

Qualität der ambulanten Versorgung von Patient:innen mit Typ-1-Diabetes während der Corona-Pandemie

Befunde aus dem Disease-Management-Programm (DMP) Nordrhein

Sabine Groos • Bernd Hagen

Hintergrund

Die COVID-19-Pandemie stellt die Leistungserbringer in der ambulanten Versorgung vor besondere Herausforderungen und erschwert Versorgungsroutinen im Praxisalltag. Daher stellt sich die Frage, inwiefern sich die Versorgungsqualität von Patient:innen mit Typ-1-Diabetes (T1D) während der Corona-Pandemie verändert hat.

Methoden

Datengrundlage sind die Dokumentationen der jeweils in den Jahren 2018 bis 2021 in das DMP für T1D eingeschriebenen Patient:innen in Nordrhein. Zur Beurteilung der Versorgungsqualität werden die Erreichungsquoten der vertraglich festgelegten Qualitätsziele jeweils für die ersten Halbjahre 2018 bis 2021 dargestellt sowie für zwei ausgewählte Ziele anhand logistischer Regressionsmodelle mögliche Prädiktoren betrachtet. Zusätzlich wird die Teilnahmekontinuität der erwachsenen Patient:innen (Anzahl vorliegender / Anzahl erwarteter Dokumentationen) für diesen Zeitraum dargestellt und deren Einfluss auf die Qualitätszielerreichung anhand separater logistischer Regressionsmodelle geschätzt.

Ergebnisse

Der Vergleich der Qualitätszielerreichung in 2019 (26.129 Pat.) und 2021 (29.586 Pat.) ergibt Zunahmen der Quoten bei der Wahrnehmung einer empfohlenen Diabetes-Schulung, der TAH-Verordnung, einem HbA_{1c}-Wert von max. 8,5% sowie der Vermeidung von schweren Hypoglykämien. Hingegen nehmen die Quoten der Urin-Albumin-Überprüfung, des normotonen Blutdrucks, der kompletten Fußstatus-Überprüfung, der Nierenfunktions-Überprüfung, der Wahrnehmung einer empfohlenen Hypertonie-Schulung

sowie der Injektionsstellen-Überprüfung ab.

In den logistischen Regressionsmodellen erhöhten sich die Chancen zur Überprüfung des Urin-Albumingehalts bzw. des Fußstatus mit zunehmendem Alter bzw. zunehmender DMP-Teilnahmedauer sowie bei Betreuung in einer DSP und bei Vorliegen einer diabetischen Folgekomplikation.

Es zeigt sich keine Abnahme der Teilnahmekontinuität. Ein kontinuierlicher Praxis-Patient:innen-Kontakt wiederum erhöht die Chancen hinsichtlich der Ziele zum HbA_{1c}-Wert, zur Diabetes-Schulung sowie aller vorgegebenen Kontrolluntersuchungen.

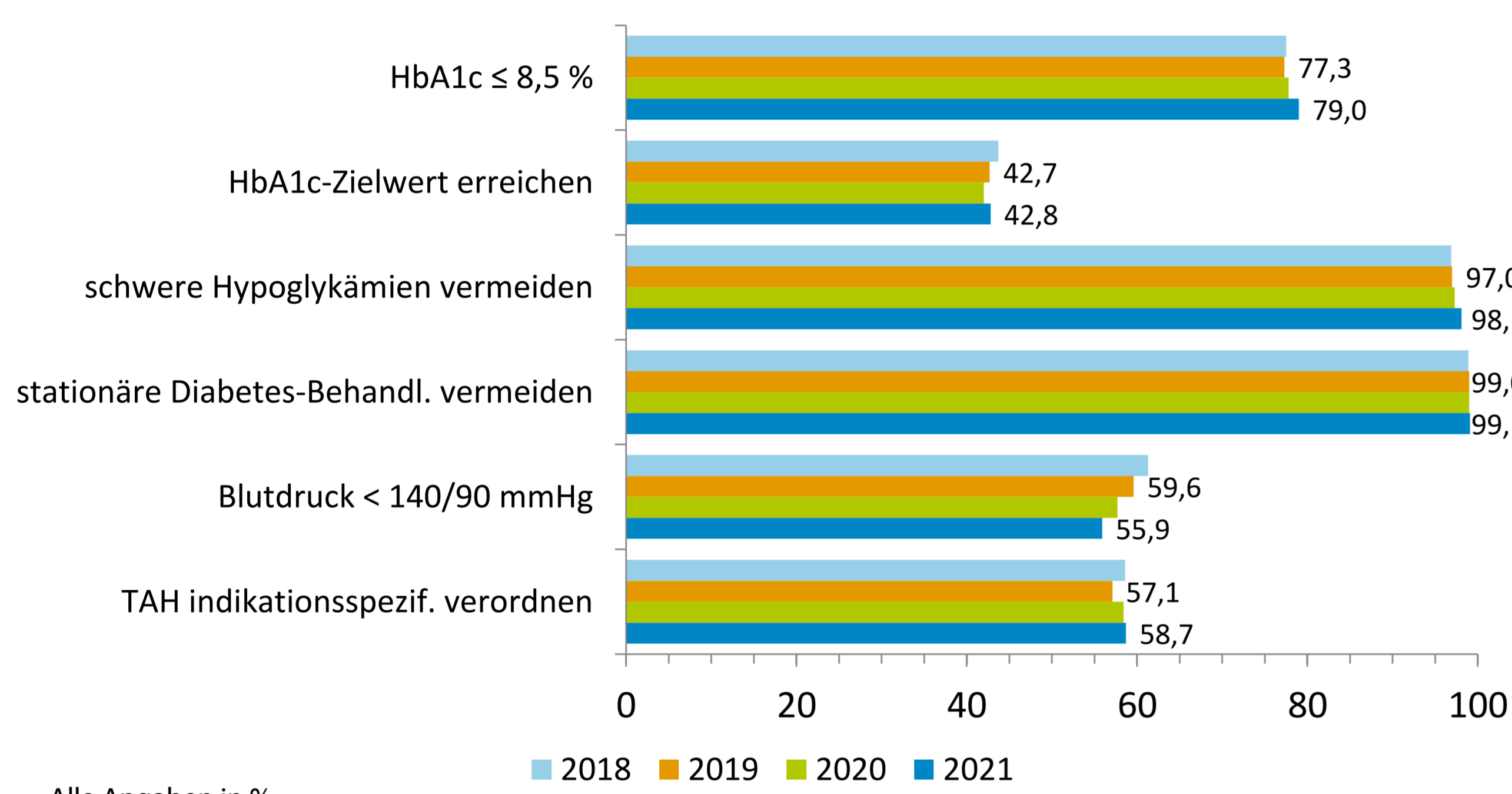
Schlussfolgerung

Insgesamt lassen sich über den betrachteten Zeitraum kaum Veränderungen der Versorgungsqualität von DMP-Patient:innen mit T1D in Nordrhein beobachten. Die Kontrolluntersuchungen werden während der Corona-Pandemie zwar etwas seltener durchgeführt, die Quoten bleiben jedoch auf einem hohem Niveau. Auch scheint gerade bei den Älteren mit diabetischen Folgekomplikationen trotz der pandemiebedingten Einschränkungen die Durchführung der Kontrollen zu gelingen.

Der Vergleich mit den Ergebnissen aus den vorpandemischen Jahren zeigt zudem, dass auch unabhängig vom Pandemie-Geschehen leichte Schwankungen in den Qualitätszielerreichungsquoten auftreten.

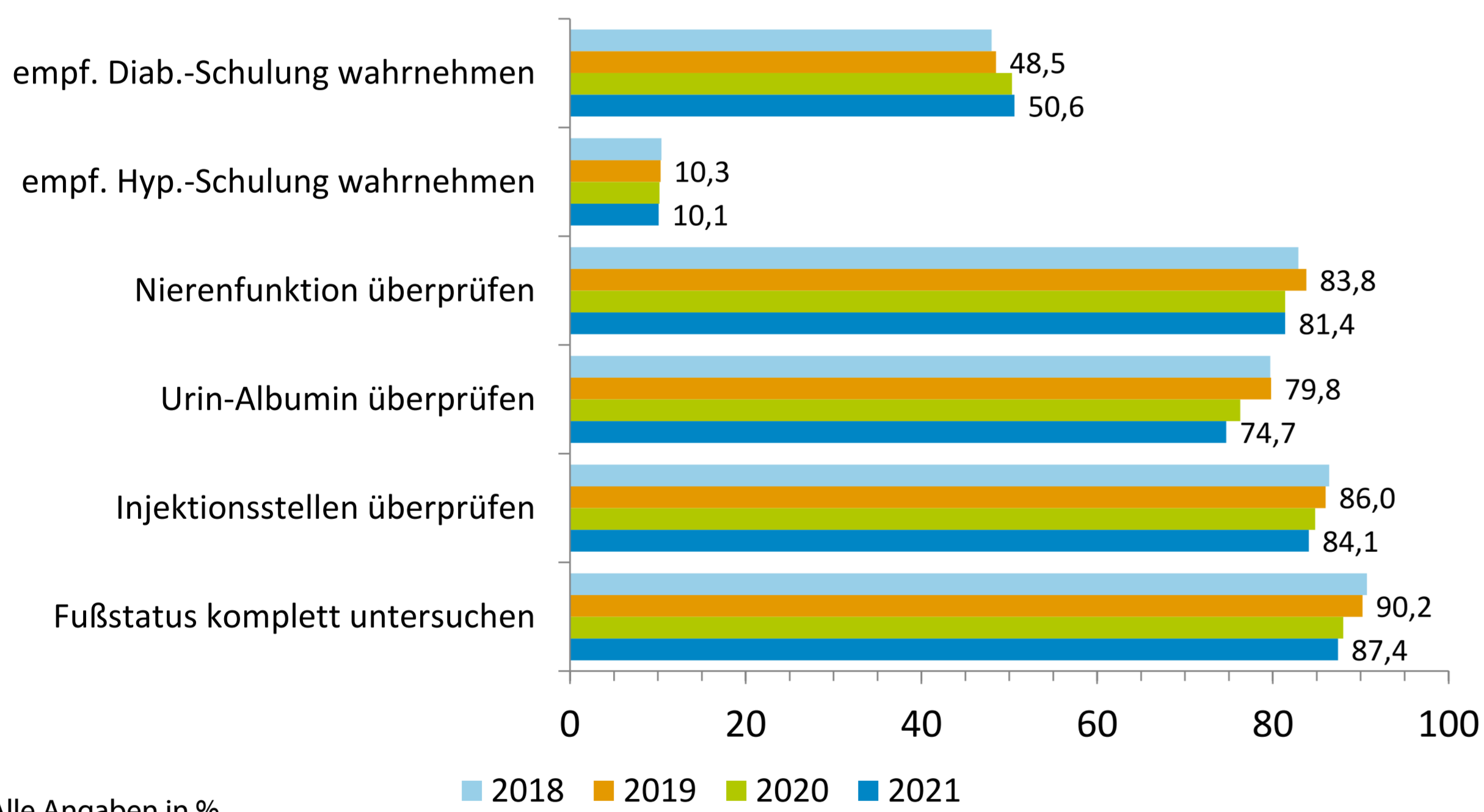
Positiv zu bewerten sind ebenfalls die Zunahme der Zahl der in dem DMP betreuten Patient:innen sowie die unverändert hohe Teilnahmekontinuität. Letztere spielt eine bedeutsame Rolle hinsichtlich der Versorgungsqualität im DMP T1D.

Erreichte Quoten in den vertraglich festgelegten Qualitätszielen (1)



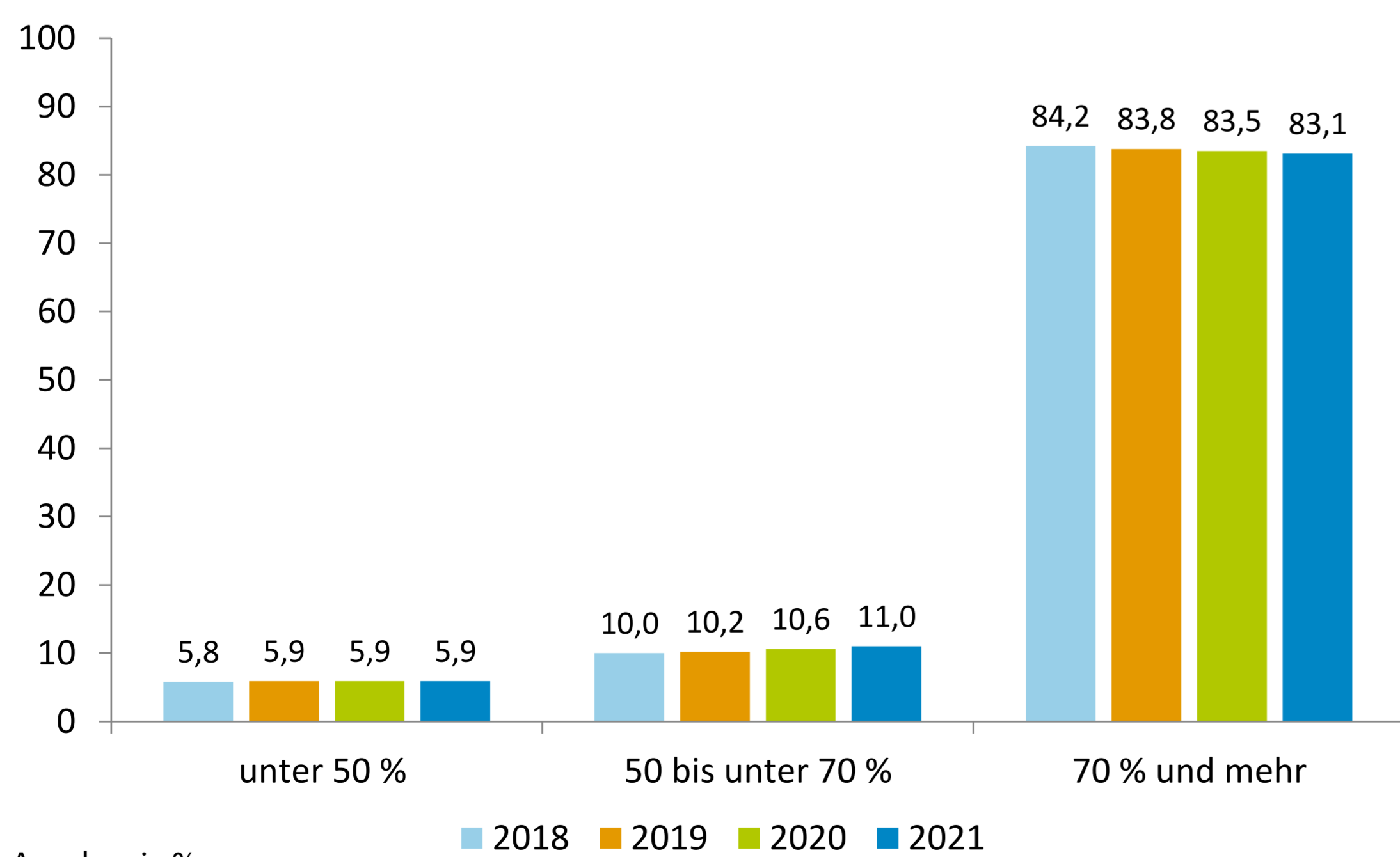
Alle Angaben in %

Erreichte Quoten in den vertraglich festgelegten Qualitätszielen (2)



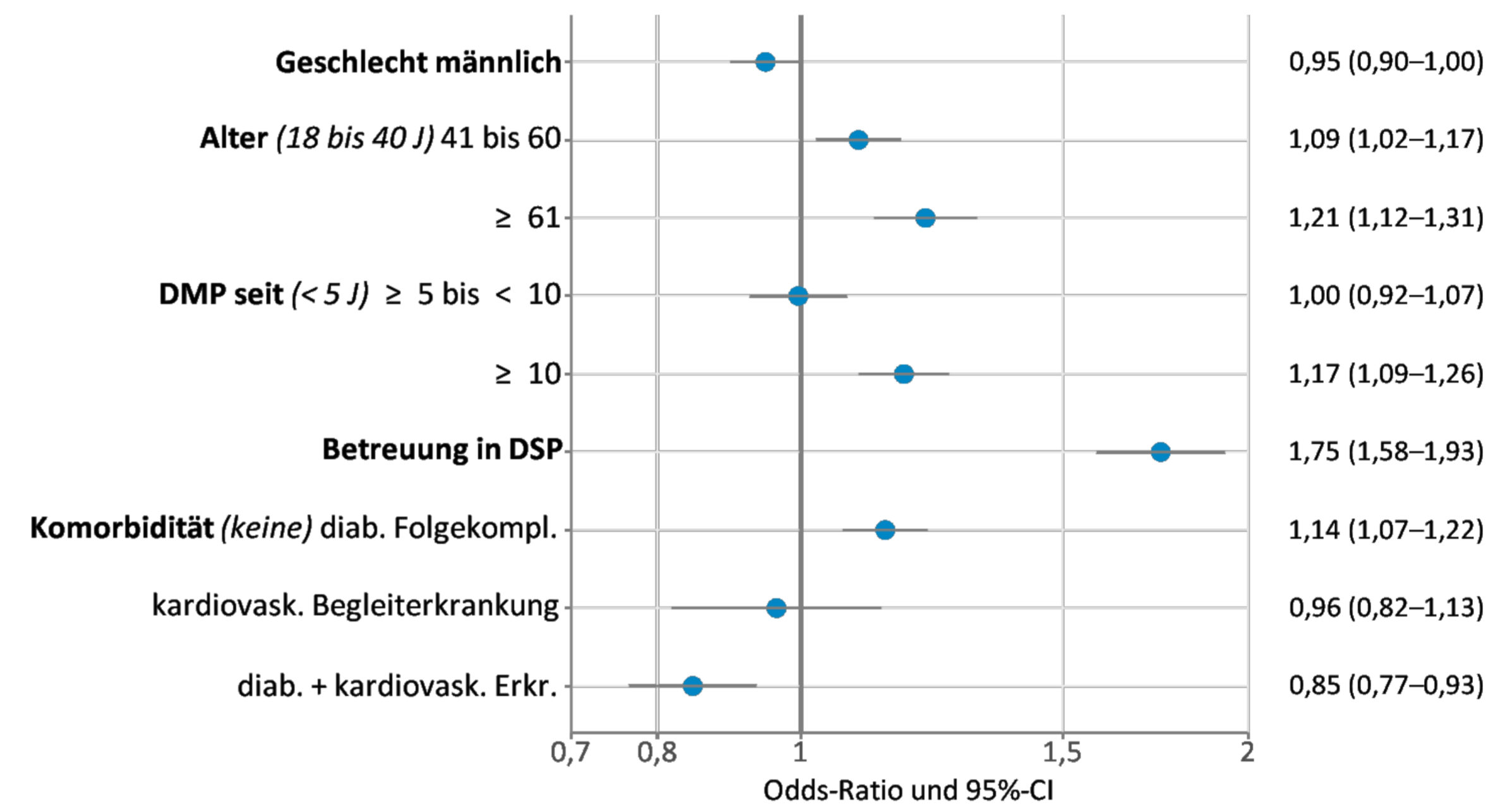
Alle Angaben in %

Teilnahmekontinuität



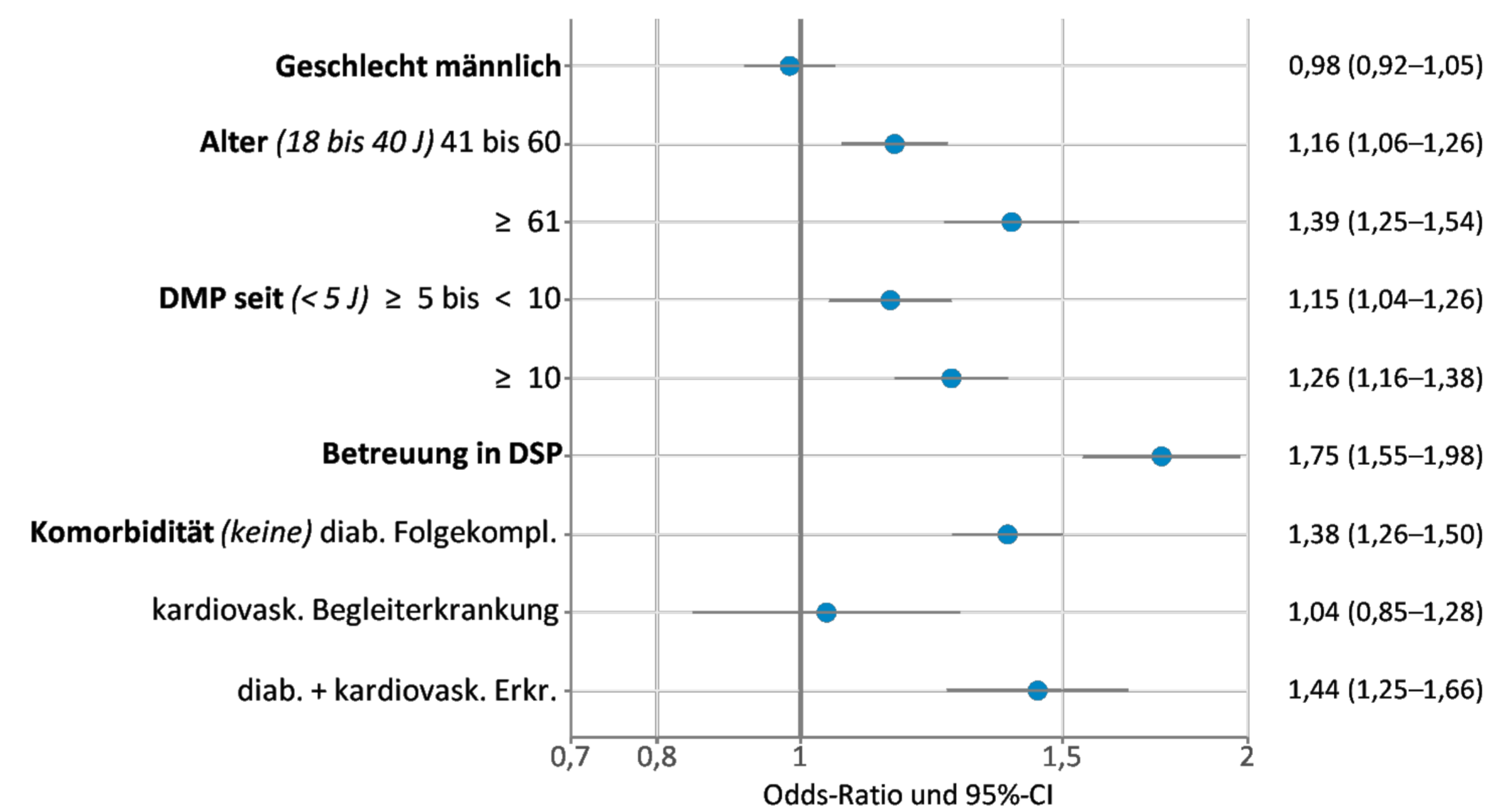
Alle Angaben in %

Prädiktoren der Überprüfung des Urin-Albumingehalts 2021



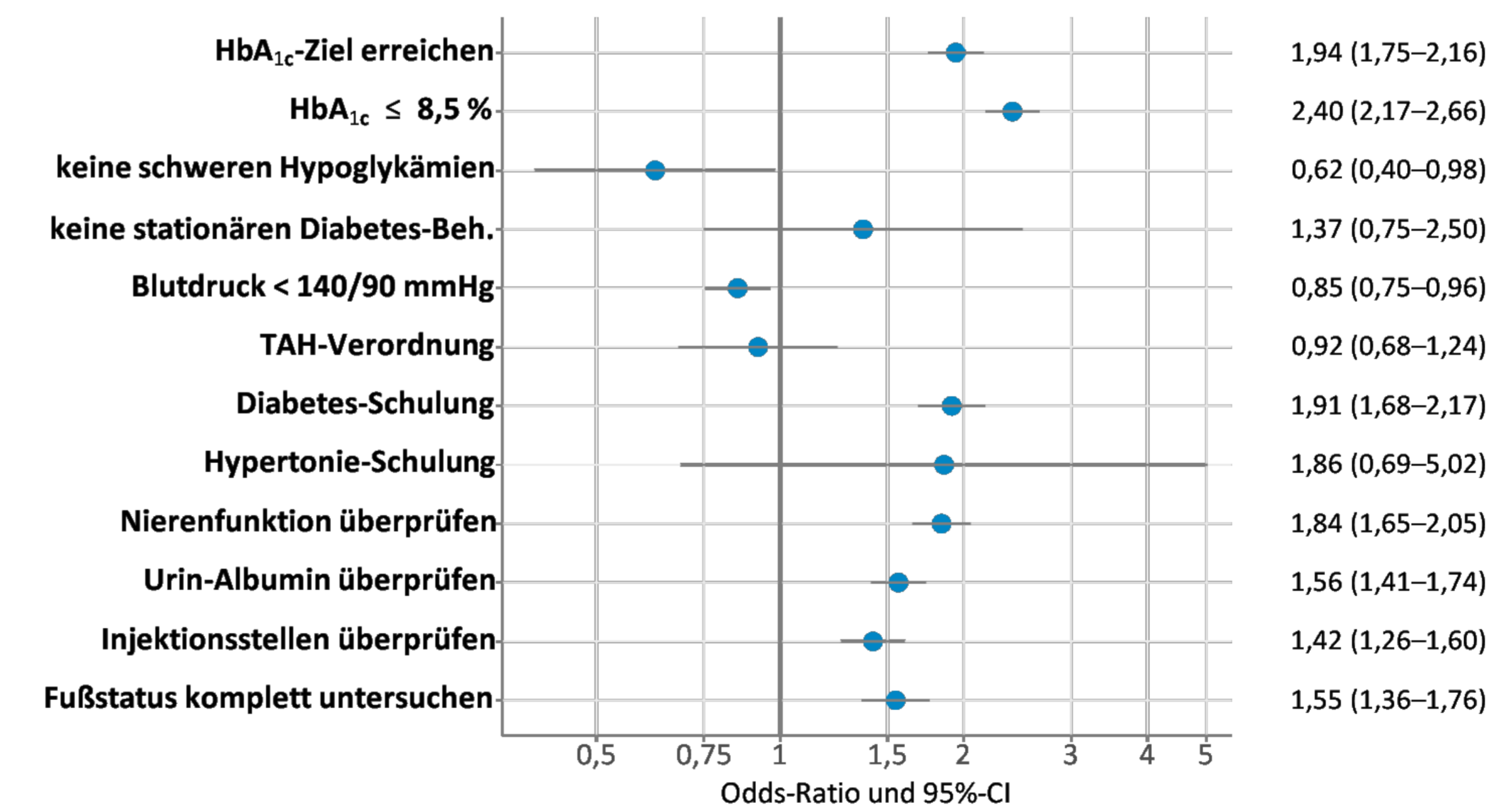
28.285 erwachsene Pat. davon 23.313 mit Überprüfung; Nagelkerkes R²: 0.012

Prädiktoren der kompletten Überprüfung des Fußstatus 2021



28.522 erwachsene Pat., davon 24.887 mit Überprüfung; Nagelkerkes R²: 0.021

Hohe Teilnahmekontinuität als Prädiktor des Erreichens der Qualitätsziele 2021



Fallzahl erwachsene Pat. in den Modellen: 724 – 30.201; Nagelkerkes R²: 0.01 – 0.07