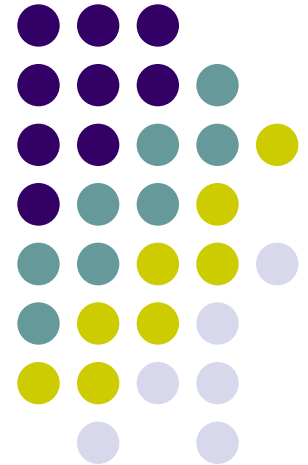


2.0 ab heute anders!



09.10.13 Dachverband der Praxisnetze, Bad Segeberg

Dr. med. Carsten Petersen
DSPP SCHLESWIG

info@ab-heute-anders.de

Mit der Masse steigt das Risiko

Prävention des Diabetes mell. Typ 2 in der hausärztlichen Praxis



Lebenswelt: Wir essen* zu viel, zu fett und zu süß und bewegen uns zu wenig



FTD 2004



Die Zeit 2004

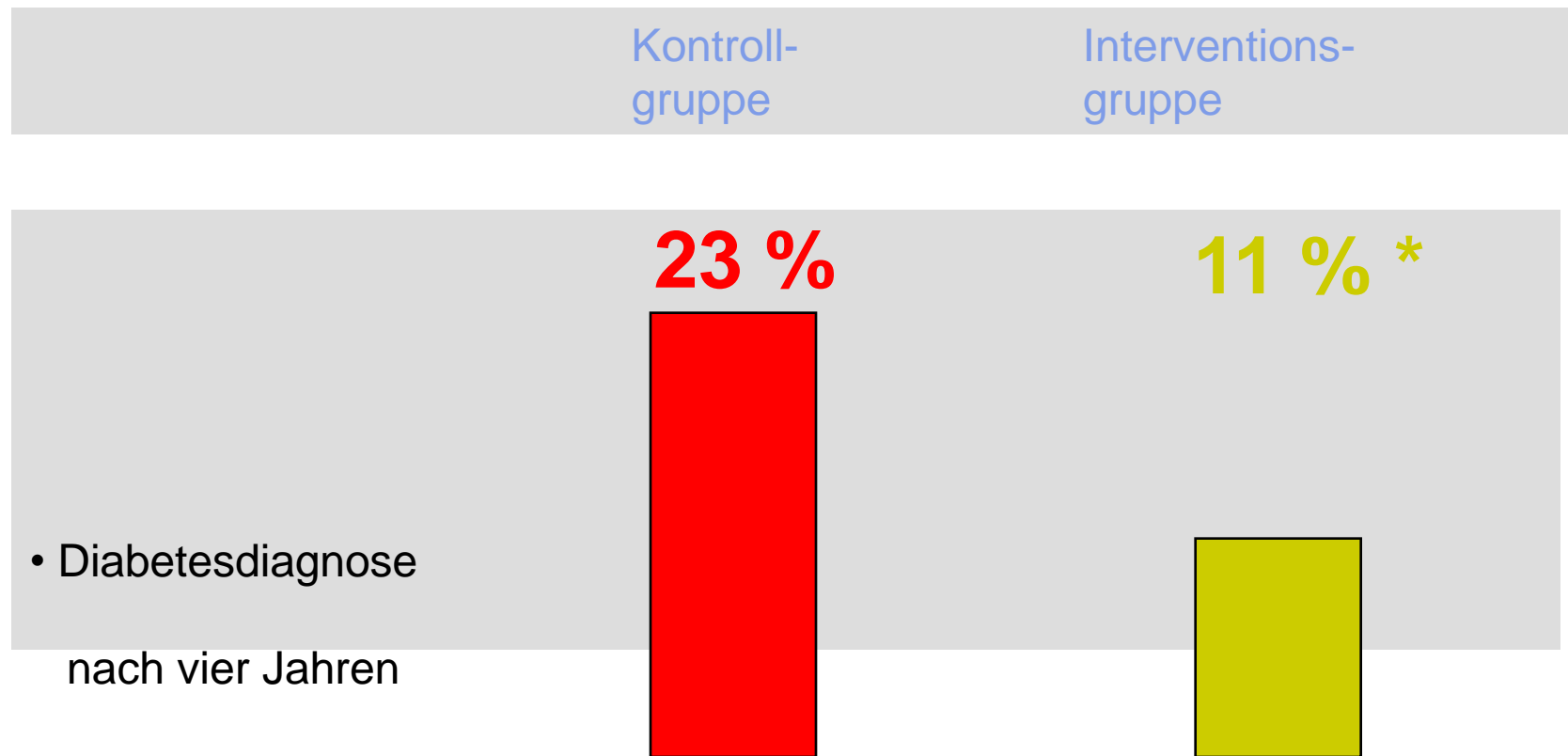
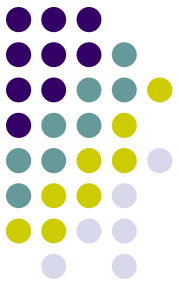
* und trinken

DIABETES-2-PRÄVALENZ IN DEUTSCHLAND

- 6.9 Millionen Diabetes Typ 2
- 5% Anstieg/J.
- Hohe Dunkelziffer:
- ~ 2-3 Millionen haben Diabetes und wissen es nicht
- 2,5 ? Millionen Prädiabetes
- Zu lange Latenz bis zur Diagnosestellung



Ist Typ-2-Diabetes vermeidbar ?



Machbarkeit im deutschen Kassenarztsystem?

aha!

**ab heute
anders**

**GESÜNDER
LEBEN IM NORDEN**



Seit 2005: Netzwerk: -gemeinsam handeln- Praxen, Sportvereine u.a.



Wir schieben keine ruhige Kugel!



PRAXISNETZ
SCHLESWIG



Risiko erkennen

Lebensstil verändern

Diabetes vermeiden



Identifikation von Risikopersonen

FINDRISK-FRAGEBOGEN

Wie alt sind sie?

Wie hoch ist Ihr Body-Mass-Index ?

**Welchen Taillenumfang messen Sie,
unterhalb der Rippen, auf der Höhe des Nabels ?**

**Haben Sie täglich am Stück mindestens 30min.
körperliche Bewegung (Arbeit, Haushalt, Freizeit) ?**

Wie oft essen Sie Gemüse, Obst oder dunkles Brot ?

**Wurden Ihnen schon einmal blutdrucksenkende Medikamente
verordnet ?**

**Wurden bei Ihnen schon einmal zu hohe Blutzuckerwerte
festgestellt ?**

Wurde in Ihrer (Bluts-)Verwandschaft Diabetes festgestellt ?



IDENTIFIKATION VON RISIKOPERSONEN

FINDRISK-FRAGEBOGEN

<u>Score-Summe</u>	<u>Risiko für dmt2</u>	<u>(1 von ..in 10Jahren)</u>
--------------------	------------------------	------------------------------

<7	niedrig	1 von 100
7-11	leicht erhöht	1 von 25
<u>12-14</u>	<u>mittel</u>	<u>1 von 6</u>
15-20	hoch	1 von 3
>20	sehr hoch	1 von 2



Prävention des Diabetes Typ 2 Die Balance (wieder-)finden

Individuelle Person

Energieaufnahme



Energieverbrauch

Ernährungszustand



Erreichbare Ziele für gesunden Lebensstil:

- Information und Motivation
- Gewichtsreduktion um 5-7%
- Körperliche Aktivität > 30min/Tag
- Ernährungsmodifikation durch mehr Übersicht



AHA! STARTPROGRAMM CHIPS & STEPS LEBENSSTILÄNDERUNG



Chipliste:
Visualisierung
des Energiegehalts
der Lebensmittel



AHA! STARTPROGRAMM

Tagebuch für Ernährung und Bewegung

		aha! Chips & steps	das Tagebuch
Woche Datum	Tag	Vollwertige Chips: blau Geringwertige Chips: rot abstreichen	Schritte laut Schrittzähler:
	Mo		
	Di		
	Mi		
	Do		
	Fr		
	Sa		
	So		
Datum:		Gewicht:	kg
Bemerkungen:		Taillenumfang:	cm

Tägliches Memo: Ernährung, Aktivität und Schritte
Wöchentlich: Gewicht und Taillenumfang



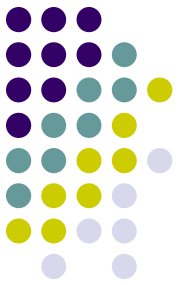
AHA! STARTPROGRAMM



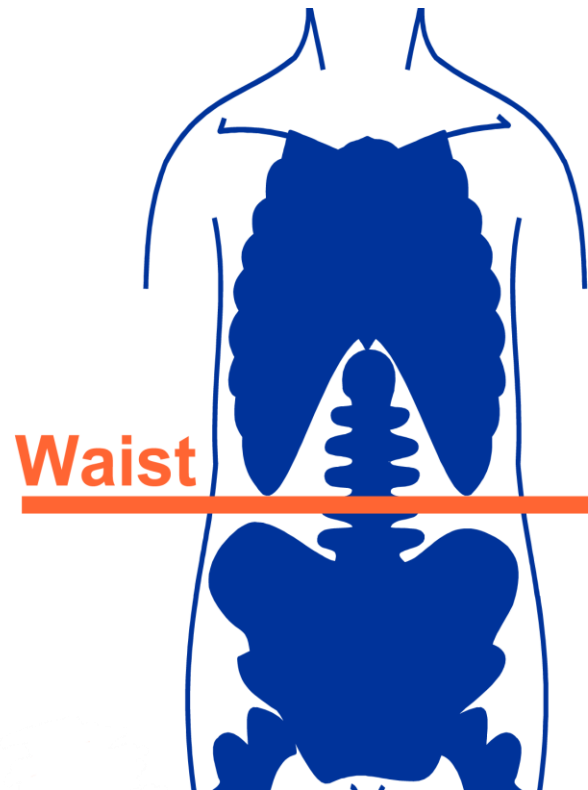
Pedometer
macht
alltägliche
Bewegung messbar

Wichtig: Qualität!

TAILLENUMFANG MESSEN!



Band parallel zum Boden,
Mitte zwischen Beckenkamm
und unterem Rippenbogenrand



II. ERGEBNISSE





Präventionsaktion

1206 Teilnehmer 758 Frauen 448 Männer

Größe 1,70 cm

Gewicht 88,8 kg

BMI 30,7 kg/m²

Alter 54,3 Jahre

Taillenumfang 103,1 cm

Score-Summe 13,16 Punkte



ALTERSVERTEILUNG

1206 Teilnehmer 758 Frauen 448 Männer

bis 20 Jahre	20 Personen
20 bis 40 Jahre	133 Personen
40 bis 60 Jahre	655 Personen
> 60 Jahre	388 Personen



Ergebnisse Findrisk-Score

1206 Teilnehmer 758 Frauen 438 Männer

822 Score >11 Punkte

Score	11 bis 15	16–20	über 20
10-J.-Risiko f. dmt2	15%	33%	50%
n	469	265	88
% Anteil	39,2	22,2	7,3





aha! bei Diabetes Typ 2

gesamt N = 50 W34/m16	Alter Jahre	BMI kg/m²	Taillen- umfang cm	Findrisk score
♀ n = 34	52,5	37,25	114,5	19,33
♂ n = 16	50,4	34,84	120,7	19,53



aha! bei Diabetes Typ 2 nach 12 Monaten (nur aus Gruppe 1)

	Frauen	Männer
Gewicht	– 9,41 kg	-4,16 kg
Taillenumfang	- 5,37 cm	- 4,5 cm
HbA1c	7,69->6,73%	7,93->6,98%



Oktober 2012

GESUNDHEITSPOLITIK

MSD-GESUNDHEITSPREIS

Großer Erfolg für aha!



Nominierte & Jury

- ❖ DMT2* Risikogruppen identifizieren
- ❖ DMT2 Risikofaktoren senken
- ❖ Diabetes vermeiden / verzögern
- ❖ Unerkannten DMT2 identifizieren

NR. 11 | 2012 Offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

Nordlicht

November 2012 | 15. Jahrgang

KSH A K T U E L L

GESUNDHEITSPOLITIK



Dr. Carsten Petersen, Arzt für Innere Medizin, Diabetologe und Ernährungsmediziner aus Schleswig und Leiter des aha-Projekts

erfolgt dabei in enger Abstimmung mit den beteiligten Hausärzten. Das achtwöchige Programm „chips & steps“ besteht aus der „aha-Chipliste“, mit der die verzehrten Speisen und Getränke bewertet werden. Außerdem erhalten die Teilnehmer ein Pedometer zur Messung der am Tag zurückgelegten Gehstrecke sowie ein Tagebuch zur Erfassung der Essgewohnheiten und der körperlichen Aktivität.

Beratung für die Teilnehmer

Mit der Auswertung des Testergebnisses werden die Teilnehmer von Experten (zum Beispiel Mediziner, Ernährungs- und Bewegungsberater) aus dem Netzwerk „aha!“ individuell beraten und bekommen viele Tipps zur langfristigen Umstellung des Lebensstils und Hinweise auf wohnortnahe Angebote zu Sport und gesunder Ernährung.

Konzeption des Projektes

In den letzten Jahren hat das aha!-Netzwerk verschiedene Publikums-Aktionen in der Region Schleswig durchgeführt. „Die Auswahl der Veranstaltungen mag eher sportlich-aktive und gesundheitsbewusste Menschen angesprochen haben. Das aha!-Projekt will daher die anonyme Testdurchführung nicht weiter betreiben und einen verbindlicheren Weg und eine nachhaltige Verfahrensweise im hausärztlichen Setting einschlagen“, erklärt Petersen die neue Zielsetzung. Die Durchführung des Risikotests in Apotheken oder in hausärztlichen Praxen, z. B. im Zusammenhang mit Gesundheitsuntersuchungen hat dabei einen entscheidenden Vorteil: Meist ist der familienanamnestische Hintergrund bekannt.



* DMT2 = Diabetes Mellitus Typ 2



Kooperationsmodell

(konkrete vertragliche Ausgestaltung noch offen)



Schirmherrschaft ?



Krankenkassen

?



Dreiseitiger Vertrag

- ❖ aha! 2.0 Startset
- ❖ Gesundheitszielvereinbarung
- ❖ Evaluation (aha!)
- ❖ etc



Ärzte/Arztnetze
treten aha!
Vertrag bei



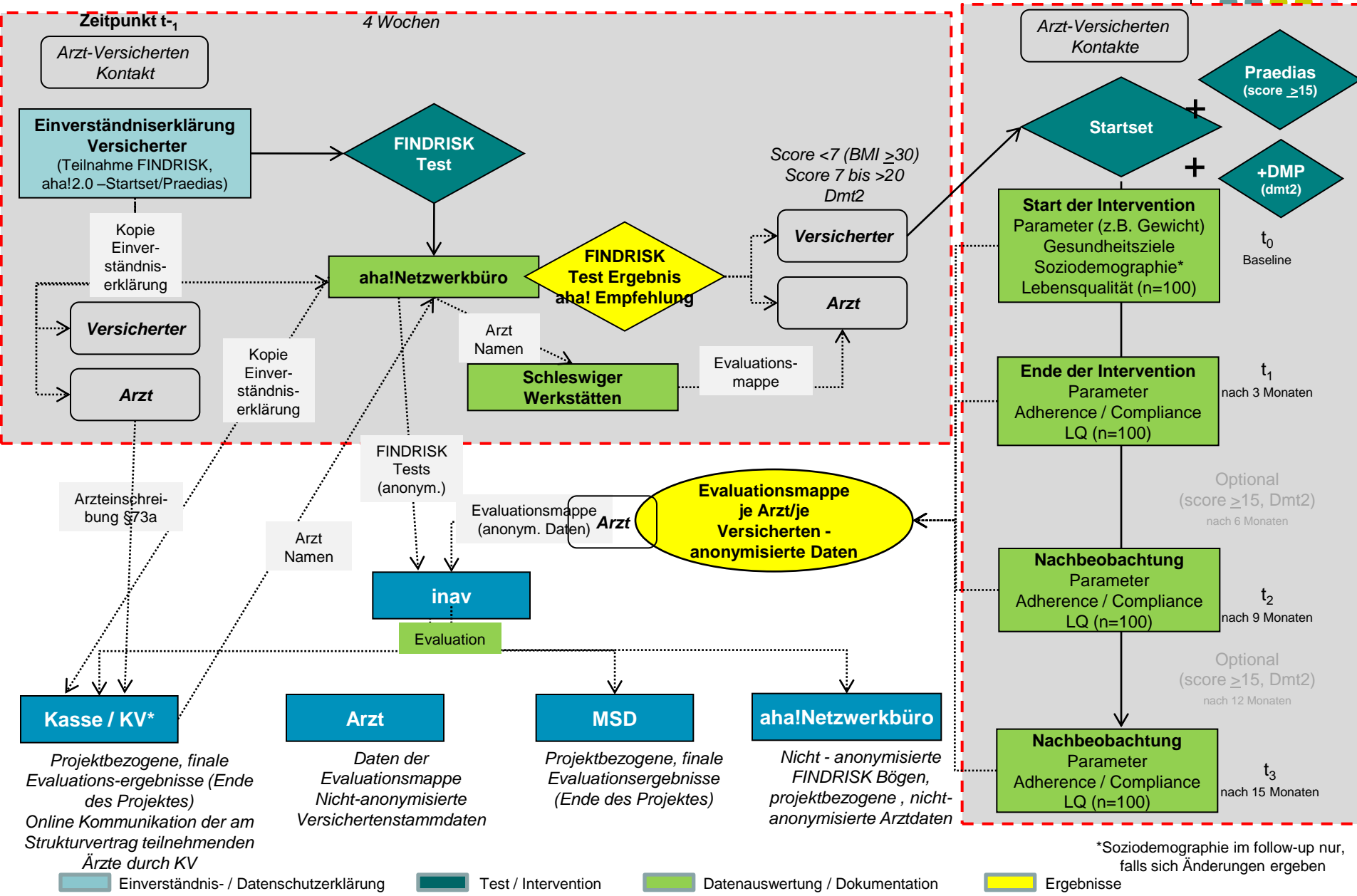
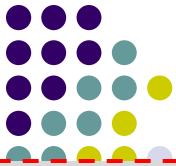
Arzt --> Patient:
Einwilligungserklärung



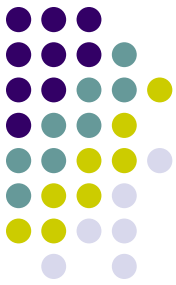
Dienstleistung Evaluation



		Test	t = 0 Start of Startset (baseline)	t = 1 End of Startset (after 3 m)	[optional follow-up after 6 m for dmt2]	t = 2 Follow-up (after 9 m)	[optional follow-up after 12 m for dmt2]	t = 3 Follow-up (after 15 m)
Screening	FINDRISK-Score High Risk to develop DMT2	X						
Physician Documentation	Waist size		X	X		X		X
	Weight		X	X		X		X
	BMI		X					
	Agreement upon health targets		X					
	Compliance/adherence with aha!startset for lifestyle intervention			X		X		X
	Diagnosed dmt2 based on OGTT & FBS (score ≥ 15 , dmt2)		X					X
	HbA1c (score ≥ 15 , dmt2)		X	X	X	X	X	X
	RR (score ≥ 15 , dmt2)		X	X	X	X	X	X
	Pharmaceutial usage (y/n) (score ≥ 15 , dmt2)		X					
	Participation Praedias (y/n)		X					
Participant Documentation	Quality of Life (EQ-5D)		X	X		X		X
	Sociodemographic data (if changing)		X	(X)		(X)		(X)



FINDRISK & Gesundheitsziele





aha!
ab heute anders

Diabetes-Typ-2 Risikotest

- 1

Geben Sie bitte ihr Geburtsdatum an, daraus wird ihr Alter berechnet.

- 2

Geben Sie hier bitte ihre Körpergröße und ihr Gewicht an, aus diesen Angaben wird dann ihr Body-Mass-Index berechnet.

Körpergröße cm

Gewicht kg

- 3

Taillenumfang Nehmen Sie bitte ein Maßband und messen Sie ihren Bauchumfang in der cm Höhe, die etwa auf der Höhe zwischen den untersten Rippen und ihrem Beckenkamm liegt.

- 4

Treiben Sie Sport oder betätigen Sie sich körperlich in der Freizeit oder bei der Arbeit über mindestens 30 Min. an den meisten Tagen? (Sie ankreuzen)

janein

- 5

Wie oft essen sie Gemüse, Obst oder Beeren? (Sie ankreuzen)

Jeden TagWohlgewogen Tag

- 6

Haben sie jemals Tabletten für den Blutdruck eingenommen? (Sie ankreuzen)

janein

- 7

Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, dass Sie einen erhöhten Blutzucker haben (z. B. bei einer medizinischen Untersuchung, während einer Krankheit oder in der Schwangerschaft)? (Sie ankreuzen)


janein

- 8

Ist bei einem Ihrer Familienangehörigen irgendwann einmal ein Diabetes diagnostiziert worden? (Sie ankreuzen)

neinja

Großvater, Großmutter, Onkel, Tante, Cousin, aber nicht der EhepartnerDer eigene Vater, die eigene Mutter, Geschwister oder das eigene Kind



aha!
ab heute anders

Zielvereinbarungsbogen

Ihre persönlichen Gesundheitsziele

In den folgenden 15 Monaten (Startdatum:) konzentriere ich mich vorwiegend auf das

☐ Diabetespräventionsprogramm aha!2.0 ab heute anders! - gesünder leben

Mit den **konkreten** Lebensstilinterventions-Zielen von aha!2.0

1. Gewichtsreduktion bei Übergewicht von mittelfristig 5-7 % des Körpergewichtes
2. Beschränkung des Fettanteils der Nahrungskalorien auf < 30 %
3. Beschränkung der gesättigten Fettsäuren < 10 % der Nahrungskalorien
4. Erhöhung des Ballaststoffanteils an der Nahrung auf mind. 15 g / 1000kcal
5. Erreichung von mind. 30 Minuten körperlicher Aktivität/Tag (mind. 150 Minuten pro Woche)

Mindestens zwei der folgenden **konkreten persönlichen Ziele** möchte ich erreichen:

Gewichtsreduktion bei Übergewicht von mittelfristig 5-7 % des Körpergewichtes

Ausgangswert kg

Zielgewicht (innerhalb von 15 Monaten) kg

Reduktion des Bauchumfangs zum

Ausgangswert cm

Zielwert (innerhalb von 15 Monaten) cm

Erreichung von mind. 30 Minuten körperlicher Aktivität/Tag (mind. 150 Minuten pro Woche)

Folgende **Maßnahmen** möchte ich anwenden, um meine Ziele, die ich mit dem Arzt vereinbart habe, zu erreichen:

aha!2.0 Tagebuch für Ernährung und Bewegung führen

gesünder essen + mehr bewegen mit Hilfe des aha!Stützpat für Lebensstilintervention

Check up 35

Ich freue mich darauf mit diesen **Maßnahmen** sofort zu starten.

Unterschrift Arzt

Unterschrift Versicherer



INFORMATION KOMMUNIKATION



Impressum

Diabetes mellitus Typ 2

- Fragen & Antworten

- Der Risikotest
- "aha!-Projekt"
- Mitmachen
- Termine
- Kids
- Kontakt
- Links

- Shop
- Forum

Suche



gesünder
leben
im Norden



Modellprojekt zur Prävention des Diabetes mellitus Typ 2 in der Region Schleswig-Flensburg

Danke!

