Wenn Kinder mit Diabetes erwachsen werden: DDG: Transitionsprogramme sichern Kontinuität der Behandlung

Die Pubertät ist in vielerlei Hinsicht eine besondere Lebensphase. Für Jugendliche mit chronischen Krankheiten ist der Übergang vom Kind zum Erwachsenen unter Umständen mit großen Herausforderungen verbunden. Denn zusätzlich zu körperlichen und psychischen Veränderungen steht in dieser Lebensphase auch ein Wechsel der ärztlichen Betreuung an. Welche Hürden mit dem Übergang von der Jugend- in die Erwachsenenmedizin verbunden sind und wie die so genannte Transition trotzdem gelingen kann, diskutieren Experten auf einer Pressekonferenz, die im Vorfeld der 13. Diabetes Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) am 5. November 2019 in Berlin stattfindet.

Wichtiges Ziel der Diabetes-Behandlung ist immer eine gute Stoffwechseleinstellung – denn so lassen sich diabetische Folgeschäden minimieren. „Gerade in den Jahren der Adoleszenz lässt die Blutzuckerkontrolle jedoch oft zu wünschen übrig“, sagt Dr. med. Silvia Müther, Leiterin des Diabeteszentrums für Kinder und Jugendliche an den DRK Kliniken Berlin. Sowohl der Blutzuckerspiegel, als auch der HbA1c-Wert, der ein Maß für die Stoffwechsellage der vergangenen sechs bis acht Wochen darstellt, seien oft deutlich erhöht.

Dafür gibt es zum einen hormonelle Gründe: Sowohl das Wachstumshormon als auch Stresshormone wie Adrenalin oder Cortisol wirken auf den Blutzuckerspiegel. Zum anderen spielen aber auch alterstypische Verhaltensweisen eine Rolle, denn die Jugendlichen koppeln sich im Alltag zunehmend vom Rhythmus und der Tagesstruktur der Eltern ab. „Variierende Essenszeiten aber können für Menschen mit Diabetes ebenso zum Problem werden wie eine erlebnisorientierte Freizeitgestaltung mit spontanen körperlichen Aktivitäten“, sagt Müther. Zudem werde die Therapieumsetzung oft nicht mehr mit derselben Sorgfalt vorgenommen wie es noch unter Regie der Eltern der Fall war.

Vor diesem Hintergrund gestaltet sich der Wechsel von der pädiatrischen Betreuung in die Erwachsenenmedizin oft schwierig. „Anders als in der Pädiatrie wird in der Erwachsenenmedizin ein eigenverantwortlicher Umgang mit der Erkrankung vorausgesetzt, und auch die Transition selbst liegt bisher ganz in der Verantwortung der Patienten“, sagt Dr. med. Nikolaus Scheper, Tagungspräsident der Herbsttagung und 1. Vorsitzender des Bundesverbands Niedergelassener Diabetologen. Das sei eine Überforderung; viele junge Leute verlören in dieser Zeit vorübergehend den Kontakt zur diabetologischen Spezialbetreuung – mit dem Risiko für Folgeschäden und Komplikationen. „Die DDG fordert daher seit längerem die Einrichtung spezieller Programme, die eine lückenlose Transition unterstützen.“

Das bislang einzige Programm dieser Art, das auch von den meisten Krankenkassen finanziert wird, ist das Berliner TransitionsProgramm. Hier kümmern sich Fallmanager um die jungen Patienten und begleiten sie durch die Transition. Der übernehmende Erwachsenendiabetologe erhält eine strukturierte Zusammenfassung der bisherigen Krankengeschichte. Wenn darüber hinaus noch Abstimmungsbedarf besteht, kann auch eine gemeinsame Sprechstunde mit dem Jugend- und dem Erwachsenendiabetologen stattfinden.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

„Das Programm wird inzwischen bundesweit angeboten, Transitionsstellen mit eigenen Fallmanagement bestehen neben Berlin mittlerweile auch in Darmstadt, Augsburg und Aachen“, sagt Silvia Müther, die auch als Vorstandsvorsitzende des Berliner TransitionsProgramm e.V. fungiert. Außerdem stehe es nicht nur jungen Diabetes-Patienten offen, sondern auch Jugendlichen mit anderen chronischen Erkrankungen – denn auch für sie stelle die Transition eine hohe und manchmal gefährliche Hürde dar.

Das PDF der Pressemitteilung finden Sie hier zum Download.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de