



GEHWOL Diabetes-Report 2018

**Meinen Blutzucker habe ich im Griff.
Aber was tue ich eigentlich für meine Füße?**



Quantitative Primärmarktforschung Diabetische Fußkomplikationen

Studienauftragsgeber:	GEHWOL EDUARD GERLACH GmbH
Erhebungsinhalt:	Diabetische Fußkomplikationen
Erhebungskreis:	Diabetespatienten via Allgemeinmediziner / Praktiker / Internisten / Gynäkologen
Erhebungsmethodik:	Strukturierte standardisierte schriftliche Befragung, Random-Stichprobe
Geographische Distribution:	bundesweit national
Befragungszeitraum:	September bis November 2017
Fallzahl:	N = 3.573 Diabetes-Patienten via N = 157 Ärzte
Erhebungspartner:	INSIGHT Health & IDS
Leistungsinhalte:	Database-Modellierung, Frageoptimierung, Strukturierung, Felderhebung, Exekution, Datenaggregation, Studienerstellung, Präsentation



Quantitative Primärmarktforschung

Erhebungsmethodik

Im Rahmen einer durch die EDUARD GERLACH GmbH beauftragten individuellen Primärmarktforschung sollte das spezielle Indikationssegment Diabetische Fußkomplikationen bei relevanten Ärzten untersucht werden.

Als marktforschungsbeauftragte Co-Unternehmen wurden IDS & Insight Health beauftragt, um die Modellierung, Feld-Strukturierung, statistische Stichprobengrößen-Ermittlung und Prüfung abzubilden.

Es erfolgte die Einrichtung und Selektion der Stichprobenauswahl mit anschließender Datenerhebung, strukturierter Feldabfrage der Rohdaten, Datenextraktion, statistischer Generierung mit Datenaggregation der Datenberichte und Datenauswertung mit abschließender Datenpräsentation.



Quantitative Primärmarktforschung

Erhebungsmethodik

Die Modellierung der Stichprobengröße zum Validierungs-Vorgang basiert auf einer Zufallsstichprobe, sodass jedes Element die gleiche Wahrscheinlichkeit hat, in die Stichprobe aufgenommen zu werden. Die Fallhäufigkeit wird durch die Verschreibung des Indikatormarktes A10-Antidiabetika validiert. Hierbei werden Fallzahlen aus den GKV-Medikationsdaten je Patient auf Fallzahlen je Praxis und korrespondierenden Patientenzahlen für die Analyse berechnet. Unter entsprechender Berücksichtigung des Signifikanzniveaus liegt die empfohlene Stichprobengröße der Ärzte bei 50 und der Patienten bei 2.000-2.500.



Einschätzung durch Ärzte (n = 3.573 Diabetiker)

Risikobewusstsein, Fußpflegemaßnahmen und Vorsorgeverhalten von Diabetes-Patienten in Deutschland



FAZIT

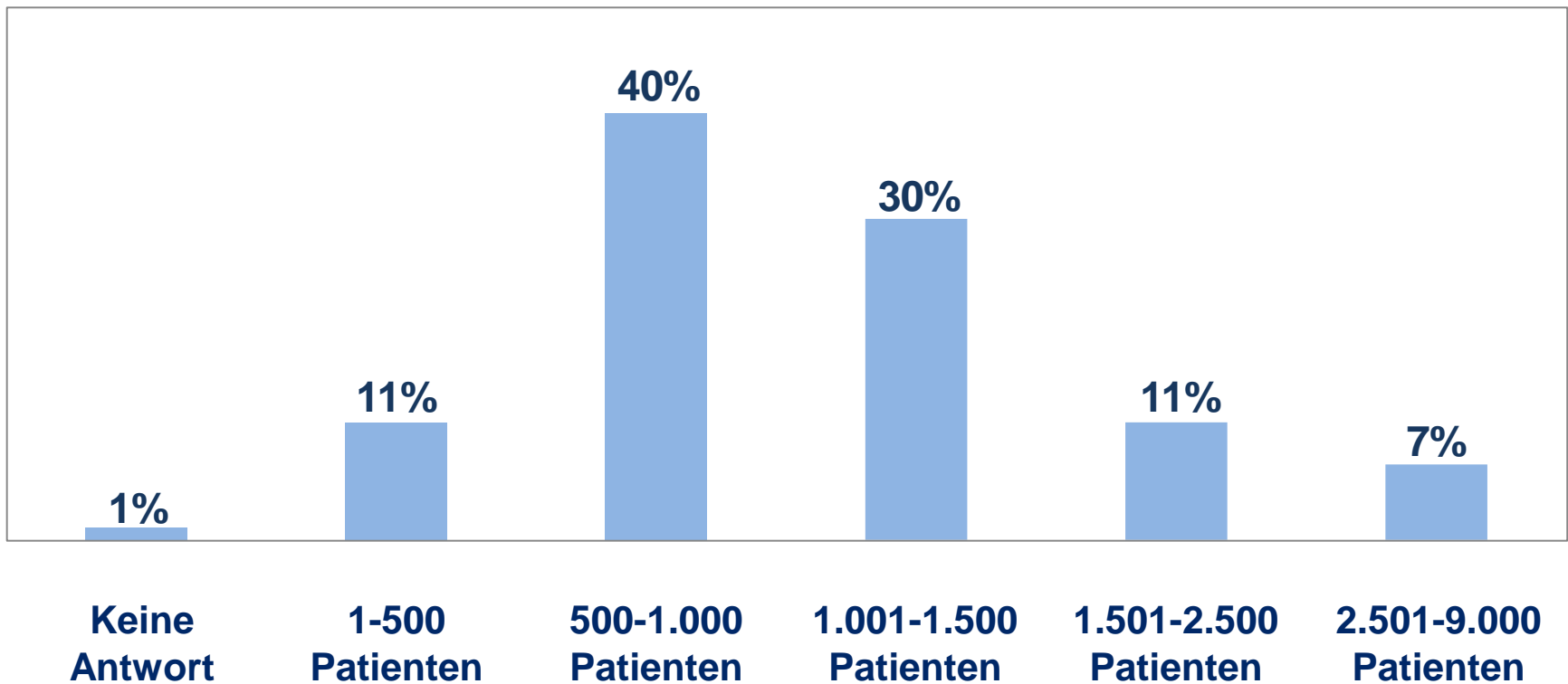
- ⇒ Diabetiker sind auf einem guten Weg: Risikobewusstsein, Pflegeverhalten und Informationsbereitschaft verbessern sich im Vergleich zu den vorherigen Umfragen in 2016 und 2014.
- ⇒ Jedoch: Noch immer sind es 38% (2016: 44%, 2014: 63%) der Diabetiker, denen nicht klar ist, dass sie auf ihre Füße achten müssen.
- ⇒ 62% (2016: 52%, 2014: 32%) pflegen inzwischen regelmäßig ihre Füße. Aber noch immer betreibt mehr als ein Drittel (38%) Fußpflege höchstens gelegentlich.
- ⇒ Allgemein wird das Pflegebewusstsein ihrer Patienten von den Ärzten nur bei 21% als „gut“ oder „sehr gut“ eingestuft. Immerhin bei 49% ist es „befriedigend“
- ⇒ Problematisch ist auch die fehlende Sensibilität beim Schuhkauf. Nur 23% bekamen von den Ärzten die Note „gut“. 7% der Schuhe waren „mangelhaft“.
- ⇒ Nur 37% der Patienten sind in podologischer Versorgung. Bei dem hohen Risiko, mit dem Diabetiker leben müssen, ist das viel zu wenig.



Ermittlung der Fallzahlen / behandelte Diabetes-Fälle

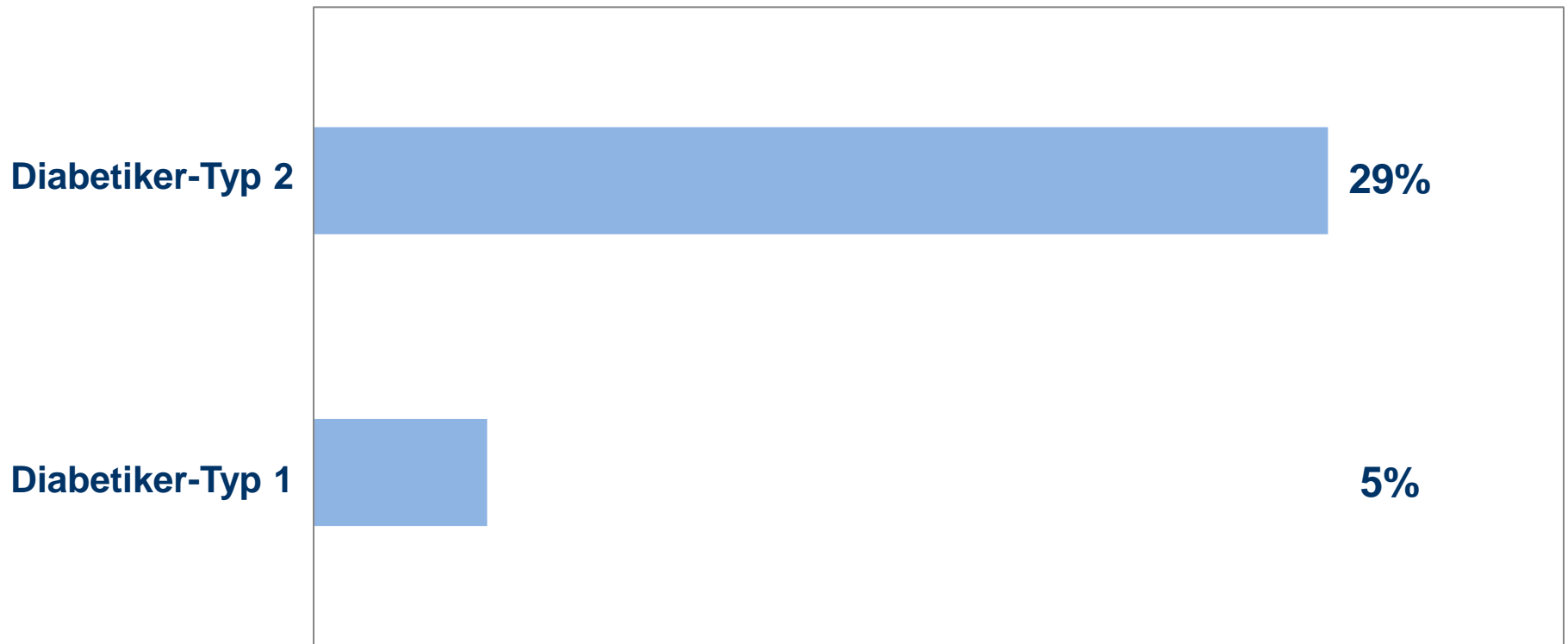


1.1) Wie viele Patienten behandeln Sie in Ihrer Praxis?



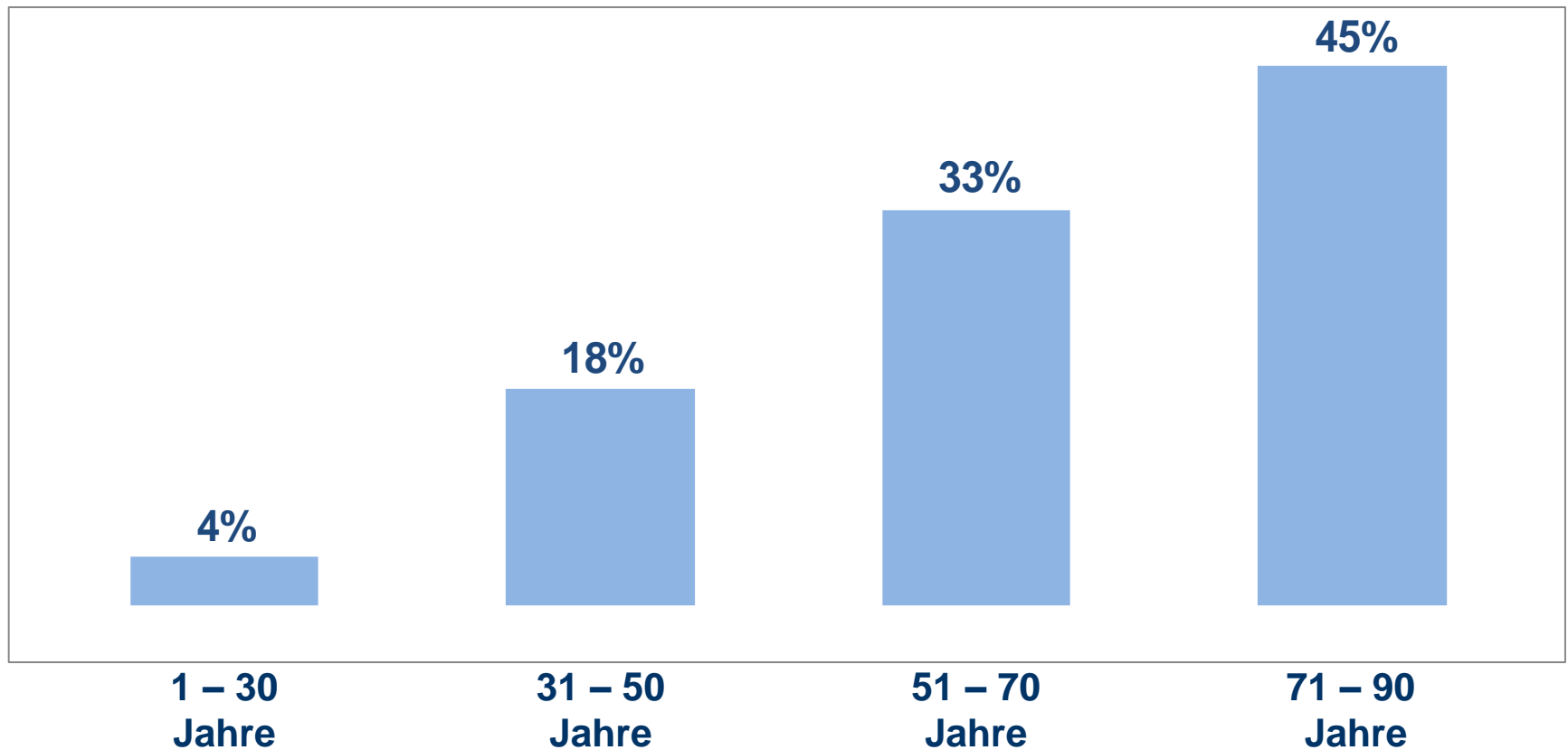


1.2) Wie hoch ist der Anteil an Typ-1 bzw. Typ-2 Diabetikern unter Ihren Patienten?





1.3) Wie ist die Altersverteilung Ihrer Diabetes-Patienten?





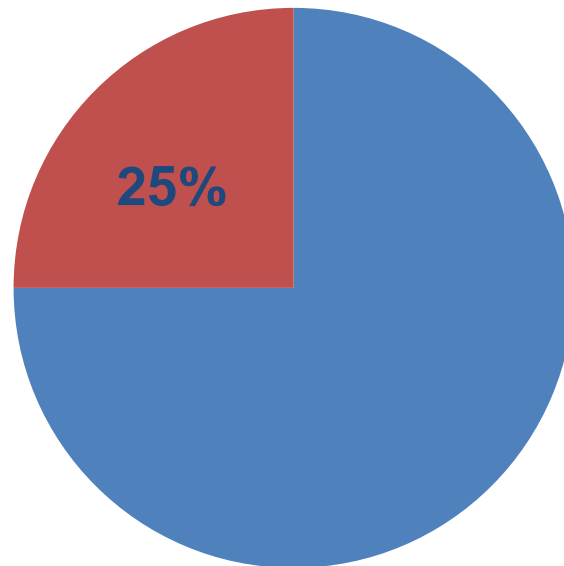
Ermittlung der Häufigkeit von Risikofaktoren*

*inkl. Feststellung von Risikofaktoren bei erstmaliger Vorstellung des Patienten und zwischenzeitlicher Besserung



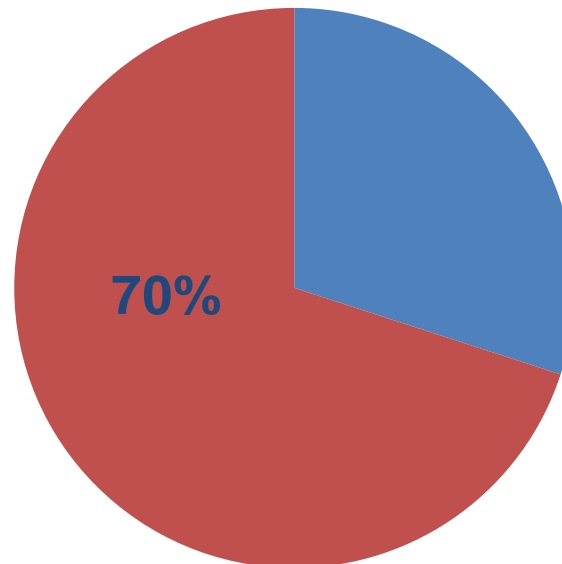
2.1) Wie hoch ist der Anteil an Patienten, die Sie als Risiko-Patienten* für die Entwicklung eines Diabetischen Fußsyndroms (DFS) einstufen würden?

* Entsprechende Symptome sind: Ungeeignetes Schuhwerk, Neuropathie, pAVK, eingeschränkte Gelenkmobilität, Fußdeformitäten, Hornhautschwielen, problematische psychosoziale Konstellation





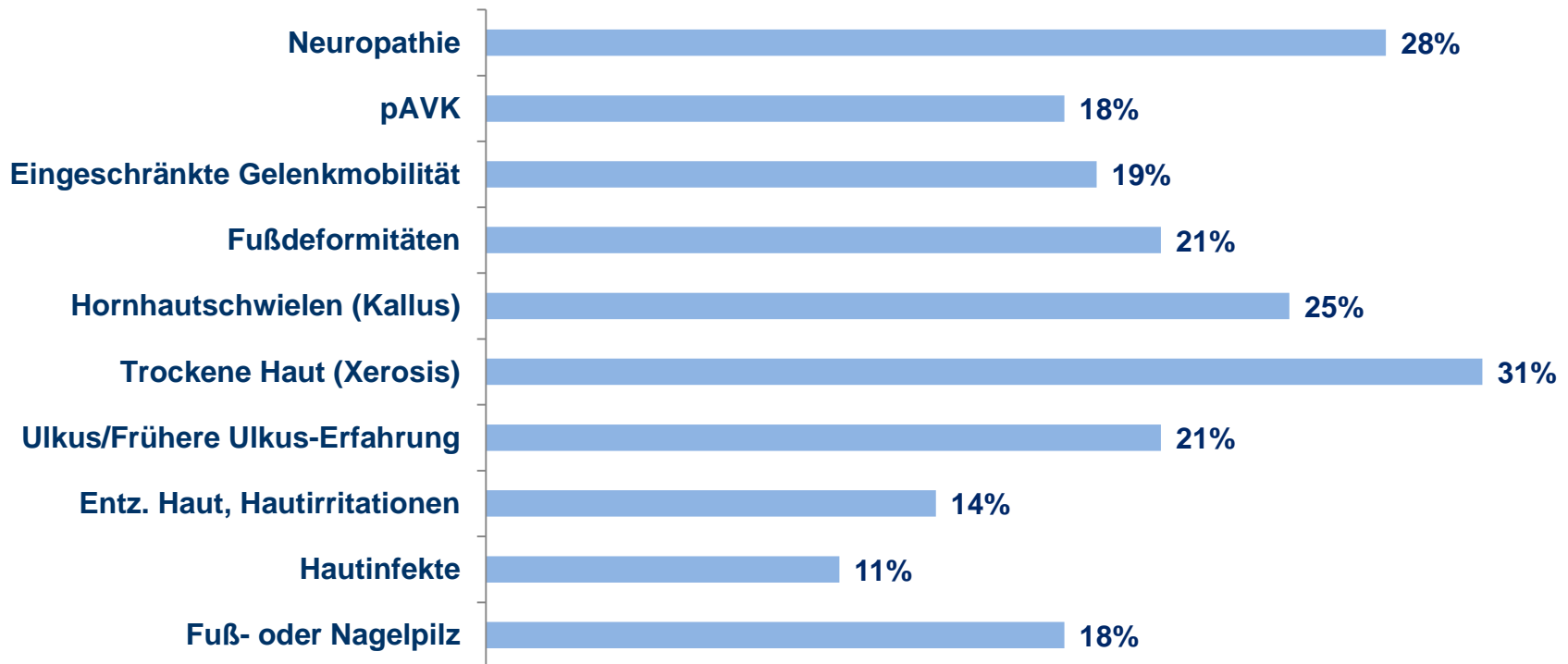
2.2) Wie hoch ist der Anteil an Patienten, die im Rahmen eines Disease Management Programms (DMP Diabetes Typ 2) behandelt werden?





2.3) Häufigkeit von krankheitsbedingten Risikofaktoren bei Diabetikern*

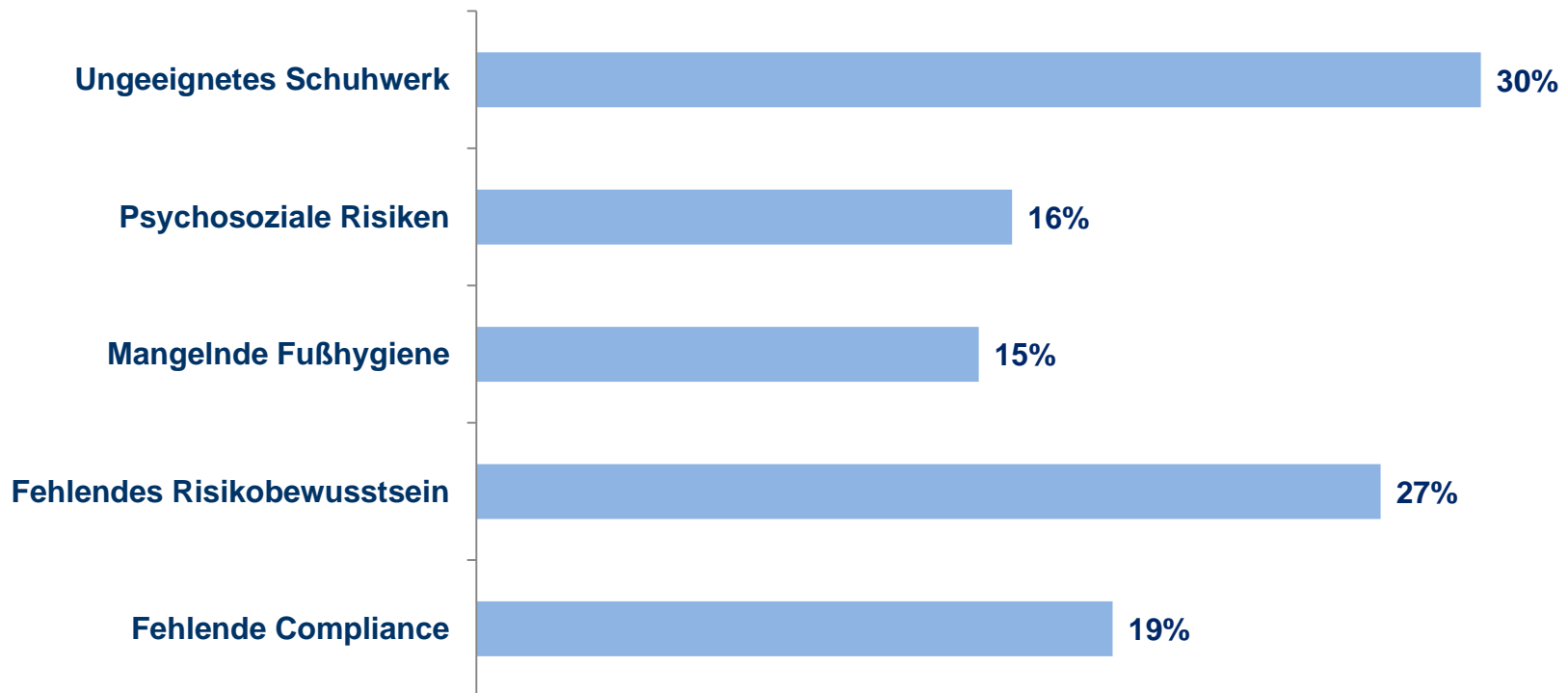
* inkl. Feststellung von Risikofaktoren bei erstmaliger Vorstellung des Patienten und zwischenzeitlicher Besserung





2.4) Häufigkeit von krankheitsunabhängigen Risikofaktoren bei Diabetikern*

* inkl. Feststellung von Risikofaktoren bei erstmaliger Vorstellung des Patienten und zwischenzeitlicher Besserung

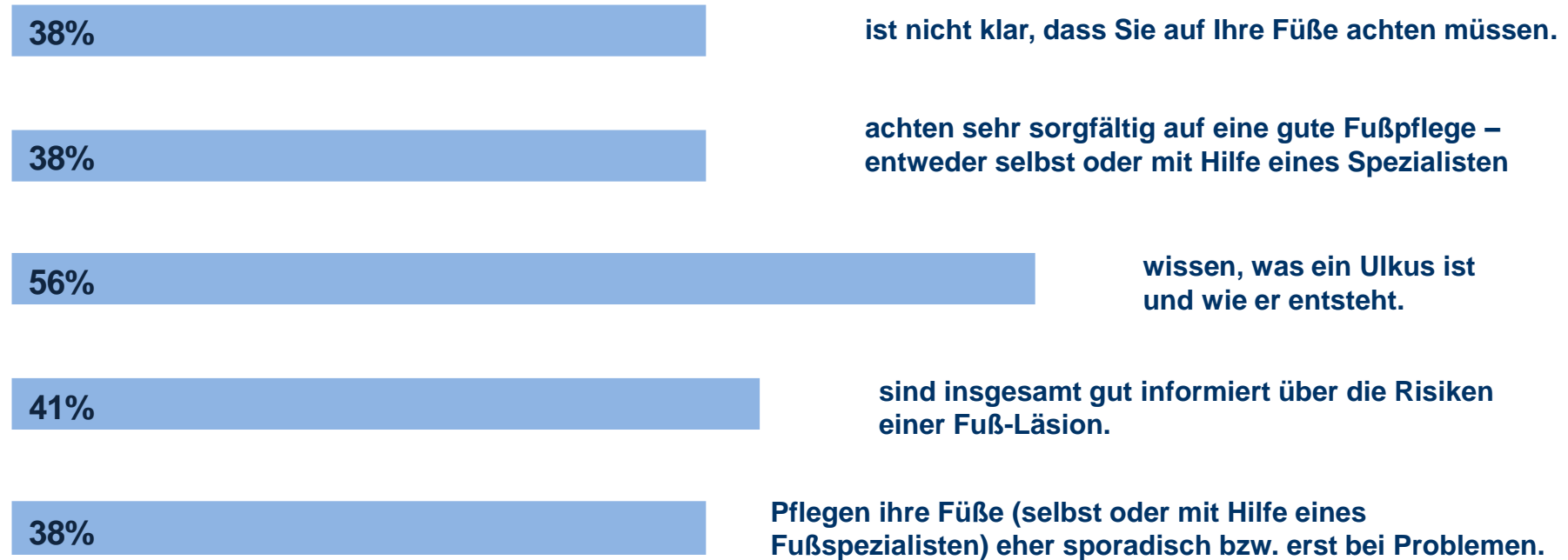




Bewertung der Disease Awareness



3) Risikobewusstsein: Die Bedeutung der Fußpflege zur Prävention Diabetischer Fußprobleme - Einschätzung der Ärzte



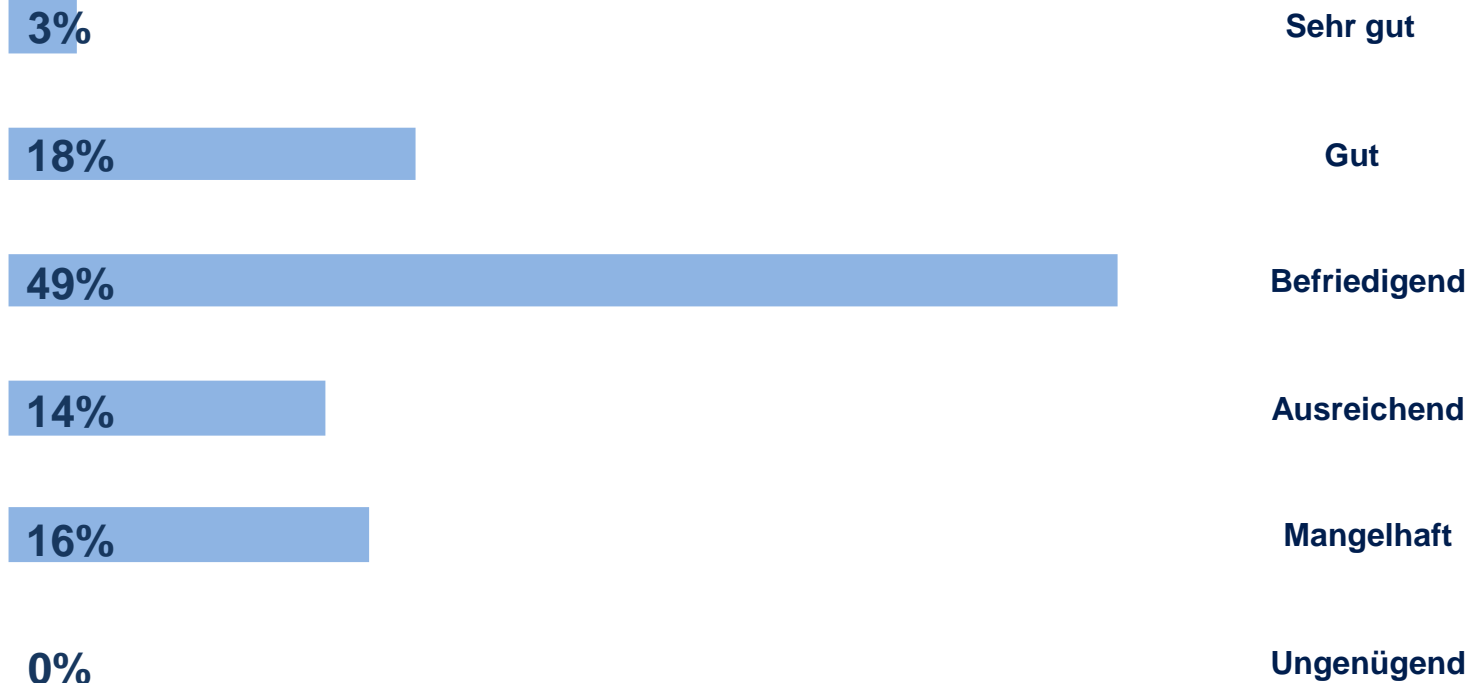
Mehrfachnennungen möglich



Benotung des Patientenverhaltens in Bezug auf Fußpflege und Maßnahmen zur Vermeidung eines Diabetischen Fußsyndroms (DFS)

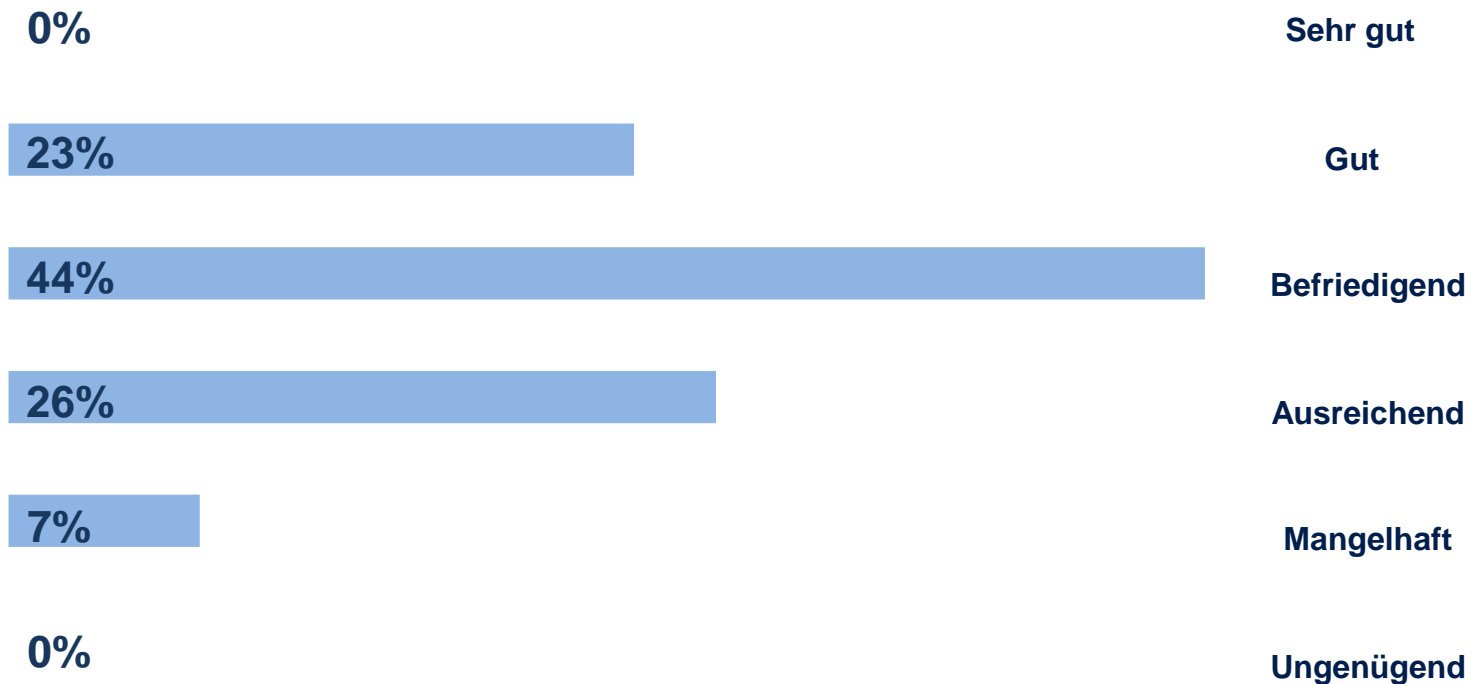


4.1) Wie beurteilen Sie insgesamt das Fußpflegebewusstsein Ihrer Patienten?



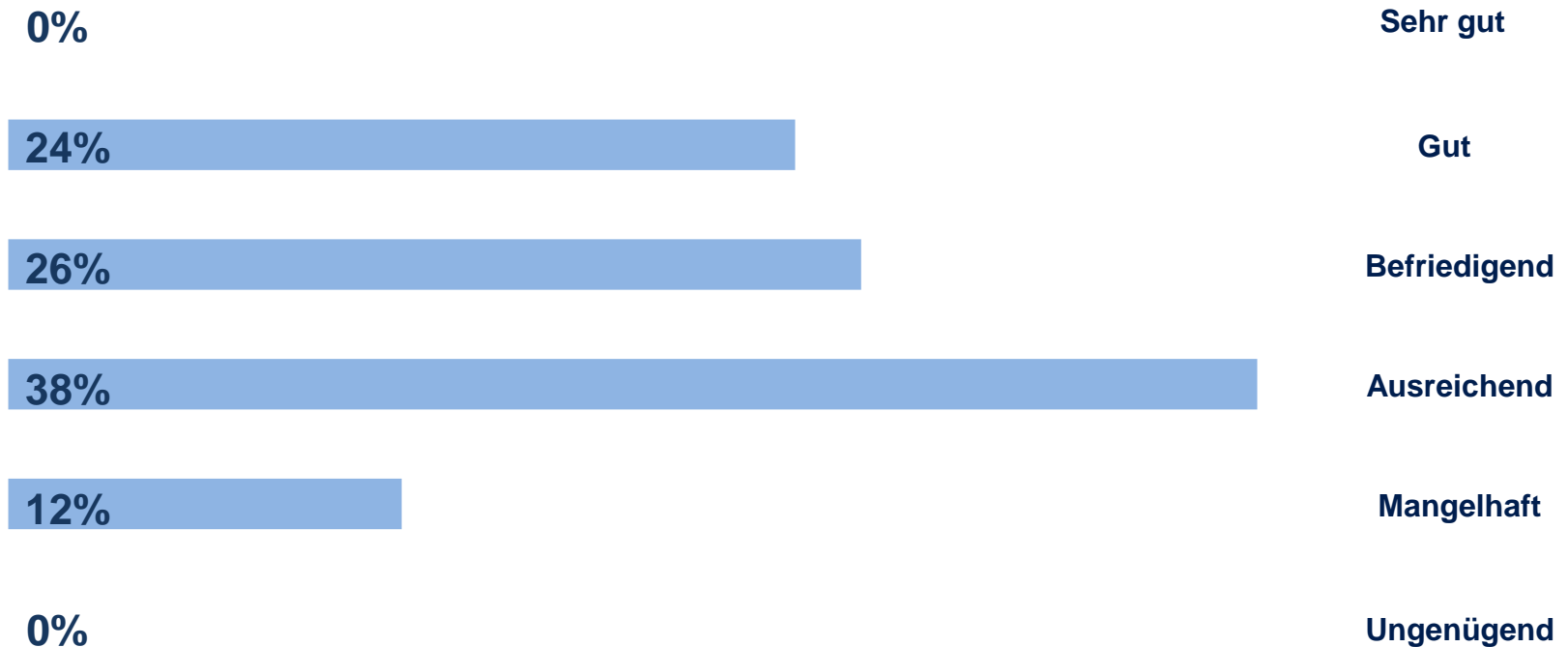


4.2) Wie beurteilen Sie insgesamt die Schuhversorgung Ihrer Patienten?





4.3) Wie beurteilen Sie insgesamt die Maßnahmen zur Druckentlastung bei Patienten?





Präventionsmaßnahmen / Status

**Wie häufig treffen folgende Vorsorgemaßnahmen auf
Ihre Patienten zu?**

Angabe in Prozent der Patienten pro Maßnahme



5) Vorsorgemaßnahmen der Patienten

Trifft zu auf

37%

Podologische Versorgung

9%

Untersuchung der Biomechanik

14%

Spezielle Schuhversorgung im Rahmen der Heilmittelverordnung

17%

Einlegesohlen zur Selbstbehandlung

33%

Schulung durch einen Diabetes-Berater

44%

Schulung zur selbstständigen Fußpflege und Fußhygiene



Diagnostik, Häufigkeit, Behandlung und Prävention von Fuß-Problemen bei Diabetikern in der ärztlichen Praxis



FAZIT

- ⇒ Den Anteil an Risikopatienten für ein Diabetisches Fußsyndrom schätzen Ärzte auf 25%.
- ⇒ 70% aller Diabetespatienten werden in einem Disease Management Programm (DMS) behandelt.
- ⇒ Risikopatienten tragen ungeeignetes Schuhwerk, leiden an Neuropathie und/oder pAVK, eingeschränkter Gelenkmobilität und Fußdeformationen.
- ⇒ Die Risikodiagnostik gemäß Praxisleitlinie findet in der Regel statt – jedoch in vielen Fällen nicht bei jeder Konsultation.
- ⇒ Auch die Untersuchungshäufigkeit entspricht nicht immer der Empfehlung. Oft werden die Untersuchungen nicht in der empfohlenen Häufigkeit durchgeführt.
- ⇒ Auch profitieren nicht alle Diabetiker von Präventionsmaßnahmen: Bspw. erhalten nur 44% der Diabetiker eine spezielle Schulung zur selbstständigen Fußinspektion und Fußhygiene.



Fuß-Untersuchung /

Wie häufig sind Ihre Kontrollintervalle?



6.1) Wie häufig sind Ihre Kontrollintervalle bei: Patienten ohne sensorische Neuropathie und pAVK





6.2) Wie häufig sind Ihre Kontrollintervalle bei: Patienten mit sensorischer Neuropathie (mit oder ohne Deformität)

74%

1 x alle 3-6 Monate

10%

seltener

16%

Häufiger



6.3) Wie häufig sind Ihre Kontrollintervalle bei: Patienten mit pAVK (mit oder ohne sensorische Neuropathie)

74%

1 x alle 2-3 Monate

13%

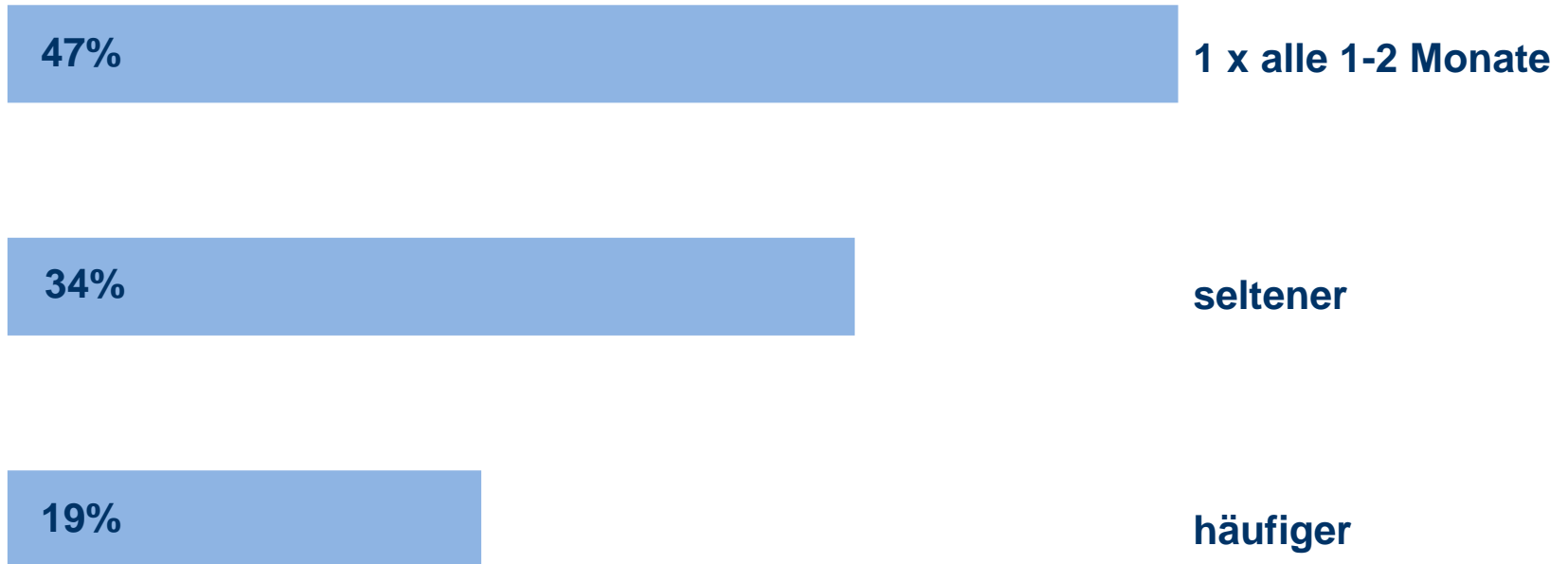
seltener

13%

häufiger



6.4) Wie häufig sind Ihre Kontrollintervalle bei: Patienten mit früherem Ulkus oder Amputation





Fuß-Untersuchung / Welche Untersuchungsinhalte bei Diabetes-Patienten führen Ärzte durch?



7.1) Dokumentation von Dauerdiagnosen (Parästhesien, Taubheitsempfinden, etc.):

43%

Ja, bei jeder Untersuchung

57%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

0%

Nein



7.2) Dokumentation früherer Fuß-Läsionen:

22%

Ja, bei jeder Untersuchung

77%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

1%

Nein



7.3) Dokumentation von Fuß-Operationen:

27%

Ja, bei jeder Untersuchung

73%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

0%

Nein



7.4) Prüfen und Dokumentation der Schuhversorgung:





7.5) Palpation der Fußpulse, beidseitig:

40%

Ja, bei jeder Untersuchung

57%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

3%

Nein



7.6) Doppler/Duplex Sonografie:

6%

Ja, bei jeder Untersuchung

71%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

23%

Nein



7.7) Prüfen der Berührungssensibilität mittels 10-g-Monofilament oder Prüfen der Vibrationsempfindung mittels Rydel-Seiffer-Stimmgabel

21%

Ja, bei jeder Untersuchung

68%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

11%

Nein



7.8) Beidseitige Fußinspektion: Prüfen und Dokumentation des Hautstatus (Integrität, Turgor, Schweißbildung, Temperatur, etc.)

25%

Ja, bei jeder Untersuchung

75%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

0%

Nein



7.9) Prüfen auf Vorliegen einer Fußdeformität (Hallux valgus, Krallenzehen, Hammerzehen, etc.)

24%

Ja, bei jeder Untersuchung

76%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

0%

Nein



7.10) Prüfen und Dokumentation der Gelenkmobilität (Hallux limitus, Hallux rigidus, Morbus Ledderhose, etc.)

20%

Ja, bei jeder Untersuchung

76%

Ja, aber nicht bei jeder Untersuchung

4%

Nein

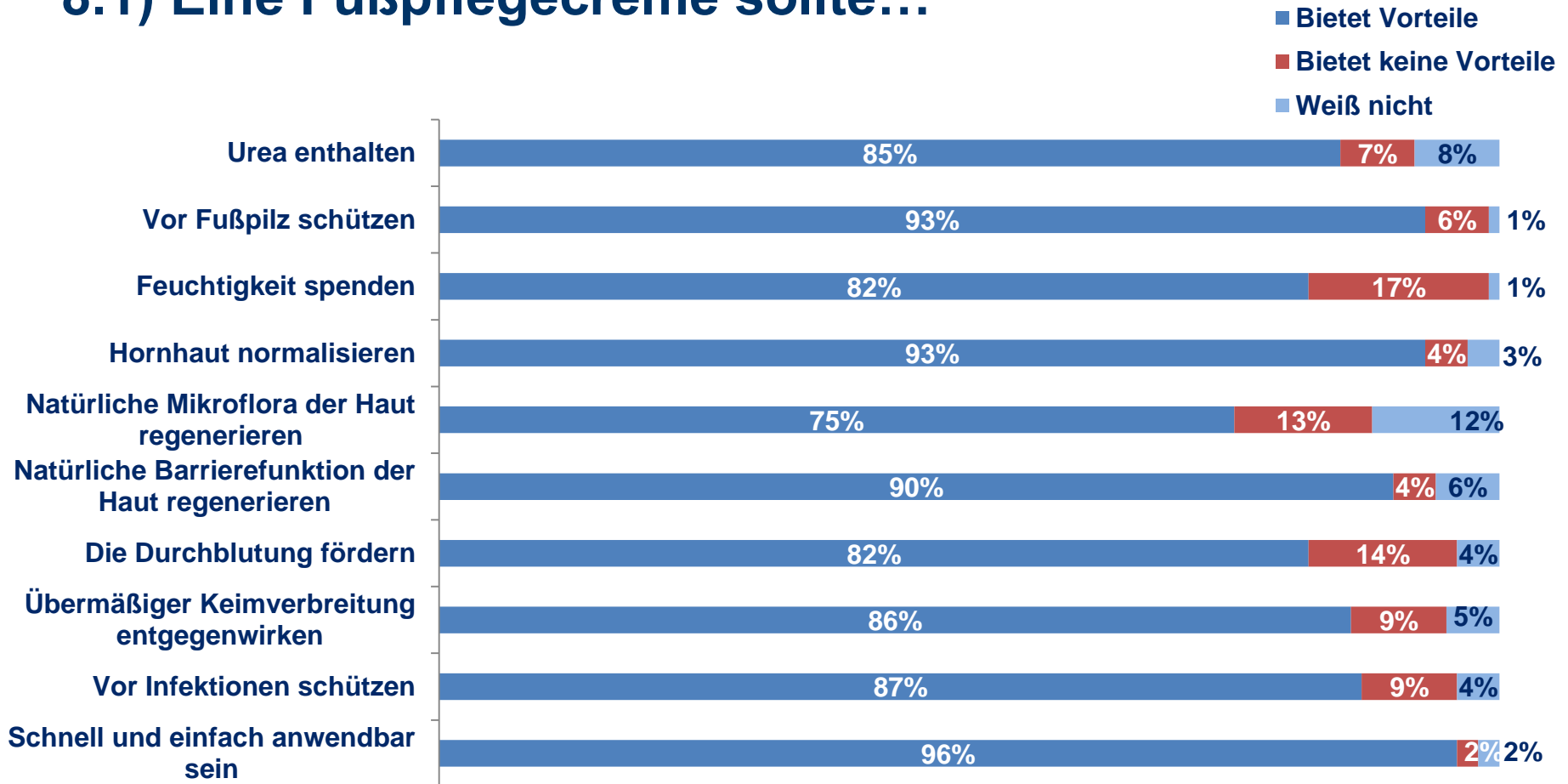


Pflegemittel

Welche Eigenschaften sollten Fußpflegeprodukte (Cremes, Lotionen, Schäume) für Diabetiker Ihrer Meinung nach haben?



8.1) Eine Fußpflegecreme sollte...





8.2) Ein Konzept zur Fußreinigung und –pflege mit unterschiedlichen Formulierungen für spezielle Hautprobleme bzw. Pflegebedürfnisse

