

Ausbau von Daten zur Versorgungsqualität bei Gestationsdiabetes (GDM)

Wissenschaftliches Institut der niedergelassenen Diabetologen (winDiab)

GestDiab Arbeitsgruppe: H Adamczewski, M Kaltheuner, D Weber, G Faber-Heinemann, L Heinemann

Hintergrund

Die Datenlage zu vielen Aspekten der Epidemiologie und der Versorgungsqualität bei Schwangerschaftsdiabetes in Deutschland ist unklar.

Ausgewählte Fragestellungen: Erfolgt das GDM Screening in dem vorgesehenen Zeitraum zw. 24. und 27. + 6 Schwangerschaftswoche? Wie lässt sich der Behandlungsprozess bei Frauen mit GDM verbessern?

Projektziele

1. Ziel

- Ausbau des Gestationsdiabetes-Registers und Aufbau einer Pilotregion (Nordrhein)

2. Ziel

- Untersuchung der Versorgungsqualität von Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes

3. Ziel

- Analyse des Gestationsdiabetes Screenings

Methodik

Diabetesschwerpunktpraxen (DSPen) dokumentieren Daten aus der Routineversorgung von Schwangeren mit Gestationsdiabetes (GDM) in einer webbasierten Datenbank. Weitere Praxen werden laufend dazugewonnen, mit dem Schwerpunkt der Akquise auf Nordrhein. Die zentral ausgewerteten Ergebnisse werden den DSPen jährlich in Form eines Feedbackberichtes zurückgespiegelt mit Vergleich der Praxisdaten zum Gesamtkollektiv. Dies dient der Qualitätssicherung. Die Daten werden analysiert, und publiziert. Näher betrachtet werden die Ergebnisse des postpartalen Diabetes-Screenings und des Stillverhaltens. Es werden KVNo Daten in die Analyse mit einbezogen.

Fazit

1. Ziel

- 42 teilnehmende Praxen (2015) mit 15.250 GDM Fällen
- 61 Praxen sind 2017 für die Datenerhebung angemeldet
- In Nordrhein sind 31% der GDM-Fälle in GestDiab erfasst (2015)

2. Ziel

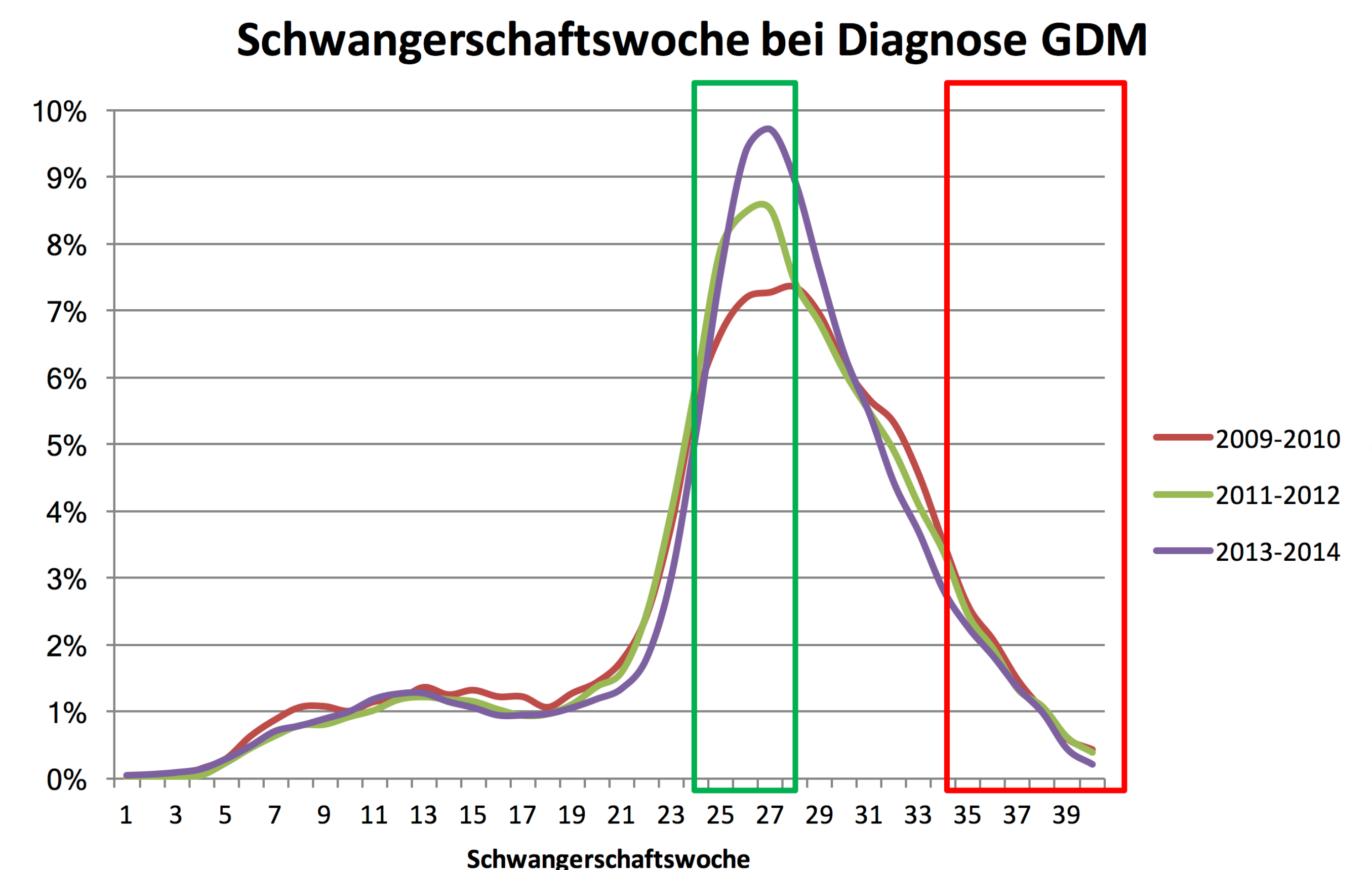
- Eine Verbesserung der Versorgungsqualität muss durch die einzelnen Behandler erfolgen. Das GestDiab Register liefert die Datengrundlage.

3. Ziel

- Nur 1/3 der GDM Diagnosen wird im Zielzeitraum der 24. – 27.+ 6 SSW gestellt.

Hauptergebnisse

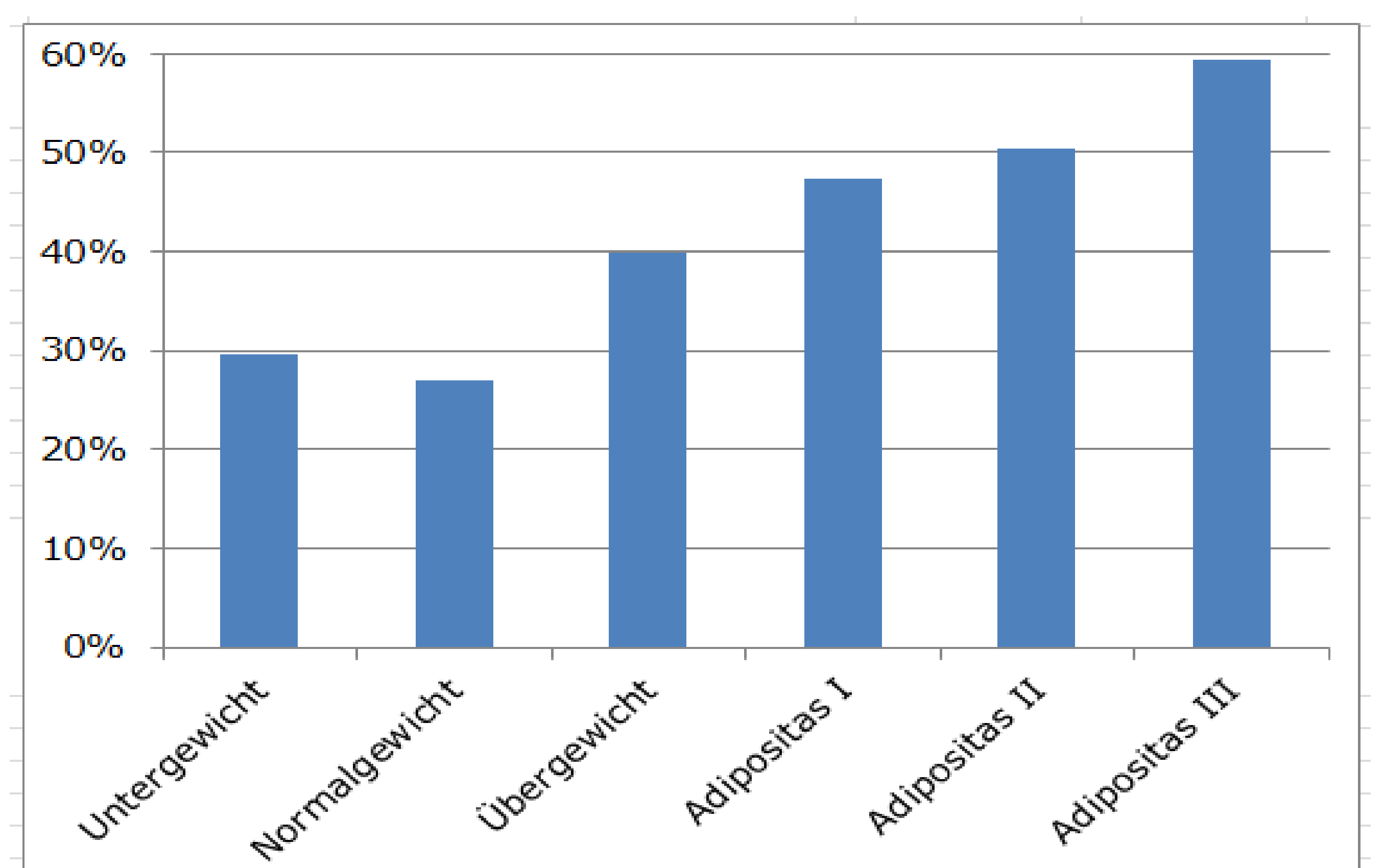
Die GDM Diagnosen werden nur zu 33,1% zwischen der 24. und 27. + 6 Schwangerschaftswoche gestellt.



Diese Kurven wurden erstellt mittels eines gleitenden Durchschnitts aus 3 benachbarten Wochen.

Diagnosezeitpunkt	2009/2010		2011/2012		2013/2014	
	n	%	n	%	n	%
bis SSW 23+6	580	25,0%	757	22,4%	974	21,0%
SSW 24+0 bis 27+6	631	27,2%	1073	31,7%	1537	33,1%
SSW 28+0 bis 33+6	853	36,8%	1186	35,1%	1671	36,0%
ab SSW 34+0	257	11,1%	364	10,8%	456	9,8%
Median	26,5		26,7		26,5	
MW	27,6		27,4		27,6	

Zeitpunkt zu dem die Diagnose Gestationsdiabetes gestellt wurde in den drei analysierten Zeiträumen



Insulinbehandlung häufiger bei hohem präkonzeptionellem Gewicht

Die Insulinbehandlung erfolgt häufiger als in der GDM Leitlinie mit 20-30% vorgegeben. Die Quote des Insulineinsatzes steigt neben anderen Faktoren auch mit dem Grad der Adipositas. Die Teilnahme am Benchmark ermöglicht den Behandlungszentren, ihre Behandlungsstrategie anzupassen.

Kontaktinformationen:

Gabriele Faber-Heinemann | E-Mail: g.heinemann@windiab.de

Wissenschaftliches Institut der niedergelassenen Diabetologen | Kehler Str. 24 | 40468 Düsseldorf