

Diabetes Digital

Das Magazin aus der
Praxis für die Praxis

Im Fokus

*Digitale Auswertung bei
klassischer Blutzuckermessung*

Im Interview:

Gemeinsam zur digitalen Praxis
Tanja Ün

Fallbeispiel aus der Praxis:

HbA1c-Erfolg bei schneller ICT-Umstellung
Dr. Oliver Schubert-Olesen



Digitales Auslesen statt umständliches Blättern – so geht Diabetestherapie heute

Wenn es um den Einsatz digitaler Tools in der Diabetestherapie geht, denkt man oft an Patienten, die CGM-Systeme oder Insulinpumpen nutzen. Dabei bietet die Digitalisierung auch große Chancen, Patienten mit klassischer Blutzuckermessung und ihre Behandler beim Erreichen der Therapieziele zu unterstützen.

Fehlende Einträge, zu Hause vergessen, nicht zu entziffern, falsche Werte: Kommt Ihnen das bekannt vor? Natürlich ist hier die Rede vom guten alten Diabetes-Tagebuch – in der Theorie eine hervorragende Idee, in der Praxis leider viel zu häufig eine Stolperfalle auf dem Weg zu besseren Therapieergebnissen. Besonders ärgerlich dabei: Das umständliche Hantieren und Blättern kostet wertvolle Zeit, die eigentlich für das Patientengespräch bestimmt ist. Laut einer kanadischen Studie¹ sind bis zu 47 % der Tagebücher unzuverlässig – als häufigste Fehlerquelle werden nicht oder falsch eingetragene Werte genannt. Die Schlussfolgerung der Studienautoren: Behandler sollten sich nicht nur auf das händische Tagebuch verlassen, sondern möglichst die Daten auch direkt vom Blutzuckermessgerät auslesen.

Lösung wie Accu-Chek Smart Pix Software zu setzen, die für Interoperabilität sorgt und einen persönlichen Ansprechpartner bietet, der die Einführung vor Ort begleitet.

Was bringt eine digitale Praxis? Sind die neuen Praxisprozesse erst einmal etabliert und optimiert, profitieren sowohl Behandler als auch Patienten. Behandler gewinnen Zeit für das Patientengespräch, weil sie aussagekräftige Daten direkt aus dem Messgerät erhalten, die automatisch visuell aufbereitet werden. Dies ist eine ideale Grundlage für das Patientengespräch, da Therapieentscheidungen besser nachvollziehbar werden und so die Adhärenz steigt. Wie gut Therapien mit digitaler Unterstützung wirken können, bestätigt das PDM-ProValue Studienprogramm: Der HbA1c-Wert bei Typ-2-Patienten mit Insulintherapie sank in einem Zeitraum von 12 Monaten um durchschnittlich 0,5 Prozentpunkte, wenn die jeweilige Therapie von einem strukturierten, digital unterstützten Prozess begleitet wurde.²

Erfahren Sie in dieser Ausgabe von Diabetes Digital, wie der Weg zur digitalen Praxis gelingen kann und wie sich mögliche Hürden überwinden lassen. Dazu haben wir mit Diabetesberaterin Tanja Ün über ihre Erfah-

„Sind die neuen Praxisprozesse erst einmal etabliert und optimiert, profitieren sowohl Behandler als auch Patienten“

Was können Behandler also konkret tun? Sich Unterstützung durch ein digitales Diabetes Management System holen. Neben dem Auslesen der Werte erleichtert die grafische Darstellung auch deren Interpretation und kann so für mehr Überblick, mehr Zeit und mehr Motivation sorgen. Dennoch fällt der Schritt zur digitalen Auswertung von Diabetes-Daten häufig nicht leicht, da er eine Umstellung der Praxisabläufe bedeutet und sich das Praxisteam einspielen muss. Eine weitere Frage, die sich viele Praxen stellen: Ist meine Auslesesoftware dann auch kompatibel mit den verschiedenen Messsystemen, die es auf dem Markt gibt? Hier ist es ratsam, auf eine offene

rungen mit der Einführung eines digitalen Auslesesystems in ihrer Praxis gesprochen. Darüber hinaus zeigt Diabetologe Dr. Oliver Schubert-Olesen mit einem Fallbeispiel aus der Praxis, wie sich der HbA1c-Wert durch digitale Auswertungen verbessern lässt. Mit unserem Diabetes-Quiz können Sie außerdem Ihre Fitness bei der Interpretation von Daten testen.

Wir wünschen viel Spaß beim Lesen und Mitmachen.

Ihr Roche Diabetes Care Team

Termine

SEMINARE

- 07.02.–08.02.2020 **Insulinpumpentherapie Pro**
Nürnberg
- 21.02.–22.02.2020 **Insulinpumpentherapie Pro**
Hamburg
- 13.03.–14.03.2020 **Insulinpumpentherapie Pro**
Leipzig
- 08.05.–09.05.2020 **Insulinpumpentherapie Pro**
Unterhaching

Quellen:

- 1 Canadian Journal Of Diabetes. 2006;30(3):241-247
- 2 Kulzer B, Daenschel W, Daenschel I, Schramm W, Messinger D, Weissmann J, Vesper I, Parkin CG, Heinemann L: Integrated personalized diabetes management improves glycemic control in patients with insulin-treated type 2 diabetes: Results of the PDM-ProValue study program. Diabetes Res Clin Pract. 2018 Sep 8;144:200-212.

Alle Infos unter
www.accu-chek-forum.de



Gemeinsam zur digitalen Praxis

„Man spürt sehr schnell eine deutliche Entlastung im Alltag“



Tanja Ün

Diabetesberaterin DDG,
Praxis Drs. med. Baudenbacher/Swoboda
in Ochsenfurt

Tagebüchern, die uns oft das Leben schwer gemacht haben, weil sie umständlich und fehleranfällig sind.

Was haben Sie sich konkret für Ihren Alltag erhofft?

Ganz kurz gesagt: Es sollte alles schneller und einfacher werden. Wir hatten uns das Ziel gesetzt, dass jeder Mitarbeiter an jedem Rechner jedes Messgerät unserer Patienten auslesen kann und wir im Patientengespräch sofort Zugriff auf die Daten haben.

Hatten Sie auch Bedenken?

Auch wenn wir alle vom Einsatz digitaler Lösungen überzeugt waren, hatten wir anfangs natürlich Respekt vor der Umstellung. Wie gut klappt die technische Implementierung? Schaffen wir es tatsächlich, dass wir alle Geräte mit einer Software auslesen können? Funktionieren die Praxisprozesse so, wie wir uns das vorstellen? Und nicht zuletzt: Wie reagieren unsere Patienten auf die Neuerungen?

Warum haben Sie sich für die Accu-Chek Smart Pix Software entschieden?

Wir sind ursprünglich mit einer anderen Soft-

ware gestartet, die aber unsere Erwartungen nicht erfüllen konnte. Die Entscheidung für Accu-Chek Smart Pix Software ist dann aus mehreren Gründen gefallen: Besonders überzeugt haben uns das Preis-Leistungs-Verhältnis und die Interoperabilität, die uns die Software ermöglicht. Das heißt, wir können damit die meisten CE-zertifizierten Blutzuckermessgeräte, Insulinpumpen und CGM-Systeme problemlos auslesen. Entscheidend war allerdings der damit verbundene Service in Form einer Praxisbegleitung – also eines persönlichen Ansprechpartners, der uns Schritt für Schritt bei der Einführung unterstützt hat.

Wie muss man sich die Accu-Chek Praxisbegleitung konkret vorstellen?

Der erste Schritt der Praxisbegleitung war das Aufspielen von Accu-Chek Smart Pix Software auf alle Rechner durch unseren persönlichen Ansprechpartner direkt vor Ort. Gerade zu Beginn gibt es bei IT-Projekten natürlich immer Kinderkrankheiten, und das war bei uns nicht anders. So hatten wir anfangs das Problem, dass Kabel und Geräte von manchen Herstellern nicht erkannt wurden und dass der Zugriff auf unsere Patientendatenbank auf unserem Server nicht einwandfrei

funktioniert hat. In diesen Momenten ist ein Ansprechpartner, der bereits die Installation gemacht hat, Gold wert, da er unsere IT von Grund auf kennt. Was mich dabei besonders überzeugt hat: Er hat nicht nur zuverlässig das System zum Laufen gebracht, sondern ist auch immer auf unsere individuellen Bedürfnisse eingegangen und – was auch keine Selbstverständlichkeit ist – hat sich nicht hinter Fachbegriffen versteckt, sondern uns die Dinge verständlich erklärt.

Und wie haben Sie Ihr Praxisteam an Bord geholt?

Wir wollten alle Mitarbeiter von Beginn an mit auf unsere digitale Reise nehmen und sie fit im Umgang mit der neuen Technik

„Die leicht verständliche visuelle Darstellung der Daten macht Therapieentscheidungen besser nachvollziehbar, was sich positiv auf die Adhärenz auswirkt“

und den Praxisabläufen machen. Hier war die Vor-Ort-Schulung, die ebenfalls Teil der Praxisbegleitung ist, ein entscheidender Faktor. Das gesamte Praxisteam konnte unter Anleitung die neuen Abläufe Schritt für Schritt trainieren, wobei ein besonderer Fokus auf dem Auslesen der verschiedenen Messgeräte und Übungen zur Interpretation der Daten lag. Dazu gab es praktische Tipps zum Umgang mit Verbindungskabeln oder auch zum Be-

heben von Fehlern, wenn beispielsweise ein Messgerät nicht erkannt wird. Zum Abschluss der Schulung erhielten alle Teilnehmer ein Booklet mit den wichtigsten Informationen und ein Zertifikat – also eine Art Eintrittskarte in die digitale Zukunft.

Wie haben sich die Abläufe in Ihrer Praxis verändert?

Mit Accu-Chek Smart Pix Software konnten wir unsere Praxisprozesse signifikant beschleunigen und effizienter machen. Heute kommt der Patient in die Praxis, gibt sein Messgerät bei den Kolleginnen am Empfang ab, diese lesen die Daten aus, und die Behandler können direkt mit dem Patientengespräch starten. Das spart enorm Zeit und wir können uns ganz auf den Verlauf der Werte und die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten konzentrieren. Ein weiterer Vorteil: Die leicht verständliche visuelle Darstellung der Daten macht Therapieentscheidungen besser nachvollziehbar, was sich positiv auf die Adhärenz auswirkt. Hierfür haben wir drehbare Monitore installiert, sodass wir die Werte leichter gemeinsam mit dem Patienten besprechen können.

Wie profitieren Ihre Patienten?

Zu Beginn sind Patienten oft überrascht, weil sie ihre Messgeräte mit zum Termin bringen sollen. Wenn sie sich daran gewöhnt haben, profitieren sie in vielfacher Hinsicht: Sie haben nicht mehr den Druck und den Aufwand, ein handgeschriebenes Tagebuch zu führen, das noch dazu fehleranfällig ist und so zu falschen Therapieentscheidungen führen kann. Außerdem sitzen sie jetzt einem Behandler gegenüber, der bereits alle Daten

Natürlich nicht mehr so intensiv wie zu Beginn, aber es gibt immer mal wieder Situationen, in denen wir auf den Kundenservice zurückgreifen, z. B. wenn es mal Schwierigkeiten beim Auslesen von Messgeräten gibt – Stichwort Interoperabilität. Hier lässt sich meistens eine schnelle Lösung über die Fernwartung finden. Generell wäre es natürlich wünschenswert, dass sich zukünftig wirklich alle Geräte sämtlicher Hersteller problemlos auslesen lassen. Außerdem bereiten wir gerade den Wechsel unseres IT-Systems in der Praxis vor – ein Prozess, bei dem uns ebenfalls die Praxisbegleitung unterstützt.

Was würden Sie anderen Praxen empfehlen, die sich fit für die digitale Zukunft machen wollen?

Aus unserer Erfahrung kann ich sagen: Man sollte sich auf digitale Lösungen einlassen und sie einfach ausprobieren – ohne Angst vor Veränderungen oder davor, dass man von der Technik abhängig ist. Außerdem sollte man sich darüber im Klaren sein, dass nicht unbedingt gleich auf Knopfdruck alles perfekt funktioniert. Das für mich entscheidende Erfolgskriterium ist allerdings ein persönlicher Ansprechpartner, der einen zuverlässig und kompetent auf dem Weg in die digitale Zukunft begleitet. Dann kann eigentlich nichts schiefgehen und man spürt sehr schnell eine deutliche Entlastung im Praxisalltag.

MIT DER PRAXISBEGLEITUNG DEN DIGITALEN ALLTAG MEISTERN

1/ ERSTGESPRÄCH: Klären Sie mit Ihrem zuständigen Außendienstmitarbeiter, welche Schwerpunkte im Rahmen der Softwareeinführung gesetzt werden sollen und welcher Schulungsbedarf besteht.

2/ SCHULUNG: Vereinbaren Sie Termine für praktische Übungen an Schulungslaptops zu verschiedenen Schwerpunktthemen, z. B. Prozesse, Handhabung und Datenanalyse von Blutzucker-, Insulinpumpen- oder CGM-Daten.

3/ VOR-ORT-UNTERSTÜTZUNG: Ihr Außendienstmitarbeiter begleitet das Team im Praxisalltag, z. B. beim Auslesen der Systeme, und bringt so Routine in die neuen Prozesse.

4/ FEINSCHLIFF: Überprüfen Sie gemeinsam mit Ihrem Außendienstmitarbeiter den aktuellen Stand: Was läuft bereits gut und was kann weiter optimiert werden? Weitere Schulungsthemen werden vereinbart und die Vor-Ort-Unterstützung hilft bei der Umsetzung im Alltag.

vorliegen hat, wenn sie den Raum betreten, und sich nicht erst durch handschriftliche Aufzeichnungen wühlen muss. Und wie bereits erwähnt schätzen viele Patienten die visuelle Aufbereitung der Daten und verstehen so besser, warum und wie sie ihre Therapie im Alltag optimieren sollen.

Nutzen Sie auch heute noch die Unterstützung durch Roche Diabetes Care?



SITUATION

Der Patient wurde nach der Überweisung durch seinen Hausarzt auf Insulin eingestellt – ein Fall, wie ihn Diabetologen regelmäßig erleben. Die grafische Auswertung zeigte den Handlungsbedarf an und unterstützte im Folgenden bei der richtigen Einstellung.

PATIENT

Alter: 75 Jahre
Geschlecht: männlich
Diagnose: Diabetes mellitus Typ 2
Dauer: 18 Jahre
Besonderheiten:
 Keine Folgeerkrankungen,
 Rentner, gute gesundheitliche
 Verfassung, wenig Aktivität

THERAPIE

ICT MIT KLASSISCHER BLUTZUCKERMESSUNG

Zielbereich: 70-180 mg/dL
HbA1c vor Einstellung auf ICT: 8,8 %
**HbA1c nach abgeschlossener
Einstellung:** 7,2 %
Aktueller HbA1c: 6,6 %

HbA1c-Erfolg bei schneller ICT-Umstellung



Autor & behandelnder Arzt:
Dr. Oliver Schubert-Olesen
 Diabetespraxis Buxtehude

Der Patient hat seit 2001 **Typ-2-Diabetes**. 2014 wurde er von seinem Hausarzt zu mir überwiesen. Bis dahin erhielt er ein **orales Antidiabetikum (aufgrund einer Metformin-Unverträglichkeit Sitagliptin)**. Der **HbA1c-Wert lag zum Zeitpunkt der Überweisung bei 8,8 %, Folgeerkrankungen sind bisher nicht aufgetreten**.

Zunächst stellte ich den Patienten auf eine basalunterstützte orale Therapie um und verordnete ein Basalinsulin. Diese erste Therapieumstellung zeigte auch eine Verbesserung und der Patient erreichte damit für einige Zeit zufriedenstellende Werte.

Durch regelmäßiges Auslesen des Blutzuckermessgeräts stellte ich nach circa zwei Jahren jedoch fest, dass die BOT mittlerweile nicht mehr für eine gute Einstellung ausreichte. Der Patient hat einen nach internationalem ADA-Standard gesetzten Zielbereich von 70-180 mg/dL, allerdings lagen nur 40 % der Werte innerhalb dieses Bereichs. Daher nahm ich eine Umstellung der Therapie auf eine ICT mit Mahlzeiteninsulin vor.

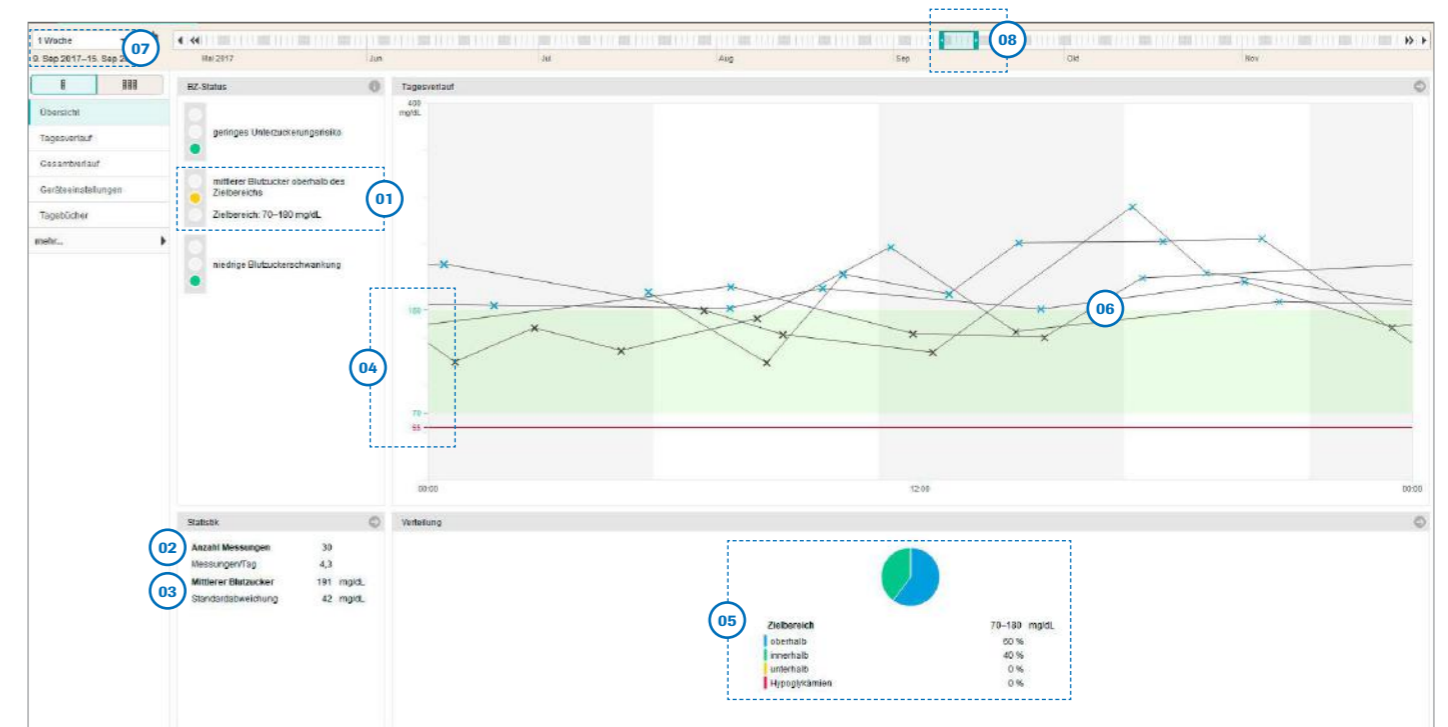
Es handelt sich hier um einen Standardfall, wie er Diabetologen regelmäßig begegnet. Im Folgenden beschreibe ich mein Vorgehen mit dem Patienten und die auf Basis der digitalen Auswertung getroffenen Therapieableitungen.

01. Auf einen Blick die Situation beurteilen

🕒 **Dauer:** 2 Min.

Datenlage überblicken

Die Startseite bietet eine direkte Übersicht über aktuelle Werte, mögliche Probleme und statistische Daten. Hier finden sich bereits auf den ersten Blick die wichtigsten Informationen, um mit wenig Aufwand zahlreiche Erkenntnisse gewinnen zu können.



01 Die Ampel zeigt mit einer gelben Markierung auf den ersten Blick an, dass sich der mittlere Blutzucker oberhalb des Zielbereichs befindet und hier ein Problem vorliegt. Durch die grünen Ampeln lässt sich dagegen gleich feststellen, dass das Unterzuckerungsrisiko und die Blutzuckerschwankungen gering sind. Diese Visualisierung nutze ich auch gerne im Patientengespräch.

02 Die Anzahl der Messungen bietet mit 4,3 pro Tag eine gute Grundlage zur Beurteilung der Daten. Bei der Umstellung auf ICT sollte vermehrt, besonders zu den Mahlzeiten, gemessen werden.

03 Hier ist der mittlere Blutzuckerwert noch einmal als Zahl dargestellt und liegt mit 191 mg/dL oberhalb des Zielbereichs.

04 Die grün eingefärbte Fläche zeigt den Zielbereich an. Die rote Linie stellt die Hypoglykämiegrenze mit 55 mg/dL dar. Auf den ersten Blick ist hier erkennbar, dass keine Messung unter der roten Linie im Hypoglykämiebereich liegt.

05 Das Tortendiagramm wertet die Verteilung der Messwerte im Zielbereich grafisch aus; darunter finden sich die genauen Werte. Die Werte liegen zu 60 % oberhalb des Zielbereichs, zu 40 % innerhalb. Werte unterhalb des Zielbereichs oder Hypoglykämien sind im ausgewählten Zeitraum nicht aufgetreten.

06 Die Übersicht zeigt die gemessenen Blutzuckerwerte im eingestellten Zeitraum. Die Werte eines Tages sind dabei durch eine Linie verbunden, sodass sich ein Tagesverlauf erkennen lässt. In der grafischen Darstellung sieht man sofort, dass die Werte vor allem um die Mittagszeit ansteigen.

07 Oben links findet sich der ausgewählte Zeitraum. Im Normalfall betrachte ich zwei bis vier Wochen. Um das Bild zu zeigen, das sich kurz vor der Therapieumstellung geboten hat, ist hier ein kürzerer Zeitraum eingestellt.

08 Mit der variablen Zeitleiste lässt sich schnell und einfach der ausgewählte Zeitraum verschieben, verkürzen oder verlängern.

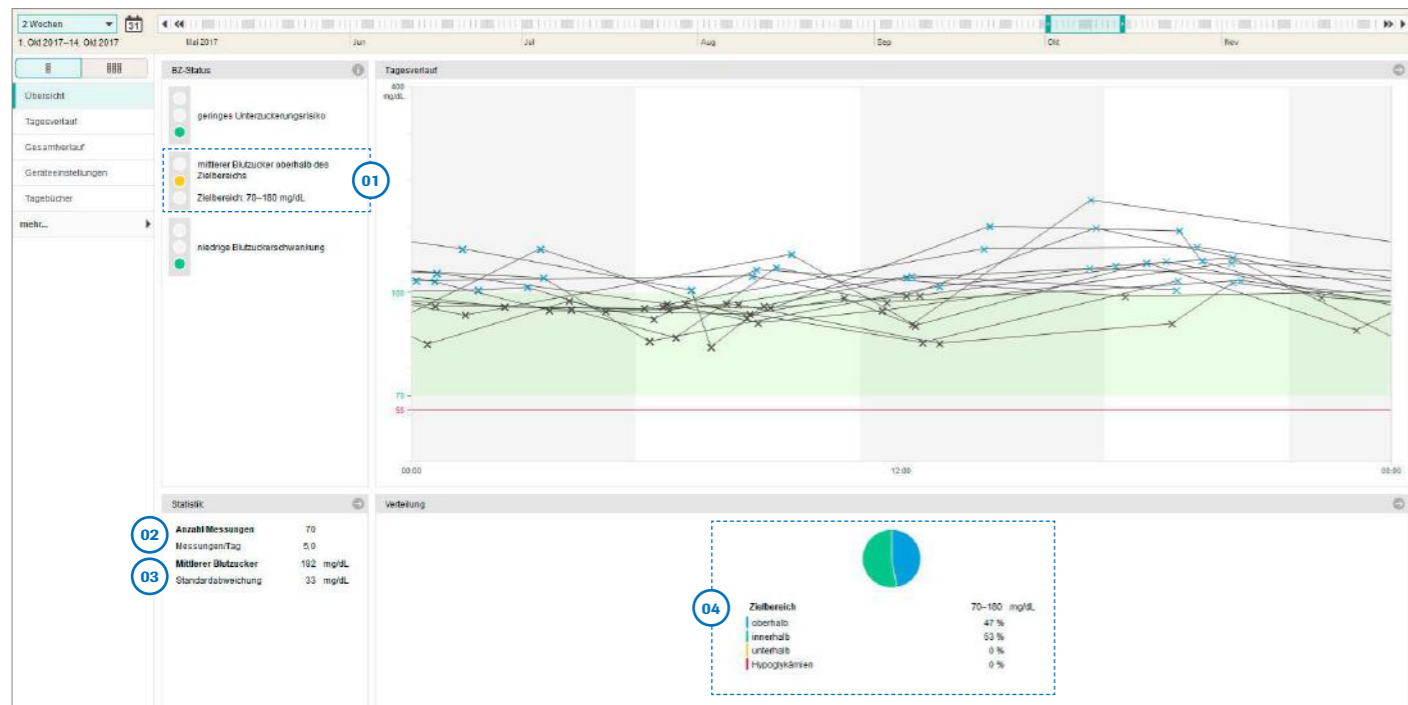
02. Ableitung & Therapieanpassung

Dauer: 1 Min.

- Viele Messwerte sowie der mittlere Blutzucker befinden sich oberhalb des Zielbereichs.
- Hinzu kommt, dass die Blutzuckerwerte vor allem im Laufe des Tages ansteigen, sich aber morgens und abends in der Regel im (oberen) Zielbereich befinden.
- Daraus konnte ich schnell schließen, dass die Versorgung mit Basalinsulin alleine nicht mehr ausreicht und eine Umstellung auf eine ICT erforderlich ist.
- Der Patient erhielt somit Mahlzeiteninsulin. Nach einigen Wochen wurde anhand der Werte geprüft, ob die Therapieumstellung das gewünschte Ergebnis gebracht hat.

03. Überprüfung & erneute Therapieableitung

Dauer: 1 Min.



01 Die Ampel zeigt weiterhin Gelb beim mittleren Blutzucker oberhalb des Zielbereichs.

02 Die Messfrequenz ist auf durchschnittlich 5 Messungen pro Tag etwas gestiegen, der Patient misst also wie besprochen häufiger.

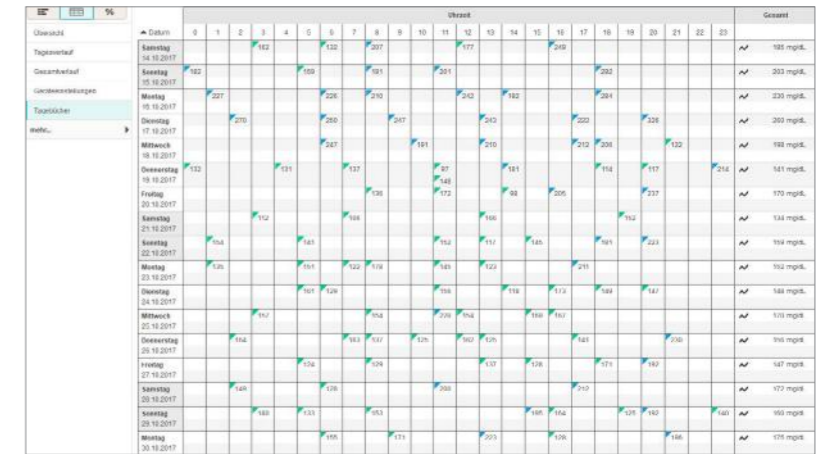
03 Der mittlere Blutzucker ist auf 182 mg/dL gesunken.

04 Die Verteilung der Messwerte im Zielbereich hat sich mit 53 % innerhalb und 47 % oberhalb bereits verbessert.

► Insgesamt zeigt die letzte Therapieanpassung Wirkung, dennoch besteht bei der Verteilung der Werte im Zielbereich weiterhin Optimierungspotenzial. Auf Basis der Werte wurden mit dem Patienten eine Dosisanpassung des Mahlzeiteninsulins sowie weiterhin vermehrte Messungen, v. a. postprandial, besprochen.

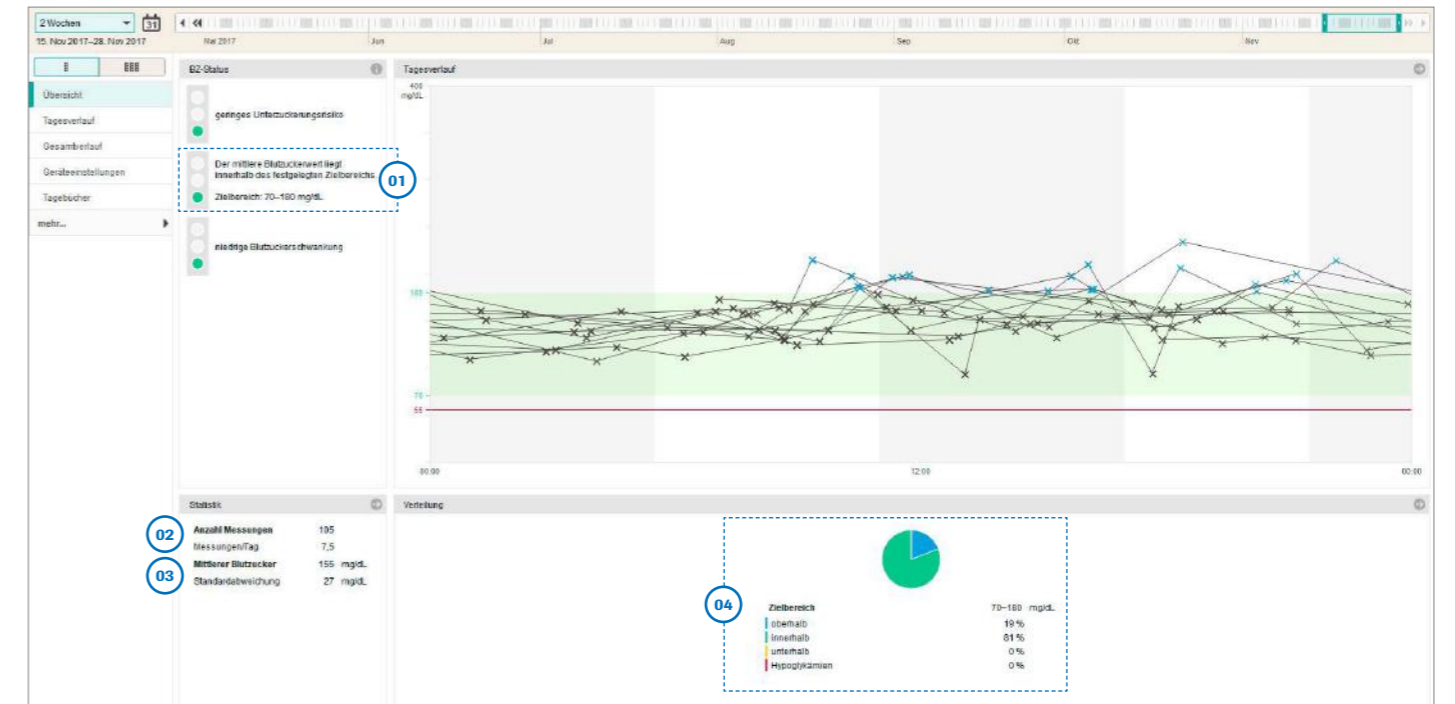
Alternative Ansicht

Eine weitere Möglichkeit, sich die Werte anzeigen zu lassen, ist die Tagebuch-Ansicht. Ich persönlich nutze hauptsächlich die grafische Auswertung, falls man jedoch ein klassisches Tagebuch vorzieht, ist eine solche Darstellung in der Software möglich. Die farbigen Markierungen zeigen an, ob sich die einzelnen Messwerte inner-, ober- oder unterhalb des Zielbereichs befinden, und unterstützen so auch hier bei der schnellen Interpretation der Daten.



04. Zweite Überprüfung

Dauer: 1 Min.



01 Nach weiteren vier Wochen zeigt die Ampelansicht Grün – der mittlere Blutzucker liegt innerhalb des Zielbereichs.

02 Der Patient misst mit durchschnittlich 7,5 Messungen pro Tag häufig, die Grafik zeigt die besprochenen vermehrten postprandialen Messungen.

03 Der mittlere Blutzucker ist auf 155 mg/dL gesunken.

04 Die Verteilung der Werte im Zielbereich hat sich deutlich verbessert: Sehr gute 81 % liegen innerhalb des Zielbereichs.

Fazit

► Die Neueinstellung eines Patienten mit Typ-2-Diabetes auf eine ICT ist ein Fall, wie er in jeder Praxis häufig vorkommt.

► Die grafische Aufbereitung und Analyse der Blutzuckerwerte durch die Software unterstützt bei der schnellen und einfachen Auswertung.

► Auf Basis dieser zuverlässigen und übersichtlichen Daten konnte ich meine Therapieableitungen optimal überprüfen und anpassen.

► Die Einstellung des Patienten erfolgte dadurch zügig und ohne große Schwierigkeiten.

► Der Patient konnte seine Einstellung in der Folge noch weiter verbessern und hat mittlerweile einen HbA1c-Wert von 6,6 %.



Sie haben einen interessanten Fall, den Sie gerne vorstellen möchten?

Dann freuen wir uns über eine E-Mail an:

mannheim.rdcd-kommunikation@roche.com

Herausgeber

Roche Diabetes Care Deutschland GmbH

Redaktion

Jana Seifert (Chefredaktion)

Katja Huber

Andreas Jäger

Magdalena Mott

Sie wollen mehr erfahren?

Wir beraten Sie gerne! Erfahren Sie mehr zu unseren attraktiven Accu-Chek Diabetes Management Service-Verträgen oder lernen Sie unsere modernen Therapielösungen kennen.

Ihr Außendienstmitarbeiter von Roche Diabetes Care steht Ihnen gerne zur Verfügung.

Oder besuchen Sie unser Online-Portal unter www.roche-diabetes-care.de

ACCU-CHEK und ACCU-CHEK SMART PIX SOFTWARE sind Marken von Roche.

© 2020 Roche Diabetes Care Deutschland. Alle Rechte vorbehalten.

www.roche-diabetes-care.de

Roche Diabetes Care Deutschland GmbH

Sandhofer Straße 116

68305 Mannheim

