

Diabetes mellitus - neue Indikation der Fachklinik Prinzregent Luitpold



Seit 2011 wurde der *Diabetes mellitus Typ 1 und 2* in das Indikationsspektrum der Fachklinik Prinzregent Luitpold neu mit aufgenommen. Insbesondere in der Kombination mit der *Adipositasbehandlung* und der *Psychosomatischen Therapie* als weitere Schwerpunktindikationen unserer Klinik sehen wir eine wertvolle und zukunftsweisende Ergänzung unseres Spektrums.

Unsere Klinik konnte mit Herrn Dr. Thomas Hermann, der seit 01.07.2010 bei uns als Chefarzt tätig ist, einen erfahrenen Kinderdiabetologen gewinnen, der bereits seit 13 Jahren Kinder und Jugendliche mit Diabetes im Rahmen von RehaMaßnahmen behandelt, u.a. 5 Jahre in der Fachklinik Gaißach der DRV Bayern Süd. Herr Dr. Hermann ist zusätzlich noch Mitverfasser und Koordinator der Diabetesleitlinien der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Rehabilitation und Prävention.

In unserer Klinik steht nun ein komplettes Diabetesteam zur Verfügung, bestehend aus:

⇒ 3 diabeteserfahrenen Ärzten/Ärztinnen, davon einer mit der Anerkennung als Diabetologe DDG

- ⇒ 1 Diabetesberater DDG
- ⇒ 2 Diätassistentinnen
- ⇒ 1 Diplom-Psychologin mit Schwerpunkt Diabetes
- ⇒ Diabeteserfahrene Kinderkrankenschwestern

In s.g. Schwerpunktmaßnahmen werden abwechselnd in den Bereichen *Kinder/Jugendliche ohne Begleitperson* bzw. *Kinder mit Begleitperson* jeweils über eine Dauer von **4 Wochen** Rehabilitationen durchgeführt. Spezielle Termine wurden ausgewiesen und an die Kostenträger kommuniziert.

Das Diabetes- Schulungsprogramm wird altersgerecht und strukturiert nach den Vorgaben der Deutschen Diabetes-Gesellschaft mit folgenden Teilbereichen durchgeführt, Inhalte sind u.a.:

- Altersentsprechende Vermittlung handlungsrelevanten Wissens über die Erkrankung.
- Überprüfung und ggf. Verbesserung praktischer Fertigkeiten wie z.B. Selbstkontrolle, Spritztechnik, Umgang mit dem Insulin etc..
- Regelmäßige ärztliche Blutzuckervisiten, in denen die aktuelle Stoffwechselsituation des Kindes besprochen wird und ggf. Therapieänderungen diskutiert bzw. vorgenommen werden.
- Durchführung eines Ernährungstrainings inkl. praktischen Übungen in der Lehrküche.
- Psychosoziale Gruppengespräche, bei denen über die Krankheitsbewältigung und den Umgang mit dem Diabetes im Alltag gesprochen wird und Übungen zur Stärkung der Sozialen Kompetenz durchgeführt werden. Bei Bedarf psychologische Einzelgespräche.
- Entspannungs- bzw. Antistresstraining.

- Sport- und Bewegungstherapie unter Berücksichtigung der spezifischen Belange des Diabetes.

Bei den Kind-Eltern-Maßnahmen liegt der Schwerpunkt auf der Schulung der Begleitperson. Die Kinder selbst werden auf spielerische Art mit den Grundlagen des Diabetes vertraut gemacht.

Spezialisiert hat sich die Klinik insbesondere auf Diabetespatienten mit Komorbiditäten aus dem Psychischen Formenkreis (ADHS, depressive Episoden, mangelnde Krankheitsakzeptanz, Störung des Sozialverhaltens etc.). Hier ist bundesweit eine deutliche Zunahme zu verzeichnen und die Versorgungsstrukturen sind nach Expertenmeinungen noch nicht ausreichend.

Geplant sind auch spezielle Maßnahmen für Jugendliche mit Adipositas und bereits vorliegendem Typ 2- Diabetes. Diese Erkrankung tritt leider immer häufiger und zunehmend früher auf. Durch das Zusammenführen der langjährigen Erfahrungen im Adipositas- und Diabetesbereich ist unserer Meinung nach mit besonders nachhaltigen Erfolgen zu rechnen.



Dr. Thomas Hermann - Chefarzt

Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Diabetologe DDG, Psychotherapeut

Therapie und Wohlfühlatmosphäre mit Lerneffekt

Zusammenarbeit Pädagogik – Psychologie am Beispiel einer Traumabehandlung mit EMDR

Am Anfang einer Reha kommen die unterschiedlichsten Jugendlichen mit den verschiedensten Problemschwerpunkten in unser Haus. Trotz der vielen unterschiedlichen Charaktere, die die Gruppe zusammensetzen, heißt es zunächst mit Hilfe der PädagogInnen ein Gemeinschaftsgefühl zu entwickeln und zu erleben - ein Teil der Gruppe zu sein. Sie lernen einen strukturierten Tagesablauf kennen, lernen Regeln und Grenzen zu akzeptieren. Für Einige ist dies eine völlig neue Erfahrung.

Julia K. (13 Jahre): „Ich habe mich als Teil der Gruppe gefühlt!“

Auch Lisa M. (Name wurde verändert) kam zu uns in die Fachklinik Prinzregent Luitpold nach Scheidegg und zwar mit der Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung und Somatoforme Störung. Ihre Symptome waren Schmerzen vor allem im Rückenbereich, depressive Verstimmungen, Ängste, Schlafprobleme und sozialer Rückzug.

Im Rahmen der Anamneseerhebung zeigte sich, dass sie vor ca. zwei Jahren eine sehr heftige körperliche Erkrankung erlitt, die mit extrem starken Schmerzen verbunden war. Die Erkrankung konnte zwar geheilt werden, aber das Mädchen hatte immer wieder stark belastende Erinnerungen an die für sie extrem schmerzhaft Situation,



Was ist ein Trauma?

Zu einer psychischen Traumatisierung kommt es, wenn das belastende Ereignis die psychischen Belastungsgrenzen des Individuums übersteigt und nicht adäquat verarbeitet werden kann. Derartige Erlebnisse sind dadurch gekennzeichnet, dass der Mensch in einer solchen Situation keine individuellen Bewältigungsmöglichkeiten mehr hat und gleichzeitig Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe erlebt was eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt.

in der sie Todesängste hatte. Es handelt sich hierbei um eine Monotraumatisierung.

Wichtig für alle Jugendlichen ist es, dass sie sich in der Wohngruppe wohl und angenommen fühlen. Nur so können sie sich auf ihre persönlichen Ziele für die Reha-Maßnahme konzentrieren und diese erreichen, wie z.B. die Verarbeitung eines Traumas, Gewichtsreduktion oder anderes. Für die PädagogInnen im Gruppenalltag ist es besonders wichtig, eine Sicherheit bietende Wohlfühlatmosphäre in kurzer Zeit zu schaffen, um dadurch die wichtige Vertrauensbasis aufbauen zu können.

Dies bietet Sicherheit und macht es den Jugendlichen leichter sich auf die therapeutischen Prozesse einzulassen.

Anfangs hatte Lisa einige Probleme sich auf die veränderte Situation (weg von zu Hause, Freunde, gewohnte Umgebung) einzulassen und reagierte mit starkem Heimweh und wollte so schnell wie möglich wieder weg. Dank täglicher Rituale und Strukturen, zum Beispiel: die tägliche Abendrunde, in der die Jugendlichen über den Tag reflektieren und ihr eigenes Verhalten hinterfragen, lernen sie Eigenverantwortung zu übernehmen. Als hilfreich hat sich erwiesen, dass die Jugendlichen diese Runde auch selbstständig vorbereiten und gestalten, wodurch die Kreativität gefördert wird. Durch gezielte Anleitung und Hilfestellung der pädagogischen Mitarbeiter lernen die jungen Menschen Konflikte anzusprechen und selbstständig



was man in dem Moment fühlt kaum beschreiben. Es ist fast wie Zauberei. Ich bekam die Schmerzen, die ich damals hatte wieder und ich dachte, sie gehen nicht mehr weg. Es war schlimm über alles noch mal zu sprechen aber die Schmerzen gingen wirklich sofort weg und ich konnte plötzlich viel besser über das Geschehene sprechen ohne wieder Schmerzen zu bekommen. Ich würde die Traumatherapie jedem weiterempfehlen. Ich habe es selbst nicht geglaubt aber es geht wirklich.“

nach Lösungen zu suchen. Dies wirkt sich stärkend auf das Selbstbewusstsein aus. Aufgrund der annehmenden Grundhaltung aller Mitarbeiter und gezielten Zusammenarbeit mit den Eltern (Telefonate mit dem Ziel, auch den Eltern eine Unterstützung zu geben) konnte sich Lisa gut auf den therapeutischen Prozess einlassen. Geholfen hat ihr dabei auch, dass sie und ihre Mitpatienten ihren eigenen Gruppenraum individuell gestalten konnten, z.B. große Pinnwand und Gruppenplakat! Somit tragen die Jugendlichen zu ihrer eigenen Wohlfühlatmosphäre aktiv bei!

Als das Mädchen soweit gefestigt war, konnte mit der therapeutischen Behandlung des Traumas begonnen werden.

EMDR Behandlung bei Lisa

Nachdem eine gezielte Trauma Anamnese durchgeführt wurde, eine tragfähige therapeutische Beziehung aufgebaut und ein sicherer Ort (imaginativer Ort, an dem sich das Mädchen sicher fühlt) installiert war, konnte mit der Behandlung begonnen

werden. Lisa war offen und zugänglich und ließ sich auf den therapeutischen Prozess gut ein. Es wurde mit dem Mädchen die Situation prozessiert, in der es zum ersten Mal mit den Schmerzsymptomen konfrontiert war, die Todesängste hatte und die für sie das Schlimmste war.

Das Mädchen entschied sich für das Tapping - bei diesem Verfahren wird wechselseitig leicht auf die Oberschenkel oder Hände des Patienten geklopft.

Es wurden insgesamt drei EMDR Sitzungen bei Lisa durchgeführt. Sie erlebte dies als starke Entlastung, da ihre chronischen Rückenschmerzen rückläufig waren und zum Ende hin weg waren. Lisa konnte nach sechs Wochen stabilisiert entlassen werden, ihre Schmerzsymptomatik war rückläufig und trat zum Ende hin gar nicht mehr auf.

Lisa M:

„Ich finde die Traumatherapie sehr hilfreich. Man kann das,

Nach vier oder sechs Wochen ist dann Abschied nehmen angesagt. Da laufen viele, viele Tränen!

Auch hier gibt es Rituale, die den Abschied erleichtern. Wunschzettel werden am Rehaende zum „Himmel“ geschickt! Durch unsere gemeinsame Arbeit können wir das Selbstwertgefühl der Jugendlichen steigern und stabilisieren damit ihre gesamte Situation.

Melanie K. (17 Jahre): „Für mich war es eine sehr schöne Zeit hier und die Gruppe war für mich wie eine große Familie!“



Sylvia Rakos-Nowicki (Dipl. Psychologin)

Edith Albecker (Erzieherin)

Was ist EMDR?

EMDR ist die Abkürzung für Eye Movement Desensitization and Reprocessing – Desensibilisierung und Neuverarbeitung über Augenbewegungen oder wechselseitiges Klopfen auf die Beine (Tapping). Eine Methode, bei der – vermutlich durch die bilaterale Stimulierung des Gehirns – vorher starre, durch extreme Belastungen „eingefrorene“ Erinnerungen in Bewegung geraten, samt den oft ebenso starren emotionalen Zuständen, Körperempfindungen und Selbstüberzeugungen in ihrer Belastung drastisch zurückgehen und hinsichtlich ihrer Bedeutung für das heutige Leben neu eingeordnet werden können.

Mail einer Mutter an die Klinik

Guten Tag!

Mein Sohn Jan Polanco Grell war bei Ihnen in den Hamburger Sommerferien zur RehaMaßnahme. Zunächst wurde er in der Gruppe 7, anschließend in der Gruppe 8 betreut, da er zwei Wochen verlängerte. Mit 122 Kilogramm ist er bei Ihnen angekommen, heute wiegt er 78 Kilo und nimmt weiterhin ab. Der Anlass meines Schreibens ist zunächst einmal Ihnen zu berichten, wie erfolgreich für Jan diese Kur war und wie glücklich wir alle über dieses Ergebnis sind. Ganz sicher hat dieser erste Schritt, den er bei der Kur erlebt hat, das Bewusstsein in ihm für gesunde Ernährung entstehen lassen und ihm selber die Motivation vermittelt Gewicht zu reduzieren. Obwohl wir schon seit vielen Jahren im Bioladen einkaufen, haben auch wir noch viel von Jan gelernt und werden manchmal sogar schon ein wenig kontrolliert, wenn wir eine kleine Süßigkeit essen. Jan ist jetzt selbstbewusst und hat sehr viele neue Freunde gefunden. Einfach deshalb, weil er sich jetzt mehr zutraut. Beliebt war er vorher genauso, auch mit dem Übergewicht. In manchen Bereichen hat Jan jetzt ein starkes Nachholbedürfnis. Vor Allem beim Shoppen. Endlich kann er sich in ganz normalen Geschäften Kleidung kaufen und geht deshalb gern mit Freunden in die Stadt zum Einkaufen. Der Aufenthalt bei Ihnen hat Jans Leben komplett verändert und ihn auch vor schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen gerettet. Sein Bluthochdruck ist verschwunden und er konnte die Tabletten bereits absetzen. Wir sind wirklich sehr glücklich und immer wieder dankbar.

Herzliche Grüße

Jan Polanco Grell und Karen Grell

Aufenthalt: 02.07.2010 - 12.08.2010

Kontaktdaten:

Fachklinik Prinzregent Luitpold
Oberschwenden 70
88175 Scheidegg

Internet:

www.klinikprinzregentluitpold.de

Chefarzt

Dr. Thomas Hermann
Mail: HermanT@klinikprinzregentluitpold.de

Tel.: 08381/896-1102 Fax: 08381/896-1103

Reservierung:

Christa Keller - Tel.: 08381/896-1020

Claudia Vogt - Tel.: 08381/896-1010

Klettern im Rahmen der Sporttherapie

- ein Erfahrungsbericht -

Im Verlaufe des Rehaaufenthalts wird den Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Sporttherapie indikationsübergreifend die Möglichkeit geboten erste Klettererfahrungen zu machen. Zu diesem Zweck besuchen die Kinder unter Leitung der Sportlehrer die Kletterhalle Scheidegg, die mit ca. 1000 qm zu den größten und bekanntesten Kletteranlagen Deutschlands gehört.



Zuerst lernen die Kinder die Klettergurte anzulegen, was anfangs gar nicht so einfach ist. Die vielen verschiedenen Riemen und Verschlüsse führen ohne Kontrolle zu ziemlich abenteuerlichen Irrtümern. Sind alle Klettergurte korrekt angelegt, geht es nach einer kurzen Anleitung zur richtigen Klettertechnik auch schon los. Die Kinder haben nun die Möglichkeit ohne Seilsicherung im Boulderbereich erste Kletterversuche zu starten. Zudem besteht die Möglichkeit, die eigenen Balancefähigkeiten auf einer Slackline (ein Schlauchband oder Gurtband, das zwischen zwei Befestigungspunkten gespannt ist) zu testen.

Nachdem die Kinder die ersten Griffe an den Übungswänden probiert haben, dürfen sie sich unter Sicherung der Sportlehrer oder fortgebildeter Erzieher auch im Topropeklettern versuchen (Beim Topropeklettern bleibt das Seil oben im Umlenkhaken eingehängt und der Partner sichert den Kletternden vom Boden aus). Gut gesichert probieren sie nun erste Griffe an den höheren Wänden. Griff für Griff und Tritt für Tritt bewegen sich die Kinder an der Kletterwand nach oben. Je höher sie kommen, desto mulmiger wird allerdings oft auch das Gefühl in der Magengegend. Erst jetzt vernimmt man von weiter oben Fragen wie: „Bin ich auch gut gesichert? Hält der Knoten wirklich?“.

Oben angekommen wird man mit der Frage konfrontiert: „Wie komm ich jetzt wieder runter?“ Nach dem Erläutern und Einnehmen der korrekten Abseilposition geht es Stück für Stück wieder herunter. Unten angekommen wollen die Kinder meist nur noch eins: Wieder nach oben!

Wenn Zeit und Gelegenheit bleibt, erhalten die Kinder noch die Möglichkeit, sich unter steter Kontrolle gegenseitig zu sichern. Zum Ende der Stunde fühlen die Kinder dann wie schwer Arme und Beine sein können. Vor lauter Spaß am Klettern haben sie kaum gemerkt wie sie Konzentration, Koordination und Fitness verbessert und ihr Selbstvertrauen gestärkt haben.

Lars Tüscher (Dipl. Sportwissenschaftler)