

GestDiNa_basic – Nachsorge bei Gestationsdiabetes

Leitung und AnsprechpartnerInnen:

Prof. Dr. Dr. Andrea Icks, MBA
Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie
Centre for Health and Society
Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU)
ebenfalls
Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie,
Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), Düsseldorf
andrea.icks@hhu.de
Tel.: +49-(0)-211-81-19781

Gregory Gordon Greiner, MPH
Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie
Centre for Health and Society
Medizinische Fakultät
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU)
ebenfalls Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie
Deutsches Diabetes-Zentrum (DDZ), Düsseldorf
Tel.: +49-(0)-211-81-06532
gregory.greiner@ddz.de
www.ddz.de

KooperationspartnerInnen:

Institut für Allgemeinmedizin, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Universitätsfrauenklinik, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Universitätskinderklinik, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Institut für Biometrie und Epidemiologie, Deutsches Diabetes-Zentrum, Düsseldorf

Institut für Angewandte Gesundheitsforschung, Bereich Hebammenwissenschaft,
Hochschule für Gesundheit Bochum

PMV forschungsgruppe, Universität zu Köln

winDiab gGmbH

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

BARMER

DAK Gesundheit

IKK classic

pronova BKK

Deutsche Diabetes-Hilfe e.V.

Förderung:

Innovationsfonds (GBA)

Laufzeit:

2019–2022

Hintergrund:

Frauen mit auftretendem Gestationsdiabetes (GDM) während der Schwangerschaft haben ein erhöhtes Risiko im späteren Leben an Typ-2-Diabetes zu erkranken. Die Nachsorge für Frauen nach einer GDM-Diagnose ist zwar in Leitlinien definiert, jedoch ist der Ablauf zwischen geburtshilflicher, diabetologischer, gynäkologischer, pädiatrischer und hausärztlicher Versorgung nicht geregelt. Bisher ist wenig bekannt über die Implementierung der Leitlinien in der Praxis, die Inanspruchnahme der Nachsorgeleistungen, Gründe für die (Nicht-)Inanspruchnahme sowie die Versorgung beim Auftreten einer gestörten Glukoseregulation.

Ziele:

Das Ziel des Projektes ist die Untersuchung der aktuellen Situation der Nachsorge von Frauen mit GDM in Deutschland. Ferner werden Wissen, Problembewusstsein, Konzepte, Einstellungen, Handlungsroutinen und Erfahrungen von Leistungserbringern sowie betroffenen Patientinnen analysiert. Darauf aufbauend soll ein angemessenes und patientenzentriertes Versorgungsmodell entwickelt werden.

Methoden:

Mittels eines Mixed-Methods-Ansatzes werden die in verschiedenen Arbeitspaketen unter Verwendung von Register-, KV- und GKV-Daten, sowie quantitativen und qualitativen Erhebungen, gewonnenen Erkenntnisse in ein Systemmodell integriert. Daraus wird in der Folge ein Versorgungsmodell zur Nachsorge bei Patientinnen mit GDM abgeleitet.