

# „Jetzt anmelden statt zugreifen“

## Die Neustrukturierung der Salzburger Diabetes-Kurse als Erfolgsmodell in der Prävention



### Einleitung

Die Geschichte der Diabetes-Kurse im Bundesland Salzburg reicht bis in die 1990er Jahre zurück. Nachdem es über einen langen Zeitraum viele Einzelprojekte ausgehend vom Düsseldorfer Modell gab, wurden vor vier Jahren Diabetes-Schulungen nach den evaluierten und evidenzbasierten Konzepten „Medias 2“ und „DiSko“ aus Deutschland eingeführt. Hauptverantwortlich für diese Einführung war als Spezialist für Stoffwechselerkrankungen Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser, Facharzt für innere Medizin in Salzburg. Klares Ziel war es, Menschen mit Diabetes im Umgang mit ihrer Krankheit zu schulen und damit einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der Krankheit zu leisten. Finanziert wurde das Projekt von Beginn an gemeinsam vom Land Salzburg und von allen Krankenversicherungsträgern. Obwohl in Salzburg nun ein erprobtes Schulungsmodell fachlich verankert war, gelang es nicht, die Schulung breit auszurollen. Die Anzahl der Geschulten blieb mit 200 bis 300 pro Jahr angesichts der Gesamtmenge von rund 17.000 betroffenen Personen im Bundesland relativ gering. Die Gründe dafür waren vor allem in der organisatorischen Umsetzung zu finden.

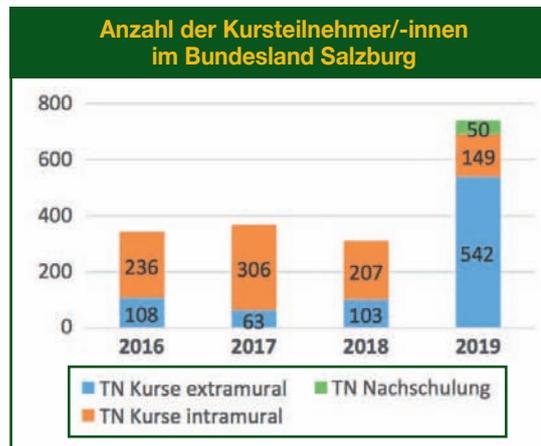
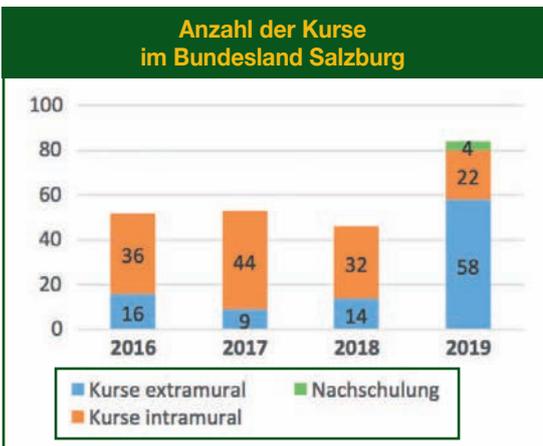
Zum einen lag der Schwerpunkt der Schulungen bei den Diabetes-Ambulanzen der Spitäler, nur ein kleiner Teil der Schulungen fand extramural statt. Der Zugang war dadurch für die Betroffenen weder niederschwellig noch generell wohnortnah. Zudem fehlte ein Jahresprogramm: Die Spitäler hielten die Schulungen „nach Bedarf“ ab, ein fixer Terminkalender war nicht vorhanden. Ähnlich war es im niedergelassenen Bereich, in dem einige engagierte Ärztinnen und Ärzte dann eine Schulung machten, wenn sich in ihrer Praxis einige Betroffene dafür fanden. Weitere Gründe für die geringe Teilnahme waren vermutlich auch die lange Kursdauer von sechs Wochen sowie der von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu zahlende Selbstbehalt. Die Krankenversicherungsträger beschlossen daher im Jahr 2018 die Neuorganisation der Schulungen und schlossen mit dem Land Salzburg eine entsprechende Vereinbarung. Das Ziel war, ein flächendeckendes, wohnortnahes und standardisiertes Angebot im extramuralen Bereich zu etablieren, um den Bedürfnissen der Zielgruppe besser gerecht zu werden. Mit diesem Ausbau der extramuralen Kurse sollte die Anzahl



Benedikt Sargant, MSc ist Referent für Gesundheitsplanung und Gesundheitsförderung in der ÖGK-Salzburg.



Mag. Karin Hofer, MBA ist als Abteilungsleiterin der Abteilung Gesundheit in der ÖGK-Salzburg und zuständig für Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health.



der geschulten Personen im ersten Jahr verdoppelt werden. Darüber hinaus sollte als ergänzende Maßnahme zu den regulären Kursen ein Nachschulungsmodul pilotiert werden, um innerhalb des ersten Jahres nach Absolvierung eines Kurses die wichtigsten Inhalte zu wiederholen und zu festigen. Die Übersicht über die Kurse sowie über die Kursteilnehmer (siehe vorige Seite) zeigt den Erfolg des mit Beginn des Jahres 2019 ausgerollten neuen Modells.

Der Vergleich mit den vorangegangenen Jahren zeigt deutlich, dass die wesentlichen quantitativen Ziele der Neustrukturierung erreicht wurden. Das Angebot wurde massiv aufgestockt (plus 82 Prozent Kurse gegenüber dem Jahr 2018), der extramurale Bereich gestärkt und die Zahl der erreichten Personen mehr als verdoppelt (plus 139 Prozent gegenüber dem Jahr 2018). Der folgende Beitrag geht im Detail auf die Erfolgsfaktoren der Neustrukturierung ein.

## Zentrale Punkte der Reform 2019

**(1) Erstellung eines Jahresplans und zentrale Organisation.** Dreh- und Angelpunkt der neuen Struktur ist das Gesundheitsinformationszentrum (GIZ) der ÖGK in Salzburg. Hier wird für jedes Kalenderjahr im Voraus der gesamte Kursbetrieb geplant. Dabei wird insbesondere auf regionale Gegebenheiten Rücksicht genommen. Raum- und Personalressourcen, die der ÖGK in den Bezirken des Bundeslandes zur Verfügung stehen, werden genutzt. Wo keine eigenen Räumlichkeiten vorhanden sind, wird auf angemietete Räume zurückgegriffen. Bei der Zusammenstellung der Schulungsteams wird auf möglichst geringe Wegstrecken geachtet. So wird eine starke regionale Durchdringung mit Kursangeboten erreicht und ein niederschwelliger Zugang für alle Versicherten gewährleistet. Außerdem werden alle Anmeldungen zentral im GIZ entgegengenommen und in der vom Competence Center Integrierte Versorgung zur Verfügung gestellten browserbasierten Softwarelösung abgebildet. Dies ermöglicht zu jedem Zeitpunkt eine exakte Aussage über den aktuellen Status des Schulungsbetriebs im Bundesland und die Verknüpfung der Kurse mit dem Disease-Management-Programm (DMP) „Therapie Aktiv“ ist gewährleistet. Ebenso können alle Vorzüge der Softwarelösung (Erstellung von Adresslisten, Controlling, Kartei etc.) uneingeschränkt genutzt werden. Die ÖGK rechnet das gesamte Kursangebot zentral mit den Partnern (Land Salzburg, Sondersversicherungsträger) ab und legt entsprechende Berichte vor.

**(2) Kurse kostenlos und offen für alle Versicherten.** Die Kurse stehen nicht nur für Versicherte aller Träger, sondern auch unabhängig von der Teilnahme am DMP „Therapie Aktiv“ kostenlos zur Verfügung. Das DMP „Therapie Aktiv“ ist in Salzburg zwar bereits gut etabliert und wächst stetig, dennoch nimmt nur

ein geringer Teil (ungefähr 20 Prozent) der Zielgruppe und weniger als die Hälfte der potenziellen Vertragspartner teil. Konkret sind dies 142 Vertragspartner sowie 5.636 Versicherte (Stand 27. März 2020). Angesichts der wesentlich größeren Zahl der Betroffenen erschien es als sinnvoll, die Teilnahme an den Kursen nicht auf in das DMP eingeschriebene Personen zu beschränken. Von den im Jahr 2019 zur Schulung angemeldeten Personen waren rund 21 Prozent DMP-Patienten. Sie sind damit etwa adäquat repräsentiert.

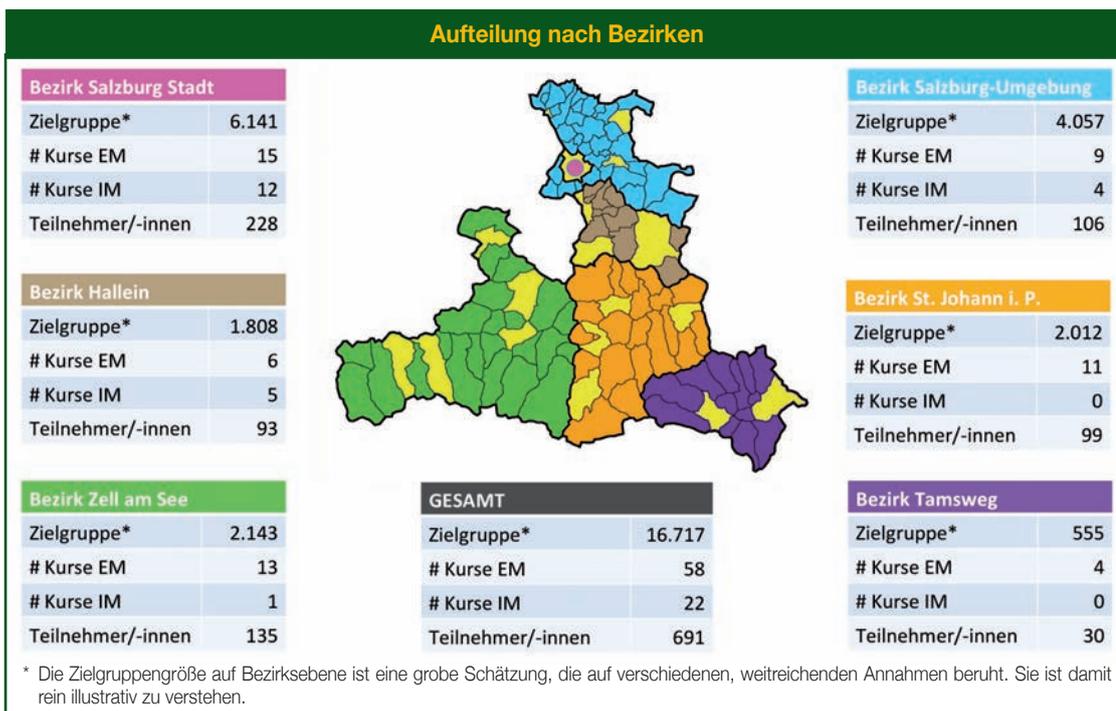
**(3) Komprimiertes Curriculum, Nachschulung und gemeinsame Unterlagen.** Im Rahmen mehrerer Experten-Workshops wurde ausgehend vom bisher verwendeten Schulungsablauf ein zeitlich und inhaltlich komprimiertes Curriculum erstellt. Statt sechs Module über sechs Wochen werden vier Module in zwei Wochen abgehalten. Ergänzend wurde im Jahr 2019 ein Pilotversuch zur Einführung eines Nachschulungsmoduls durchgeführt. Dieses soll im Jahr 2020 ebenfalls flächendeckend ausgerollt werden. Passend dazu wurden für das neue Programm Lehr- und Lernunterlagen entwickelt, die sowohl dem Schulungspersonal als auch den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zur Verfügung gestellt werden. Der gesamte Entwicklungsprozess wurde zur Qualitätssicherung von einem speziell für diesen Zweck eingerichteten sechsköpfigen medizinischen Beirat begleitet. Der Beirat unter dem Vorsitz von Prim. Univ.-Doz. Dr. Raimund Weitgasser ist mit Vertretern der ÖGK, des Landes Salzburg, der Sondersversicherungsträger sowie der allgemeinen Ärzteschaft besetzt und ist außer für die Qualitätssicherung auch für die Abnahme der regelmäßigen Berichte zuständig.

**(4) Gezieltes Marketing und Bewerbung der Kurse.** Die Ausrollung der Schulung wurde von einer eigens entwickelten Kampagne und einem Kommunikationskonzept begleitet. Die Marketingmaßnahmen werden als wesentlicher Erfolgsfaktor im Folgenden noch genauer beschrieben.

## Definition der Zielgruppe

Um das Angebot der Diabetes-Kurse möglichst genau planen und gezielt bewerben zu können, wurde auf Basis der Verschreibungsdaten einschlägiger Medikamente eine Liste von Personen erstellt, die im engsten Sinn zur Zielgruppe der Kurse zählen. Diese Liste umfasste in ihrer aktuellsten Version im November 2019 12.761 Personen. Um die Validität dieser Abgrenzung zu überprüfen, kann diese Zahl mit einer weiteren Datenquelle – in diesem Fall die LEICON Management Summary 2018 – verglichen werden. Da die Liste nur jene Versicherten enthält, die der ÖGK-Landesstelle Salzburg zugeordnet sind, muss eine Hochrechnung der Anzahl auf die Versicherten aller Träger im Bundesland erfolgen. Ausgehend vom Versicherungsschlüssel 2018 (76 Prozent der Versi-

Organisatorische Neuaufstellung und Marketing als zentrale Erfolgsfaktoren.



Gute regionale Abdeckung als wesentliches Planungsziel.

cherten in Salzburg gehören zur ÖGK) und von der Annahme, dass der Anteil der einschlägig versorgten Personen bei allen Trägern gleich hoch ist, bedeutet das rund 16.717 Personen, die mit Diabetes-Medikamenten versorgt werden. Die aktuelle LEICON Management Summary geht für das Jahr 2018 von 16.686 Versicherten aus, die in Salzburg aufgrund von Diabetes mellitus eine medikamentöse (OAD – orale Antidiabetika) oder Kombinationstherapie (OAD und Insulin) erhalten. Da sich diese Werte nur geringfügig unterscheiden, kann eine akzeptable Abgrenzung der Zielgruppe angenommen werden.

## Planung

Bei der Planung wurde auf die wohnortnahe Bereitstellung des Kursangebots besonderer Wert gelegt. Dafür wurde die Zielgruppe nach Bezirken geclustert und das Schulungsangebot entsprechend der Verteilung der Versicherten geplant. Die Karte zeigt die Schulungsaktivität im Bundesland Salzburg für das Jahr 2019. Die gelb markierten Bereiche zeigen die Gemeinden an, in denen im Jahr 2019 Schulungen stattgefunden haben. So wird die gute Abdeckung aller Regionen des Bundeslandes sichtbar. Darüber hinaus wurde auch auf die zeitliche Verteilung der Ter-

mine über das Jahr geachtet, sodass in keiner Region übermäßige Wartezeiten entstehen konnten.

## Kursstruktur

Aufbau und Inhalt der Kurse orientieren sich weiterhin an den bereits früher verwendeten Schulungsmodellen „Medias 2“ und „DiSko“ und damit an den Vorbildern, die dem Stand der Forschung und den für Diabetes-Kurse angemessenen, allgemein anerkannten Qualitätsstandards entsprechen. Die Kurse finden innerhalb von zwei Kalenderwochen an vier Terminen statt. Inhaltlich setzt das Schulungsprogramm an der Lebenswelt der Betroffenen an und lässt viel Raum für die Fragen und Ängste, die häufig mit der Erkrankung einhergehen. Jede am Kurs teilnehmende Person erhält als Kursunterlage den Schulungskoffer mit einer Reihe an nützlichen Unterlagen. Ein Teil der Unterlagen wurde speziell für die Kurse neu entwickelt, der Rest (wie z. B. das Therapie-Aktiv-Handbuch) stammt aus dem Grundstock an Unterlagen, der der ÖGK zur Verfügung steht. Während die extramuralen Schulungen vollständig vom GIZ organisiert werden und damit einheitlich funktionieren, sind die intramuralen Schulungen weiterhin in der Hand der durchführenden Krankenanstalten. Inhalt, Ablauf und Dauer sind lediglich in groben Zügen

Entwicklung eines komprimierten Curriculums.

Kursstruktur			
Modul 1: Einführung	Modul 2: Diabetes aus ärztlicher Sicht	Modul 3: Ernährung und Diabetes	Modul 4: Alltagsbewältigung
2,5 h Vortrag 0,5 h Bewegung	1,5 h Vortrag	2,5 h Vortrag 0,5 h Bewegung	2,5 h Vortrag 0,5 h Bewegung
Diabetesberaterin/-berater oder Diätologin/Diätologe mit Zusatzausbildung	Ärztin/Arzt	Diätologin/Diätologe	Diabetesberaterin/-berater oder Diätologin/Diätologe mit Zusatzausbildung

Geschulte Personen					
	Zielgruppe	Kurse gesamt	Kurse extram.	Kurse intram.	Nachschulung
Alter (Ø)	67,21	66,50	67,56	61,78	69,89
Alter (med.)	69	67	68	62	70

Geschlechterverteilung				
	Männer	Frauen		
gesamt	55 %	45 %		
extramural	57 %	43 %		
intramural	42 %	58 %		
Nachschulung	55 %	45 %		

Die Evaluierung ergibt ein überwiegend positives Bild.

geregelt. Die Krankenanstalten haben die Möglichkeit, die Schulungen mit der ÖGK abzurechnen. Voraussetzung dafür ist die Einreichung einer Anmeldeliste mitsamt einer Dokumentation der Anwesenheit (Unterschriftenliste).

### Nachhaltigkeit

Das Nachschulungsmodul wurde auf Basis des im Jahr 2019 durchgeführten Pilotversuchs entwickelt. An vier Terminen wurden insgesamt 50 Personen, die zuvor einen Diabetes-Kurs absolviert hatten, dazu eingeladen, das Nachschulungsmodul mit zu entwickeln. Das Ergebnis dieses partizipativen Prozesses ist ein Curriculum, das einerseits die Kursinhalte in komprimierter Form wiederholt und andererseits konkret nochmals auf die Alltagsbewältigung von Menschen mit Diabetes Typ 2 eingeht. Wesentlich besprochen werden richtige Ernährung und Bewegung, Medikamente sowie die Relevanz von Selbstwahrnehmung, Ruhephasen etc. Die Nachschulung wird von einer Diätologin/ei-

nem Diätologen mit der Zusatzausbildung „Diabetesberatung“ durchgeführt und dauert zwei Stunden.

„Das Nachschulungsmodul spielt im Schulungskonzept eine Schlüsselrolle. Der Follow-up-Kontakt festigt angestoßene Lebensstilmodifikationen und schafft bei den Betroffenen das Bewusstsein, dass eine längerfristige Beschäftigung mit ihrer Erkrankung sinnvoll ist und ihnen auch einen Mehrwert in der Form verbesserter Lebensqualität bringt.“

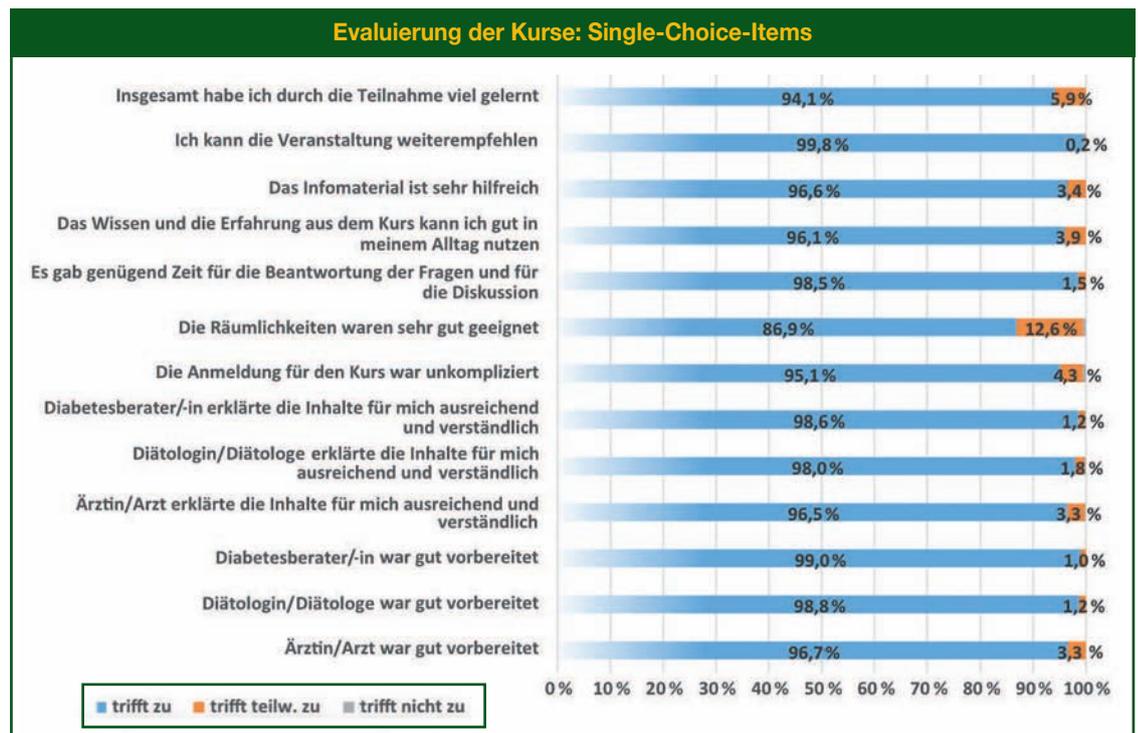
Sonja Oster, DGKS, Diabetesberaterin im Gesundheitsinformationszentrum der ÖGK

### Geschulte Personen 2019

Eine Analyse der im Jahr 2019 geschulten Personen zeigt, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Charakteristika der Gesamtpopulation hinsichtlich Alter gut abbilden. Die Geschlechterverteilung ist relativ ausgeglichen. Dies ist angesichts des sonst häufig deutlichen Frauenüberhanges bei anderen Angeboten aus dem Präventionsbereich überraschend und positiv hervorzuheben.

### Evaluierung

Zur Evaluierung des neuen Angebots wurden im Jahr 2019 in allen extramuralen Kursen Fragebögen mit 13 Single-Choice-Items und fünf Freitext-Fragen ausgeteilt. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben den Fragebogen zumindest teilweise ausgefüllt. Wie aus dem Diagramm ersichtlich ist, wurden die Kurse von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer überwiegend positiv aufgenommen, mit Zufriedenheitswerten durchgängig deutlich über 90 Prozent.



## Erfolgsfaktor Marketing

Gemeinsam mit der Neuorganisation der Kurse wurde von Beginn an ein zielgruppenorientiertes Marketing geplant. Die klar abgegrenzte und gut erreichbare Zielgruppe ist aus Marketing-Perspektive ein unschätzbare Vorteil. Die genaue Botschaft für die Zielgruppe musste allerdings definiert werden. Die Überlegungen gingen davon aus, dass Diabetes eine schwere Erkrankung ist, die vor allem aufgrund ihrer Folgen nicht verharmlost werden sollte – was leider noch oft durch den Begriff „Alterszucker“ passiert. Andererseits soll kranken Menschen keine Angst gemacht werden. Es musste also klar herausgearbeitet werden, dass die Krankheit zwar ernst genommen werden muss, es aber trotzdem möglich ist, gut mit ihr umzugehen. Die Botschaft wurde auf den Kern fokussiert: „Diabetes 2 – da kann ich was tun“, verbunden mit einem stilisierten Blutstropfen, der in den Buchstaben D als Logo eingebettet ist. Das Sujet, mit dem die Kurse im Rahmen einer Kampagne angekündigt werden sollten, musste aufmerksamkeitsstark sein und diese Kernbotschaft transportieren. Drei Sujets wurden gestaltet: eine Torte, diverse Süßigkeiten sowie eine Leberkäseemmel. Alle drei Sujets stehen damit für hochkalorische Lebensmittel. Die Lebensmittel wurden aber nicht fotografiert, sondern aus Knetmasse gestaltet – und mit geschädigten Körperteilen (z. B. Augen, verstopfte Arterien, Nieren) „verziert“. Durch die Verfremdung der Gestaltung mit Knetmasse wird das „Grausliche“ mit dem Mittel des – leicht morbiden – Humors gebrochen. Der Hinweis auf die drastischen Folgen von Diabetes ist klar verständlich, kommt aber ohne erhobenen Zeigefinger aus. Verbunden wurden die Sujets bezogen auf die Kurse mit dem Slogan „Jetzt anmelden statt zugreifen.“ Mit diesen aufmerksamkeitsstarken Sujets wurde eine Infokampagne im gesamten Bundesland gestartet. Am Beginn stand die Information der Ärztinnen und Ärzte sowie der anderen involvierten Gesundheitsberufe. Sie wurden postalisch informiert und erhielten alle Informationsunterlagen für ihre Patientinnen und

Patienten. In Informationsveranstaltungen wurden die beteiligten Gesundheitsberufe über die neuen Kurse informiert.

Nach dieser Vorphase startete die Information der Versicherten. Alle Sozialversicherungsträger informierten die Diabetes-Patienten über direkte Anschreiben. Für die GKK-Versicherten geschah dies mit einem kuvertierten, postalischen Newsletter, der neben der Ankündigung der Kurse Informationen zum Thema Diabetes enthielt. Somit konnten die rund 17.000 Personen im Bundesland, die einschlägige Medikamenten-Verordnungen erhalten hatten, direkt erreicht werden.

Parallel wurde eine öffentliche Informationskampagne gestartet, die ORF-Infotage mit Schaltungen in den relevanten regionalen Printmedien koppelte.

Begleitet wurde dies von Online-Informationen. Da die Diabetes-Patienten ein Durchschnittsalter von 67 Jahren aufweisen, war es das Ziel der Online-Informationen, jüngere Zielgruppen im Sinn der Prävention von Prädiabetes zu erreichen und einen „Multiplikatoreffekt“ von den Kindern zu den bereits erkrankten Eltern zu nutzen.

Um die Kurse unter der neuen Marke klar zu positionieren, wurden alle Unterlagen einem einheitlichen Branding unterzogen. Da die meisten regionalen Kurse an Orten stattfinden, die den Einsatz von PowerPoint nicht zulassen, wurden zusätzlich Tisch-Flipcharts gestaltet. Alle Unterlagen zu den Kursen (Schulungskoffer, Broschüren, Roll-ups) wurden ebenso wie alle Mailings einheitlich gestaltet. Dieses einheitliche Branding ist umso wichtiger, als es viele an den Kursen Beteiligte gibt.

Alle diese Maßnahmen gemeinsam haben dazu geführt, dass die Diabetes-Kurse in Salzburg als neues Angebot massiv wahrgenommen wurden. Sowohl im Bereich der Gesundheitsberufe als auch der Diabetikerinnen und Diabetiker gelang es, die Kurse zu verankern. Dieses strukturierte Marketing war ganz wesentlich für die Erreichung des Ziels: Die Anzahl der geschulten Personen zu verdoppeln.



Entwicklung eines ziel-  
gruppengerechten  
Marketing-Konzeptes.

