

Diabetiker brauchen Ermutigung

Setzen Sie Ihre Patienten nicht auf die Anklagebank!

Der Krankheitsverlauf des Typ-2-Diabetes erfordert ständige Verhaltensänderungen – das macht die Behandlung nicht einfacher. Unwissen, Angst und fehlende Flexibilität mit daraus resultierender unzureichender Compliance sind die häufigsten Therapiebarrieren. Um diese überwinden zu können, braucht der Hausarzt viel psychologisches Einfühlungsvermögen.

— Die Mehrzahl der Typ-2-Diabetiker ist übergewichtig. Der ungesunde Lebensstil mit falscher Ernährung und fehlender Bewegung wurde meist über viele Jahrzehnte gepflegt. Eine Lebensstilmodifikation, wie es die Leitlinien vor Einleitung einer medikamentösen Therapie empfehlen, ist deshalb sehr schwer und erfordert beim Hausarzt eine hohe Frustrationstoleranz. „Die nötigen Verhaltenveränderungen verlangen viel psychologisches Geschick“, so Diplompsychologin Susan Woods, Hamburg. Nüchtern vorgetragene Informationen seien ebenso wirkungslos wie ständige Vorhaltungen. „Setzen Sie Ihre Patienten nicht auf die psychologische Anklagebank“, so Woods.

Falsche „subjektive Evidenz“

Wird ein Patient erstmals mit der Diagnose „Diabetes mellitus“ konfrontiert, weiß er oft wenig darüber, was dies für seine Lebensgestaltung und langfristige Lebensqualität bedeutet. Eine Befragung ergab, dass fast ein Drittel aller Patienten davon ausgeht, dass es sich um eine vorübergehende Erkrankung handelt und deshalb keine dauerhafte Therapie nötig ist. Die primäre ärztliche Aufgabe besteht somit darin, diese „subjektive Evidenz“ einfühlsam zu korrigieren und den Patienten mit den tatsächlichen Gegebenheiten zu konfrontieren.

Eigenverantwortung stärken

Psychologisch gesehen finden sich bei Diabetikern zwei unterschiedliche Verhaltensstrukturen. Bei einem Teil überwiegen die internen Kontrollüberzeugungen, d.h. der Patient glaubt, dass er selbst seine Krankheit wesentlich beeinflussen kann. Doch ebenso viele Patienten unterliegen externen Kontrollüberzeugungen, d.h. sie glauben, dass die Erkrankung zufällig oder schicksalhaft aufgetreten sei. Von solchen Patienten wird die Verantwortung für die Behandlung auf den Arzt übertragen. Sie haben kein Vertrauen in das eigene Krankheitsmanagement.

Vielerlei Ängste

Der Typ-2-Diabetes ist durch die ständig zunehmende Störung der Insulinsekretion (jährlich sinkt sie um 4%) eine chronisch progrediente Erkrankung, die eine ständige Überprüfung und ggf. Modifikation der Therapie erfordert, um die Zielwerte, insbesondere

re einen HbA_{1c}-Wert < 6,5% zu erreichen bzw. zu erhalten.

Doch jede Änderung der Therapie wie z.B. die Gabe eines zweiten oralen Antidiabetikums oder eines Insulinpräparats wird von vielen Diabetikern als persönliches Versagen interpretiert. Hinzu kommen Ängste vor Medikamentennebenwirkungen, v. a. vor Hypoglykämien. Eine Umstellung auf Insulin wird von den meisten als großer Einschnitt und gravierende Verschlechterung der Lebensqualität empfunden.

Widerstände ansprechen

„Auf die Notwendigkeit von Verhaltensänderungen reagieren die meisten Menschen ambivalent“, so Woods. Wird etwa die Notwendigkeit einer Insulintherapie angesprochen, wird vom Patienten automatisch die andere Seite thematisiert, d.h. er formuliert Gegenargumente. „Versuchen Sie es doch einmal umgekehrt und sprechen Sie die Therapiewiderstände direkt an“, so Woods, „z.B. so: ‚Eigentlich benötigen Sie Insulin, aber ich weiß, dass viele Gründe z.B. Ihre berufliche Situation dagegen sprechen.‘ Fast reflektorisch wird der Patient darauf entgegnet: ‚Aber Herr Doktor, meine Gesundheit ist mir doch wichtiger.‘“

Therapie so einfach wie möglich

Fast alle Diabetiker haben den Wunsch, dass sie ihr Leben im Wesentlichen so weiterführen können wie bisher. Sie wollen sich nicht krank fühlen, und diese Einstellung sollte auch vom Arzt unterstützt werden. Dazu gehört es, die Therapiestrategie so einfach wie möglich zu gestalten, z.B. durch die Verordnung von Fixkombinationen.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ Quelle: 43. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, 1.5.2008 in München



Foto: S. Fraser/SPL (Agentur Focus)

„Eine Betreuung, die die Selbstzuversicht des Diabetikers erhöht, beugt der Therapieermüdung vor.“ (S. Woods, Hamburg)