Zur professionellen psychosozialen Unterstützung in der Rheumatologie

Rheumaärzte begegnen täglich der Vielfalt der von ganz unterschiedlichen Erkrankungen betroffenen Patienten. Wie wohl der Leidensdruck bei lokoregionären muskuloskeletalen Beschwerden und Abnützungserkrankungen unsere ganze Aufmerksamkeit verdient, begegnen wir doch besonders bei der Betreuung der an Systemerkrankungen Leidenden einer besonderen, „biopsychosozialen“ Herausforderung. Die neurophysiologischen und psychoimmunologischen Gegebenheiten, die durch eine ständig angefeuerte Immunreaktion entstehen, sind bei Polyarthritiden, Kollagenosen und Vasculitiden eine zwar nicht direkt messbare Krankheitskomponente, sie bescheren aber dem Betroffenen zumindest Müdigkeit, Dysphorie und berechnete Zukunftsorgen. Gegenläufig ist auch eine ständig aktuelle, „lediglich“ somatisch verursachte Schmerzreaktion nicht ohne systemische Folgen auf die gesamte Physiologie und auf die Qualität der Selbstverwirklichung (der Begriff „self efficacy“ hat eine changierende Wertigkeit). Betrachtet und erlebt man dann noch die Verquickung von Persönlichkeitsstörungen, neurotischen Komponenten und Schmerzverarbeitungsstörungen mit unklar hoher somatischer Beteiligung wie etwa beim Fibromyalgiesyndrom, so wird einem das notwendige Ausmaß an Professionalität in der psychosozialen Betreuungskomponente deutlich, und man wünscht dem Patienten, seinen Ärzten und der Gesellschaft eine gut ausgebildete Psychotherapeutentruppe für die „Rheumapatienten“. Im klinischen Alltag aber ist die Notwendigkeit einer konsequenten Fort- und Weiterbildung der psychosozialen Fähig-

keiten des gesamten Behandlungsteams evident – das vorliegende Themenheft ist dazu als Anreiz gedacht.

Dankenswerterweise haben die Autoren aus dem eigenen Erleben einige Erkenntnisse und Einschätzungen in ihre Artikel eingebracht. Der hervorragende Beitrag von *Schneider und Haupt* lässt uns in die Welt der Lupus-Patientenbetreuung Einblick nehmen. Die Schilderung von Interventionen zur Krankheitsbewältigung bis hin zur Persönlichkeitsentwicklung bei der rheumatoiden Arthritis durch *Monika Graninger* konnte noch nicht die „caveats“ der Versorgung nach subjektivem Patientenwunsch berücksichtigen, die zumindest bei den Empfehlungen zur informationsorientierten Patientenversorgung derzeit en vogue sind.

» Konsequente Fort- und Weiterbildung der psychosozialen Fähigkeiten des gesamten Behandlungsteams ist notwendig

Die Einführung der Gedankenwelt der Antonowski-Salutogenese in das Rehabilitationskonzept bei chronisch degenerativ bedingten Schmerzsyndromen durch *Benz et al.* ist ein Farbtupfer beim Ausblick in die „Psycho-Welt“. Schließlich folgt die Beschreibung der kontinuierlichen Fortentwicklung der Informationskonzepte für Patienten aus medizinpsychologischer Sicht in dem Beitrag von *Faller et al.*, um in der klassischen Darstellung des psychotherapeutischen Armamentariums von *Häuser und Bernardy* zu münden.

Ich hoffe, dass sich möglichst wenige Leser mit Kopfschütteln von den vermeintlichen Eskapaden semantischer und inhaltlicher Natur abwenden; vielmehr soll mit dieser Mischung von Fachbeiträgen das Interesse an der spezialisierten psychosozialen Betreuung der Rheumapatienten geweckt werden.

Winfried Graninger

Korrespondenzadresse

Univ. Prof. Dr. W. Graninger
 Klinische Abteilung für
 Rheumatologie und
 Immunologie
 Univ. Klinik f. Innere Medizin
 Auenbruggerplatz 15,
 8036 Graz
 Österreich
 Winfried.Graninger@
 klinikum-graz.at

Interessenkonflikt. W. Graninger gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.