



## **Neue strukturierte Schulungsprogramme für Menschen mit Diabetes - eine Übersicht**

**Berthold Maier (Dipl.-Psych.)**  
Diabetes Zentrum Mergentheim  
Forschungsinstitut Diabetes



**FIDAM**  
FORSCHUNGSINSTITUT DIABETES

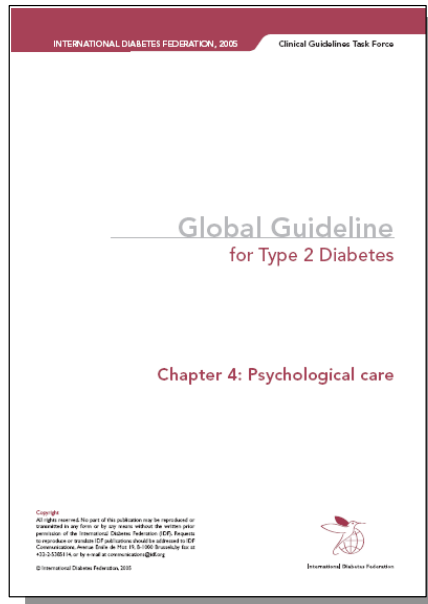
## **State of the Art**

- Diabetesschulung ist ein unverzichtbarer, integraler Bestandteil der Therapie
- Wirksamkeitsbelege für die Effektivität, wie auch die Effizienz der Schulung
- Schulung auf der Basis des Selbstmanagementansatzes ist effektiver als traditionelle Schulungs- und Behandlungsmaßnahmen

## Leitlinien



DDG-Leitlinie „Psychosoziales“



IDF Global Guideline

## Leitlinien

### Steuergruppe:

Prof. Dr. H. Abholz  
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin  
und Familienmedizin e. V. (DEGAM)

Prof. em. Dr. F. A. Gries  
Arzneimittelkommission der deutschen  
Ärzteschaft (AkdÄ)

Dr. N. Haller  
Verband der Diabetesberatungs- und  
Schulungsberufe Deutschland (VDBD)

Prof. Dr. R. Landgraf  
Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)

### Nationale VersorgungsLeitlinie

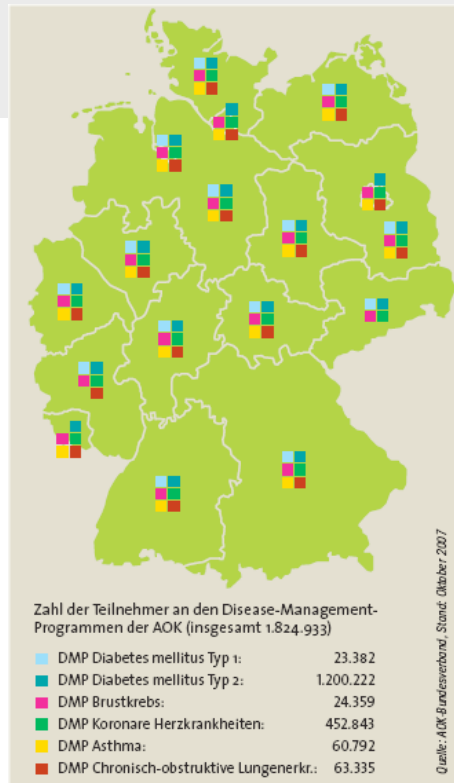
#### Strukturierte Schulung

### Kapitel 2.1k Definition und Ziele von Schulung Kurzversion Kommentierungsfassung (Runde 1) April 2008

Redaktion „Strukturierte Schulung“  
Wegelystr. 3 / Herbert-Lewin-Platz, 10623 Berlin  
Fax: 030-4005-2555  
Email: nvi@azq.de

## Diabeteschulung im Zeichen der DMPs

- (Fast) flächendeckende, bundesweite Implementierung
- Recht auf Schulung für alle DMP-Teilnehmer:
  - Typ-1-Diabetes - „muß“
  - Typ-2-Diabetes - „sollte“
- Schulung ist in die Therapie integriert und unterliegt daher der Qualitätssicherung
- Vergütungsstrukturen



## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

### Anhang 2

Stand: 1. September 2008

#### Schulungsprogramme für die Indikation

#### Diabetes mellitus Typ 2:

Name der Schulung:	Publikation:	Az:	Feststellung der RSAV-Konformität:
Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die nicht Insulin spritzen	Kronsbein P, Jörgens-V. Lancet 1988; 2: 1407-1411	5623.0-2395/2002	18.09.2002
MEDIAS 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)	Kulzer-B. Diabetes-Journal 2/2001	5623.0-2395/2002	18.09.2002
Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die Insulin spritzen	a) Grüßer-M, Röger-Ch, Jörgens-V. Dtsch. Ärzteblatt 94, Heft 25, Juni 1999, A1756-A1757 b) Grüßer-M, Hartmann-P, Schlottmann-N, Jörgens-V. Patient Education and Counseling 29 (1996) 123- 130	5623.0-2395/2002	18.09.2002

## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

Name der Schulung	Publikation	Az	Feststellung der RSAV-Konformität
Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die Normalinsulin spritzen	Kalfhaus-J, Berger-M. Diabetes and Metabolism 2000, 26, 197	5623.0-2395/2002	18.09.2002
Diabetes II im Gespräch	Hartwig A, Tewes U, Brinkmeier U. die Bedeutung der fachlichen Qualifikation für den Erfolg der Patientenschulung am Beispiel eines Programms zur verhaltensmedizinischen Behandlung von adipösen Typ II-Patienten. Z f Med. Psychologie 2/1999. S. 65 - 72	5623.0-2395/2002	22.10.2003
Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen	a) „Patientenzentrierte Schulung verbessert die Stoffwechsellage“ Tewes, A.; Frank, M. & Brinkmeier, U.; Deutsches Ärzteblatt 2006, 103 (6), A 341 - 345	5623.0-2395/2002	29.03.2007

## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

Name der Schulung	Publikation	Az	Feststellung der RSAV-Konformität
DiSko-Schulung (DiSko: wie Diabetiker zum Sport kommen)  -nur als <b>Ergänzung</b> zu einem Schulungsprogramm für DM 2-	M. Siegrist, P. Zimmer, W.-R. Klare, P. Borchert, M. Halle: „Einmalige Übungsstunde verändert das Aktivitätsverhalten bei Typ-2 Diabetikern“, Diabetes, Stoffwechsel und Herz, 4/2007: S. 257-261	5623.0-2395/2002	16.4.2008

## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

### Schulungsprogramme für die Indikation Diabetes mellitus Typ 1:

Name der Schulung:	Publikation:	Az:	Feststellung der RSAV-Konformität:
Diabetesbuch für Kinder	Hürter et al., Verlag Kirchheim Mainz 2. Auflage 1997, Lange et al (Initiale Diabetesschulung für Kinder: Eine multizentrische Studie zur Prozess- und Ergebnisqualität eines strukturierten Schulungsprogramms	5623.0-3177/2004	02.12.2004
Jugendliche mit Diabetes	Lange et al, Verlag Kirchheim Mainz 1995, Evaluation: Lange-K, Hürter-P: Effekt einer strukturierten Diabetesschulung für Jugendliche auf Stoffwechsel, Wissen Wohlbefinden und Selbstständigkeit – Ergebnisse einer multizentrischen Studie	5623.0-3177/2004	02.12.2004

## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

Name der Schulung:	Publikation:	Az:	Feststellung der RSAV-Konformität:
Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III - deutsche Version	Schachinger H, Hegar K., Hermanns N, Straumann M, Keller U, Fehm - Wolfsdorf G, Berger W, Cox D,: Randomized controlled clinical trial of Blood Glucose Awareness Training (BGAT III) in Switzerland and Germany. J Behav Med 2005, 28: 587 - 594	5623.0-3699/2004	04.07.2007
HyPOS (als Ergänzung einer Basisschulung)	Hermanns N., Kulzer B., Kubiak T., Krichbaum M., Haak T.: (2007) The effect of an education programme (HyPOS) to treat hypoglycaemia problems in patients with type 1 diabetes. Diabetes Metab Res Rev, 23(7), 528-538	5623.0-3699/2004	09.01.2008

## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

### Indikationsübergreifende Schulungsprogramme:

Indikationen:	Name der Schulung:	Publikation:	Az:	Feststellung der RSAV-Konformität:
DM2, DM1, KHK	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung	Krakow D, Feulner-Krakow G, Giese M, Osterbrink B, (2004), Evaluation der LINDA-Diabetes-Selbstmanagement-Schulung, Diabetes Stoffw S. 77-89	5623.0-2395/2002	01.04.2005
DM 1, (DM 2 b.B., KHK b.B.)	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie bzw. Diabetes Teaching and Treatment Program (DTTP)	a) Pieber-TR, Brunner-GA et al. Diabetes Care Vol. 18, No. 5, May 1995 b) Mühlhauser-I, Bruckner-I, Berger-M, Chetney-V, Jörgens V, Ionescu-Trigviste-C, Schloz-V, Mincu-I. Evaluation of an intensified insulin treatment and teaching	5623.0-2395/2002 und 5623.0-3177/2004	02.12.2004

## Für DMPs zugelassene Schulungsprogramme

Indikationen:	Name der Schulung:	Publikation:	Az:	Feststellung der RSAV-Konformität:
DM 2, DM 1, KHK	Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)	a) Heise-T, Jennen-E, Sawicki-P. ZaeFQ 95; 349-355. Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm.	5623.0-2395/2002	02.12.2004
DM 2, DM 1, KHK	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie	Grüßer-M, Hartmann-P, Schlottmann-N, Sawicki-P, Jörgens-V. Structured patient education for out-patients with hypertension:	5623.0-2395/2002	02.12.2004

## Evaluation bisher zertifizierter Schulungsprogramme

Schulungsprogramm	Studiendesign					
	Kontrollgruppe	Randomisation	Stichprobe (n)	Follow-Up (Monate)	Drop out	Quelle
Diabetes bei Kindern: ein Behandlungs- und Schulungsprogramm (21)	nein	nein	70	6	4%	(22)
Schulungsprogramm für Jugendliche Typ 1 Diabetes (30)	nein	nein	345	12	15%	(39)
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker (7)	nein	nein	88	12	10%	(40)
	ja	nein <sup>1</sup>	300	24	8%	(6)
	nein	nein	210	36	4%	(19)
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (31)	ja	nein	127	12	22%	(23)
	nein	nein	179	5 <sup>2</sup>	keine Angabe	(41)
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen (32)	nein	nein	240	6 <sup>3</sup>	33%	(25)
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen (33)	nein	nein	77	24	14%	(42)
Mehr Diabetes Selbstmanagement Typ-2 (MEDIAS 2) (34)	ja	ja	193	12	6%	(24)
Diabetes II im Gespräch (35)	ja	nein	116	kein <sup>4</sup>	37% <sup>5</sup>	(43)
Lebensnah Interaktiv Neu Differenziert Aktivierend (LINDA)	ja	ja? <sup>6</sup>	805	12	2%	(29)
	nein	nein	304	12	2%	(29)
Blutglukosewahrnehmungstraining für Typ 1 Diabetiker (BGAT) (37)	ja	ja	138	24	19%	(26)
Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement Unterzuckerungen besser wahrnehmen, vermeiden und bewältigen (HyPOS) (38)	ja	ja	164	6	11%	(27)

■ RCT

Drop-out hoch

<sup>1</sup> keine Randomisation auf individueller Ebene (Zeitpunkt der Behandlung war entscheidend für Gruppenzuweisung); <sup>2</sup> Median Follow up mit einem Range von 1-16 Mon.;

<sup>3</sup> Median Follow up mit einem Range von 1-12 Mon.; <sup>4</sup> Erhebung unmittelbar nach Behandlungsende; <sup>5</sup> Drop-out für HbA1c (26% für BMI); <sup>6</sup> individuelle Randomisation fraglich, da bei einer 50%igen Wahrscheinlichkeit in die Kontroll- oder Interventionsgruppe zu kommen, die berichtete Gruppenaufteilung extrem unwahrscheinlich ist.

## Welche Schulung, mit welchen Inhalten und in welcher Frequenz braucht ein Mensch mit Diabetes?



Initialschulung

Wiederholungs-  
Auffrischungsschulung

Problemspezifische Schulung

Begleitung  
(Boosterung, problem solving, maintenance)

## Typ-2-Schulungsprogramme: „ZI-Schulungsprogramme“

Berger M., Grüßer M., Jörgens V., Kronsbein P., Mühlhauser I.

BVA

DDG



Ohne Insulin

Konventionelle  
Insulintherapie

Therapie mit  
Normalinsulin

## Typ-2-Schulungsprogramm: MEDIAS 2

Kulzer M., Hermanns N., Maier M., Haak T., Reinecker H.

BVA

DDG



Für Typ-2-Diabetiker im mittleren Lebensalter,  
die nicht Insulin spritzen



## Typ-2-Schulungsprogramm: MEDIAS 2

### Selbstmanagement-Ansatz

- Krankheitserleben
- Motivationsklärung
- Selbstbeobachtungsprotokolle
- Individuelle Zielklärung
- Praktisches Erproben
- Bilanzierung neuer Fertigkeiten
- Stabilisierung von Kurserfolgen



## Typ-2-Schulungsprogramm: Diabetes & Verhalten

Brinkmeyer U., Frank M., Tewes U.

BVA

DDG

### „Patientenzentrierte Stufentherapie“

Einzelgespräch mit Arzt

5 Sitzungen (180 Min.)

Entwicklung der individuellen Insulineinstellung im Laufe der Schulung

Supportive Einzelgespräche mit dem Arzt

### DIABETES & VERHALTEN

Schulungsprogramm  
für Menschen mit Typ-2 Diabetes, die Insulin spritzen

1. Gruppensitzung

## Typ-1-Schulungsprogramme: „ZI-Schulungsprogramm“

Berger M., Grüßer M., Jörgens V.

BVA

DDG



Für Patienten mit Intensivierter Insulintherapie



## Typ-1-Schulungsprogramme: Für Jugendliche

Lange K., Burger W., Holl R. et al..

BVA

DDG



## Hintergründe, Aufbau, Didaktik



### Didaktischer Leitfaden

- Das Schulungsprogramm im Überblick
- Umsetzung der Schulungen
- Vom behandelten Kind zum handelnden Jugendlichen
- Einsatz der Reader
- Literaturverzeichnis
- Inhalt CD
  - Lernziele und Curricula
  - Arbeitsblätter und Übungsaufgaben

## Hintergründe, Aufbau, Didaktik

- Modularer Aufbau, „basics“, Profis, Spezielle Themen, Pumpentherapie
- Jugendliche mit Diabetes als Modell in Wort und Bild
- sachliche, theoretische Informationen
- Erfahrungsberichte und persönliche Meinungen
- Therapiebeispiele
- Anregungen zum Ausprobieren und Erfahrungen sammeln



## Indikationsübergreifend: LINDA

Krakow D., Feulner-Krakow G.

BVA

DDG



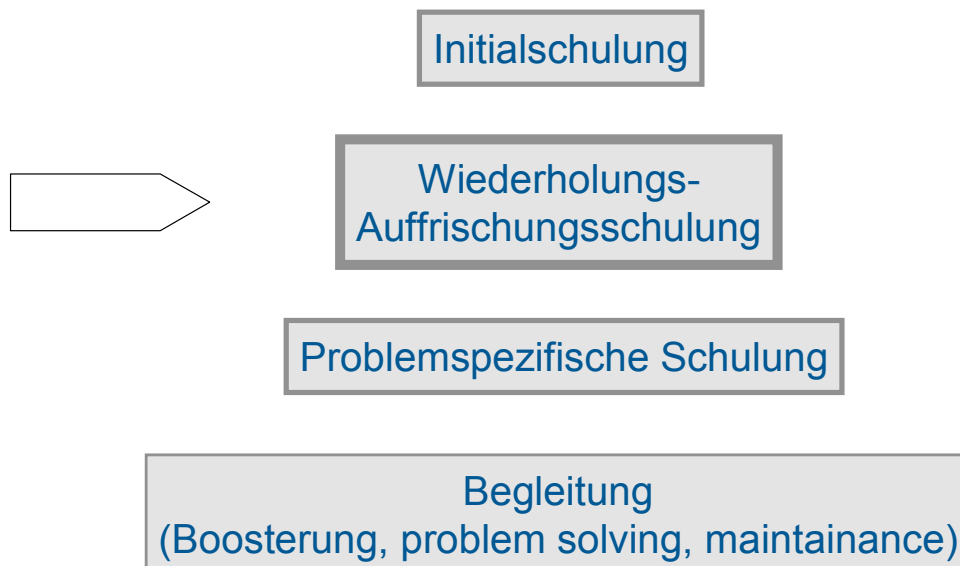
### Für Typ-1 und Typ-2-Patienten

Mit / ohne Insulin

Kombination aus Gruppenschulung und Einzelberatung

Zahl der Unterrichtseinheiten variiert je nach Diabetestyp, Therapieform und Abrechenbarkeit

## Welche Schulung, mit welchen Inhalten und in welcher Frequenz braucht ein Mensch mit Diabetes?



## Conversation Map™ Kit: Gesprächslandkarten



1. Leben mit Diabetes



3. So funktioniert Diabetes



2. Gesunde Ernährung und Bewegung



4. Beginn einer Insulin-Therapie

## Nachschulung: DMP-Typ-2-Diabetes: Uneinheitliches Bild

**Konkrete Nachschulungsmöglichkeiten mit Abrechnungsziffern**

oder

**unverbindlich-optionales Angebot ohne Angabe zur Vergütung**

oder

**im Einzelfall nur mit Begründung und Genehmigung der  
Gemeinsamen Einrichtung**

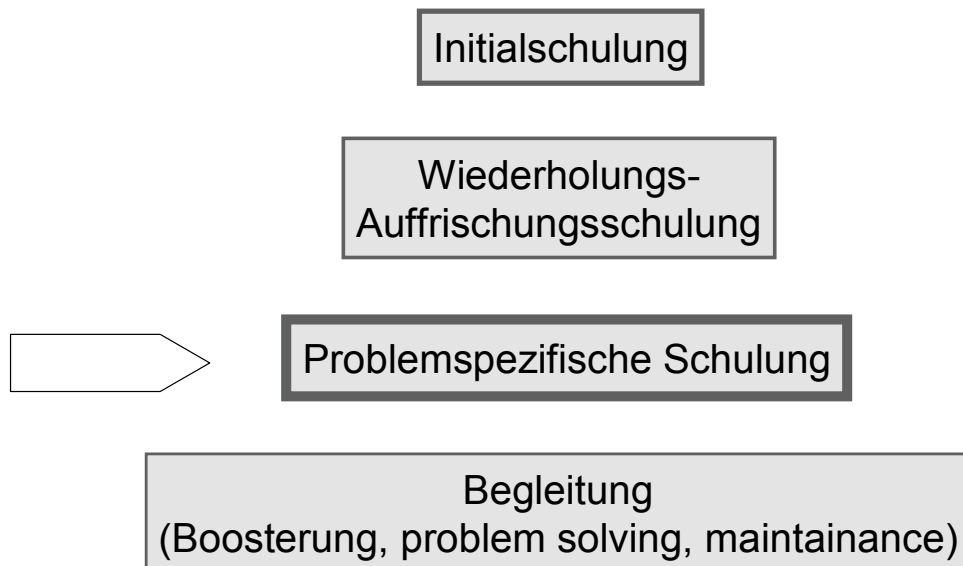
oder

**Skurile Lösung „MEDIAS 2 zwei Jahre nach ZI“**

oder

**Keine Bestimmungen vorhanden**

## Welche Schulung, mit welchen Inhalten und in welcher Frequenz braucht ein Mensch mit Diabetes?



## Typ-2-Schulungsprogramme: Geriatrie

Zeyfang, A., Feucht, I.

„Strukturierte geriatrische Diabetiker-Schulung“ (SGS)

Schulungs- und Behandlungsprogramm für geriatrische Patienten

BVA DDG



Urban & Fischer bei Elsevier, 2007

## Typ-2-Schulungsprogramme: Geriatrie



Für ältere, multimorbide Diabetiker mit geriatrischen Syndromen

7 Schulungstermine (45 Minuten)

Behandlung mit Insulin

Patientengerechte Materialien

## HyPOS – Unterzuckerungen besser wahrnehmen, vermeiden und bewältigen



[www.hypos.de](http://www.hypos.de)  
[www.diabetes-schulungsprogramme.de](http://www.diabetes-schulungsprogramme.de)

## Hypoglykämie – positives Selbstmanagement!

### Unterzuckerungen besser

#### wahrnehmen



- die Selbstbeobachtung verbessern
- die Wahrnehmung von Unterzuckerungsanzeichen trainieren
- neue Anzeichen entdecken und niedrige Werte früher erkennen

#### vermeiden



- eigene Blutzuckerzielbereiche überdenken
- Ursachen niedriger Blutzuckerwerte herausfinden
- die eigene Insulintherapie unter die Lupe nehmen und optimieren
- niedrige Blutzuckerwerte vermeiden

#### bewältigen



- in einer Unterzuckerung besser reagieren
- mehr Sicherheit im Umgang mit Hypos erlernen
- Konflikte in Partnerschaft, Familie und Beruf vermeiden
- die Angehörigen/Partner einbeziehen

## HyPOS – Unterzuckerungen besser wahrnehmen, vermeiden und bewältigen



- Problemspezifisches Schulungs- und Behandlungsprogramm
- Gruppenschulung
- 5 Einheiten - angepasst an die Bedürfnisse, Wünsche und Ziele von Menschen mit Hypoglykämie-Problemen
- Erfolgreich evaluiert in einer randomisierten, kontrollierten Studie (1 Jahr)
- vom Bundesversicherungsamt für DMPs akkreditiert – mittlerweile in ersten DMP-Verträgen

## NEUROS – ein Schulungsprogramm für Menschen mit Diabetes und Neuropathie

Kulzer B., Hermanns N., Maier B., Ziegler D, Haak T.

BVA

DDG



[www.neuros-schulung.de](http://www.neuros-schulung.de)

[www.diabetes-schulungsprogramme.de](http://www.diabetes-schulungsprogramme.de)

## NEUROS – ein Schulungsprogramm für Menschen mit Diabetes und Neuropathie

### Ziele von NEUROS:



- Mehr **Wissen über das Krankheitsbild** der Neuropathie vermitteln
- Frühzeitige Sensibilisierung für **Anzeichen und Risiken der Neuropathie**
- Aufzeigen zeitgemäßer **Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten**
- Vermittlung der **Prinzipien einer modernen Schmerztherapie** (medikamentös, psychologisch)
- Verhinderung einer **Chronifizierung** von Schmerzen
- Vermittlung von besseren Strategien zum **besseren Umgang** mit Mißempfindungen/ Schmerzen
- **Prävention des diabetischen Fusses**
- Möglichkeiten aufzeigen, trotz neuropathischer Beschwerden die **Lebensqualität** zu erhalten

## NEUROS – ein Schulungsprogramm für Menschen mit Diabetes und Neuropathie

Herzlich willkommen



Schulungs- und Behandlungsprogramm  
für Menschen mit Diabetes und Neuropathie

### Aufbau und Struktur von NEUROS

- Problemspezifisches Schulungs- und Behandlungsprogramm
- Für Einzelberatung und Gruppenschulung einsetzbar
- 4 Module - angepasst an die Bedürfnisse, Wünsche und Ziele von Menschen mit Neuropathie

## NEUROS – ein Schulungsprogramm für Menschen mit Diabetes und Neuropathie



- Moderne Didaktik, Selbstmanagementansatz
- 80 Folien / CD-ROM
- Tischflipcharts:
  - „Sensorische Neuropathie“
  - „Autonome Neuropathie“
  - „Prävention des diabetischen Fußes“
- Selbsttests, Arbeitsblätter, Neuropathietagebuch, Neuropathieschieber, Curriculum

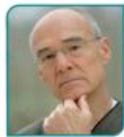
### Wenn die Nerven beeinträchtigt sind ...



Ständig habe ich ein Kribbeln in den Beinen, wenn ich einschlafen will ...



Ich halte es manchmal vor lauter Schmerzen in den Beinen kaum mehr aus ...



Können innere Organe auch von Nervenstörungen betroffen sein?



Wenn ich nur wüsste, woher diese Beschwerden kommen ...



Ich höre immer wieder von neuen Behandlungsmöglichkeiten bei Nervenstörungen. Was ist da dran?



Mir ist vor allem wichtig, dass meine Füße nicht geschädigt werden ...

### Neuropathie - sind Sie betroffen?

Haben Sie in letzter Zeit folgende Anzeichen bemerkt? Kreuzen Sie an und übertragen Sie die Punkte in die rechte Spalte!

Anzeichen	Ja	Bewertung	Punkte
Punktzahl (Zwischensumme):			5
Wann verschlimmern sich die Anzeichen? (Nur eine Antwort möglich!)			
Nur nachts und davon aus dem Schlaf geweckt	<input checked="" type="checkbox"/>	3 Punkte	3
Nur nachts	<input type="checkbox"/>	2 Punkte	
Tagsüber wie auch nachts und davon aus dem Schlaf geweckt	<input type="checkbox"/>	2 Punkte	
Tagsüber und nachts	<input type="checkbox"/>	1 Punkt	2
Nur tagsüber	<input type="checkbox"/>	0 Punkte	
Keine Verschlimmerung (während des Tages oder der Nacht)	<input type="checkbox"/>	0 Punkte	
Bessern sich die Anzeichen? (Nur eine Antwort möglich!)			
Beim Gehen	<input checked="" type="checkbox"/>	2 Punkte	2
Beim Gehen und Stehen	<input type="checkbox"/>	2 Punkte	
Beim Stehen	<input type="checkbox"/>	1 Punkt	
Beim Sitzen und Hinlegen	<input type="checkbox"/>	0 Punkte	0
Keine Besserung (während des Tages oder der Nacht)	<input type="checkbox"/>	0 Punkte	
Gesamtpunktzahl:			10

Quelle: Neuropathie Symptom Score, Young et al., 1994

- 0- 2 Punkte: keine Neuropathie-Anzeichen
- 3- 4 Punkte: leichte Neuropathie-Anzeichen
- 5- 6 Punkte: mäßige Neuropathie-Anzeichen
- 7-10 Punkte: starke Neuropathie-Anzeichen

### Neuropathie: Nervenstörung



#### Das passiert:

- Der Stoffwechsel in der Zelle ist gestört
- Die Nervenzellen senden eigenständig Reize aus

#### Die Folge:

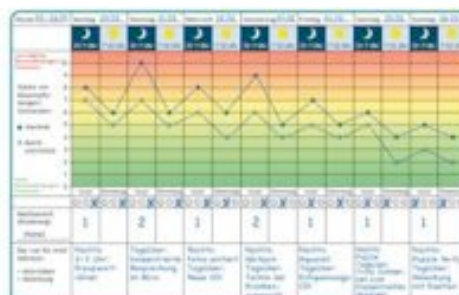
- Missempfindungen
- Erhöhte Berührungsempfindlichkeit
- Akute Schmerzen

### So können Sie Ihre Missempfindungen und Schmerzen beobachten

Missempfindungen und Schmerzen sind nicht immer gleich und jeder Mensch empfindet sie auch anders.

Ermitteln Sie mit der „Neuropathie-Skala“ die Stärke Ihrer Beschwerden:

- Keine Missempfindungen/ Schmerzen: Wert = 0
- Stärkste Missempfindungen/ Schmerzen: Wert = 10



## Erektionsstörungen: Das können die Ursachen sein



**Erektile Dysfunktion:** Unvermögen, eine Versteifung des Gliedes zu erreichen oder lange genug aufrechtzuerhalten, um einen befriedigenden Geschlechtsverkehr zu erleben

## Risiko für Fußprobleme: Verletzungen und Entzündungen am Fuß



- Mangelndes Schmerzempfinden: Entzündungen und Verletzungen verursachen häufig kaum/keine Schmerzen
- Fußsohlen oft schwer einsehbar: Verletzungen oder Entzündungen werden nicht bemerkt
- Druckstellen, Blasen, Hornhautschwielen: erhöhtes Risiko für Fußgeschwüre
- Angeschwollene Füße: Gefahr des Wundreibens in den Schuhen
- Schlechte Blutzuckerwerte: Wundheilung gestört, erhöhte Entzündungsgefahr

## So können Fußprobleme entstehen

### Sonntag

Herr D. hat seit zehn Jahren Typ-2-Diabetes. Seine Blutzuckereinstellung ist schlecht (HbA1c: 9,1 %). Seit geraumer Zeit hat er Durchblutungsstörungen und Neuropathiebeschwerden.

Am Sonntag macht er einen längeren Spaziergang. Er trägt seine neu gekauften Schuhe, die er noch nicht gut eingelaufen hat. Herr D. bemerkt nicht, dass er sich zwei Blasen gelaufen hat.

Diese bereiten ihm keine Beschwerden, sodass er die wunden Stellen nicht schont.



## Wo würden Sie noch gerne im Leben Ihre Spuren hinterlassen?



# DiSko – wie *Diabetiker* zum Sport kommen

Siegrist M., Halle M., Borchert P.,  
Klare R., Zimmer P.

BVA

DDG

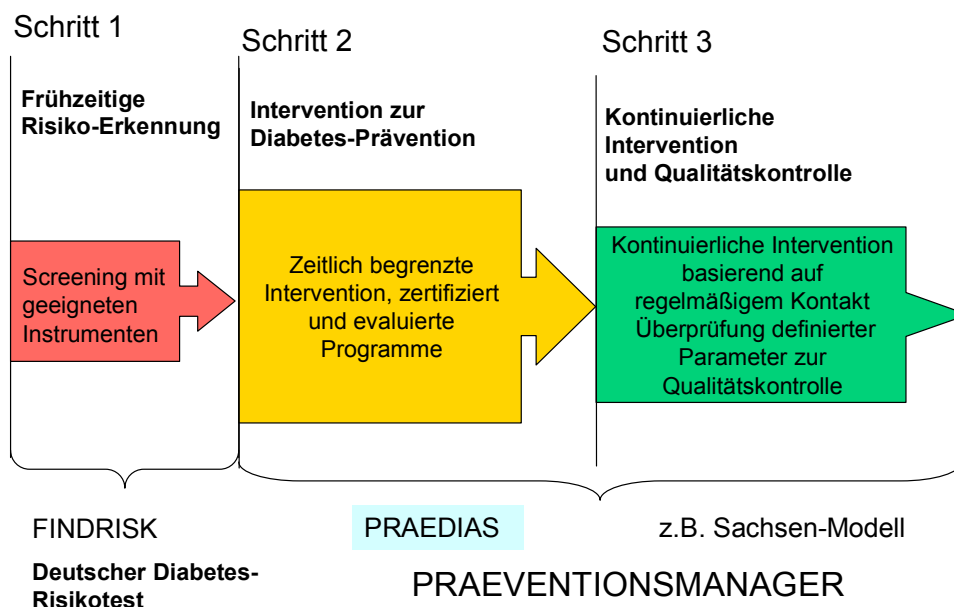
## Zusatzmodul nach Typ-2-Schulung

Praktischer Teil:  
Puls- und Blutzuckermessung  
vor und nach einem halbstündigen  
Spaziergang



Theoretischer Teil: Auswertung der Erfahrungen und Besprechung  
der praktischen Konsequenzen für den Alltag

## Diabetes-Prävention: Eine neue Herausforderung für Schulungskräfte



## Praedias – Diabetes vermeiden, selbst aktiv werden



[www.diabetes-praevention.de](http://www.diabetes-praevention.de)

[www.diabetes-schulungsprogramme.de](http://www.diabetes-schulungsprogramme.de)

## Praedias – Diabetes vermeiden, selbst aktiv werden



- **Strukturiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm zur Prävention des Typ-2-Diabetes**
- **Gruppenschulung**
- **8 Einheiten Kernintervention**
- **Nachbetreuung: 4 Gruppensitzungen alle 2-3 Monate**
- **Einzelkontakt mit Kursleitern**
  
- **Prospektive, randomisierte kontrollierte Studie**
- **Umsetzung in Pilotprojekten DAK in Sachsen, Pilotprojekt Siemens**

## **Schulungsprogramme: Beurteilung der Umsetzung**

- Überwiegend kommen von der Methodik / Didaktik veraltete Schulungskonzepte mit einer überholten Schulungstheorie und veralterten Schulungsinhalten zum Einsatz
- Problem- und zielgruppenorientierte Schulungen werden nur selten angeboten

## **Schulungsprogramme: Beurteilung der Umsetzung**

- Falsche Herangehensweise: Intensivierung der Schulungsbemühungen mit Intensivierung der Therapie ist nicht sinnvoll. Zudem wird Schulung überwiegend von schlecht ausgebildeten Schulungskräften (Arzthelferinnen) umgesetzt.
- Ungeklärt: Wie soll eine vernünftige Wiederholungs- und Nachschulung ausschauen?

## Schulungsprogramme: Beurteilung der Umsetzung

- Zunehmende Alterung der Gesellschaft: Gefragt sind Schulungskonzepte für ältere Menschen!
- Wie erreichen wir Personen mit anderem kulturellem Hintergrund (Migration) oder „bildungsfernen Schichten“?
- Therapieziel Lebensstiländerung – mit welchen Konzepten? Strukturierte Schulung im Rahmen der Prävention des Typ-2-Diabetes?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !