

ZENTRUM
DIABETES
NEPHROLOGIE
ADIPOSITAS

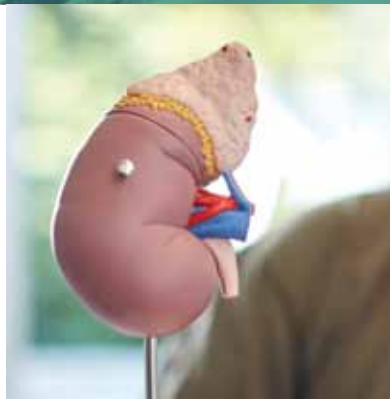
+Psyche



ZENTRUM



DIABETES



NEPHROLOGIE



ADIPOSITAS

mit verhaltensmedizinisch-orientierter Rehabilitation

MEDICLIN Staufenburg Klinik – Als spezialisiertes Zentrum bieten wir eine Rehabilitation mit Schwerpunkt auf Diabetes, Nierenerkrankungen und Adipositas. Auch damit häufig verbundene psychische Belastungen und Begleiterkrankungen können wir behandeln.

Über 90 % aller Typ-2-Diabetiker sind übergewichtig oder adipös, umgekehrt erhöht Adipositas das Risiko für einen Diabetes. Diabetes und Bluthochdruck sind in 70 % aller Fälle die Ursache für einen Verlust der Nierenfunktion, bei Adipositas verlaufen Nierenerkrankungen deutlich ungünstiger.

In der MEDICLIN Staufenburg Klinik fassen wir aufgrund der Überschneidungen dieser Krankheitsbilder die internistischen Schwerpunkte der Klinik zu einem Zentrum für Diabetes, Adipositas und Nierenerkrankungen zusammen.

Dabei zielen wir nicht nur darauf ab, in unserem Diabeteszentrum den Blutzucker und für die Niere den Blutdruck besser einzustellen, sondern auch für die Patient*innen eine **wirksame Gewichtsabnahme** zu erreichen.

Auch ist eine vorbeugende Gewichtsreduktion bei ausgeprägtem Übergewicht und Adipositas möglich. Eine Reduktion des Übergewichtes hilft nicht nur, die Komplikationen eines Diabetes oder einer Nierenerkrankung zu verhindern, sondern auch – als Prävention bei bereits bestehenden metabolischen Veränderungen – die Entwicklung von Organschäden zu vermeiden.

Um diese Ziele zu erreichen, bieten wir neben der ärztlichen diabetologischen und / oder nephrologischen Behandlung auch auf die Patient*innen zugeschnittene Sport- und Bewegungsprogramme, Ernährungstherapie und intensive Ernährungsberatung an. Dies wird flankiert durch **zusätzlich** intensive strukturierte psychologische Unterstützung und Verhaltenstherapie in Gruppen und Einzeltherapie. Die Patient*innen sollen die Beweggründe für falsches oder übermäßiges Essen besser verstehen, vor allem aber werden bereits vorbestehende psychische Belastungen, die einer nachhaltigen Gewichtsreduktion entgegenstehen, mitbehandelt.

Diesen Krankheitsbildern sind jedoch auch häufig schwere psychische Belastungen und Begleiterkrankungen gemein, die den Verlauf der Erkrankung erheblich beeinflussen und die Lebensqualität der Betroffenen deutlich verringern können.

DIABETES, NIERE, ADIPOSITAS.



WAS MACHT DAS MIT DER PSYCHE?

Die Häufigkeit psychischer Belastungen, Depression oder Anpassungsstörung bei Patient*innen allein mit Adipositas ist auffallend hoch. **Bei fortgeschrittenem Diabetes und bei Niereninsuffizienz erhöhen diese Werte sich weiter.**

Aus diesem Grund haben wir für diese Patient*innen ein verhaltensmedizinisch-orientiertes Rehabilitationskonzept (VOR) ergänzend zum bestehenden Therapiekonzept entwickelt, das von der Deutschen Rentenversicherung zugelassen wurde. Dieses geht über das bisherige Angebot an psychologischer Betreuung bei Stoffwechselerkrankungen deutlich hinaus.

Dabei steht weiterhin die somatische Diagnose an erster Stelle und die psychische an zweiter, Rehabilitand*innen mit primär psychischer Erkrankung sind nicht für diese Rehabilitation geeignet.



UNSER VERHALTENSMEDIZINISCH-ORIENTIERTES REHABILITATIONSKONZEPT RICHTET SICH AN

- Patient*innen mit Adipositas und psychischer Belastung, die erste Zeichen eines Diabetes oder einer Nierenerkrankung aufweisen,
- Patient*innen mit deutlich fortgeschrittenem Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 und Komplikationen,
- Patient*innen mit ausgeprägtem Übergewicht und fortgeschrittener chronischer Niereninsuffizienz.

TYPISCHE REAKTIONEN UND PSYCHOSOZIALE FOLGEN BEI ADIPOSITAS, DIABETES UND CHRONISCHEN NIERENKRANKHEITEN

- vorübergehende oder anhaltende Befindlichkeitsstörungen (z. B. Ängste, Depressionen, emotionale Labilität und Reizbarkeit),
- veränderte Einstellungen zur eigenen Person (z. B. vermindertes Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl),
- Belastungen für Partnerschaft und Familie,
- deutliche Verminderung sexueller Aktivität und gehäufte Störungen sexueller Funktionen,
- unbefriedigende Compliance beim Einhalten medizinischer Maßnahmen und Empfehlungen,
- häufige Aufgabe von Berufstätigkeit mit Folgen wie Statusverlust, Einkommenseinbußen und veränderten sozialen Rollen sowie
- die Verminderung von Sozialkontakten und Freizeitaktivitäten.

Durch die Bündelung der Kompetenzen der Klinik und die Kombination der Therapieangebote wird die Behandlung für Patient*innen mit somatischen UND psychischen Beschwerden deutlich intensiver und effizienter.

WARUM EINE VERHALTENSTHERAPIE SINNVOLL IST

Verhaltenstherapeutischen Inhalten kommt bei der Behandlung dieser chronischen Krankheitsbilder eine große Bedeutung zu. Sowohl Krankheitskenntnisse als auch praktisches Training sollen den Betroffenen ein Höchstmaß an Selbstständigkeit vermitteln, um Folgekrankheiten zu vermeiden und die Selbstständigkeit, Lebensqualität und Teilhabe am Arbeitsleben zu erhalten.

Die strukturierte, verhaltenstherapeutisch orientierte Adipositas-therapie ist dabei integraler Bestandteil der Therapie, da ein Großteil der Typ 2 Diabetiker*innen und Nierenerkrankten erheblich übergewichtig ist.

Dabei kann eine psychische Belastung sowohl der Auslöser als auch die Folge der Adipositas sein. Auf jeden Fall wird dadurch eine Gewichtsreduktion erschwert und damit auch eine evtl. Verbesserung der Blutzuckereinstellung oder der Niereninsuffizienz.

Um diese Ziele zu erreichen, bieten wir neben der ärztlichen diabetologischen und / oder nephrologischen Behandlung ein auf die Patient*innen zugeschnittenes Sport- und Bewegungsprogramm, Ernährungstherapie und intensive Ernährungsberatung an. Ein zusätzlicher Fokus ist die strukturierte psychologische und verhaltenstherapeutische Behandlung in Einzel- und Gruppentherapie. Die Patient*innen sollen die Beweggründe für falsches oder übermäßiges Essen besser verstehen, es werden aber auch bestehende begleitende psychische Belastungen mitbehandelt, um eine nachhaltige Gewichtsreduktion zu erreichen.

ABTEILUNGSSPEZIFISCHE THERAPIEAUSRICHTUNG

Die Psychotherapie bei Adipositas und die Psychodiabetologie / -nephrologie stellen eine Schnittstelle zwischen Medizin und Psychologie dar. Sie beschäftigen sich mit den Wechselwirkungen zwischen den Stoffwechselerkrankungen und psychischen Belastungen (z. B. beruflichem Stress) oder auch psychischen Erkrankungen (wie Depressionen oder Ängsten). Es ist wissenschaftlich anerkannt, dass nicht nur psychische und soziale Einflussfaktoren den Verlauf von Diabetes mellitus, Adipositas oder einer Nierenerkrankung beeinflussen, sondern die somatischen Erkrankungen selbst psychische Störungen auslösen können.

LEISTUNGSSPEKTRUM

- Individuell angepasste Therapiepakete
- Rehabilitationsstandards Diabetes Typ 2 und Typ 1 gemäß DDG werden erfüllt
- Umfassende diagnostische Eingangsuntersuchung
- Hochwertige internistische Therapie der oft komplex kranken Patient*innen
- Betonung evidenzbasierter Verfahren
- Reintegration in das berufliche und soziale Umfeld unter besonderer Berücksichtigung der sozialmedizinisch relevanten Aspekte in MBOR
- Nachsorge nach der Reha.

Die psychischen Belastungen bei Stoffwechselerkrankungen stellen eine Herausforderung für die ambulante oder Akutversorgung der Patient*innen dar, weshalb auch verbesserte Versorgungsstrukturen gefordert werden.

Eine Ergänzung der bereits etablierten somatischen Rehabilitation um psychoedukative und psychotherapeutische Interventionen ist geeignet, die Prognose bzw. erfolgreiche Reintegration in die Erwerbsfähigkeit günstig zu beeinflussen. Dies ist umso wirkungsvoller, wenn die Patient*innen gleichzeitig auch ihr Gesundheitsverhalten verbessern.



WIR NEHMEN IHRE PATIENT*INNEN MIT PSYCHOLOGISCHEN BELASTUNGEN UND ERHÖHTEM BEHANDLUNGSAUFWAND AUS IHRER PRAXIS AUF.

Bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Nierenerkrankungen und Adipositas sowie psychischen Begleiterkrankungen bietet eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme als medizinisches Heilverfahren (HV) einen Gewinn für die Gesundheit der Patient*innen und eine Entlastung für die behandelnden Ärzt*innen.

Patient*innen dieser Indikationen zählen zu den behandlungs-, budget- und zeitintensiven Fällen der täglichen Praxis. Ambulant gelingt es oftmals nicht, die Therapieziele zu erreichen oder die Patient*innen im Alltag ausreichend zu stabilisieren.

Die komplexe Behandlung erfordert vom behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin ein hohes Maß an Koordination mit anderen Fachärzt*innen oder Therapeut*innen. Darüber hinaus fehlen den Patient*innen im häuslichen Umfeld gerade bei psychischer Belastung häufig die Ressourcen, um Veränderungen konsequent umzusetzen.

Die internistische Rehabilitation als medizinisches Heilverfahren ist daher die perfekte Ergänzung zur ambulanten Versorgung. Sie hilft beim „Neustart“ genauso wie bei der Vermeidung von Komplikationen oder der beruflichen und psychischen Stabilisierung.

Insbesondere Patient*innen mit fortgeschrittener Erkrankung, Komplikationen und beruflichen Problemen profitieren nachhaltig von einem individuell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Therapieprogramm.

Wenn ambulante Maßnahmen alleine nicht ausreichen, sollte das Heilverfahren möglichst frühzeitig erfolgen, bevor schwerwiegende Folgeerkrankungen und Behinderungen, die Erwerbslosigkeit oder die Pflege drohen. Wir helfen den Betroffenen dabei, sowohl die somatischen als auch ihre psychischen Funktionseinschränkungen abzubauen.



www.staufenburg-klinik.de/dna-psyche

MEDICLIN
Staufenburg Klinik
Burgunderstraße 24
77770 Durbach
Telefon 07 81 473-212
juergen.wagner@mediclin.de

DIABETOLOGISCHE GRUNDERKRANKUNGEN UND CHARAKTERISTISCHE PSYCHISCHE MITBETEILIGUNGEN

Alle Formen des Diabetes mellitus sind chronische Erkrankungen und haben erhebliche Auswirkungen auf die Lebensführung, das Risiko von Folgeerkrankungen und die Lebenserwartung. Besonders wenn Folgeerkrankungen auftreten, können diese die Teilnahme am gesellschaftlichen und Arbeitsleben beträchtlich beeinflussen. Diabetes mellitus ist sowohl mit Depressionen, mit Angststörungen als auch mit Anpassungsstörungen assoziiert.

DIABETES MELLITUS TYP 2

Diabetes mellitus Typ 2 ist die häufigste Form des Diabetes und betrifft etwa 90 % aller Diabetiker*innen. Bereits vor Diagnose des Diabetes mellitus liegt ein metabolisches Syndrom vor und bei der Mehrzahl der Betroffenen Übergewicht oder Adipositas. Adipositas wiederum begünstigt das Auftreten von Anpassungsstörungen und Depression, die über Beeinflussung von Ess- und Bewegungsverhalten zu einer weiteren Gewichtszunahme führt. Bei neu diagnostiziertem Diabetes führen psychische Komorbiditäten am häufigsten zu erhöhten Arbeitsunfähigkeitszeiten und Frühberentungen.

NIERENERKRANKUNGEN UND TYPISCHE PSYCHISCHE MITBETEILIGUNGEN

Eine chronische Nierenerkrankung ist – wie der Diabetes mellitus – ein „Prototyp“ chronischer Erkrankungen und bedeutet in den meisten Fällen einen schwerwiegenden, krisenhaften Einschnitt in die Lebensgestaltung und Lebensplanung der Betroffenen. Sowohl während der prädialytischen Phase als auch während des gesamten Krankheitsverlaufs sind daher zahlreiche Anpassungs- und Umstrukturierungsleistungen des Einzelnen und seines bzw. ihres sozialen Umfeldes notwendig, um die Belastungen und Folgeprobleme der Erkrankung abfedern und bewältigen zu können. Eine begleitende Adipositas wird als bedeutender Risikofaktor für die rasche Progression einer Niereninsuffizienz gesehen.

Spezielle Belastungen bei chronischer Niereninsuffizienz und Dialysepatient*innen sind z.B.

- › Probleme mit der Diät und der Flüssigkeitseinschränkung,
- › die Abhängigkeit von Maschine und Personal,
- › Beschränkungen von Zeit und Mobilität durch Dialysezeiten oder
- › Ängste und psychische Krisen bei Abstoßungsreaktionen nach einer Transplantation.

Der lebenslange Prozess, sich mit einer chronischen Nierenerkrankung auseinanderzusetzen, stellt ganz besondere Anforderungen an die betroffene Person und ist in vielfältigen Lebensbereichen spürbar. Gleichzeitig können unterschiedliche Reaktionen eines Menschen auf die Erkrankung sein Befinden, den Verlauf und Ausgang der Erkrankung verändern. Daher ist eine begleitende verhaltensmedizinisch-orientierte Therapie hilfreich, um bestehende oder erwartete Belastungen im Zusammenhang mit der Krankheit emotional, kognitiv oder aktional aufzufangen, auszugleichen oder zu meistern.

