

Arbeitsgemeinschaft Psychodiabetologie in der ADE

Tätigkeitsbericht 2020

Die Versorgungslücke für Menschen mit Diabetes und psychischen Belastungen ist eklatant

Auf der **Jahrestagung im Frühjahr** beteiligten sich zwei Mitglieder der AG (Benecke, Küstner) an der Fortbildungsveranstaltung für die Schulungskräfte, dort gab es insgesamt drei Vorträge zu wichtigen psychischen Erkrankungen und subklinischen Störungen: Essstörungen, Angststörungen und Akzeptanzstörungen.

Die klare Botschaft an die Schulungskräfte: Es ist sehr hilfreich, diese Störungen zu erkennen, allerdings sollten Schulungskräfte hier keine Hilfsangebot machen. Sie sind dafür nicht ausgebildet, haben andere Aufgaben, das Risiko von Überforderung und der Erfahrung des persönlichen Scheiterns ist zu groß.

Bei dieser Tagung wurde zum wiederholten Male die eklatante Versorgungslücke für Patienten mit psychischen Problemen deutlich. Nicht nur gibt es viel zu wenige Psychodiabetologen, also Psychologische Psychotherapeuten mit Expertise in der Diabetologie. Eine **niederschwellige Betreuung** von Menschen mit Diabetes und subklinischen psychischen Störungen, die Einfluss auf die Selbstbehandlung haben, fehlt völlig.

Stand des Wissens zu psychischen Belastungen, die keinen Krankheitswert haben

In der Coronazeit hat eine kleine, spontan zusammengekommene Gruppe aus Mitgliedern der AG (Baulig, Benecke, Küstner, Löw) und einer Fachpsychologin aus Hamburg (Clever) unter dem etwas sperrigen Namen „niederschwellige psychologische Betreuung in der Schwerpunktpraxis“ die wissenschaftliche Literatur zusammengetragen. Daraus entstand ein Übersichtsartikel, der im „DiabetesForum“ erscheint. Die wichtigsten Botschaften:

Psychische Probleme und Belastungen wie Akzeptanzprobleme, Motivationsprobleme, Überforderungsgefühle, Depressivität, Ängstlichkeit, Schuldgefühle, Resignation sind die Regel und nicht die Ausnahme.

Es lohnt sich, diese Probleme mit kurzen psychologischen Interventionen zu bearbeiten.

Diese Versorgungslücke muss dringend geschlossen werden
Auf der diesjährigen Online-Herbsttagung der DDG wird es ein Symposium **„Psychologische Betreuung in der Schwerpunktpraxis. Was ist notwendig – Was ist machbar?“** geben

und einen Praxisdialog **„Das neue DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2: Ideen zu einer niederschweligen psychologischen Betreuung in den Schwerpunktpraxen“**

Das Symposium soll einen größeren Kreis über die Versorgungslücke aufklären, der Praxisdialog ist so konzipiert, dass viel Zeit für Diskussionen, Strategieplanung und neue Ideen vorhanden ist.

Stand des Wissens zu beruflichen Tätigkeiten von Fachpsychologen Diabetes (DDG)

Die bundesweite AG „Diabetes und Psychologie“ bildet seit über 20 Jahren Psychologen zu „Fachpsychologen Diabetes (DDG)“ fort. Einstellige Abschlusszahlen pro Jahr zeigen die mangelnde Attraktivität. Die Fachpsychologen werden zwar gebraucht, können aber nicht bezahlt werden. Eine Umfrage von Frau Küstner unter den Fachpsychologen und Mitgliedern der bundesweiten AG soll etwas mehr Klarheit darüber bringen, ob und wenn ja, wie Fachpsychologen in einem ambulanten diabetologischen Team arbeiten. Ein Erfahrungsaustausch soll folgen.

Information auf der Website der ADE

Hier findet man seit kurzem **Informationen über den Zugang zur Psychotherapie**. Die Menschen müssen sich selbst um Termine usw. kümmern, Diabetologen können hier den eher steinigen Weg bis zu

einem Psychotherapieplatz nachvollziehen, wichtige Informationen an die Patienten weitergeben und damit die Patienten gut begleiten.

Ebenso findet man auf der Seite zwei **gekürzte und geprüfte Versionen des PAID-Fragebogen** zur Diabetesbelastung, die in der Praxis anwendbar ist.

Ausblick

Wie viele Menschen mit Diabetes in Deutschland sind tatsächlich hoch belastet, haben aber keine psychische Erkrankung, z.B. eine Depression oder Angststörung? Wir kennen die Zahlen aus anderen Ländern, besonders aus USA, aber nicht aus Deutschland. Zurzeit kann der tatsächliche Bedarf nur aus der praktischen Erfahrung der Diabetologen geschätzt werden. Das muss anders werden!

Weitere Schritte sind einerseits die Finanzierung von psychologischer Unterstützung (nicht Psychotherapie!) in der Schwerpunktpraxis, andererseits muss die Frage beantwortet werden, woher die Psychologen mit diabetologischer Kompetenz eigentlich kommen sollen. Zusätzlich bedingt eins das andere: Die Psychologen werden sich erst dann interessieren, wenn eine Leistung bezahlt wird; über eine finanzielle Erstattung wird erst nachgedacht werden, wenn Effektivität und wirtschaftlicher Nutzen belegt sind. Der Weg zu einer niederschweligen ambulanten psychologischen Versorgung von Menschen mit Diabetes wird also eher einem Marathon als einem Spaziergang gleichen.

Die kleine Gruppe in der Arbeitsgemeinschaft Psychodiabetologie der ADE hat die allerersten Schritte getan. Für die nächsten Schritte freuen wir uns über interessierte Mitstreiter, die mit Kopf, Herz und Hand mitarbeiten möchten.

Eva Küstner

Sprecherin der AG Psychodiabetologie in der ADE

September 2020