

Düsseldorf, 08.12.2014

## Kick-Off Meeting des Regionalen Innovationsnetzwerkes Diabetes am 13.11.2014

**Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Partnerinnen und Partner des RIN Diabetes,**

zunächst bedanken wir uns herzlich bei allen Beteiligten für die sehr gelungene und erfolgreiche Auftaktveranstaltung des Regionalen Innovationsnetzwerkes Diabetes (RIN Diabetes) im Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ) und das große Engagement im Rahmen der Arbeitsgruppen. Wir freuen uns, dass wir eine so große Anzahl an konstruktiven Beiträgen und Ideen sammeln konnten.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Gelegenheit genutzt, sich auszutauschen und gemeinsam Grundlagen für zukünftige Projekte des RIN Diabetes geschaffen.



„Mit dem Regionalen Innovationsnetzwerk Diabetes Möchten wir den Betroffenen einen Wegweiser für die lokalen Angebote bereitstellen und die Diabetes-Prävention sowie die Behandlung der Stoffwechselerkrankung verbessern“. Damit betonte Prof. Dr. Michael Roden (im Bild links) bei seiner Begrüßung die Bedeutung eines verbesserten Informationsangebotes für Betroffene und Interessierte. Ferner stellte er den Einbezug der Betroffenen sowie die Etablierung von Maßnahmen, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren, als zentrale Punkte heraus.

Bereits in ihrem Grußwort erläuterte NRW-Wissenschaftsministerin Svenja Schulze (im Bild rechts) die grundlegende Zielrichtung des Netzwerkes. „Das RIN Diabetes wird einen wichtigen Beitrag leisten, die Häufigkeit von Diabetes in der Region zu verringern, die Lebensqualität für Erkrankte zu verbessern und Spätkomplikationen zu verhindern.“



Dr. Klaus Göbels (im Bild links), Leiter des Düsseldorfer Gesundheitsamtes, betonte die Bedeutung der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure.

gefördert durch:

Ministerium für Innovation,  
Wissenschaft und Forschung  
des Landes Nordrhein-Westfalen





Dr. Olaf Spörkel, Leiter des Nationalen Diabetes- Informationszentrums, stellte die Partner des Netzwerkes vor.

Martin Hadder (im Bild unten links) erläuterte als Vertreter des Landesverbandes NRW e.V. der Deutschen Diabetes-Hilfe - Menschen mit Diabetes (DDH-M) die Bedeutung des Netzwerkes aus Sicht der Betroffenen. Prof. Dr. Karsten Müssig, DDZ, (im Bild unten rechts) stellte ein erstes Projekt im Rahmen des Netzwerkes vor.



Auch die Pausen wurden im Sinne des Netzwerkgedankens für den Austausch miteinander genutzt.



Hier im Gespräch (v.l.n.r.) Dr. Beate Müller, Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung NRW, Wissenschaftsministerin Svenja Schulze, Prof. Dr. Michael Roden, Wissenschaftlicher Geschäftsführer des DDZ, und Dr. Karin Richter, Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung NRW.



Im Bild oben rechts (v.l.n.r.) Dipl. Oecotropholgin Maren Krüger, Petra Abels und Sybille Heringslack, DAK Gesundheit, Brigitta Nattermann-Voigt, Visionen 50plus Jobcenter Neuss, und Nicole Lachmann, DDZ.

## Arbeitstreffen

Am anschließenden Arbeitstreffen des RIN Diabetes haben 30 Beteiligte teilgenommen, die insgesamt 24 unterschiedliche Institutionen vertreten haben. Basierend auf den Ergebnissen der im Vorfeld versendeten RIN Diabetes Umfrage zur Bestandsaufnahme des vorhandenen Angebotes und der primären Handlungsfelder bezüglich Diabetes- Prävention und Begleitung von Menschen mit Diabetes hatten sich die folgenden vier zentrale Themengebiete herauskristallisiert: „Lebensstil-interventionen“, „Behandlung des Diabetes und seiner Komplikationen“, „Information und Aufklärung“ und „Prävention im Kindes- und Jugendalter“. Letztere wurden für die Gruppenarbeit zusammengefasst, so dass in drei Arbeitsgruppen im Rahmen einer strukturierten Diskussion vorhandene Projekte zusammengetragen, Probleme und Herausforderungen bei deren Umsetzung diskutiert sowie Anregungen für die Initiierung neuer und den Ausbau vorhandener Projekte besprochen wurden. Noch vorhandene Lücken und fehlende Partner zur Umsetzung möglicher Projekte wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern innerhalb der Gruppen thematisiert und die weiteren Schritte abgestimmt. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden nachfolgend kurz vorgestellt. Das Themenfeld „Information und Aufklärung“ hat sich als zentraler Punkt in allen drei Arbeitsgruppen herausgestellt, so dass dieses als übergreifend relevantes Thema identifiziert wurde.

### Arbeitsgruppe „Behandlung des Diabetes und seiner Komplikationen“



Die Gruppe zur „Behandlung des Diabetes und seiner Komplikationen“ thematisierte zunächst fehlende Angebote und Probleme bestehender Angebote. Hier wurde von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe vor allem herausgestellt, dass in erster Linie Informationen in „einfacher Sprache“ fehlen sowie Angebote zur Patienten-motivation („Gesundheitscoach“) und Möglichkeiten zur Erhöhung der Patientenkompetenz wie Patienten-„Fortbildungen“. Anstelle eines widersprüchlichen Überangebotes müsse es einheitliche Informationen geben. Zudem sollten Betroffene die Möglichkeit haben, sich bei der Initiierung von Forschungsprojekten und Studien einzubringen. Als hilfreiche Instrumente wurden die „Elektronische Patientenakte“, bei der der Patient die Weitergabe der Informationen bestimmt, sowie Fall-Manager für die Betrachtung des Patienten „als Ganzes“ herausgestellt. Die derzeitigen Disease Management Programme (DMPs) wurden von Teilnehmern dieser Arbeitsgruppe diesbezüglich teilweise als zu starr empfunden. Weiterhin wurde die individuelle finanzielle Belastung der Betroffenen als Hürde identifiziert (z.B. bei der Erstattung von Teststreifen). Als wichtiger Handlungsschritt wurde die Etablierung von mehrsprachigen und kultursensitiven Patienteninformationen (z.B. auf der RIN Diabetes Website) herausgestellt sowie Informationen für Betroffene in „einfacher Sprache“ und die stärkere Einbindung von Patienten bei der Initiierung von Forschungsarbeiten. Außerdem sollte die Politikberatung im Rahmen des Netzwerkes einheitlich erfolgen („mit einer Stimme sprechen“).

## Arbeitsgruppe „Lebensstilinterventionen“:



Im Rahmen der Arbeitsgruppe „Lebensstilinterventionen“ wurde herausgestellt, dass eine Vielzahl relevanter Angebote existiert und die Kompetenzen für die sport- und ernährungswissenschaftliche Umsetzung sowie für die Begleitung und Betreuung Betroffener vorhanden sind. Entsprechend der Teilnehmer der Arbeitsgruppe mangelt es allerdings z.B. an Angeboten im betrieblichen Setting, an Angeboten für Personen mit Migrationshintergrund und an der Betreuung von Frauen mit

Gestationsdiabetes nach der Schwangerschaft. Allgemeiner Konsens der Gruppe war, dass die Ansprache und Gewinnung von Risikopersonen und Betroffenen sowie die Kostenübernahme der Programme fehlten. Zudem sei eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation der Projekte erforderlich. Die Ansprache sollte zielgruppenspezifisch erfolgen und nicht nur die Diabetesprävention/-therapie, sondern verschiedene Ansätze anbieten (z.B. Lebensqualität, Gewicht, Mobilität bei Älteren). Außerdem sollten die Angebote an die unterschiedlichen Personengruppen angepasst sein (z.B. Rentner/innen, Berufstätige, Schichtarbeiter/innen, sozial schlechter gestellte und Menschen mit Migrationshintergrund) und auch unterschiedliche Persönlichkeitstypen berücksichtigen. Es sollte sowohl Angebote im persönlichen Kontakt sowie auf anonymer Basis geben (z.B. Telemedizin) und es sollten Anreizstrukturen, wie z.B. ein Motivationspfand, gegeben sein. Weitere Herausforderungen stellen die oftmals kurzen Laufzeiten der Programme dar, die keine nachhaltigen Effekte zulassen, sowie fehlende fremdsprachige Sportwissenschaftler und Ernährungsberater. Hier bietet ggf. die Kooperation mit Institutionen und Netzwerken, die sich im Bereich der Migration engagieren, eine mögliche Herangehensweise. Der Fokus sollte zunächst auf der Information und Ansprache liegen, welche über verschiedene Kanäle erfolgen muss (z.B. Krankenkassen, Betriebe, Hausärzte, Diabetologen, Diabetesberater und Apotheken sowie die Medien). Basierend auf den vorhandenen Angeboten der Partner sollte die RIN-Webseite ausgebaut und ein Newsletter eingerichtet werden, um die Betroffenen zu informieren (Option Email oder als Brief; Ansprache über Kassen, existierende Gruppen; Flyer-Auslage in Apotheken). Grundsätzlich waren sich die Teilnehmer einig, dass die initiierten Projekte über einen längeren Zeitraum etabliert und nachhaltig evaluiert werden sollten.

## Arbeitsgruppe „Prävention im Kindes- und Jugendalter“:



Die Arbeitsgruppe „Prävention im Kindes- und Jugendalter“ und „Aufklärung und Information“ sammelte zunächst Angebote, die in diesen Bereichen existieren. Von den Teilnehmern wurde festgehalten, dass die Angebote zur Prävention bei Kindern und Jugendlichen sich überwiegend auf Sport oder Ernährung beziehen. Ernährung ist Teil des Lehrplanes, wird allerdings oft unterschiedlich kommuniziert.

Als Hürden bei der Umsetzung von Angeboten wurden von den Teilnehmern der Arbeitsgruppe u.a. fehlende Räumlichkeiten bei Vereinen (z.B. für Ernährungsschulungen) genannt sowie damit verbundene finanzielle Aufwände insbesondere bei Präventionsmaßnahmen für Kinder mit sozial schwachem Hintergrund. Außerdem wurde die schwierige Erreichbarkeit von Risikogruppen und Kindern mit Migrationshintergrund thematisiert, die eine kultursensible Ansprache erfordern. Insgesamt seien mehr spezifische Angebote (z.B. bzgl. Angeboten für Reha-Gruppen) und Nachschulungen bei Programmen erforderlich. Die Notwendigkeit einer gezielten Kommunikation der Angebote wurde als entscheidender Faktor herausgestellt.

Zur Verbesserung der Angebote und deren Kommunikation könnten die Angebote nach Altersgruppen differenziert werden und mit Anreizen versehen werden. Informationen und Angebote sollten nicht nur an die Kinder, sondern auch an die Eltern und Lehrerinnen und Lehrer adressiert sein. In Kindergärten mit hohem Migrationshintergrund sollten Menschen mit einbezogen werden, die eine kultursensible Ansprache übernehmen können. Zur Adressierung junger Zielgruppen (Typ-1-Diabetes) ist die Einbindung sozialer Netzwerke wichtig.

Die Teilnehmer der Gruppe waren sich einig, dass die Darstellung der Angebote im Wegweiser getrennt nach Partnern und weiteren Anbietern erfolgen sollte. Zudem wurden konkrete Ansätze besprochen, wie sich die Partner einbringen könnten und wichtige neue Adressaten des Netzwerkes und potenzielle Partner genannt.

Als eine konkrete Maßnahme wurde von den Teilnehmern wie auch in der Arbeitsgruppe „Lebensstilinterventionen“ zunächst die Einrichtung eines Newsletters besprochen. Das Thema Ernährung sollte intensiver kommuniziert werden, z.B. auf Sportveranstaltungen oder Informationstagen wie dem Tag der Technik der HWK. Die Gruppe stellte heraus, dass es nicht das Ziel sein sollte, neue „Informationstage“ ins Leben zu rufen, sondern Aktionen und Informationen des Netzwerkes in bestehende Veranstaltungen zu integrieren (z.B. Kids in action). Eine Maßnahme zur Kommunikation der Prävention bei Jugendlichen könnte die Ausschreibung eines Wettbewerbs für einen Image-Film sein.

Das Fazit der Gruppe war, dass (Präventions)angebote vorhanden sind, häufig allerdings die Kommunikation der Angebote und die Ansprache der Zielgruppen nicht ausreichend sei. Ein allgemeiner Konsens war auch hier, dass die Fokussierung wichtig ist und eher wenige Projekte vorangebracht werden sollten; diese dafür aber konkret und umso intensiver.

### Vorstellung der Ergebnisse:

Am Ende des Arbeitstreffens wurden die Ergebnisse von den Moderatoren der einzelnen Gruppen kurz vorgestellt und zusammengefasst. Diese bilden die Grundlage für die nächsten Schritte und weitere Arbeit im Netzwerk.



Dr. Olaf Spörkel (im Bild oben links) bei der Vorstellung der Ergebnisse des Arbeitsmeetings.



Teilnehmer des Arbeitsmeetings bei der Vorstellung der Ergebnisse.

### Ausblick:

In jeder Arbeitsgruppe wurden konkrete Anregungen und Ansätze für die weitere Arbeit im Netzwerk definiert. Bei den Diskussionen der Arbeitsgruppen wurden Handlungsfelder und Projekte sowie Hürden und Herausforderungen herausgearbeitet, die es umzusetzen und zu berücksichtigen gilt. Die gesammelten Angebote, Kompetenzen und Möglichkeiten der Partner dienen als Basis für das weitere Vorgehen. Die jeweiligen Erfahrungen können dazu beitragen, Fehler bei der Planung neuer Projekte und Aktivitäten zu vermeiden. Nach Auswertung und detaillierter Besprechung der Ergebnisse werden erste konkrete Projekte definiert, die kurz- und mittelfristig in Zusammenarbeit mit den einzelnen Partnern und unter Einbezug ihres Know-how und ihrer Kompetenzen umgesetzt werden sollen. Ab Januar werden diese auf separaten themenspezifischen Veranstaltungen vorgestellt und weiter konkretisiert, so dass jeder Partner die Möglichkeit hat, sich in den verschiedenen Projekten zu engagieren. Die Veranstaltungen werden jeweils zu unterschiedlichen Terminen stattfinden.