

Institut für Allgemeinmedizin (ifam)

Projekttitlel	GestDiNa_basic – Nachsorge bei Gestationsdiabetes
Forschungsbereich	Versorgungsforschung
Studientyp, Design	Mixed-Methods Stichworte: Accountable Care, Netzwerk, Vernetzung, Qualitätszirkel, Qualifiziertes Feedback
Projektbeschreibung	<p>Je nach Datenbasis und Definition des Diabetes wird davon ausgegangen, dass 4% bis zu über 20% der Schwangeren einen Gestationsdiabetes (GDM) entwickeln. Der Blutzuckerspiegel reguliert sich nach der Geburt häufig wieder. Allerdings haben Frauen mit GDM gegenüber nicht betroffenen Frauen ein deutlich erhöhtes Risiko, in den folgenden Jahren an Typ 2-Diabetes (T2DM) zu erkranken.</p> <p>Die Leitlinien der diabetologischen Fachgesellschaft definieren dabei die Nachsorge für Frauen nach GDM. Vermutlich werden die meisten Mütter allerdings nicht angemessen leitliniengerecht nachbetreut. Ein Grund kann sein, dass ungeklärt ist, wer die Leistungen übernimmt und wie der Ablauf koordiniert werden kann, der sich an den Nahtstellen zwischen geburtshilflicher, diabetologischer, gynäkologischer, pädiatrischer und hausärztliche Versorgung abspielt. Dies resultiert in Unter-, aber auch Über- und Fehlversorgung. Zudem ist wenig darüber bekannt, warum Nachsorgeleistungen in Anspruch genommen werden und warum nicht.</p> <p>Ziel des Projektes GestDiNa_basic ist es, ein angemessenes und patientenzentriertes Versorgungsmodell zu entwickeln.</p> <p>Um die aktuelle Situation der Nachsorge von Frauen mit GDM sowie die Versorgungsstruktur in Deutschland zu untersuchen, werden quantitative und qualitative Forschungsansätze verzahnt (Mixed-Methods-Ansatz). Dazu werden in verschiedenen Arbeitspaketen Daten des GestDiab-Registers (deutschlandweites Register zu Diabetes und Schwangerschaft) sowie Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und der teilnehmenden gesetzlichen Krankenversicherungen ausgewertet. Des Weiteren werden quantitative (postalische Befragungen) und qualitative (Interviews) Erhebungen bei zufällig ausgewählten Leistungserbringenden (Diabetolog_innen, Frauenärzt_innen, Kinderärzt_innen, Hebammen) und betroffenen Patientinnen durchgeführt und anschließend analysiert. Dies geschieht selbstverständlich unter Wahrung der persönlichen und datenschutzrechtlichen Aspekte vollständig pseudonymisiert. Rückschlüsse und Identifikation auf einzelne Personen sind somit ausgeschlossen. Die gewonnenen Ergebnisse und Erkenntnisse werden abschließend in einem systematischen Verfahren zusammengeführt.</p>
Projektleitung ifam	Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Wilm / Verena Leve
Ansprechpartnerin / Kontakt ifam	Verena Leve Verena.leve@med.uni-duesseldorf.de
Projektbeteiligte	Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Wilm Verena Leve

Externe Kooperation	<p>Konsortialpartner: Univ.-Prof. Dr. Dr. Andrea Icks [Konsortialführung] Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Medizinische Fakultät Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie Moorenstraße 4 50225 Düsseldorf</p> <p>Weitere: Institut für Allgemeinmedizin, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Universitätsfrauenklinik, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Universitätskinderklinik, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Institut für Biometrie und Epidemiologie des Deutschen Diabetes-Zentrums Düsseldorf Institut für Angewandte Gesundheitsforschung der Hochschule für Gesundheit Bochum pmv Forschungsgruppe der Universität zu Köln Wissenschaftliches Institut niedergelassener Diabetologen windiab gGmbH, Düsseldorf AOK Rheinland/Hamburg BARMER DAK Gesundheit IKK classic pronova BKK Deutschen Diabetes-Hilfe – Menschen mit Diabetes Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein und die Krankenkassen</p>	
Projektlaufzeit	September 2019 –August 2022	Projektstatus: laufend
Projektfinanzierung / -förderung	Gemeinsamer Bundesausschuss, Innovationsausschuss (Innovationsfonds)	
Ethikvotum	beantragt (Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität)	
Aktualisiert	November 2019, Verena Leve	