

Martina Kamradt
Dr. sc. hum.

Gesundheitsversorgung und gesundheitsbezogene Lebensqualität von multimorbiden Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 im Kontext von Disease Management Programmen in Deutschland: Erkenntnisse einer randomisiert, kontrollierten Studie eines praxisnetzbasierten Care Management-Ansatzes zur Stärkung des Selbstsorgeverhaltens.

Fach/Einrichtung: Allgemeinmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi

Ziel der vorliegenden Dissertation war es, neue Erkenntnisse zur Gesundheitsversorgung von multimorbiden Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 im Rahmen des entsprechenden deutschen Disease Management Programm zu gewinnen. Vor diesem Hintergrund wurden anhand der gesundheitsbezogenen Lebensqualität Einflussfaktoren (Prädiktoren) sowie Effekte einer zusätzlichen Versorgung durch ein Care Management im Rahmen einer randomisiert, kontrollierten Studie untersucht. Ziel des in dieser Ausarbeitung dargestellten Care Management Ansatzes war es das Selbstsorgeverhalten zu stärken. Besondere Aufmerksamkeit bei den Analysen potentieller Prädiktoren der gesundheitsbezogenen Lebensqualität galt der Anzahl an Komorbiditäten sowie einzelnen Kombinationen dieser. Die Untersuchung des zusätzlichen Nutzens des, als Ergänzung zum Disease Management Programm, angebotenen Care Management wurde durch Sensitivitäts- und Subgruppenanalysen unterstützt. Alle statistischen Analysen wurden unter Berücksichtigung der hierarchischen Struktur der vorliegenden Daten im Sinne entsprechender hierarchisch linearer Modellierungen durchgeführt.

Die Analysen potentieller Prädiktoren der gesundheitsbezogenen Lebensqualität demonstrierten, dass sechs Patientenmerkmale einen signifikanten Einfluss auf diese im betrachteten Studienkollektiv multimorbider Individuen mit Diabetes mellitus Typ 2 ausübten: das Geschlecht, die Schulbildung, die Mobilität, der Body-Mass-Index sowie die Komorbiditäten depressive Episoden und chronische Schmerzen. Im Gegensatz dazu konnte kein Einfluss durch das Alter, den Familienstand, die Anzahl an Komorbiditäten, dem Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit, der Therapie mit Insulin, dem HbA1c-Wert und der Komorbidität Herzinsuffizienz beobachtet werden.

Die Evaluation des Effektes der Care Management Intervention auf die Veränderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ließ keinen signifikanten Unterschied in der mittleren Veränderung zwischen den beiden Studiengruppen erkennen. Die ergänzende, separate Analyse der Veränderung der Lebensqualität in der Interventionsgruppe konnte hingegen eine signifikante Verbesserung nach neun Monaten beobachten. Die weitere Betrachtung der Effekte der Intervention in ausgewählten Subgruppen von Teilnehmern multimorbider Personen mit Diabetes mellitus Typ 2 zeigte ausschließlich für weibliche Teilnehmer eine signifikante Veränderung im Vergleich zwischen Interventions- und Kontrollgruppe. Alle anderen Subgruppenanalysen ließen keine signifikanten Unterschiede zwischen Intervention und Kontrolle in Bezug auf einen Effekt auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität feststellen.

Die gewonnenen Erkenntnisse zu den klinischen Parametern des hier betrachteten Studienkollektivs sowie das Ausbleiben großer Effekte des zum Disease Management Programm ergänzenden Care Management legen nahe, dass die Gesundheitsversorgung von multimorbiden Personen mit Diabetes mellitus Typ 2 bereits eine höhere Qualität aufzuweisen scheint als zum Zeitpunkt der Studienplanung vermutet wurde. Auch die alleinige Anzahl an Komorbiditäten scheint kein geeigneter Indikator für eine hohe Krankheitslast und einem damit einhergehenden möglichen zusätzlichen Versorgungsbedarf zu sein. Darüber hinaus geben die Erkenntnisse Hinweise, dass die Stärkung von Fähigkeiten der Selbstsorge, im Sinne einer aktiven Beteiligung von Individuen mit chronischen Erkrankungen an der eigenen Gesundheitsversorgung, eine besondere Herausforderung im Kontext von strukturierten Versorgungsprogrammen zu sein scheint. Hinzukommt, dass die Regelversorgung im Rahmen des deutschen Disease Management Programm und der Zusammenschluss von Ärzten zu einem Praxisnetz möglicherweise bereits zu einer Qualitätssteigerung in der Gesundheitsversorgung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 beigetragen haben und so nur wenig Raum für weitere Verbesserungen ließen. Die Analysen der verschiedenen Subgruppen demonstrierten allerdings, dass Frauen von einem ergänzenden Care Management in Bezug auf eine Steigerung ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität profitieren könnten. Zur Untersuchung und Bestätigung dieser Hinweise bedarf es allerdings weiterer Forschungsarbeiten.