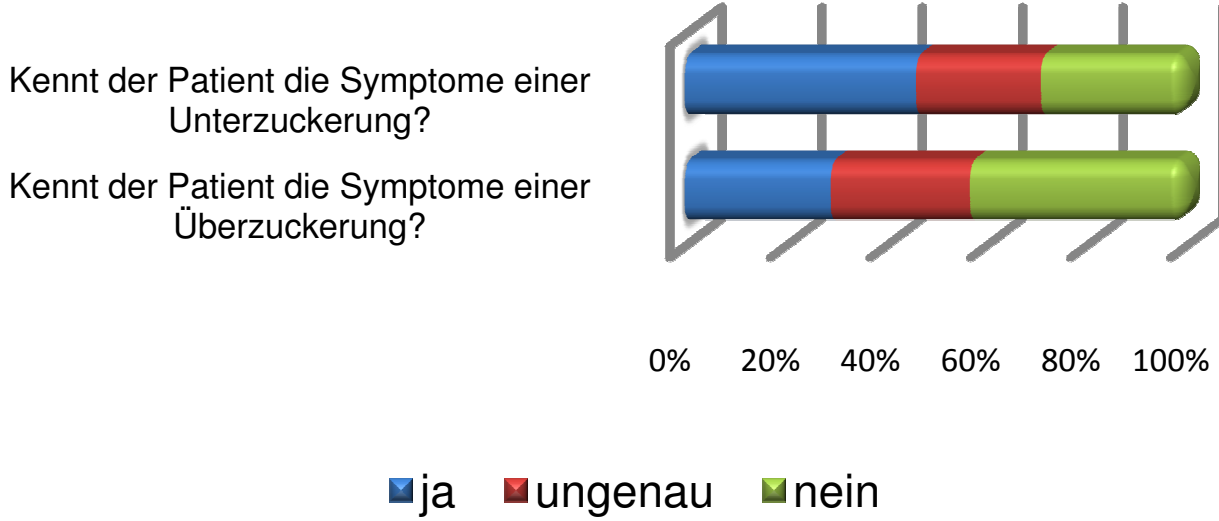
48,3% wissen, wann sie welche Medikamente bekommen. 57,4% davon wissen, welches Insulin sie erhalten. Wie sich die Insulinmenge anpassen lässt, wissen 23,7% der Befragten.

Umgang mit Medikamenten, insb. Insulin



Um Stoffwechselentgleisungen rechtzeitig zu bemerken, ist die Kenntnis der Über- und Unterzuckerungssymptome hilfreich. Symptome der Unterzuckerung kennen 46,1%, Überzuckerungssymptome 29,1% der betreuten Diabetiker.

Symptome der Stoffwechselentgleisungen



Schlussfolgerungen

Im Vergleich zur untersuchten Gesamtpopulation aller Diabetiker im DMP in Nordrhein unterscheiden sich die durch ambulante Krankenpflegedienste betreuten Diabetiker durch ein höheres Alter, eine längere Erkrankungsdauer, ein häufigeres und schwereres Auftreten von Folgeerkrankungen (insb. mit Einschränkungen der Sehfähigkeit und der Mobilität sowie schlechter

eingestellter Blutzuckerwerte). Die Versorgung von geriatrischen Diabetikern in ambulanten Pflegeeinrichtungen bedarf wegen ihrer besonderen Situation einer erhöhten Aufmerksamkeit und einer guten Kooperation der beteiligten Leistungserbringer. Ambulante Pflegeeinrichtungen benötigen speziell geschulte Diabetes-Pflegefachkräfte, die als kompetente Ansprech-

partner eine Brücke zwischen Patienten, Angehörigen und Ärzten herstellen. Sie fördern damit eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung der Patienten.



Institut für Innovatives Gesundheitsmanagement GmbH, Berlin
Kontakt: www.iigm.de

Weiterführende Literatur

Hamann O., Peifer T., Clasen U. (2006)

Diabetes zu Hause

Ein Situationsbericht zur Betreuung von Diabetikern im häuslichen Umfeld durch den ambulanten Krankenpflegedienst

Mabuse Verlag

