



# DiabPeerS



TEIL 2: DIABPEERS - DETAILLIERTES PROGRAMM

Ursula Hemetek, Daniela Wewerka-Kreimel, Astrid Ebner-Zarl, Johanna Grüblbauer, Elisabeth Höld Fh\_STP | FACHHOCHSCHULE ST. PÖLTEN GMBH CAMPUS-PATZ 1 A-3100 ST. PÖLTEN







## Inhalt

1.	Überblick über das Programm	4
2.	Der erste Post – Was soll ich schreiben?	5
	Wie geht es nun weiter? Grundlagen und Ziele des DiabPeerS-Programms	5
	Jede Gruppe braucht Regeln: Wie gehen wir in den nächsten 7 Monaten miteinander um	
	Wie werden die nächsten sieben Monate ablaufen und was braucht ihr?	
	Selbstmanagement und Empowerment bei Diabetes mellitus Typ 2	13
3.	Typ-2-Diabetes	18
	Was ist Typ-2-Diabetes?	18
	Was ist Insulin?	19
	Die Verbindung von Zucker und Insulin im menschlichen Körper	19
	Ursachen und Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes	20
	Risikofaktoren bei und für Typ-2-Diabetes und Folgeerkrankungen	23
4.	Therapie des Typ-2-Diabetes	27
	Die Diagnose	27
	Therapieverlauf nach Diagnosestellung	28
	Was ist das Ziel der Therapie?	29
	Diabetesschulungen als Teil der Diabetestherapie	30
	Ärztliche Kontrollen und gute Behandlungsgespräche – die Eckpfeiler eines guten Diabetesselbstmanagements	21
	Blutzuckerkontrolle	
	Was ist der HbA1c?	
	Blutzuckerselbstmessen (BZSM)	
5.	Bewegung	41
	Bedeutung von Bewegung bei Typ-2-Diabetes	41
	Bewegung im Alltag	
	Trainingseinstieg	49
	Welcher Sport passt zu mir?	51
	Motivation zum Sport	55
	Schrittzähler: Apps und Geräte (Optional: wenn Ihnen das Thema am Herzen liegt)	58
	Ziele beim Sport setzen	60
	ZIELSETZUNG BEWEGUNG	61
	Monitoring: Blutzucker messen und Bewegung	63
6.	Ernährung bei Typ-2-Diabetes	66
	Ausgewogene Ernährung	67
	Kohlenhydrate und Typ-2-Diabetes	71
	Wo sind Kohlenhydrate drin: Was steht auf der Verpackung?	
	Zucker reduzieren, aber wie?	75





	Zucker in Getränken	
	EVALUATION ZIELSETZUNG BEWEGUNG:	
	ZIELSETZUNG ERNÄHRUNG	82
	Süßungsmittel und Zuckeralternativen	82
	Ballaststoffe 84	
	Vollkornprodukte	86
	Hülsenfrüchte	89
	Portionsgrößen und Mahlzeitenverteilung	93
	ZIELSETZUNG ERNÄHRUNGSVERHALTEN	97
	Fette	98
	Transfettsäuren	100
	Nahrungsergänzungsmittel	102
	Hafer	103
	Zimt	104
	Abschluss Kapitel Ernährung	105
_		
7.	Selbstbeobachtung	106
	Blutdruck	107
	Blutdruck Selbstmessen	108
	Schlaf	109
	Gewicht und Gewichtsabnahme	112
	ZIELSETZUNG SELBSTBEOBACHTUNG/FOLGE- UND BEGLEITERKRANKUNGEN	113
	Blutfettwerte	114
	Füße	115
	Augen und Nieren	117
	Zusammenfassung	119
8.	Medikamente	122
	ZIELSETZUNG SELBSTBEOBACHTUNG UND MEDIKATION	124
9.	Gesunde Bewältigung	125
	Stress und Typ-2-Diabetes	125
	Was ist und was verursacht Stress?	
	Arbeitslosigkeit und Stress	
	Selbstbeobachtung Stress und Blutzucker	
	Umgang mit Stress	
	Depressionen und Diabetes	
	Diabetes als konstante Belastung im Alltag	
	ZIELSETZUNG ZUKUNFTSZIEL	
10	Abschluss und Ausblick	132
10.	ADSCINGS UND AUSDICK	130
Für	dieses Handbuch verwendete Quellen	140





## 1. Überblick über das Programm

Im folgenden Teil finden Sie ein detailliert ausgearbeitetes Programm, das Sie für Ihre Moderationsaufgabe in den nächsten sieben Monaten nutzen können und sollen.

Thematisch gliedert sich das Programm, wie Abbildung 1 zeigt, in 8 Themenbereiche.

Mit diesem Symbol sind die Zeitpunkte gekennzeichnet, an denen Sie Ihre Gruppenmitglieder dazu einladen sollen, sich selbst ein persönliches Ziel zu setzen.

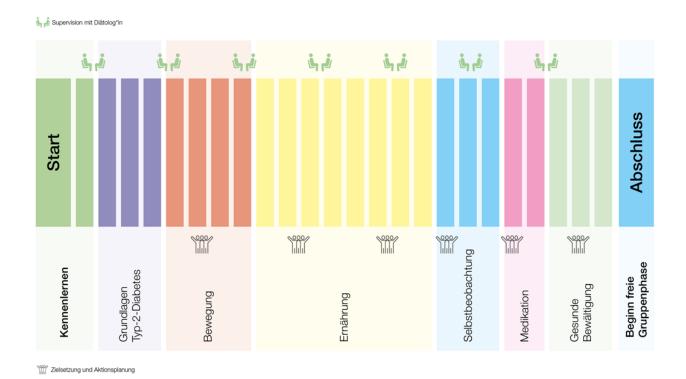


Abbildung 1: Überblick Themen DiabPeerS-Programm





#### 2. Der erste Post – Was soll ich schreiben?

Unser Vorschlag: Starten Sie mit einer Vorstellungsrunde! Stellen Sie sich selbst, Ihr Leben und Ihre Erkrankungsgeschichte in 5 Sätzen vor. Fügen Sie noch ein Foto hinzu, vielleicht von sich selbst oder von einer Sache, die Ihnen wichtig ist, vielleicht auch von Ihrer Lieblingsspeise. Bitten Sie alle anderen Gruppenmitglieder, dies auch zu tun.

#### Beispiel:

Ich bin Thomas. Ich bin 67 Jahre alt, habe früher als Elektrotechniker gearbeitet und bin seit zwei Jahren in Pension. Ich lebe mit meiner Frau in Krems. Wir haben 2 Kinder und 3 Enkelkinder. Ich bin seit 5 Jahren Typ2-Diabetiker. Auf dem Foto seht Ihr...

Ich freue mich, in den nächsten 7 Monaten diese Gruppe moderieren zu dürfen und freue mich auf einen intensiven Austausch mit Euch allen!

Ich würde Euch bitten, dass Ihr Euch nun auch alle vorstellt, damit wir einander ein bisschen besser kennenlernen können, wenn auch leider nicht persönlich!

#### Wie geht es nun weiter? Grundlagen und Ziele des DiabPeerS-Programms

Nachdem sich nun alle Teilnehmenden vorgestellt haben, sollten alle Gruppenmitglieder darüber aufgeklärt werden, was das Ziel des Programms ist, und auch darüber nachdenken, was ihre eigenen Ziele für die nächsten sieben Monate sind.

Wie in *Teil 1 DiabPeerS – Das wichtigste im Überblick* beschrieben, ist das Programm nicht als Schulung für Patientinnen und Patienten konzipiert, sondern als ein Programm, das die Teilnehmenden in ihrem Diabetes-Selbstmanagement fördern soll. Das grundlegende Prinzip ist, dass diese Förderung über den Informations- und Erfahrungsaustausch zu bestimmten diabetesbezogenen Themenstellungen erfolgt.

Was müssen die Gruppenmitglieder wissen:

Vielen Dank für Eure spannenden Beiträge. Jetzt habe ich das Gefühl, ich kenne Euch alle schon ein bisschen besser ☺

Nun würde ich gerne mit Euch darüber reden, was die Grundlagen und Ziele dieser Gruppe sind:





#### Beispiel:

1. Ich werde nicht nur Informationen teilen, sondern Euch auch immer wieder dazu auffordern, Euch selbst bestimmte Ziele zu setzen und neue Verhaltensweisen auszuprobieren. Diese Aufforderungen sind als Einladung gedacht, etwas Neues auszuprobieren. Niemand ist gezwungen, etwas zu tun, das sie oder er nicht möchte.

2. Ich als Moderator\*in teile in den nächsten 7 Monaten Informationen und Links des DiabPeerS-Programms. Gerne teile ich auch meine Erfahrungen und Meinungen. Ich bin aber keine Fachkraft der Medizin, der Diabetesberatung oder der Diätologie. Die Teilnahme am DiabPeerS-Programm ersetzt auch keine Diabetesschulung. Ich kann Euch nicht in medizinischen Belangen rund um Euren Diabetes beraten. Ich bin – genauso wie Ihr – einfach Typ-2-Diabetiker\*in. Wir können uns gegenseitig dabei unterstützen, mit unserer Krankheit möglichst gut zurechtzukommen. Wir sind die Expertinnen und Experten für unsere Lebenssituation!

3. Wenn Euch ein Thema mal nicht so interessiert, müsst Ihr dazu auch nicht antworten. Auch hier seid Ihr zu nichts gezwungen. Beim nächsten Thema ist bestimmt wieder etwas Spannendes für Euch dabei!

4. Wie geht es Euch mit diesen Grundlagen und Zielen: Gibt es Fragen dazu? Habt Ihr bestimmte Erwartungen an die Gruppe oder Ziele, die Ihr mithilfe der Gruppe erreichen möchtet?

Jede Gruppe braucht Regeln: Wie gehen wir in den nächsten 7 Monaten miteinander um?

In *Teil 1 DiabPeerS – Das wichtigste im Überblick* finden Sie in Kapitel 5 Regeln, die für die Kommunikation in der Gruppe gelten sollen. Um ein vertrauensvolles und wertschätzendes Miteinander in der Gruppe zu gewährleisten, ist es wichtig, allgemeine Regeln mit der Gruppe zu besprechen und auch Anregungen aus der Gruppe einzuholen, was einzelnen Teilnehmenden möglicherweise wichtig ist.





#### Beispiel:

In den nächsten 7 Monaten werden wir hier viel miteinander reden. Die Gruppe soll ein geschützter Raum sein, in dem Ihr vertrauensvoll Eure Erfahrungen, Meinungen und Ängste mit anderen teilen könnt. Damit das auch alle so empfinden können, ist es wichtig, dass wir gemeinsam Gruppenregeln festlegen.

Ein paar Regeln nehme ich schon vorweg:





Habt Ihr noch einen Vorschlag? Ist Euch noch etwas wichtig?

Ich bitte Euch alle mit einem



zuzustimmen, wenn die Regeln für Euch passen, sonst

Zum Abschluss sollten alle Gruppenmitglieder mit allen Regeln einverstanden sein und dies durch ihre Zustimmung zum Ausdruck bringen. Es könnten auch organisatorische Dinge besprochen werden, ob bspw. die Teilnehmenden jederzeit oder vielleicht nur am Wochenende verfügbar sind. Auch passende Uhrzeiten für das Posten könnten erfragt werden.

Wie werden die nächsten sieben Monate ablaufen und was braucht ihr?

Alle Teilnehmenden des DiabPeerS- Programms erhalten vor Beginn eine kurze Schulung, um den Messenger zu installieren und kennenzulernen sowie einen kurzen Programm- und Studienüberblick.





Zur Nachlese erhalten sie das Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit (siehe Teil 1 DiabPeerS – Das Wichtigste im Überblick) sowie auch Teil 3 des Handbuchs Sicher und kompetent durch das Internet. Wie die nächsten sieben Monate im Detail ablaufen werden, wissen die Teilnehmenden aber nicht. Deshalb kann es hilfreich sein, den Gruppenmitgliedern an dieser Stelle einen groben Fahrplan aufzuzeigen.

Das DiabPeerS-Programm ist in mehrere Themen aufgeteilt. In den ersten Wochen geht es allgemein um Typ-2-Diabetes und die Ermutigung der Gruppenmitglieder zum Selbstmanagement ihrer Erkrankung. Danach folgt über einen längeren Zeitraum ein intensiver Austausch zu den Themen Bewegung und Ernährung bei Typ-2-Diabetes. Im weiteren Verlauf sollen die Gruppenmitglieder in ihren Fertigkeiten zur Selbstbeobachtung angeleitet und bestärkt werden, und zum Abschluss wird der Umgang mit Diabetes im Alltag und bei Belastungen thematisiert.

#### Beispiel:

Damit Ihr eine Vorstellung bekommt, was in den nächsten 7 Monaten auf Euch zukommt, möchte ich Euch einen kurzen Überblick geben. Ich werde in regelmäßigen Abständen Artikel, Videos, Bilder usw. zum Thema Diabetes an Euch versenden. Ich bitte Euch, das was ich Euch schicke anzusehen und Eure Meinung dazu in die Gruppe zu schreiben.

Alle Materialien, die ich verschicke, haben mit der Therapie von Diabetes zu tun, aber mit unterschiedlichen Aspekten:

- 1. Wir starten mit allgemeinen Aspekten zur Erkrankung und Therapie von Typ-2-Diabetes.
- 2. Dann befassen wir uns länger mit den Lebensstilfaktoren Bewegung und Ernährung.
- 3. Dann folgt das Thema Selbstbeobachtung mit allen Faktoren, die von ärztlicher Seite und von uns selbst beobachtet werden sollten.
- 4. Zum Schluss geht es dann noch um Diabetes im Alltag und den Umgang mit Belastungen und belastenden Situationen.

Zu fast allen dieser Themen könnt Ihr in Eurem Buch "Zeitbombe Zuckerkrankheit" Informationen finden und nachlesen. Ich werde Euch die entsprechenden Seiten immer dazuschreiben.

Ihre Gruppenmitglieder kennen auch die Programmstruktur und die Unterscheidung der Inhalte nach Information, Interaktion und Empowerment nicht. Diese Unterscheidung ist für Ihre Gruppenmitglieder





auch nicht wichtig. An dieser Stelle ist es sinnvoll, den Gruppenmitgliedern zu vermitteln, dass sie nicht nur Informationen erhalten werden, sondern auch dazu aufgefordert sind, ihre Meinung und ihre Erfahrungen in die Gruppe einzubringen. Darüber hinaus sollten sie aber darauf vorbereitet werden, dass sie mitunter auch dazu aufgefordert werden, sich selbst Ziele zu setzen.

#### Beispiel:

Bei manchen Themen werde ich nicht nur Links teilen, sondern Euch auch dazu einladen, selbst aktiv zu werden. Es soll ja auch darum gehen, gesunde Ernährung und mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren. Über Verhaltensweisen nur informiert zu werden, bringt meistens nicht so viel wie neue selbst auszuprobieren. Deshalb werde ich Euch bei bestimmten Themen dazu einladen, Euch selbst ein Ziel zu setzen und daran zu arbeiten. Das macht jede oder jeder für sich. Und dann reden wir darüber, wie es uns gegangen ist.

Ich teile Euch hier schon mal die Anleitung für die SMARTe Zielsetzung und Aktionsplanung zur Ansicht. Wenn es dann soweit ist, gebe ich Euch Bescheid.

Diese Fragen dienen der Vorbereitung auf Euer persönliches Ziel. Was wollt und könnt Ihr machen?

#### Vorbereitung der Zielsetzung

- Was möchte ich?
- Antwortbeispiel: Abnehmer
- Wie sehr fühle ich mich bereit dieses Problem anzugehen?
- Antwortbeispiel: Ich fühle mich (diesmal) bereit und will es schaffer
- Auf einer Skala von 1-10, wie wichtig ist es mir an diesem Problem zu arbeiten?
- Antwortbeispiel: 9
- Wie müsste sich die Situation verändern, damit ich mich besser fühle?
   Antwortbeispiel: Ich müsste mindestens 4 kg abnehmen
- Welche Barrieren und Schwierigkeiten stellen sich mir in den Weg, dieses Ziel zu erreichen?
  - **dieses Ziel zu erreichen?** Antwortbeispiel: Ich liebe Süßigkeiten und ich hasse Bewegung
- Wie könnte ich mit diesen Barrieren umgehen, um meinen Weg zum Ziel weiter gehen zu können?
- Antwortbeispiel: Ich finde einen Sport, der mir Spals macht und ich ess weniger Süßigkeiten
- Wer könnte mich dabei unterstützen?
- Antwortbespiel: Mein Ehemann, eine Freundin, meine Diabetesberaterin
- Was würde passieren, wenn ich nichts tue oder verändere?
   Antwortbeispiel: Ich würde mich schlecht fühlen und mein Diabetes würde sich verschlechtern
- Was wären Möglichkeiten dieses Ziel zu erreichen?
- Antwortbeispiel: Ich könnte daran arbeiten mehr Bewegung zu machen ode weniger Süßigkeiten zu essen
- Was werde ich machen?
- Antwortbeispiel: Ich werde damit anfangen mehr Bewegung zu machen, weil es mir leichter fällt als keine Süßigkeiten zu essen







SMARTe Ziele setzen							
S = spezifisch	Das Ziel / die Handlung sollte möglichst klar eingegrenzt werden.	Was werde ich genau machen?  Bsp.: Wo und wann esse ich am meisten Zucker?	Ich werde weniger Schokolade abends vor dem Fernseher essen.				
M= messbar	Festlegen, wie die geplante Aktion gemessen werden kann. Nicht nur Zeit- oder Mengenangaben sind messbar.	Wie kann ich mein Ziel über Zeit- oder Mengenangaben messbar und konkret machen?	In den nächsten vier Wochen werde ich an drei Abenden keine Schokolade vor dem Fernseher essen. In den nächsten 4 Wochen werde ich 2x pro Woche 1h Spazieren gehen. In den nächsten 4 Wochen werde ich einen Termin bei der Fußpflege und beim Augenarzt vereinbaren.				
A = ausführbar	Ein erreichbares Ziel wählen.	Wie sehr traue ich mir zu, dieses Ziel zu erreichen? Wenn Sie sich die Erreichung des Ziels nicht zutrauen, stecken Sie Ihr Ziel niedriger oder wählen Sie ein anderes.	Ich glaube, es würde mir nicht gelingen, gänzlich auf Schokolade zu verzichten, aber ich traue mir zu, an drei Abenden darauf verzichten.				
R = relevant	Die gesteckten Ziele sollen sich positiv auf die Gesundheit auswirken könne. Egal wie hoch sie gesetzt sind.	Wie sehr hilft mir diese Handlung dabei, mein übergeordnetes Ziel (weniger Zucker essen) zu erreichen? Wie sehr hilft mir diese Handlung mit meinem Diabetes?	Wenn ich an drei Abenden vor dem Fernseher keine Schokolade esse, reduziere ich meinen Zuckerkonsum, was sich positiv auf den Blutzuckerspiegel auswirkt.				
T = time = in einem bestimmten Zeitpunkt erfüllbar	Es wird festgelegt, wie lange die Handlung durchgeführt wird und wann das Ziel erreicht ist. Der Zeitraum für die Zielerreichung ist im DiabPeerS-Programm immer mit 4 Wochen festgelegt, damit Sie sich mit den anderen über Ihre Erfahrungen austauschen können. Nach vier Wochen wird geprüft, ob das Ziel erreicht werden konnte, und entschieden, wie es nun weitergehen soll.						



Für die konkrete Zielformulierung empfiehlt sich die SMARTe Zielformulierung. Was das bedeutet, seht Ihr in dem Bild  $\odot$ 

**Zeitbombe Zuckerkrankheit – Das Buch zur Nachlese**: Die Teilnehmenden erhalten eine ausgedruckte Version des Buches *Zeitbombe Zuckerkrankheit*. Wenn passend, werden die Seitenzahlen zur freiwilligen aber empfohlenen Nachlese angegeben. Diese Seitenzahlen sollten Sie den Teilnehmenden bei jedem Thema zur Einstimmung immer mitteilen.





#### Beispiel:

Das Buch "Zeitbombe Zuckerkrankheit" habt Ihr ja bekommen. Das Buch soll Euch in den nächsten Monaten als Nachlese zu verschiedenen Themen dienen, weil es aktuell und gut lesbar ist. Ich werde Euch bei den verschiedenen Themen auch immer die passenden Seitenzahlen sagen.

Falls Ihr das Buch verlegt habt, hier kann man es auch gratis herunterladen:
<a href="https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?content/decontent/">https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?content/?content/decontent/?content/decontent/?content/dec



**Blutzuckermessgerät**: Für den weiteren Programmverlauf ist es außerdem hilfreich, wenn sich die Teilnehmenden schon zu Beginn ein Blutzuckermessgerät besorgen. Im Diabetes-Selbstmanagement ist es unabdingbar, den Blutzucker – über die ärztliche Kontrolle des HbA1c hinaus – selbst regemäßig prüfen zu können. Die Teilnehmenden werden in ihrer Schulung darauf hingewiesen, dass sie ein Blutzuckermessgerät haben sollten, aber spätestens zu Beginn des Programms sollten Sie alle Gruppenmitglieder noch einmal daran erinnern.

Dabei ist es gut zu wissen, dass Blutzuckermessgeräte auch häufig gratis bei der Diabetesberatung oder ähnlichen Angeboten zur Verfügung gestellt werden. Zudem werden 100 Teststreifen pro Quartal (3 Monate) für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die mit oralen Antidiabetika wie Metformin behandelt werden, von der Krankenkasse zur Verfügung gestellt.

#### Beispiel:

Für das DiabPeerS-Programm ist es hilfreich, wenn Ihr Euch ein Blutzuckermessgerät besorgt, da das Blutzuckerselbstmessen ein wichtiger Bestandteil des Diabetesselbstmanagements ist.

Kleiner Tipp: Blutzuckermessgeräte bekommt Ihr häufig gratis bei der Diabetesberatung oder vielleicht bei Eurer Ärztin oder Eurem Arzt. Man kann auch Online Gratis Testgeräte bei verschiedenen Anbietern bestellen.





Für nicht-insulinpflichtige Diabetikerinnen und Diabetiker wird von den Krankenkassen kein BZ-Messgerät bezahlt, aber 100 Teststreifen für drei Monate:

https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.689857&version=1575273488



Frage in die Runde: Habt Ihr schon Messgeräte? Wie habt Ihr Eure Messgeräte bekommen? Welche benutzt Ihr? Mit welchen habt Ihr gute Erfahrungen gemacht?

**Blutdruckmessgerät:** Zusätzlich zur ärztlichen Kontrolle wird empfohlen, selbst regelmäßig den Blutdruck zu kontrollieren. Dazu brauchen die Teilnehmenden ein eigenes Blutdruckmessgerät. Das Blutdruckmessgerät ist nicht ganz so wichtig wie das Blutzuckermessgerät, trotzdem ist es für das DiabPeerS-Programm günstig, wenn eines vorhanden ist.

#### Beispiel:

Auch Euren Blutdruck solltet Ihr möglichst gut kennen und im Auge behalten. Dafür ist es günstig, wenn Ihr Euch ein Blutdruckmessgerät besorgt. Falls Ihr noch keines habt, hier ein Link der Deutschen Hochdruckliga zu geprüften und zertifizierten Blutdruckmessgeräten:

<a href="https://www.hochdruckliga.de/fileadmin/downloads/messgeraete/DHL-Blutdruckmessgeraete.pdf">https://www.hochdruckliga.de/fileadmin/downloads/messgeraete/DHL-Blutdruckmessgeraete.pdf</a>
Die Preise stehen nicht dabei und sind oft sehr unterschiedlich. Die Tabelle soll nur als
Orientierung dienen, welche Anbieter und Modelle es gibt.







#### Selbstmanagement und Empowerment bei Diabetes mellitus Typ 2

Das DiabPeerS-Programm setzt auf das Empowerment – übersetzt Befähigung oder Bestärkung – aller Teilnehmenden. Die Grundlage ist, dass Betroffene nur etwa 0,1% ihrer Erkrankungszeit mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt verbringen und 99,9% ihrer Zeit selbst mit ihrem Diabetes umgehen müssen. Zu durchschnittlich etwa vier ärztlichen Kontrollterminen im Jahr können Blutwerte besprochen, die medikamentöse Therapie kontrolliert oder auch Lebensstilfaktoren besprochen werden. Die restlichen 362 Tage sind Betroffene allerdings alleine für das Management ihres Diabetes verantwortlich. Damit das gut funktionieren kann, ist es wichtig, dass Betroffene über ausreichend "Rüstzeug" zu verfügen, um selbstbestimmt handeln und den Diabetes managen zu können. Empowerment im Zusammenhang mit Diabetes baut auf folgenden Überzeugungen auf:

Betroffene führen eine Therapie durch, für die sie überwiegend selbst, passend zu ihrem Alltag, Entscheidungen treffen. Sie entscheiden, welche Informationen sie aufnehmen und welchen therapeutischen Empfehlungen sie folgen, denn sie selbst tragen die kurz- und langfristigen Folgen ihrer Entscheidungen. Wenn Betroffene Therapieentscheidungen selbstbestimmt treffen oder ein bestimmtes gesundheitsbezogenes Verhalten von sich aus ändern, ist es wahrscheinlicher, dass dieses Verhalten auch beibehalten wird, als wenn es von ärztlicher Seite vorgegeben wird.

Was das für Sie und die Gruppe bedeutet, lässt sich in ein paar Statements zusammenfassen, die Sie auch gleich mit der Gruppe teilen könnten:



#### Beispiel:

Zu Beginn möchte ich Euch zwei Ziele des DiabPeerS-Programms näherbringen:

- 1. Selbstmanagementfähigkeiten stärken: Die Fähigkeiten, unseren Diabetes gut zu managen und alles Notwendige im Blick zu behalten, soll bei jeder und jedem von uns gefördert werden.
- 2. Empowern: Wir wollen uns gegenseitig motivieren und unsere Fähigkeiten stärken, gut mit dem Diabetes zurechtzukommen. Dieses Bestärken wird auch Empowerment genannt ©

Selbstmanagement bei Diabetes lässt sich gut in einer Abbildung des Behandlungsteams darstellen:





#### Ihr Diabetes- Behandlungsteam





In der Mitte des Behandlungsteams steht Ihr selbst und habt die Fäden in der Hand. Wer ist bei Euch die wichtigste Person, die Euch im Diabetesmanagement unterstützt?

Empowerment lässt sich am besten so beschreiben: <a href="https://www.diabetes-">https://www.diabetes-</a>

ratgeber.net/Diabetes/Empowerment-51330.html



Hier noch ein paar schöne Merksätze zum Thema Empowerment bei Typ-2-Diabetes:



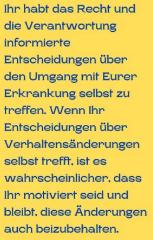














Medizinische
Gesundheitsberufe sollen
beraten, unterstützen und
informieren, damit
Betroffene die besten
Entscheidungen für ihr
Erkrankungsmanagement
treffen können!











Empowerment bedeutet, die persönlichen Fähigkeiten zum erfolgreichen Umgang mit dem eigenen Diabetes zu entdecken und anzuwenden! Die Gruppe kann Euch dabei unterstützen neue Fähigkeiten zu entdecken!







DIE REALITÄT VON DIABETES IST: IHR HABT DAS KOMMANDO! EMPOWERMENT BEDEUTET: IHR ÜBERNEHMT DAS KOMMANDO!

Tang & Funnell, 2017



In diesem Video beschreiben Menschen mit Krebs sehr bewegend, wie sie ihre eigene Rolle im Erkrankungsmanagement sehen. Es geht zwar nicht um Diabetes, aber das Prinzip, sich selbst als wichtiger Teil des Behandlungsteams wahrzunehmen, kommt dabei sehr gut heraus: https://www.mitmika.de/empowerment







Bitte überlegt Euch, wie Ihr Eure Rolle im Diabetesmanagement seht, und teilt Eure Meinung in der Gruppe.

Folgende Fragen könnten Sie ebenfalls in die Gruppe stellen:

Was sind für euch die wesentlichsten Dinge, um euren Diabetes zu managen?

Und gibt es etwas, das ihr braucht aber nicht habt?

Was ist/war für euch die schwierigste Umstellung, die ihr aufgrund der Erkrankung bisher machen musstet?





## 3. Typ-2-Diabetes

#### Was ist Typ-2-Diabetes?

Typ-2-Diabetes ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die sich in erhöhten Blutzuckerwerten äußert. Grund für die erhöhten Blutzuckerwerte ist bei Typ-2-Diabetes eine Insulinresistenz der Körperzellen, je nach Stadium und Fall in Verbindung mit einer verminderten Insulinproduktion. Diabetes wird im Volksmund auch häufig als "Zuckerkrankheit" bezeichnet. Das eigentliche Problem ist aber nicht der Zucker, sondern das Insulin, das entweder nicht ausreichend produziert wird oder nicht effektiv wirken kann.

Es ist davon auszugehen, dass die Teilnehmenden schon einiges über ihren Diabetes wissen, trotzdem empfiehlt es sich, hier alle nochmal auf den gleichen Informationsstand zu bringen. Das Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit liefert in den Kapiteln 1 und 4 wertvolle und gut aufbereitete Informationen, darüber hinaus wurden ein paar informative Links vorbereitet. Um ihr Wissen zu prüfen, können die Teilnehmenden dieses auch in den Quizzes testen.



#### Beispiel:

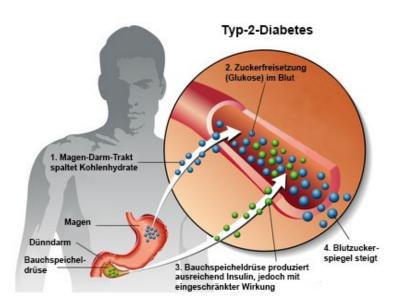
Was wisst Ihr eigentlich über Euren Diabetes? Im Buch findet Ihr von Seite 15-23 und Seite 65-74 gute Informationen und Erklärungen! Hier auch eine ganz gute Visualisierung:

https://www.gesundheit.gv.at/GenticsImageStore/20 0/auto/prop/r/krankheiten/stoffwechsel/diabetes/diab etes-formen 49189800 XSdeutsch 2.jpg?pamlov&validation=721a8efdd1f1656 5d3738283c4386fa519417fcb8e07785431d32da7fe 4e3b64









#### Was ist Insulin?

Insulin ist ein Hormon und wird in der Bauchspeicheldrüse produziert. Es hat in unserem Körper die Aufgabe, Zucker aus der Nahrung in die Körperzellen zu transportieren. Unsere Körperzellen benötigen diesen Zucker, um zu funktionieren.

Die Verbindung von Zucker und Insulin im menschlichen Körper

Stellt man sich den menschlichen Körper als Auto vor, dann könnte man Zucker als Treibstoff für dieses Auto bezeichnen. Um den Treibstoff aufnehmen zu können – also in den Tank des Autos zu füllen – braucht es eine Pumpe. Ohne Pumpe kann der Treibstoff nicht genutzt werden.

Insulin wirkt in unserem Körper als eben diese Pumpe, die den über die Nahrung aufgenommenen Zucker in die Zellen "pumpt".

Nun kann es sein, dass bei der Zapfsäule keine Pumpe vorhanden ist, und somit kein Treibstoff in den Tank gefüllt werden kann, oder dass zwar eine Pumpe vorhanden ist, aber der Tankdeckel kaputt ist und somit der Tank für den Treibstoff verschlossen bleibt. Im übertragenen Sinne bedeutet das, dass beim Typ-2-Diabetes entweder zu wenig Insulin produziert wird, um den Zucker in die Zellen zu transportieren oder zwar ausreichend Insulin produziert wird, aber die Zellen nicht mehr darauf reagieren und verschlossen bleiben. In diesem Fall spricht man von einer Insulinresistenz der Körperzellen, weil sie auf das vorhandene Insulin nicht mehr reagieren und deshalb den Zucker nicht aufnehmen. Wird der Zucker nicht in die Zellen aufgenommen, bleibt er im Blut. Zucker soll aber nicht im Blut kreisen, da er so nicht als Treibstoff genutzt werden kann. Stattdessen lagert er sich in den Gefäßen ab und verursacht dort langfristig Schäden.

Bei Typ-2-Diabetes verläuft der Erkrankungsweg meist so, dass eine beginnende Unempfindlichkeit gegen Insulin (die Insulinresistenz) entsteht und zunächst mit einer erhöhten Insulinproduktion vom Körper ausgeglichen wird. Diese Überproduktion von Insulin (Hyperinsulinismus) kann auch eine Gewichtszunahme bewirken. Irgendwann ist die Bauchspeicheldrüse von der hohen Produktion





jedoch erschöpft und die Überproduktion schlägt in einen Insulinmangel um. Bei einem manifesten Typ-2-Diabetes stellt die Bauchspeicheldrüse nach und nach ihre Insulinproduktion ein. Sie ist überlastet und kann ihre Aktivität nicht länger aufrechterhalten. Der Blutzucker ist jetzt dauerhaft erhöht und es müssen Medikamente (orale Antidiabetika) eingenommen werden.



Information:

#### Beispiel:

Wen es noch genauer interessiert, hier ein informatives aber etwas langes Video zu Entstehung, Risikofaktoren und Folgeerkrankungen von Typ-2-Diabetes: <a href="https://youtu.be/WPuga4f5Gwk">https://youtu.be/WPuga4f5Gwk</a>



Wenn Ihr alles gelesen und angeschaut habt, könnt ihr hier Euer Wissen prüfen☺
https://www.diabinfo.de/leben/info-ecke/quizze-spiele.html

Teilt die erreichte Punktezahl doch in der Gruppe ©



Und hier noch ein Quiz: https://www.facediabetes.at/quiz.html



## Ursachen und Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes

Menschen mit Typ-2-Diabetes sind häufig mit Vorurteilen konfrontiert, was die Entstehung der Erkrankung betrifft. Diese Vorurteile kommen zwar von anderen, doch oft fühlen sich Menschen mit Typ-2-Diabetes auch selbst schuldig, zum Entstehen der Erkrankung beigetragen zu haben. Fest steht: Niemand ist schuld daran, an Diabetes zu erkranken! Dies ist eine verletzende Verallgemeinerung, die unterstellt, dass Menschen ihren Diabetes selbst verursacht hätten. Die Schuld- und Schamgefühle, die mit dieser falschen Vorstellung verbunden sind, stellen eine Herausforderung für das Selbstmanagement dar, da sie wichtige Verhaltensweisen wie die Einnahme





von Medikamenten, das Einhalten von Essensplänen oder sogar die Teilnahme ar Diabetesschulungen behindern.

Zuckerkonsum ist nicht die Ursache von Diabetes, allerdings kann übermäßiger Zuckerkonsum zu einer Gewichtszunahme führen, die ein Risikofaktor für Typ-2-Diabetes ist. Das Gewicht ist aber nicht der einzige Risikofaktor für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes. Es ist eine komplexe Krankheit mit vielen zugrundeliegenden Ursachen, einschließlich der Genetik. Man kann in jedem Alter an Typ-2-Diabetes erkranken.

Um die Haltung der Gruppe und den Ansatz des DiabPeerS-Programms zu diesem Thema zu verdeutlichen, wurden an dieser Stelle Posts und Links vorbereitet, die das Thema Ursachen von Typ-2-Diabetes in Zusammenhang mit Vorurteilen und Stigmatisierung bringen. Sie können die Reihenfolge beliebig ändern und sich auch Fragen zu den einzelnen Beiträgen überlegen, die Sie gerne mit der Gruppe besprechen würden. Vielleicht haben Sie selbst auch Erfahrungen gemacht, die Sie gerne teilen würden.



#### Beispiel:

Ein wichtiges Thema im Zusammenhang mit der Wahrnehmung der eigenen Erkrankung: Was ist die Ursache? Wieso ich? Wir wissen, dass die Ursachen der Entstehung eines Typ-2-Diabetes vielfältig sind und wir an unserer Diagnose nicht schuld sind! Das sehen nicht nur wir so:

Kein Mensch mit Diabetes ist selbst schuld! <a href="https://youtu.be/wXjzyUM">https://youtu.be/wXjzyUM</a> NGY



Es braucht mehr Aufklärung und weniger Stigmatisierung! Ein Betroffener spricht über seine Erfahrungen:

https://www.youtube.com/watch?v=hsVYunvPflw







Wart Ihr selbst schon einmal mit Vorurteilen konfrontiert?

Hier auch ein Link zu verschiedenen Mythen, die rund um das Thema Diabetes kursieren: <a href="https://www.diabetesde.org/ueber diabetes/was ist diabetes /diabetes mythen">https://www.diabetesde.org/ueber diabetes/was ist diabetes /diabetes mythen</a>
Kommt Euch das bekannt vor?



Es scheint so, dass Menschen mit Typ-1-Diabetes weniger mit Schuldzuweisungen konfrontiert sind, als Menschen mit Typ-2-Diabetes. Hier ein interessanter Artikel einer Betroffenen:

<a href="https://www.blood-sugar-lounge.de/2017/03/wenn-der-typ-1-diabetiker-mit-der-typ-2-diabetikerin/">https://www.blood-sugar-lounge.de/2017/03/wenn-der-typ-1-diabetiker-mit-der-typ-2-diabetikerin/</a>



Nicht nur das soziale Umfeld, sondern leider auch Ärztinnen und Ärzte können Menschen mit Diabetes mit Vorurteilen begegnen: <a href="https://www.diabetes-ratgeber.net/Diabetes-Typ-2/Typ-2-Diabetes-Schuld-und-Vorurteil-561927.html">https://www.diabetes-ratgeber.net/Diabetes-Typ-2/Typ-2-Diabetes-Schuld-und-Vorurteil-561927.html</a>



Gibt es Meinungen, Einstellungen oder Vorurteile, die Personen im Gesundheitsbereich gegenüber Diabetikerinnen und Diabetikern haben und von denen ihr euch wünscht, sie würden verschwinden?

Habt Ihr gute Tipps, wie man auf Vorurteile reagiert? Korrigiert ihr Personen, die in eurem Umfeld Mythen oder Vorurteile über Diabetes erzählen? Wenn ja, wie?





#### Risikofaktoren bei und für Typ-2-Diabetes und Folgeerkrankungen

Wie im *Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit* auf den Seiten 75-87 nachzulesen ist, sind einige Risikofaktoren für Typ-2-Diabetes von Betroffenen beinflussbar. Demgegenüber gibt es **nicht beeinflussbare** Faktoren wie das Lebensalter, erhöhtes Geburtsgewicht (über 4kg) und genetische Anlagen. Wie sehr die einzelnen Betroffenen tatsächlich das Gefühl haben, einzelne Faktoren selbst beeinflussen zu können, ist objektiv nicht festzulegen. Das kommt insbesondere bei dem Hauptrisikofaktor Übergewicht zum Tragen.

#### Risikofaktor Übergewicht

Ein Hauptrisikofaktor für die Entwicklung von Typ-2-Diabetes ist die Adipositas – das krankhafte Übergewicht. Die Mehrheit aller Menschen mit Typ-2-Diabetes ist übergewichtig oder adipös. Sowohl die Entwicklung der Adipositas als auch des Typ-2-Diabetes ist zum Teil genetisch bedingt, zum anderen und größeren Teil abhängig vom Lebensstil. Allerdings suchen wir uns unseren Lebensstil auch nicht immer bewusst aus. Arbeitszeiten, Arbeitsort, Arbeitslosigkeit, Wohnsituation, Einkaufmöglichkeiten, Einkommen etc. beeinflussen unser tägliches Handeln und damit unseren Lebensstil. Nicht immer sind hier viele Wahlmöglichkeiten gegeben. In der Wissenschaft wird in diesem Zusammenhang auch von einer "adipogenen Umwelt" gesprochen, die bspw. durch ein Überangebot an fett- und zuckerreichen Lebensmitteln, eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten etc. die Entstehung von Adipositas fördert. Sich in einer adipogenen Umwelt seinen eigenen gesunden Weg zu bahnen, erfordert viel Motivation, Ausdauer und die Kompetenz, sich die Unterstützung zu suchen, die einem – angepasst an die individuellen Bedürfnisse – wirklich hilft. Es gibt keine Lösung, die für alle gleichermaßen passt – Ernährungs- und Bewegungsempfehlungen müssen für jede Person individuell angepasst werden!

#### Ungünstige genetische Ausgangslage: Was kann ich tun?

Ähnlich wie bei Typ-2-Diabetes ist ein Teil der Ursachen für Übergewicht vererbt und ebenso von Umweltfaktoren beeinflusst. Es ist aber auch nicht so, dass Menschen ihren Anlagen und Genen komplett ausgeliefert sind. Immerhin hat sich der Genpool der Menschen in den letzten Jahrzehnten kaum verändert, gleichzeitig ist die Anzahl an Übergewichtigen und Menschen mit Typ-2-Diabetes massiv angestiegen. Ungünstige genetische Voraussetzungen führen dazu, dass Betroffene leichter als andere Übergewicht oder Typ-2-Diabetes entwickeln. Das ist nicht gerecht, aber eigentlich nicht zu ändern. Allerdings führt erst das Zusammenspiel unserer Verhaltensweisen, der Umwelt und der genetischen Faktoren dazu, dass eine Krankheit ausbricht, und beeinflusst auch ihren Verlauf. Das bedeutet, dass wir Handlungsmöglichkeiten haben, die wir nutzen können.

Bitten Sie Ihre Gruppe, sich die Seiten 75-87 im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit zum Thema Risikofaktoren durchzulesen und darüber nachzudenken, welche Faktoren sie selbst als beeinflussbar oder nicht beeinflussbar wahrnehmen. Wie ist Ihre eigene Meinung dazu?







#### Beispiel:

Wir haben uns jetzt viel damit beschäftigt, warum wir eigentlich Typ-2-Diabetes haben und was die Ursachen sind. Nun ist aber auch bekannt, dass es eine Reihe von Risikofaktoren für die Entstehung von Typ-2-Diabetes gibt, die auf den Seiten 75-87 im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit aufgelistet werden. Es wird dabei immer unterschieden, welche Faktoren als beeinflussbar gelten und welche nicht. Wie seht Ihr das?

Habt Ihr das Gefühl, Ihr könnt alle beeinflussbaren Faktoren steuern?

Würdet Ihr gerne etwas an Eurem Verhalten verändern?





Wie schätzt Ihr die Ursachen von Übergewicht ein? Alles Genetik und Hormone oder doch der Lebensstil?





Weil Übergewicht und Adipositas
Hauptrisikofaktoren für Typ-2-Diabetes darstellen,
hier eine schöne Grafik zu den vielfältigen
Einflussfaktoren. So wie auch beim Diabetes gibt
es wohl immer auch eine genetische Komponente,
bei der wir einfach Pech haben. Das heißt nicht,
dass wir nichts tun können, aber wir haben eine
schlechtere Ausgangslage. Das ist nicht fair und
das darf man auch mal so sagen. 
https://www.diabinfo.de/fileadmin/diabinfo/Grafiken
/2610 diabinfo Risikofaktoren Adipositas.svg



Wie stark Übergewicht tatsächlich genetisch bedingt ist, seht ihr in diesem Video:

<a href="https://www.mdr.de/wissen/mensch-alltag/uebergewicht-adipositas-gene-100\_zc-3ade18d9-zs-0763ea99.html">https://www.mdr.de/wissen/mensch-alltag/uebergewicht-adipositas-gene-100\_zc-3ade18d9-zs-0763ea99.html</a>



Hier ein sehr interessantes Video einer Journalistin, die sich auf die Suche nach der Ursache ihres Übergewichtes macht und erst merkt, wie komplex das sein kann. Ist sehr lang, aber auch sehenswert: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=D-tz-989wiQ">https://www.youtube.com/watch?v=D-tz-989wiQ</a>



#### Gewichtsabnahme wirkt

Eine Gewichtsabnahme bei bestehendem Übergewicht wirkt sich positiv auf den Verlauf des Typ-2-Diabetes aus. Am stärksten wirkt eine solche Gewichtsabnahme noch vor Ausbruch der Erkrankung (Prädiabetes): eine Gewichtsabnahme von 7% bei gleichzeitiger Steigerung der körperlichen Aktivität kann den Erkrankungsausbruch verhindern oder zumindest verzögern. Aber auch bei bestehender Diagnose verbessert schon eine Gewichtsabnahme von 5% die Blutzuckerwerte und den HbA1C. Im Zusammenhang mit Folge- und Begleiterkrankungen von Adipositas und Typ-2-Diabetes konnte gezeigt werden, dass jedes Kilogramm Gewichtsverlust im ersten Jahr nach der Diagnosestellung Typ-2-Diabetes die Lebenszeit um 3-4 Monate verlängert.





Die gute Nachricht: Wenn Sie übergewichtig sind, kann Abnehmen Ihren Erkrankungsverlauf sehr wahrscheinlich positiv beeinflussen. Sie können etwas tun!



#### Beispiel:

Egal ob das Übergewicht genetisch bedingt ist oder nicht, eine Gewichtsabnahme verbessert den Diabetes. Es lohnt sich also sehr, sich damit auseinanderzusetzen. Hier ein ganz interessanter Artikel dazu:

Gewichtsabnahme bei Typ-2-Diabetes hilft: <a href="https://www.diabetes.help/leben-mit-diabetes/abnehmen/#:~:text=%C3%9Cbergewicht%20und%20mangelnde%20k%C3%B6rperliche%20Aktivit%C3%A4t,bis%20zu%2070%20Prozent%20senken.">https://www.diabetes.help/leben-mit-diabetes/abnehmen/#:~:text=%C3%9Cbergewicht%20und%20mangelnde%20k%C3%B6rperliche%20Aktivit%C3%A4t,bis%20zu%2070%20Prozent%20senken.</a>



Hier nochmal etwas kompakter:
<a href="https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/03/01/knackpunkt-gewichtsreduktion">https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/03/01/knackpunkt-gewichtsreduktion</a>

7\_



An den Messterminen, die alle 2 Monate im DiabPeerS-Programm vorgesehen sind, wird bei euch eine Messung der Körperzusammensetzung vorgenommen, und Ihr werdet von einer Diätologin beraten.

War oder ist Abnehmen bei Euch ein Thema? Was fällt Euch dabei am schwersten?





## 4. Therapie des Typ-2-Diabetes

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit der Therapie des Typ-2-Diabetes. Es geht um den neuesten Stand der Diabetestherapie, an welcher Stelle die Teilnehmenden im Therapieplan stehen und welchen Beitrag sie selbst zum Erfolg der Therapie leisten können. Ein wichtiger Bestandteil der Therapie ist das Selbstmessen des Blutzuckers, welches im letzten Teil des Kapitels behandelt wird.

#### Die Diagnose

Die Therapie des Typ-2-Diabetes beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die Erkrankung erkannt wird, d.h. mit der Diagnosestellung. Die Diagnose Typ-2-Diabetes wird durch die Ärztin oder den Arzt anhand der Blutzuckerwerte gestellt. Gemessen wird immer der Glukosewert im Blut (= Blutzuckerwert). Üblicherweise wird der Nüchtern-Blutzucker (mehr als 8 Stunden nach der letzten Nahrungsaufnahme) gemessen.

Der Hausarzt oder die Hausärztin lässt zumeist auch den HbA1c bestimmen. Dieser Wert ist der sogenannte "Langzeit-Blutzuckerwert" und gibt Auskunft über den Blutzucker der vergangenen 8 bis 12 Wochen.

Informationen zur Diagnosestellung finden Sie auch im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit auf den Seiten 38-41. Alle Teilnehmenden haben ihre Diabetesdiagnose vor nicht allzu langer Zeit erhalten. Vielleicht hat sie das überrascht oder belastet sie immer noch. Bringen Sie das Thema Diagnosestellung in die Gruppe:



#### Beispiel:

In den nächsten Wochen wollen wir uns mit der Therapie des Typ-2-Diabetes beschäftigen. Die Therapie beginnt immer mit dem Erkennen der Erkrankung, also mit der Diagnose. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr dazu Wissenswertes auf den Seiten 38-41.

Wie wurde bei Euch die Diagnose gestellt? (Sie könnten auch selbst von Ihrer Diagnose erzählen: Meine Diagnose wurde.... Damals war ich sehr überrascht, weil ...)





#### Therapieverlauf nach Diagnosestellung

Es gibt ein klares Therapieschema für die Behandlung des Typ-2-Diabetes. Es ist anzunehmen, dass in der Praxis nicht immer alles so verläuft, wie es im Lehrbuch steht, und dass Therapieziele immer mit den Gegebenheiten und den Patientinnen und Patienten abgestimmt werden müssen. Deshalb ist es gut, wenn auch die Betroffenen selbst einen Einblick in den Therapiefahrplan bekommen, um im Sinne des Diabetesselbstmanagements den Überblick zu behalten. Auf den Seiten 172 und 173 von Zeitbombe Zuckerkrankheit finden Sie die Ziele und den Verlauf der Diabetestherapie zusammengefasst.

Grob verläuft die Therapie des Typ-2-Diabetes nach folgendem Plan:

Nach der gesicherten Diagnose eines Typ-2-Diabetes sollte die Ärztin oder der Arzt ein Beratungsgespräch mit der betroffenen Person führen. Hier werden zumeist Zielwerte (für Blutdruck, Blutzucker und HbA1c sowie Blutfettwerte) bis zum nächsten Kontrolltermin in drei Monaten gemeinsam vereinbart.

Die Erreichung dieser Zielwerte erfolgt mittels nachhaltiger Lebensstilmodifikation. D.h., es sollten auch die Bewegungs- und die Ernährungssituation und gegebenenfalls andere Lebensstilfaktoren wie Rauchen, Stress etc. besprochen werden.

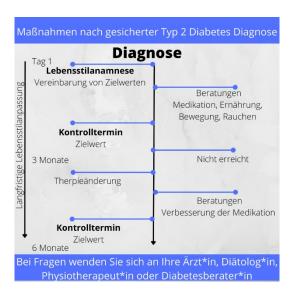


#### Beispiel:

Die Therapie des Typ-2-Diabetes verläuft in der Regel nach einem bestimmten Schema. Im Buch könnt Ihr das auf den Seiten 172 und 173 nachlesen. Oder in diesem Bild:









Das Bild zeigt: Nach der Diagnose sollte Eure Ärztin oder Euer Arzt mit Euch Zielwerte für Blutzucker, HbA1c, Blutdruck, Blutfettwerte etc. vereinbaren. Ob nur mit Lebensstilveränderungen oder auch mit Medikamenten gearbeitet wird, hängt von der Diagnose ab. Nach drei Monaten wird kontrolliert und die Therapie angepasst. Dann wird wieder nach drei Monaten kontrolliert und so weiter.

Ist das bei Euch auch so? Habt Ihr eine Vorstellung davon, wie Eure Therapie abläuft?

### Was ist das Ziel der Therapie?

Therapeutische Maßnahmen verfolgen bestimmte Ziele. Diese Ziele basieren auf aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Forschung. So gibt es beispielsweise nicht nur einen einzigen HbA1c-Wert, der für alle Menschen mit Typ-2-Diabetes passt, sondern je nach Lebenssituation und Begleiterkrankungen unterschiedliche Zielwerte. Ein paar Ziele lassen sich jedoch allgemein zusammenfassen:

- Basis jeder Diabetestherapie ist eine lebenslange Lebensstilveränderung (Gewichtsabnahme / Bewegung).
- Bei kurzer Diabetesdauer und langer Lebenserwartung wird ein HbA1c-Zielwert unter 6,5% empfohlen, sofern das ohne relevante Nebenwirkungen der Therapie erreicht werden kann.
- Ein HbA1c-Ziel kleiner 7,0% ist für einen ausreichenden Schutz der großen und kleinen Blutgefäße notwendig.
- Metformin ist noch immer sehr wichtig in der Behandlung.







Z

#### Beispiel:

Wer es genauer wissen möchte und auch an wissenschaftlichen Fakten interessiert ist, kann hier den ganzen Artikel zu den Therapieleitlinien bei Diabetes nachlesen. Ist ein bisschen komplexer als sonst, aber auf jeden Fall lesenswert:

https://www.universimed.com/ch/article/diabetologie-endokrinologie/oedg-leitlinien-antidiabetischetherapie-2119206



Habt Ihr das Gefühl, bei Eurer Therapie einen Überblick oder einen Plan zu haben? Fehlt Euch etwas in Eurer Therapie?

Was sind Eure persönlichen Ziele in der Therapie?
Was bedeutet die "lebenslange Lebensstilmodifikation" für Euch?

## Diabetesschulungen als Teil der Diabetestherapie

Mit Augenmerk auf die Bedeutung des Selbstmanagements zur Behandlung des Typ-2-Diabetes wird der Besuch einer Diabetesschulung empfohlen. Das DiabPeerS-Programm soll dazu beitragen, Betroffene in ihrem Selbstmanagement zu unterstützen, ersetzt eine solche Schulung aber nicht. "Therapie Aktiv – Diabetes im Griff" ist ein umfassendes Erkrankungsmanagementprogramm, das von der Österreichischen Gesundheitskasse angeboten wird. Sie könnten als Moderatorin oder Moderator auch selbst über Ihre Erfahrungen in dem Programm berichten. Auch in Rehabilitations- oder Kureinrichtungen werden Schulungsprogramme angeboten.







#### Beispiel:

In medizinischen "Therapieleitlinien" wird immer wieder darauf hingewiesen, dass Menschen mit Typ-2-Diabetes Schulungsprogramme besuchen sollten. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr dazu in Kapitel 7 (S.193-197) genaue Informationen. So eine Schulung sollte man übrigens nicht nur einmal im Therapieverlauf besuchen, sondern durchaus öfters. Habt Ihr schon einmal an einer Diabetesschulung teilgenommen? Könnt Ihr etwas empfehlen?

## Ärztliche Kontrollen und gute Behandlungsgespräche – die Eckpfeiler eines guten Diabetesselbstmanagements

Regelmäßige ärztliche Kontrollen, um die Effekte der Diabetestherapie zu bewerten, sind die Eckpfeiler eines erfolgreichen Diabetesselbstmanagements. Alle drei Monate sollte im Rahmen der ärztlichen Kontrolle zumindest der HbA1c gemessen werden. In dem Kapitel zu "Selbstbeobachtung" in diesem Handbuch werden alle Faktoren, die regelmäßig gemessen und kontrolliert werden sollten, noch einmal im Detail behandelt. Dabei geht es auch um Folge- und Begleiterkrankungen des Typ-2-Diabetes.

An dieser Stelle geht es darum, den Teilnehmenden ein Bewusstsein dafür zu vermitteln, dass regelmäßige ärztliche Termine wichtig sind. Es soll dabei nicht nur darum gehen, den HbA1c und andere Werte zu messen und Rezepte zu erneuern, sondern auch darum, Fragen zu stellen. Es geht um Fragen, auf die Betroffene Antworten brauchen, um mit Ihrer Erkrankung besser zurecht zu kommen. Allgemein wird empfohlen, dass sich Patientinnen und Patienten auf ihre Arztbesuche vorbereiten, damit wichtige Fragen in der Aufregung nicht vergessen werden. Nimmt sich eine Patientin oder ein Patient selbst als zentraler Teil des Behandlungsteams wahr, ist es ein logischer nächster Schritt, Gespräche mit der Ärztin oder dem Arzt auf Augenhöhe zu führen. Natürlich müssen beide Seiten zu einem guten Gespräch beitragen.



#### Beispiel:

Ein wichtiger Bestandteil des Diabetesbehandlungsteams ist Eure behandelnde Ärztin oder Euer Arzt. Wie gut man sich behandelt fühlt und was einem bei der Behandlung wichtig ist, ist sicherlich bei jeder und jedem unterschiedlich und hängt von vielen Faktoren ab. Wichtig ist aber, dass Ihr Vertrauen habt zu Eurer Ärztin oder Eurem Arzt und dass Ihr wisst an wen Ihr Euch mit Fragen wenden könnt.





In diesen Videos wird sehr gut erklärt, was bei einem ärztlichen Gespräch wichtig ist und worauf man achten sollte:

Wie sollte ein gutes Arzt-/Ärztingespräch verlaufen: <a href="https://fb.watch/5h7R">https://fb.watch/5h7R</a> iz eZ/

Wie findet man eine gute Ärztin oder einen guten Arzt: <a href="https://fb.watch/5h7GNIPALi/">https://fb.watch/5h7GNIPALi/</a>



Wie geht es Euch bei Euren ärztlichen Kontrollen und mit Eurer Behandlung? Habt Ihr das Gefühl, Ihr werdet ernst genommen und in Therapieentscheidungen einbezogen?

Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit könnt Ihr auf den Seiten 123-128 nachlesen, wie oft Ihr zur ärztlichen Kontrolle gehen solltet und was alles kontrolliert werden sollte. Damit Ihr Euch auf Euren nächsten Termin gut vorbereiten könnt, seht Euch hier ein paar Tipps an:

https://www.apotheken-umschau.de/therapie/gutvorbereitet-fuers-arztgespraech-720995.html

<u>https://menschen-mit-</u> <u>diabetes.de/ratgeber/arztgespraech-vorbereiten</u>









#### Blutzuckerkontrolle

Das Ziel jeder Diabetestherapie ist es, den Blutzucker so einzustellen, dass Schäden durch den überschüssigen Zucker im Körper möglichst verzögert oder verhindert werden. Anhand der Blutzuckerwerte werden die Diagnose gestellt, die Therapie geplant bzw. angepasst und Medikamente verschrieben. Der Blutzuckerwert ist somit der wichtigste Wert, der in der Diabetes-Therapie kontrolliert wird. Unterschieden werden der sogenannte Langzeitblutzucker HbA1c und die Blutzuckerwerte, die täglich oder wöchentlich selbst gemessen werden. Der HbA1c sollte alle drei Monate bei der ärztlichen Kontrolle gemessen werden, die Blutzuckerselbstmessung sollte, je nach Bedarf, täglich oder mehrmals pro Woche stattfinden. Alle Betroffenen sollen ein Gefühl dafür entwickeln, welche Aktivitäten, Nahrungsmittel und Situationen (z.B. Krankheit, Stress) sich wie auf den Blutzucker auswirken.



#### Beispiel:

Für uns als Typ-2-Diabetikerinnen und Diabetiker hat der Blutzucker einen besonderen Stellenwert. In der Therapie und im Alltag dreht sich alles um diese Werte. Deshalb wollen wir hier auch darüber sprechen. Wir können diesen Wert beeinflussen. Im Buch findet Ihr auf den Seiten 35-42 Informationen zu Blutzuckerwerten und deren Messung.

Unter diesem Link findet Ihr ebenfalls gute Informationen:

https://www.diabetesde.org/ueber diabetes/therapie
bei diabetes/blutzucker messen



Interessant finde ich dabei, dass der HbA1c alleine noch nicht alle wichtigen Informationen liefert, sondern wir auch selbst messen müssen. Wie seht Ihr das?

#### Was ist der HbA1c?

Im Buch auf den Seiten 40-41 wird der HbA1c beschrieben. Der HbA1c-Wert gibt Auskunft darüber, wie hoch die Blutzuckerkonzentration durchschnittlich innerhalb der letzten 8 bis 12 Wochen war. Er





wird zur Diagnosestellung herangezogen, vor allem dient er aber der Verlaufskontrolle bei Diabetes: HbA1c-Werte, die höher als 6% liegen, zeigen an, dass der Blutzucker in den letzten 8 bis 12 Wochen erhöht war.



#### Beispiel:

Wenn wir schon beim HbA1c sind: Bei der Behandlung von Diabetes geht es oft um die Kontrolle des HbA1c, also des sogenannten Langzeitzuckers. Im Buch könnt Ihr auf den Seiten 40 und 41 nachlesen, was der HbA1c eigentlich ist.

Wer es genau wissen möchte – hier ein ganz informatives Video zur Entstehung der Messung des HbA1c:

https://www.youtube.com/watch?v=ug7xUNu8II8



Wie oft lasst Ihr Euren HbA1c messen? Wie geht es Euch damit?

Hier vielleicht eine kleine Aufmunterung, auch wenn die Ergebnisse bei der Kontrolle manchmal nicht so schön sind: Seid stolz auf euch und eure Erfolge! Egal, wie klein sie euch manchmal erscheinen. Ihr seid alle großartig!









#### Blutzuckerselbstmessen (BZSM)

Der HbA1c gibt sozusagen einen Durchschnittswert über einen bestimmten Zeitraum an. Über kurzfristig erhöhte Blutzuckerwerte liefert er jedoch keine Angaben. Ein Mittelwert von 150 mg/dl kann mit Blutzuckerwerten zwischen 110 und 190 mg/dl, aber auch mit Blutzuckerwerten zwischen 50 und 250 mg/dl erzielt werden. Um solche Schwankungen aufzudecken, ist es wichtig, die regelmäßigen ärztlichen Kontrollen durch Blutzuckerselbstmessungen zu ergänzen. Strukturierte **Blutzuckerprofile**, also regelmäßige Blutzuckerselbstkontrollen zu bestimmten Zeitpunkten samt Dokumentation, helfen den Überblick zu bewahren und Blutzuckerschwankungen in den Griff zu bekommen.

Der Blutzucker verändert sich stets im Laufe des Tages und folgt oft einem bestimmten, sich wiederholenden, aber individuellen Muster. Es ist hilfreich, das eigene Blutzuckermuster zu verfolgen. So können Betroffene herausfinden, wie sich der Diabetes "verhält". Zum Beispiel kann ein erhöhter Blutzucker am Morgen ein Hinweis darauf sein, dass die Leber in der Nacht sehr viel Glukose produziert, wohingegen ein zu hoher Blutzucker nach den Mahlzeiten auf eine zu geringe Insulinproduktion in Fällen großen Insulinbedarfs hinweist. Dies könnte ein hilfreicher Anhaltspunkt für Ihr Behandlungsteam sein, die Medikamente oder Behandlung bestimmen zu können.

Die Blutzuckerselbstmessung ist ein sinnvolles Werkzeug, um wichtige Informationen für das Selbstmanagement einzuholen. Betroffene lernen dadurch ihren Diabetes besser kennen als alle anderen. Sie können dadurch aktiv die Behandlung unterstützen. Sie können selbst beobachten, welche Lebensmittel Ihren Blutzucker stark ansteigen lassen oder welche Auswirkungen körperliche Bewegung hat.

Nachdem die Teilnehmenden bereits in Rahmen der ersten Kennenlernrunde darauf hingewiesen wurden, dass es wichtig wäre, sich ein Blutzuckermessgerät zu besorgen, sollte das an dieser Stelle nicht mehr thematisiert werden (müssen). Natürlich wird niemand dazu gezwungen, es wird lediglich empfohlen. Es geht nun darum, das eigenständige Blutzuckermessen zu einer Routine werden zu





lassen und verschiedene Blutzuckerprofile vorzustellen. Je nach eigenem Belieben, Anforderungen und Verfügbarkeit von Teststreifen können die Teilnehmenden selbst wählen, welches der drei Blutzuckerprofile, die von Ihnen geteilt werden, am besten zu ihnen passt.



#### Beispiel:

Neben der regelmäßigen Kontrolle des HbA1c ist im Diabetesselbstmanagement besonders die Blutzuckerselbstmessung wichtig. Der HbA1c ist nur ein Durchschnittswert, der kurzfristige Schwankungen nicht erfassen kann. Diese können wir aber bei der Blutzuckerselbstmessung erfassen und entsprechend reagieren! Durch das regelmäßige Messen wissen wir, wie sich unser Blutzucker in verschiedenen Situationen verhält. Damit werden wir die absoluten Expertinnen und Experten für unseren Blutzucker und können lernen, optimal zu reagieren, wenn etwas aus dem Ruder läuft.

Hier wurde festgestellt, dass sich regelmäßiges Blutzuckermessen positiv auf den Verlauf des Diabetes auswirkt: <a href="https://www.diabsite.de/aktuelles/nachrichten/2006/0">https://www.diabsite.de/aktuelles/nachrichten/2006/0</a> 61212.html



Es wird empfohlen, Blutzuckertages- und/oder Wochenprofile anzulegen, um einen Überblick zu bekommen, was der Blutzucker so macht. Ich teile Euch hier ein paar praktikable Beispiele. Bitte bedenkt: Wenn Euch 100 Teststreifen für ein Quartal (3 Monate) zur Verfügung stehen, gehen sich ca. 6-8 Messungen pro Woche aus. Je nachdem, wie viele Extramessungen Ihr noch durchführen möchtet, bspw. wenn Ihr Sport macht oder sowas.





3-Punkte Blutzucker Tagesprofil							
Jeweils vor den 3	Jeweils vor den 3 Hauptmahlzeiten an 2 bis 3 Tagen der Woche						
	МО	DI	MI	DO	FR	SA	SO
Vor Frühstück	x			x			х
Vor Mittagessen	х			х			х
Vor Abendessen	x			x			



7-Punkte Blutzucker Tagesprofil							
Jeweils vor und zwei Stunden nach den 3 Hauptmahlzeiten + um 22:00 h an einem Tag der Woche							
	Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Vor Frühstück			x				
2 h nach Frühstück			Х				
Vor Mittagessen			х				
2 h nach Mittagessen			Х				
Vor Abendessen			Х				
2 h nach Abendessen			Х				
22:00 h			х				



7-Punkte Blutzucker Wochenprofil (Treppenprofil)							
An jedem Wochentag zu einem anderen Zeitpunkt messen							
	Мо	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Vor Frühstück	X						
2 h nach Frühstück		X					
Vor Mittagessen			x				
2 h nach Mittagessen				X			
Vor Abendessen					X		
2 h nach Abendessen						X	
22:00 h							x







Diese Blutzuckeraufzeichnungen solltet Ihr auch zu Eurem nächsten Kontrolltermin mitnehmen und besprechen. Ihr könnt dafür auch das Diabetestagebuch verwenden, das Ihr bekommen habt.

Um ein Gefühl dafür zu bekommen, wie sich Euer Blutzucker verhält, ist es gut, den Blutzucker in verschiedenen Situationen zu messen. Beispielsweise vor und nach einer Mahlzeit. Dann seht Ihr, wie sich verschiedene Mahlzeiten auf den Blutzucker auswirken. Um ein breiteres Spektrum zu erfassen, sollten es nicht immer dieselben Mahlzeiten zur selben Tageszeit sein.

Um zu kontrollieren, wie sich Bewegung auf Euren Blutzucker auswirkt, ist es sinnvoll, um Bewegungseinheiten herum zu messen. Stress und Krankheit wirken sich übrigens auch auf den Blutzucker aus. Messt nach! ☺

Falls Ihr beim Selbstmessen noch ein bisschen unsicher seid: Hier ein gutes kurzes Anleitungsvideo: <a href="https://www.diabetes-ratgeber.net/blutzuckermessen">https://www.diabetes-ratgeber.net/blutzuckermessen</a>



Und was ich Euch noch mitgeben möchte, damit Ihr Euch nicht in Euren Blutzuckermessergebnissen verliert: Blutzucker ist wichtig, aber nicht alles!









Und: Lasst Euch nicht runterziehen, wenn der Blutzucker mal nicht das macht, was Ihr wollt!





#### Zielwerte für die Blutzuckerselbstmessung:

Die Zielwerte für die Blutzuckerwerte sollten individuell mit der Ärztin oder dem Arzt vereinbart werden. Das gilt insbesondere für den HbA1c, aber auch für die Blutzuckerselbstmessung. Als Richtwerte gelten jedoch:





Messzeitpunkt	Blutzuckerwert		
Nüchtern	<130mg/dl (ideal <110mg/dl)		
2h nach dem Essen	Maximal 180mg/dl		



Bitte sprecht mit Euren Ärztinnen und Ärzten über die Blutzuckerwerte, die Ihr selbst gemessen habt, und vereinbart Zielwerte. Als Richtwert, in welchem Rahmen sich die Werte bewegen sollten: Nüchtern unter 130mg/dl (idealerweise unter 110mg/dl) und 2 Stunden nach dem Essen maximal bei 180mg/dl. Wenn die Werte zu hoch sind, seht Euch genau an, was Ihr gegessen habt, und testet was passiert, wenn Ihr einen Spaziergang macht.

Teilt Eure Erfahrungen doch mit uns in der Gruppe!





## 5. Bewegung

Nachdem in den letzten Kapiteln allgemeine Aspekte des Typ-2-Diabetes und medizinische Aspekte der Therapie thematisiert wurden, wird es in den folgenden Monaten vorrangig um Lebensstilfaktoren – allen voran Bewegung und Ernährung – gehen. In der Therapie des Typ-2- Diabetes werden Lebensstilveränderungen hin zu mehr Bewegung und ausgewogener Ernährung als zentrale Wirkfaktoren im Krankheitsmanagement angesehen. Das Thema Bewegung wird bewusst frühzeitig aufgegriffen, da Bewegung zur alltäglichen Routine und einem natürlichen Bestandteil des Lebens werden soll. In den nächsten 4-6 Wochen erfolgt eine intensive Auseinandersetzung mit der Bedeutung von Bewegung für die Behandlung des Typ-2-Diabetes und mit den verschiedenen Möglichkeiten, Bewegung auszuüben. Damit ist das Thema Bewegung aber keineswegs abgeschlossen. Vielmehr ist es Ziel in dieser intensiven Phase, Bewegungsvarianten zu entdecken, die bspw. über die Technik der Zielsetzung und Aktionsplanung auch langfristig beibehalten werden. Das DiabPeerS-Programm ist nicht so gestaltet, dass die Teilnehmenden alle Vorschläge befolgen müssen, sondern sie sollen sich die geteilten Beiträge ansehen, vielleicht dazulernen und mit den anderen darüber diskutieren. Schlussendlich sollen sie sich aus dem breiten Angebot selbst herausholen, was zu ihnen passt und ihnen hilft.

Im weiteren Programmverlauf werden von Ihnen immer wieder Erinnerungen zum Thema Bewegung gesetzt. Da der Lebensstil eine so persönliche Angelegenheit ist, kann eine Lebensstilveränderung nur dann zur Routine werden, wenn sie zu einem selbst passt. Nur langfristige beibehaltene Handlungen können ihre Wirkung im Körper entfalten, einmalige Anstrengungen leider nicht.

Im Verlauf dieses Kapitels werden die Gruppenmitglieder zum ersten Mal dazu aufgefordert, eine Zielsetzung zu formulieren und eine entsprechende Aktion zu planen, um das Ziel zu erreichen.

## Bedeutung von Bewegung bei Typ-2-Diabetes

Bewegung ist in der Therapie von Typ-2-Diabetes besonders wichtig, denn Bewegung verbraucht Energie und senkt dadurch den Blutzucker. Längerfristig wirkt sich Bewegung günstig auf das Körpergewicht und die Körperzusammensetzung aus. Denn durch den Verbrauch von Kalorien kann das Körpergewicht leichter und nachhaltiger gesenkt werden. Auch führt regelmäßige Bewegung zu einem Aufbau von Muskelmasse. Diese wiederum verbraucht laufend Energie, und der Blutzucker wird langfristig verbessert. Um diese gesundheitlichen Auswirkungen zu spüren, muss man aber nicht gleich Leistungssport treiben. Auch Alltagsbewegungen wie Gartenarbeit oder Spazierengehen fördern die Gesundheit – jede Bewegung zählt!!

Als Einstieg in dieses Thema empfehlen wir, dass sich alle mit den wichtigsten Informationen auseinandersetzen. So können Sie von einem ähnlichen Wissensstand der Gruppenmitglieder ausgehen und die Diskussionen darauf aufbauen. Sie könnten z.B. mit folgendem Video in das Thema einsteigen:







Warum ist Bewegung für Diabetikerinnen und Diabetiker eigentlich so wichtig? Die Antwort auf diese Frage liefert das folgende Video:

https://youtu.be/YUxfv1F3Ar0



Die wichtigsten Informationen finden Sie wie immer im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit. Konkret sind das Kapitel 5 "Vorbeugung" (Seite 102-105) sowie das Kapitel 6 (Seite 128-134) "Behandlung" relevant.

Nützliche Informationen zum Thema Bewegung findet Ihr im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit in Kapitel 5 und 6 auf den Seiten 102-105 und 128-134.

#### Die Vorteile regelmäßiger körperlicher Aktivität auf einen Blick:

- Die Wirkung des Insulins wird verbessert und damit der Blutzucker gesenkt.
- Nicht nur während der Sportausübung gelangt vermehrt Zucker aus dem Blut in die Muskeln, sondern der Effekt hält bis zu 72 Stunden danach an.
- Langfristig nimmt die Muskelmasse zu, wodurch regelmäßig mehr Zucker verbrannt wird.
- Der Abbau von Übergewicht ein weiterer wichtiger Risikofaktor für Typ-2-Diabetes wird unterstützt.
- Andere Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen werden langfristig positiv beeinflusst.
- Jeder Schritt zählt!

#### Wieviel Bewegung ist empfohlen?

- 75-150 Minuten Ausdauerbelastungen wie z.B. Radfahren oder schnelles Gehen pro Woche
- Zusätzlich an 2 Tagen pro Woche Muskeltraining wie z.B. Kniebeugen, Sit-Ups etc.
- So wenig wie möglich sitzen





Wichtig ist, dass diese Empfehlungen langfristige Ziele sind. Die Hauptsache ist, dass man sich langsam herantastet und mit Bewegung startet!

Wisst Ihr, wie viel Bewegung empfohlen wird? Hier ein übersichtliches Bild, was pro Woche an Bewegung empfohlen wird:









Wie sieht Euer Bewegungsalltag aus? Ich mache z.B. regelmäßig ...

Kommen Euch diese Empfehlungen realistisch vor? Glaubt Ihr, Ihr könntet das erreichen?







Wer noch mehr über Sport bei Diabetes wissen möchte, dem sei diese Zusammenfassung ans Herz gelegt: <a href="https://www.minimed.at/medizinische-themen/stoffwechsel-verdauung/diabetes-sport/">https://www.minimed.at/medizinische-themen/stoffwechsel-verdauung/diabetes-sport/</a>



Ich habe mir das Video beim Spazierengehen am Handy angehört. Das hat super funktioniert, und bewegt habe ich mich auch gleich ©

Da man im Alter leichter Muskelmasse verliert, ist es gerade dann wichtig, regelmäßigen Sport in den Alltag zu integrieren:

https://www.sn.at/leben/gesundheit/ab-40-wird-sport-erst-richtig-wichtig-fuer-den-koerper-13464091



Demnach ist auch ein fortgeschrittenes Alter kein Grund, keinen Sport zu machen. Wie seht Ihr das?

Im folgenden Quiz können Sie und Ihre Gruppe sicher noch einiges über Bewegung und Sport lernen. Teilen Sie das Quiz mit der Gruppe. Welche Information war vielleicht ganz neu für Sie?







Mit diesem Quiz könnt Ihr euer Wissen über Sport & Bewegung testen. Lasst mich gerne wissen, ob Ihr dabei etwas Neues gelernt habt, und welche Frage Ihr am interessantesten fandet!

<a href="https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/sport-bewegung/">https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/sport-bewegung/</a>



Teilweise werden auch Missverständnisse und Mythen weitergegeben – gerade, was den Typ-2-Diabetes betrifft. Sie können in Ihrer Gruppe gezielt Links zu diesen Missverständnissen teilen und auf diese Art die Diskussion anstoßen. Z.B:

Rund um Diabetes und Bewegung/Sport hört man ja so einiges, aber nicht alles davon ist wahr. Hier wird mit den 10 häufigsten Missverständnissen aufgeräumt:

https://www.diabetesde.org/system/files/documents/cl diabetesde sportmythen 2019.pdf



Hat euch etwas überrascht?

## Bewegung im Alltag

Bewegung wirkt wie ein Medikament bei Typ-2-Diabetes. Daher ist es sehr wichtig, den Alltag regelmäßig aktiver zu gestalten. Während früher die Meinung vorherrschte, dass erst ein bestimmtes Ausmaß an Bewegung Wirkung zeigt, ist heute bekannt: jeder Schritt zählt!

Um die Bedeutung des Gehens und anderer Bewegungen im Alltag hervorzuheben, können Sie einen oder mehrere der folgenden Posts mit der Gruppe teilen und mit Ihren persönlichen Erfahrungen und Fragen in der Gruppe ergänzen.









Menschen mit Typ-2-Diabetes sollten mindestens 5.000 Schritte am Tag gehen. Immer wieder liest man auch von 10.000 Schritten, die man täglich gehen sollte. Wie ist das bei Euch?

In diesem Artikel könnt Ihr den Hintergrund zu der 10.000 Schritte Empfehlung finden. Leider nicht wissenschaftlich aber trotzdem ein guter Richtwert: <a href="https://www.stern.de/gesundheit/10-000-schritte-am-tag--die-werbung-hat-s-erfunden-8847068.html#:~:text=Wer%20den%20Ursprung%20der%20%2210.000,den%2010.000%20Schritten%20in%20Umlauf.">https://www.stern.de/gesundheit/10-000-schritte-am-tag--die-werbung-hat-s-erfunden-8847068.html#:~:text=Wer%20den%20Ursprung%20der%20%2210.000,den%2010.000%20Schritten%20in%20Umlauf.</a>



Wieviel Schritte schafft Ihr? Oder wieviel Zeit verbringt Ihr täglich mit Gehen?

Kennt Ihr die "tut gut"-Schrittewege? In ganz Niederösterreich gibt es speziell ausgeschilderte Wege, wo die Länge sowohl in km als auch in Schritten angegeben ist. Vielleicht ist da für den nächsten Wochenendausflug auch etwas dabei?

https://www.noetutgut.at/fileadmin/user\_upload/noetutgutmedia/Downloads/Schritteweg/Schrittewege.pdf



Eine Sammlung von Schrittzähler-Apps finden Sie auch weiter hinten in diesem Kapitel. Da die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aber nicht überfordert werden sollen mit Informationen und Geräten,





ist dieses Thema nur auf Wunsch aufzugreifen. Das können Sie als Moderatorin oder Moderator entscheiden.

Welche Vorteile Alltagsbewegung – hier am Beispiel des Spazierengehens dargestellt – bringt, ist im folgenden Bild gut dargestellt. Wie Sie sehen, werden zahlreiche Gesundheitsaspekte positiv beeinflusst und die Vorteile regelmäßiger Bewegung reichen weit über den Einfluss auf den Typ-2-Diabetes hinaus. Da ist sicher auch die eine oder andere neue Information für die Gruppe dabei. Sie könnten das Bild z.B. folgendermaßen mit der Gruppe teilen:



#### Beispiel:

Für die Spaziererinnen und Spazierer unter Euch und die, die es noch werden wollen: So positiv wirkt sich tägliches Spazierengehen auf unsere Gesundheit aus!

# Tägliches Spazieren

- 1. Hilft beim Abnehmen
- 2. Stärkt das Herz
- 3. Verbessert die Insulinsensitivität
- 4. Reduziert Heisshunger
- 5. Reduziert chronische Beschwerden
- 6. Verbessert die Stimmung
- 7. Beugt Krebs vor
- 8. Beugt Unbeweglichkeit im Alter vor

- 9. Verlangsamt den Alterungsprozess
- 10. Verbessert die Durchblutung
- 11. Reduziert den
- Blutdruck
- 12. Stärkt die Lungenfunktion
- 13. Steigert die
- Verdauung
- 14. Beugt Demenz vor
- 15. Verbessert das Immunsystem



Es gibt unzählig viele Möglichkeiten, sich zu bewegen, und schon kleine Aktionen zeigen gesundheitliche Auswirkungen. Nehmen Sie die Stufen statt den Lift, gehen Sie kurze Strecken zu Fuß oder fahren Sie mit dem Rad. Unterbrechen Sie das Sitzen immer wieder und machen Sie regelmäßige Verdauungsspaziergänge.







So wirksam ist Treppensteigen!
<a href="https://www.fitforfun.de/sport/weitere-sportarten/treppensteigen-kalorienkiller-nr-1">https://www.fitforfun.de/sport/weitere-sportarten/treppensteigen-kalorienkiller-nr-1</a>
<a href="mailto:1001666">1 aid 6325.html</a>



Hier findet Ihr "tut gut"-Wanderwege in Niederösterreich online: <a href="https://www.noetutgut.at/gemeinde/tut-gut-wanderweg/#c400">https://www.noetutgut.at/gemeinde/tut-gut-wanderweg/#c400</a>



Aber es gibt noch viele andere Möglichkeiten, sich mehr zu bewegen. Oft denken wir nicht an Naheliegendes. Die folgenden Posts zeigen ein paar Möglichkeiten auf, die Sie mit Ihrer Gruppe teilen und anschließend diskutieren können.



#### Beispiel:

Dieses Video zeigt sehr anschaulich, wie kleine Bewegungseinheiten im Alltag schon zu Ergebnissen führen: <a href="https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mediathek/videos/adipositas/wie-kann-ich-mich-im-alltag-mehr-bewegen">https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mediathek/videos/adipositas/wie-kann-ich-mich-im-alltag-mehr-bewegen</a>







33 Tipps, um den Alltag aktiver zu gestalten, findet Ihr hier: <a href="https://gogirlrun.de/tipps-fuer-mehr-bewegung-im-alltag/">https://gogirlrun.de/tipps-fuer-mehr-bewegung-im-alltag/</a>



Ich habe schon mit Tipp 24 in der Früh angefangen  $\bigcirc$ . Kniebeugen beim Zähneputzen macht mich auch gleich munter! Welchen Tipp möchtet Ihr probieren und wieso?

Fällt Euch etwas ein, wie wir unseren Alltag mit Kleinigkeiten aktiver gestalten können? Oder macht Ihr schon etwas Anderes?

## Trainingseinstieg

Trotz aller guten Vorsätze und höchster Motivation sollte ein sportlicher Anfang unbedingt medizinisch abgeklärt werden. Hausärztinnen und Hausärzte bzw. Internistinnen und Internisten sind dabei die zentralen Ansprechpersonen und sollten alle weiteren Schritte gemeinsam mit den Betroffenen besprechen. Vor dem Sportstart sollte eine sportmedizinische Untersuchung und eine gründliche Kontrolle möglicher Folgeerkrankungen des Diabetes gemacht werden. Denn der Diabetes ist eine schleichende Erkrankung und es könnte sein, dass die Krankheit bereits weitere Schäden verursacht hat, die unbedingt berücksichtigt werden müssen. Dies trifft vor allem auf jene zu, die sich moderat oder noch stärker körperlich bewegen wollen.



#### Beispiel:

Wichtig: Wer bis jetzt keinen Sport gemacht hat oder länger nicht mehr und sich unsicher fühlt, sollte vor dem Beginn eines Trainings mit der behandelnden Ärztin oder dem Arzt darüber sprechen und sich beraten lassen! Wenn Ihr Euch nicht sicher seid, welche fachärztliche Betreuung die richtige ist: Fragt Eure Hausärztin oder Hausarzt. Oder habt Ihr vielleicht Tipps, wohin man sich wenden kann? Ich habe nach meiner Diagnose zur Sicherheit ein BelastungsEKG bei einem Sportmediziner gemacht.





Falls Ihr Euch das Video noch nicht angesehen habt, hier gibt es sehr spannende Informationen, was Menschen mit Diabetes vor dem Sporteinstieg beachten sollten:

<u>https://www.minimed.at/medizinische-</u> themen/stoffwechsel-verdauung/diabetes-sport/.















Ich achte nach einer Belastung wie einem langen Spaziergang oder einer Wanderung besonders gut auf meine Füße. Nachdem ich mich geduscht habe, trockne ich meine Füße sehr gut, kontrolliere sie auf Blasen oder Verletzungen und creme meine Füße ein. Das ist schon fast eine "Wellnessbehandlung" für mich ©. Was tut Ihr Euren Füßen Gutes?

## Welcher Sport passt zu mir?

Bewegung/Sport soll Spaß machen. Denn nur so kann diese "Medizin" auch langfristig Teil des Lebens mit Typ-2-Diabetes werden. Damit das gelingen kann, ist es empfehlenswert, wenn Sie und die Gruppenmitglieder für sich selbst überlegen, welcher Sport zu Ihnen passt. Dazu wäre vielleicht der eine oder andere der folgenden Links eine gute Unterstützung.



#### Beispiel:

Mit diesem Quiz könnt Ihr mal schauen, welcher Sport zu Euch passt. Holt Euch viele Ideen! <a href="https://www.fitforfun.de/quiz/sporttypen-test-sporttypen-test.html">https://www.fitforfun.de/quiz/sporttypen-test-sporttypen-test.html</a>



Wer sich lieber beim Lesen inspirieren lässt, findet vielleicht hier die eine oder andere Idee. Zusätzlich werden auch die Besonderheiten rund um Diabetes dargestellt: <a href="https://www.diabetesde.org/sportarten-z">https://www.diabetesde.org/sportarten-z</a>



Welche Sportmöglichkeiten gibt es bei Euch in der Umgebung? Welche davon könnten Euch Spaß machen?

Aber wie heißt es so schön: Probieren geht über Studieren! Ob eine Sportart auch wirklich Spaß macht, kann man erst beantworten, wenn man sie auch ausprobiert hat. Wenn Sie oder Ihre





Gruppenmitglieder das Gefühl haben, dass Ihnen eine Sportart Spaß machen könnte – machen Sie ein paar Mal mit. Meist braucht es eine gewisse Routine, damit Bewegungsabläufe klar sind, Übungen weniger anstrengend wahrgenommen werden, und sich Freude an der Bewegung einstellt. Aber wie können Sie und Ihre Gruppenmitglieder möglichst leicht verschiedene Sportarten ausprobieren? Bei vielen Fitnessanbietern ist ein kostenloses Schnuppern möglich – einfach nachfragen! Auch bieten Volkshochschulen, Sportvereine oder andere regionale Gruppen wie z.B. der Alpenverein oder die Naturfreunde sehr aünstiae Kurse für verschiedene Altersstufen. Interessen Schwierigkeitsniveaus an. Sollte sich die Sportart dann doch nicht als die richtige herausgestellt haben, ist nicht viel Geld "verloren", und ein langes Abo muss auch nicht gekündigt werden. Darüber hinaus bieten diese Organisationen auch immer wieder kostenlose Kurse zum Ausprobieren an. Z.B. "Bewegt im Park" (https://www.bewegt-im-park.at/) sind verschiedene kostenlose Kurse auf öffentlichen Freiflächen im Sommer. Nicht einmal anmelden ist nötig - einfach kommen und mitmachen! Falls Sie dieses Thema im Sommer mit Ihrer Gruppe diskutieren, ist das sicher auch eine superspannende Information für alle!



Beispiel:

Kennt ihr "Bewegt im Park" (https://www.bewegt-im-park.at/)? Das sind verschiedenste kostenlose Kurse im Freien in ganz Österreich! Einfach perfekt zum Ausprobieren ©



Beim Schnuppern von neuen Sportarten ist es empfehlenswert, wenn Sie oder Ihre Gruppenmitglieder den Trainer / die Trainerin darauf aufmerksam machen, dass Sie ein Neuling sind (und ev. je nach Sportart, dass Sie Typ-2-Diabetes haben)! So kann der Trainer / die Trainerin gezielt darauf achten, dass die Übungen oder Bewegungsabläufe korrekt durchgeführt werden, alternative Übungen aufgezeigt werden, und es zu keiner Überanstrengung kommt. Generell sind derart geleitete Kurse für den Sporteinstieg sehr empfehlenswert, da die Sportart richtig erlernt wird. Natürlich gibt es auch Menschen, die lieber alleine trainieren oder für die es kein passendes Angebot in ihrer Umgebung gibt. Aber auch hier gibt es eine Vielzahl an Möglichkeiten, zeitlich unabhängig und kostenlos verschiedene Sportarten zu Hause auszuprobieren.









Aufgrund der Coronapandemie hat sich ein enormes Online-Angebot an kostenlosen Trainingsangeboten entwickelt. Hier ist es möglich, ganz einfach verschiedene Sportarten und Sportkurse auszuprobieren. So sind z.B. Trainingsvideos der Sportunion aufgezeichnet worden. Einfach ausprobieren: https://sportunion.at/trainingsvideos/



Sporteln einmal anders – ein super Angebot für JEDE Altersklasse:

https://www.asvo-sportzuhause.at/



Auf YouTube-Kanälen findet Ihr z.B. von Gabi Fastner ein großes Sportangebot von Ausdauerüber Krafttraining bis hin zu Tanzvideos wie das Easy Salsa Dance Video. Falls Ihr etwas davon ausprobiert, schreibt mir gerne, wie es Euch gefallen hat!







Hier ein Trainingsprogramm mit drei Schwierigkeitsstufen und genauen Anleitungen: <a href="https://www.uniqa.at/versicherung/gesundheit/workouts.html#einsteiger">https://www.uniqa.at/versicherung/gesundheit/workouts.html#einsteiger</a>



Oder ein Ganzkörpertraining für zu Hause ohne Zusatzgeräte: <a href="https://youtu.be/z2UKPpHtO9w">https://youtu.be/z2UKPpHtO9w</a>



"Fit mit Philipp" ist ein Format, das vielleicht manche von Euch aus dem ORF kennen. Die kurzen Bewegungseinheiten lassen sich auch auf YouTube finden und können so super leicht in Euer Sportprogramm eingebaut werden! Unbedingt einmal ausprobieren!

https://www.youtube.com/watch?v=flHnyAKFkEQ



Falls Ihr auch noch andere Fitnessvideos kennt, die Spaß machen, bitte unbedingt in der Gruppe teilen! Ich bin sehr neugierig darauf  $\bigcirc$ 

Aufgrund der Coronapandemie gibt es mittlerweile auch neue Formen des Online-Trainings. Hier wird zwar nicht am gleichen Ort aber zur gleichen Zeit trainiert. Besonders hervorzuheben ist dabei Jackpot.fit Online (<a href="https://jackpot.fit/online.php">https://jackpot.fit/online.php</a>), denn es ist ein Bewegungsprogramm speziell für Menschen mit Typ-2-Diabetes.





Ich möchte alle auf Jackpot.fit Online
(https://jackpot.fit/online.php) hinweisen. Es ist ein
kostenloses online Bewegungsprogramm für
Menschen mit Typ-2-Diabetes UND ein
wissenschaftlich begleitetes und
qualitätsgesichertes Angebot aus Österreich. Wollen
wir uns in einem der Kurse "treffen"?



Kennt Ihr die Digitalsports oder die Bewegungspause von der Sportunion? Das sind Kurse, die kostenlos live im Internet angeboten werden. Es gibt ganz unterschiedliche Kurse – von "Zumba" bis "Aktiv & bewegt älter online" Schaut Euch das an!

https://sportunion.at/digitalsports/ und https://sportunion.at/bewegungspause/





## Motivation zum Sport

Wer kennt das nicht – aller Anfang ist (wieder) schwer und oft ist es am Sofa gerade so gemütlich oder es regnet oder es muss unbedingt noch etwas Anderes erledigt werden. Es braucht immer wieder Motivation, um den inneren Schweinehund zu überwinden und den Alltag etwas aktiver zu gestalten. Wie kann dies langfristig gelingen? Hier sind das Wissen und die Erfahrung der Gruppe gefragt. Es wäre nun ein guter Zeitpunkt, um die Diskussion in der Gruppe gezielt mit grundlegenden Fragen rund um Bewegung anzuregen. Dies soll Sportanfängerinnen und -anfänger genau wie Sportwiedereinsteigerinnen und -wiedereinsteiger in der regelmäßigen Umsetzung von Bewegung unterstützen. Sie könnten z.B. mit folgenden Fragen den Austausch anstoßen und/oder von Ihren eigenen Erfahrungen erzählen:







Wie ist das bei Euch so mit dem Sport? Wieviel Bewegung macht Ihr pro Woche? Was motiviert oder hilft euch? Was hindert euch?

Hier ein paar Anregungen, wie Ihr euch zum Sport motivieren könnt:

https://ichmachdannmalsport.de/category/motivation/



Oder hier speziell für Menschen mit Typ-2-Diabetes: https://www.diabetesde.org/gesund leben mit diabe tes/bewegung tut gut bei diabetes/tricks fuer erfol greiches training?ihre-hilfe/spende



War da was für Euch dabei?

Häufig haben Menschen im Laufe ihres Lebens Sport reduziert oder haben leider ganz damit aufgehört. Die Gründe dafür sind vielfältig, z.B. wegen der Kinder, wegen der Arbeit, wegen Verletzungen oder vielleicht auch wegen diverser Coronamaßnahmen. Es ist gar nicht so leicht, diese Gewohnheiten wieder aufleben zu lassen. Sollte dieses Thema aufkommen, können Sie folgende Tipps für Personen, die mit dem Sport wieder einsteigen, mit der Gruppe teilen:







Falls Ihr nach einer Sportpause wieder mit Bewegung durchstarten möchtet, findet Ihr hier super Tipps:

https://www.apotheken-umschau.de/krankheitensymptome/diabetes/bewegung/sport-fuenf-tippsfuer-wiedereinsteiger-816547.html



Manche Gruppenmitglieder werden sich mit der Bewegung / dem Sport leichter als andere tun. Für sie sind vielleicht Trainingspläne für Menschen mit Typ-2-Diabetes genau das Richtige. Dabei gilt es trotzdem, Überforderungen zu verhindern, denn diese können zu Zuckerentgleisungen führen:

Hier findet Ihr Trainingspläne zum Walken, Laufen, Schwimmen oder Radfahren mit und ohne sportliche Vorerfahrung. Und das Beste ist: sie sind für Diabetiker\*innen gestaltet ©.

https://www.diabinfo.de/vorbeugen/wie-motiviere-ichmich/kleine-schritte.html



Sofern Fitnesscenter für Ihre Gruppenmitglieder interessant sind, können Sie auch diabetesspezifische Tipps für eine gute Studiowahl mit der Gruppe teilen:

Wollt Ihr lieber in ein Fitnessstudio gehen? Zur Einstimmung ein paar Infos, was einen da erwartet: <a href="https://www.apotheken-umschau.de/gesund-bleiben/sport-und-bewegung/video-so-trainieren-sierichtig-im-fitness-studio-708571.html">https://www.apotheken-umschau.de/gesund-bleiben/sport-und-bewegung/video-so-trainieren-sierichtig-im-fitness-studio-708571.html</a>







Vereinzelt bieten Fitnessstudios auch eigene Trainingsprogramme für Typ-2-Diabetes an. Am besten fragt Ihr aktiv nach!

# Schrittzähler: Apps und Geräte (Optional: wenn Ihnen das Thema am Herzen liegt)

Bei diesem Thema können Sie selbst entscheiden, ob Sie es in der Gruppe aufgreifen möchten oder nicht. Es ist ein Optional-Thema.

Aber wie kann nun jede und jeder für sich feststellen, ob ausreichend Bewegung in den Alltag eingebaut wurde, z.B. die 10.000 Schritte erreicht wurden? Ein Schrittzähler oder eine App kann hier einfach weiterhelfen. Aber so eine technische Unterstützung ist nicht für alle die passende Lösung bzw. funktioniert sie nicht bei jeder Sportart gleich gut. Daher ist das Thema "Schrittzähler" und "Apps" nur dann wichtig, wenn es für Sie oder für Ihre Gruppe von Bedeutung ist. Also wenn Sie z.B. Ihre Schritte zählen oder Ihre Laufrunde dokumentieren wollen. Wenn bei Ihnen der Spaß an der Bewegung im Vordergrund steht oder Sie einfach keine weiteren Geräte oder Apps nutzen wollen, brauchen Sie dieses Thema nicht ansprechen. Ob und wenn ja, wann Sie dieses Thema in Ihrer Gruppe ansprechen wollen, bleibt Ihre Entscheidung. Falls Sie sich nicht sicher sind, können Sie sich mit Ihrer Diätologin oder Ihrem Diätologen absprechen.

Um die Diskussion in Ihrer Gruppe anzuregen, könnten Sie z.B. folgende Frage stellen:



Beispiel:

Verwendet Ihr eigentlich einen Schrittzähler? Wenn ja, welche Erfahrungen habt Ihr damit gemacht?

Wenn nein, wieso nicht?

Falls Schrittzähler und Apps für Sie wichtig sind, haben wir hier ein paar wichtige und interessante Informationen zusammengetragen. Diese Informationen können Sie, wenn Sie wollen, mit Ihrer Gruppe teilen und diskutieren. Besonders wertvoll sind aber wieder Ihre eigenen Erfahrungen. Dabei sollen aber nicht bestimmte Marken oder teure Smartwatches im Vordergrund stehen, sondern eher, wie Ihnen diese technischen Möglichkeiten in Ihrem "Bewegungsalltag" geholfen oder Sie zu mehr





Bewegung motiviert haben. Wichtig ist, dass niemand das Gefühl bekommt, einen Schrittzähler, eine App oder eine Smartwatch verwenden zu müssen.

Selbst wenn manche Schrittzähler nicht 100%ig genau funktionieren, geben sie trotzdem ein Gefühl dafür, wie viel man sich bewegt bzw. um wie viel man sich mehr bewegt hat als in der Vorwoche. Schrittzähler können Clips z.B. am Hosenbund (sogenannte Pedometer), Fitnessuhren (sogenannte Smartwatches) oder eine App auf dem Smartphone (sogenannte Fitness-Tracker) sein. Welche Möglichkeit für einen selbst die passende ist, hängt von den eigenen Bedürfnissen (Funktionsbedarf, Genauigkeit, einfache Handhabung, gute Lesbarkeit, Datensicherheit etc.) ab. Gute Schrittzähle sind z.B. in der Bewegungsbox der ÖDG (https://www.bewegungsbox.at/box-inhalt.html) enthalten oder sind bereits für ein paar Euro zu kaufen. Smartwatches oder Fitness-Tracker bieten sehr viele zusätzliche Informationen wie die Anzahl der verbrannten Kalorien an. Diese weiteren Informationen sind wahrscheinlich gar nicht nötig, wenn Sie nur eine Rückmeldung über Ihre tägliche Bewegung wünschen. Auf jeden Fall sollten Sie bei Smartwatches und Fitness-Trackern die im Kapitel "Medienund Informationskompetenz" genannten Punkte berücksichtigt werden. Für Gesundheits-Apps gibt es keine einheitlichen Kriterien für die Beurteilung der Qualität, aber folgende Orientierungshilfen können Sie und Ihre Gruppe berücksichtigen. Da das Thema Schrittzähler nicht unbedingt angesprochen werden muss und Smartwatches bzw. Fitness-Tracker innerhalb dieses Themas vielleicht gar nicht diskutiert werden, haben wir zwar Informationen zusammengestellt, aber nicht als empfohlene Nachricht gestaltet. Es bleibt ganz Ihnen überlassen, ob Sie diese Information als wesentlich erachten.

Die deutsche Techniker Krankenkasse bietet den sehr übersichtlichen App-Check "Check die App". Damit können Sie die Qualität von Gesundheits-Apps wie z.B. Fitnesstracking-Apps bewerten und erhalten Tipps, was bei der Nutzung zu beachten ist: https://tk-checkdieapp.de/ueber18/start.php.



Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., die Plattform Patientensicherheit Österreich und die Schweizer Stiftung für Patientensicherheit haben auch eine zuverlässige "Checkliste für die Nutzung von Gesundheits-Apps" erstellt: https://www.plattformpatientensicherheit.at/download/themen/2018/2018\_APS-Checkliste-GesundheitsApps\_web.pdf



StepsApp: Die App wurde in Graz entwickelt, ist einfach handzuhaben und kann auch ohne Registrierung und ohne lokale Identifizierung verwendet werden. Das bedeutet, dass die App nur Schritte zählt ohne, dass Sie mit Ihren Daten "bezahlen" müssen (Verweis auf Astrids Kapitel). Die App ist kostenlos über den AppStore und den Playstore erhältlich https://steps.app/de





Falls Sie in der Nähe von Wien leben oder häufiger in der Bundeshauptstadt sind, ist vielleicht folgende App ganz interessant für Sie: "Wien zu Fuß". Diese App wurde von der Mobilitätsagentur Wien entwickelt, entspricht den österreichischen Datenschutzbestimmungen und ist kostenlos nutzbar. Mit dieser App können Sie Ihre Schritte zählen, werden auf interessante Dinge auf Ihren Wegen hingewiesen und können mit Ihren Schritten Abzeichen und sogar Gutscheine gewinnen! Die App ist kostenlos über den AppStore und den Playstore erhältlich. Der Schrittzähler funktioniert natürlich auch außerhalb von Wien. https://www.wienzufuss.at/



## Ziele beim Sport setzen

Sport soll Teil des "normalen" Lebens werden. Dazu sind viele kleine Schritte nötig, denn das Ziel ist, über Jahrzehnte hinweg erlernte Verhaltensweisen – in diesem Zusammenhang zu wenig Bewegung – durch neue Verhaltensweisen zu ersetzen. Zielsetzung hat im Sport eine besondere Bedeutung und dazu finden sich auch viele Informationen im Internet. Da diese Zielsetzungen auch recht motivierend und griffig sind und zudem Hintergrundinformationen zur allgemeinen Bedeutung von Zielsetzungen liefern, werden sie hier angeführt. Die Teilnehmenden werden trotzdem dazu angeregt, die Vorlagen des DiabPeerS-Programms für ihre persönliche Zielsetzung zu nutzen.



#### Beispiel:

Welche Besonderheiten bei der sportlichen Zielsetzung berücksichtigt werden können, ist hier sehr gut zusammengefasst:

https://www.trainingsworld.com/sportmedizin/trainingsziele/so-setzen-sie-sich-die-richtigen-ziele-1278250







Auch dies ist ein netter Artikel zur Zielsetzung und anderen Maßnahmen, die helfen, das Bewegungsverhalten positiv zu verändern:
<a href="https://www.fitnessguru.com/at/blog/wieder-auf-kurs-mit-dem-richtigen-training">https://www.fitnessguru.com/at/blog/wieder-auf-kurs-mit-dem-richtigen-training</a>



#### ZIELSETZUNG BEWEGUNG

Nun ist der Zeitpunkt gekommen, an dem alle Teilnehmenden dazu eingeladen werden sollen, sich selbst ein Ziel zu setzen. Passend zum aktuellen Themenbereich Bewegung und Sport, empfehlen wir eine Zielsetzung, die sich mit diesem Themenbereich deckt. Teilen Sie die Anleitungen zur Zielsetzung und Aktionsplanung und fordern Sie die Teilnehmenden dazu auf, sich selbst ein Ziel zu überlegen, das sie gerne erreichen würden. Es empfiehlt sich, bei dieser ersten Zielsetzung klein anzufangen und sich nicht zu viel vorzunehmen. Probieren Sie selbst, wie es Ihnen mit der Zielsetzung geht und teilen Sie Ihre Erfahrungen mit der Gruppe.



#### Beispiel:

Meine Lieben, es ist jetzt der Zeitpunkt gekommen, an dem ich Euch gerne einladen möchte, Euch selbst ein Ziel zu setzen, dass Ihr gerne erreichen möchtet. Da wir uns ja gerade mit Bewegung und Sport auseinandersetzen, würde ich empfehlen, dass es ein Ziel ist, das mit Bewegung zusammenhängt.

Steckt die Ziele zu Beginn nicht zu hoch und bleibt realistisch, es geht immer darum, etwas zu finden, dass auch langfristig beibehalten werden kann. Ihr könnt Euch auch erstmal das Ziel setzen, Euch genau zu informieren, welche Sportangebote es in Eurer Umgebung gibt, und dort schnuppern zu gehen. Auch das ist ein Ziel.

Für die Zielformulierung teile ich hier wieder die Fragen/Anleitung mit Euch.





#### Vorbereitung der Zielsetzung

- Was möchte ich?
- Wie sehr fühle ich mich bereit dieses Problem anzugehen?
- Auf einer Skala von 1-10, wie wichtig ist es mir an diesem Problem zu arbeiten?
- Wie müsste sich die Situation verändern, damit ich mich besser fühle?
- Welche Barrieren und Schwierigkeiten stellen sich mir in den Weg, dieses Ziel zu erreichen?
- Antwortbeispiel: Ich liebe Süßigkeiten und ich hasse Bewegung
   Wie könnte ich mit diesen Barrieren umgehen, um meinen Weg zum Ziel weiter gehen zu können?
- Wer könnte mich dabei unterstützen?
- Was würde passieren, wenn ich nichts tue oder verändere?
- Was wären Möglichkeiten dieses Ziel zu erreichen?
- Was werde ich machen? Antwortbeispiel: Ich werde damit anfangen mehr Bewegung zu machen, weil es mir leichter fällt, als keine Süßigkeiten zu essen



	SMARTe Ziele setzen						
S = spezifisch	Das Ziel / die Handlung sollte möglichst klar eingegrenzt werden. Bsp.: Wo und wann esse meisten Zucker?		Ich werde weniger Schokolade abends vor dem Fernseher essen.				
M= messbar	Festlegen, wie die geplante Aktion gemessen werden kann. Nicht nur Zeit- oder Mengenangaben sind messbar.	Wie kann ich mein Ziel über Zeit- oder Mengenangaben messbar und konkret machen?	In den nächsten vier Wochen werde ich an drei Abenden keine Schokolade vor dem Fernseher essen. In den nächsten 4 Wochen werde ich 2x pro Woche 1h Spazieren gehen. In den nächsten 4 Wochen werde ich einen Termin bei der Fußpflege und beim Augenarzt vereinbaren.				
A = ausführbar	Ein erreichbares Ziel wählen.	Wie sehr traue ich mir zu, dieses Ziel zu erreichen? Wenn Sie sich die Erreichung des Ziels nicht zutrauen, stecken Sie Ihr Ziel niedriger oder wählen Sie ein anderes.	Ich glaube, es würde mir nicht gelingen, gänzlich auf Schokolade zu verzichten, aber ich traue mir zu, an drei Abenden darauf verzichten.				
R = relevant	Die gesteckten Ziele sollen sich positiv auf die Gesundheit auswirken könne. Egal wie hoch sie gesetzt sind.	Wie sehr hilft mir diese Handlung dabei, mein übergeordnetes Ziel (weniger Zucker essen) zu erreichen? Wie sehr hilft mir diese Handlung mit meinem Diabetes?	Wenn ich an drei Abenden vor dem Fernseher keine Schokolade esse, reduziere ich meinen Zuckerkonsum, was sich positiv auf den Blutzuckerspiegel auswirkt.				
T = time = in einem bestimmten Zeitpunkt erfüllbar	Es wird festgelegt, wie lange die Handlung durchgeführt wird und wann das Ziel erreicht ist. Der Zeitraum für die Zielerreichung ist im DiabPeerS-Programm immer mit 4 Wochen festgelegt, damit Sie sich mit den anderen über Ihre Erfahrungen austauschen können. Nach vier Wochen wird geprüft, ob das Ziel erreicht werden konnte, und entschieden, wie es nun weitergehen soll.						







Der Zeitplan wäre so, dass Ihr Euch in den nächsten Tagen Euer Ziel überlegt und dieses in der Gruppe teilt. Der Zeitraum für die Zielerreichung ist immer ca. vier Wochen. Nach ca. vier Wochen frage ich Euch, wie es Euch mit Eurer Zielerreichung gegangen ist, und wir reden darüber, wie es weitergehen soll. Wenn es Probleme gibt, dann versuchen wir sie gemeinsam zu lösen. Ich bin schon gespannt!

Mein Ziel ist:.....

Geben Sie den Teilnehmenden ein paar Tage Zeit, ihre Ziele zu formulieren, aber warten Sie nicht zu lange, es wird niemand gezwungen, sich ein Ziel zu setzen oder es in der Gruppe zu teilen. Wenn Sie das Gefühl haben, es haben alle die Aufgabenstellung verstanden, gehen Sie weiter im Programm.

## Monitoring: Blutzucker messen und Bewegung

Bei körperlicher Anstrengung verbrauchen die Muskeln Energie – v.a. Zucker. Das ist sehr gut, weil der Blutzucker sinkt und langfristig auch die Insulinempfindlichkeit der Muskeln und somit der Typ-2-Diabetes verbessert wird. Aber der Blutzucker sollte gut beobachtet und eventuell rasch reagiert werden, denn Unterzuckerungen sollen vermieden werden. Hier noch eine kurze Nachlese: <a href="https://www.diabetes-ratgeber.net/Sport">https://www.diabetes-ratgeber.net/Sport</a>. Diese können Sie auch sehr gerne mit Ihren Gruppenmitgliedern teilen.



#### Beispiel:

Sport wirkt sich auf unseren Blutzucker aus. Wir sollten immer gut beobachten, welche Wirkung welcher Sport speziell auf unseren Blutzucker hat und deshalb auch rund um Bewegungseinheiten Blutzucker messen.

<u>https://www.minimed.at/medizinische-</u> themen/stoffwechsel-verdauung/diabetes-sport/









## Beim Sport ist für Diabetiker\*innen zu beachten ...

## **Blutzucker vor Sport messen**

Moderate körperliche Aktivität senkt Blutzuckerspiegel!

#### Optimaler Ausgangsblutzuckerwert

Vor der Belastung: 120-180mg/dl

Bei Risikosportarten (Tauchen, Fallschirmspringen, Extremklettern...) > 180 mg/dl

Ist der Ausgangsblutzuckerwert < 100 mg/dl -> Kohlenhydrate essen (Obst, Vollkornweckerl ...)

#### Unterzuckerung

Kein Training bei Unterzuckerung!!!

#### **Neue Sportart**

Blutzucker vorher, zwischendurch und nachher messen bis eine Routine eingetreten ist.

#### Längere körperliche Aktivität

Die blutzuckersenkende Wirkung kann längere Zeit anhalten. Blutzucker nach längerer körperlicher Aktivität auch vor dem Schlafengehen messen. Wenn er niedrig ist -> eine Kleinigkeit essen







Wie wirkt sich Bewegung/Sport auf Euren Blutzucker aus? Messt mal nach 🧽



Vielleicht ist Euch diese Vorlage für ein Sporttagebuch eine Hilfe: https://www.diabetesde.org/system/files/documents/ diabetesde vorlage sporttagebuch 2019.pdf







## 6. Ernährung bei Typ-2-Diabetes

Ernährungsgewohnheiten sind – wie auch Bewegungsgewohnheiten – Teil unseres persönlichen Lebensstils. Nachdem sich der letzte Themenblock sehr intensiv mit dem Thema Bewegung auseinandergesetzt hat, werden die nächsten 8 Wochen der Ernährung gewidmet. Da sich Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten gemeinsam auf das Körpergewicht auswirken, wird auch im folgenden Kapitel das Thema Bewegung immer wieder aufgegriffen. Die Überprüfung der individuellen Zielsetzung zieht sich zudem durch das gesamte DiabPeerS-Programm. Nicht nur Bewegung, sondern auch ausgewogene Ernährung soll zu einem selbstverständlichen Teil des Alltags werden.

Da das Thema Ernährung bei Typ-2-Diabetes so facetten- und umfangreich ist, wird es Sie vorrausichtlich – je nach Diskussionsbedarf der Teilnehmenden – für die nächsten 8 Wochen begleiten und wahrscheinlich danach auch immer wieder einmal aufkommen. Sie können Ihre Gruppenmitglieder mit einem kurzen Post darauf einstimmen, dass es ab nun für eine längere Zeit um das Thema Ernährung bei Typ-2-Diabetes gehen wird.



#### Beispiel:

Für alle, die es kaum noch erwarten konnten: für die nächsten zwei Monate steht ab nun das Thema Ernährung bei Typ-2-Diabetes auf der Tagesordnung. Die Grundlagen in Kürze:









Schauen wir uns gemeinsam an, wie das funktionieren kann @

## Ausgewogene Ernährung

Für die Ernährung als Bestandteil der Therapie von Diabetes wird eine gesunde ausgewogene Mischkost empfohlen, bei der besonders auf eine geringe Zuckerzufuhr und eine erhöhte Ballaststoffzufuhr geachtet wird. Wie sich eine solche Ernährung zusammensetzt, sehen Sie in Abb. 3. In Abb. 4 sehen Sie die genauen Portionsangaben zu den einzelnen Lebensmittelgruppen.







https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.692033&version=1563187799)







#### Portionsgrößen:

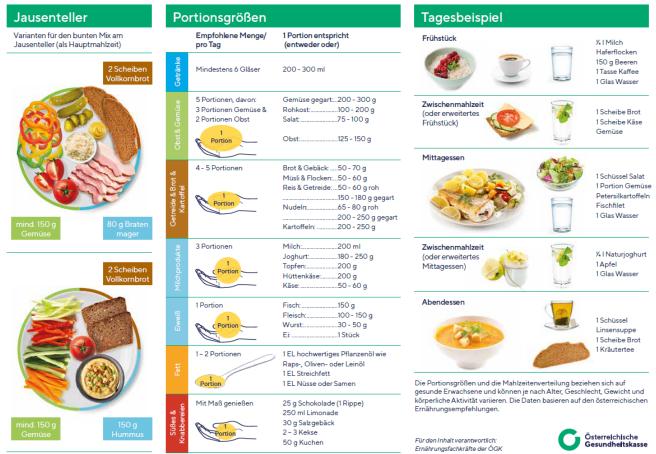


Abbildung 3: Portionsangaben nach österreichischen Empfehlungen einer gesunden Ernährung (Quelle: https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.692033&version=1563187799)



Die Teilnehmenden bekommen die Abbildung des Mahlzeitentellers und der Portionsangaben als Ausdruck ausgeteilt. Trotzdem ist es gut, wenn Sie die Abbildung nochmal mittels Link teilen.







Information

#### Beispiel:

Wie Ihr vielleicht schon wisst, gibt es derzeit keine spezielle Diät, die für Menschen mit Typ-2-Diabetes empfohlen wird. Auch keine speziellen Lebensmittel sind notwendig. Was aber empfohlen wird, ist eine gesunde ausgewogene Ernährung mit ausreichend Gemüse, Ballaststoffen und wenig Zucker. Wie das konkret aussehen kann, könnt Ihr auf diesen Abbildungen sehen:



https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/load?contentid=10008.692033&version=1563187799

Das Bild des "Bunten Tellers" habt Ihr als Ausdruck erhalten. Auf den Seiten 109-112 im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit werden die Grundlagen einer gesunden Ernährung ebenfalls beschrieben. Wie man das mit der gesunden Ernährung hinkriegen kann, sehen wir uns gemeinsam an!

Das ist auf jeden Fall nicht nötig @:





## Das ist nicht nötig











## Kohlenhydrate und Typ-2-Diabetes

Da Kohlenhydrate den Nährstoff darstellen, der sich ohne Frage am stärksten auf den Blutzucker auswirkt, starten wir mit diesem Thema. Denn Kohlenhydrate sind nicht gleich Kohlenhydrate, und Wissen über die Unterschiede hilft, die richtige Auswahl zu treffen.

Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit werden Kohlenhydrate auf den Seiten 139 – 141 behandelt.



Information

#### Beispiel:

Als erstes wollen wir uns dem Thema Kohlenhydrate widmen. Wir alle wissen: Kohlenhydrate wirken sich auf unseren Blutzucker aus! Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit könnt Ihr auf den Seiten 139 – 141 dazu nachlesen.

Hier auch noch ein paar ganz gute Erklärungen zu Kohlenhydraten und in welchen Lebensmitteln sie vorkommen:

<u>https://www.diabetesde.org/kohlenhydrate</u> und <u>https://www.diabetesde.org/unterscheiden-</u> kohlenhydrate-voneinander







Im Internet kursieren viele Beiträge zu Low-Carb-Diäten – also kohlenhydratarmen Diäten – und Empfehlungen zu allgemeinem Kohlenhydratverzicht. Sie sollen den Typ-2-Diabetes verbessern oder gar heilen. Aus medizinischer Sicht werden kohlenhydratarme Diäten mit einem erhöhten Anteil an Eiweiß und Fett, zu denen auch die Paleo-Ernährung oder die LOGI-Methode zählen, aktuell nicht für alle empfohlen. Allerdings konnte gezeigt werden, dass solche strengen Diäten kurzfristig gute Wirkungen zeigen und sowohl das Gewicht als auch der Blutzucker gesenkt werden können. Die Problematik besteht darin, diese Diäten langfristig einzuhalten. Deshalb konnte bisher mit Low-Carb-Diäten langfristig kein besserer Erfolg gezeigt werden als mit allgemein kalorienreduzierten Diäten. Für das DiabPeerS-Programm wurde davon abgesehen, so strenge Diäten zu empfehlen, da diese Art der Ernährungsumstellung nach einer intensiven ernährungstherapeutischen Betreuung verlangt. Das DiabPeerS-Programm ist aber nicht als Schulungs- oder Therapieprogramm zu verstehen, und eine intensive Betreuung einzelner Teilnehmender ist nicht vorgesehen. Der Fokus wird vielmehr darauf gelegt, die Teilnehmenden darin zu bestärken, ihre Ernährung allgemein gesünder zu gestalten, den Zuckerkonsum einzuschränken und die Ballaststoffzufuhr zu erhöhen.



#### Beispiel:

Sicher habt Ihr auch schon viel von Low-Carb-Diäten gehört, bei denen empfohlen wird, generell alle Kohlenhydrate zu reduzieren und mehr Eiweiß und Fett zu essen. Diese Diäten scheinen kurzfristig Erfolge zu bringen, aber für langfristige Erfolge, die erhalten bleiben, scheint eine ausgewogene gesunde Mischkost sinnvoller. Hier eine ganz gute Übersicht zu verschiedenen Diäten bei Typ-2-Diabetes:

https://www.oedg.at/1906 PR ernaehrung.html



Apropos langfristig beibehalten! Falls Euch das mit Low-Carb in der praktischen Umsetzung im Alltag interessiert, hier ein ganz lustiges Video dazu. Ist ein bisschen länger, aber sehenswert: https://www.youtube.com/watch?v=Jv-g-J30kGA







Wer noch Informationen braucht: Vielleicht nicht ganz einfach zu lesen, aber sachlich und informativ zum Thema Low-Carb-Diäten:
<a href="https://www.ugb.de/ernaehrung-diaet/kohlenhydratarme-diaet-low-carb-produkte/">https://www.ugb.de/ernaehrung-diaet-low-carb-produkte/</a>



Bei den Kohlenhydraten geht es eigentlich eher um die Auswahl geeigneter Kohlenhydrate. Günstige Kohlenhydrate muss ich nicht weglassen, weil sie den Blutzucker nur langsam ansteigen lassen und außerdem Ballaststoffe und andere gesunde Nährstoffe mit sich bringen: https://www.bloodsugar-lounge.de/2016/01/sind-kohlenhydrate-wirklich-so-schlecht/



Hier auch ein paar Informationen, in welchen Lebensmitteln Kohlenhydrate enthalten sind, an die man nicht immer gleich denkt: <a href="https://www.mysugr.com/de/blog/6-versteckte-kohlenhydrat-quellen/">https://www.mysugr.com/de/blog/6-versteckte-kohlenhydrat-quellen/</a>



Wie ist das bei Euch mit der Ernährung? Habt Ihr schon solche Low-Carb-Diäten ausprobiert? Wie ist es Euch damit gegangen? Was haltet Ihr für die sinnvollste Ernährungsweise, die zu Euch und Eurem Lebensstil passt?

Hier könnt Ihr nun noch Euer Wissen testen: <a href="https://www.forum-">https://www.forum-</a>
ernaehrung.at/quiz/kohlenhydrate/







Wo sind Kohlenhydrate drin: Was steht auf der Verpackung?

Im letzten Teil ging es allgemein um Kohlenhydrate und die Frage, ob und wie viel Kohlenhydrate generell im Rahmen einer ausgewogenen Ernährung aufgenommen werden sollten. Es sollte nun klar sein, dass einfache Kohlenhydrate wie Haushaltszucker und Produkte, in denen größere Mengen an Zucker enthalten sind, eher selten und in kleinen Mengen im Speiseplan von



Menschen mit Typ-2-Diabetes auftauchen sollten. Um einen besseren Überblick zu bekommen, wie Zucker in verpackten Lebensmitteln sofort erkannt werden kann, folgen nun ein paar Informationen zu Angaben auf Verpackungen und den verschiedenen Benennungen von Zucker.



### Beispiel:

Wenn Ihr wissen wollt, wie viel Zucker in einem Lebensmittel enthalten ist, könnt Ihr immer auf der Verpackung die Zutaten und Inhaltsstoffe nachlesen. Das gilt natürlich nur für verpackte Lebensmittel © Um es uns schwerer zu machen, wird Zucker nicht immer so bezeichnet, sondern hat viele Namen: https://www.lebensmittelklarheit.de/informationen/zucker-hat-viele-

Etwas umfangreicher, aber sehr informativ: <a href="https://www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/mediabig/1153591A.pdf">https://www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/mediabig/1153591A.pdf</a>

Hier nochmal eine gute Zusammenfassung für uns:

Und hier noch ein Video des Lebensmittelverbandes Deutschland:

https://www.youtube.com/watch?v=NPrCcU3gLIY&t=
151s

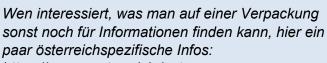


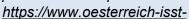




Hier ist nochmal gut erklärt wie der Hinweis "davon Zucker" bei den Nährwertangaben zu verstehen ist: https://www.lebensmittel-forum.de/faq/forum-lebensmittel-und-ernaehrung/was-bedeutet-davon-zucker-54013#:~:text=Oder%3F-,Redaktion%3A,in%20der%20Zutatenliste%20angegeben%20werden







<u>informiert.at/lebensmittel/lebensmittelkennzeichnun</u> g-das-steht-auf-der-

y<u>-uas-sterit-aar-aer-</u> vernackung/?gclid=C

verpackung/?gclid=Cj0KCQiA1pyCBhCtARIsAHaY 5ezRpHxPbmCUfdvIEJ-

7CKMFSinteVVtOjsadiny0sao51VeY0aoxMaApVB EALw wcB



Wie sieht das im Alltag aus? Schaut mal in Euren Kühlschrank oder Vorratsschrank und findet das Lebensmittel mit dem höchsten Zuckergehalt pro 100g. Macht ein Foto und teilt es in der Gruppe. Schaut Euch auch an, an welcher Stelle in der Zutatenliste der Zucker angeführt wird! Ich freue mich auf Eure Beiträge! :-)

In diesem Quiz könnt Ihr Euer Wissen zur Lebensmittelkennzeichnung prüfen: <a href="https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/lm-kennzeichnung/">https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/lm-kennzeichnung/</a>



### Zucker reduzieren, aber wie?

Die Empfehlungen für gesunde Ernährung geben vor, dass nicht mehr als 50g reiner Zucker pro Tag konsumiert werden sollten. Will man dieser Empfehlung nachkommen, ist es wichtig zu wissen, was





alles mit "Zucker" gemeint ist, und in welchen Lebensmitteln er unter welchem Namen und in welchen Mengen enthalten ist. Nachdem im letzten Kapitel die Kennzeichnung des Zuckergehalts und die unterschiedlichen Benennungen von Zucker in Lebensmitteln thematisiert wurden, soll nun gemeinsam daran gearbeitet werden, wie die Empfehlung "nicht mehr als 50g Zucker pro Tag" zu konsumieren, umgesetzt werden kann:



### Beispiel:

Jetzt werden wir mal ein bisschen genauer. Die Empfehlung lautet: Nicht mehr als 50g Zucker pro Tag! Wie kann man das umsetzen? Im Buch findet Ihr dazu auf Seite 140 Informationen.

Hier ein kurzes informatives Video von AGES, das zeigt, in welchen Lebensmitteln 50g Zucker bereits enthalten sind:

https://youtu.be/FeErcNmwgxM?list=PLR7SjaVR2Hu MHfHnkvcWFhB6AMgbuHe3U



Hier einige sehr anschauliche Videos, die den Zuckergehalt von Lebensmitteln zeigen: <a href="https://www.sipcan.at/videos">https://www.sipcan.at/videos</a>



Und hier könnt Ihr wieder Euer Wissen testen: https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/suesses/







Also: Wie macht Ihr das mit den 50g Zucker? Schafft Ihr das? Wenn ja, wie? Wenn nein, warum nicht?

Hier noch ein interessanter Artikel zu dem Thema: <a href="https://www.konsument.at/essen-trinken/zucker-in-lebensmitteln">https://www.konsument.at/essen-trinken/zucker-in-lebensmitteln</a>



Falls Ihr auch gerne mal zu Light-Produkten als vermeintlich gesunde Alternative greift, solltet Ihr unbedingt auch diesen Artikel lesen:
<a href="https://www.mysugr.com/de/blog/3-fakten-uber-light-produkte/">https://www.mysugr.com/de/blog/3-fakten-uber-light-produkte/</a>



### Zucker in Getränken

Wenn es um Zucker in Lebensmitteln geht, wird oft auf Getränke vergessen. Getränke enthalten aber vergleichsweise viel Zucker und werden häufig zwischendurch konsumiert. Dabei fällt vielen nicht auf, wie viel Zucker sie dadurch aufnehmen. Deshalb wird das Thema Zucker in Getränken hier bewusst angesprochen und Informationen bereitgestellt, die Sie mit Ihrer Gruppe teilen und diskutieren können.



### Beispiel:

Jetzt haben wir viel über Zucker in Lebensmitteln gesprochen. Dabei dürfen die Getränke als Zuckerquellen nicht außer Acht gelassen werden. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr Informationen zu geeigneten Getränken auf Seite 149.





Generell ist davon auszugehen, dass viele Getränke große Mengen an Zucker enthalten, und uns oft nicht bewusst ist, dass gerade Getränke zu den Hauptzuckerlieferanten zählen:

https://www.verbraucherzentrale.nrw/wissen/lebens mittel/zu-viel-zucker-in-erfrischungsgetraenken-39802



Weil auch immer wieder das Thema aufkommt, dass Fruchtsäfte und Smoothies doch nur aus Früchten bestehen, kein Zucker zugesetzt wird und sie deshalb gesund sind – hier ein schönes Bild dazu:



7\_



Hier passend zum Thema auch ein ganz gutes Aufklärungsvideo dazu: https://www.youtube.com/watch?v=WJ4aezcCWuo



Was trinkt Ihr gerne? Macht Ihr Euch manchmal Smoothies?





Hier eine sehr umfassende Liste von Getränken und deren Zuckergehalt. Ich glaube, es ist einfacher, die Verpackungsangaben auf Euren Lieblingsgetränken zu prüfen. Wen es aber doch interessiert: <a href="https://a7708056-b052-400d-a638-d29736b0add5.filesusr.com/ugd/a6b52e\_00c72befb3fd456fad4d4402f9967bac.pdf">https://a7708056-b052-400d-a638-d29736b0add5.filesusr.com/ugd/a6b52e\_00c72befb3fd456fad4d4402f9967bac.pdf</a>



Um den Effekt von Zucker auf den eigenen Körper sichtbar zu machen, könnten Sie Ihre Gruppenmitglieder dazu auffordern, zu beobachten, wie sich ihr Blutzucker nach kohlenhydratreichen Mahlzeiten und Zuckerkonsum verhält. Damit kann jede und jeder für sich am besten feststellen, was sich am ungünstigsten auf den Blutzucker auswirkt und deshalb reduziert oder vermieden werden sollte.



### Beispiel:

Versucht einmal über die nächsten Tage zu beobachten, was Euer Blutzucker macht, wenn Ihr Lebensmittel mit Kohlenhydraten und insbesondere Zucker gegessen oder getrunken habt, und teilt Eure Erfahrungen mit der Gruppe. Ich bin schon sehr gespannt!

Für die Blutzuckermessung sollten Sie Ihren Gruppenmitgliedern etwas Zeit geben, etwa ein paar Tage oder eine Woche. Je nachdem, wie die Ergebnisse ausfallen, wäre nun ein geeigneter Zeitpunkt, dass sich die Gruppenmitglieder erneut ein persönliches Ziel setzen. Auch sollte die persönliche Zielsetzung zum Thema Bewegung nun besprochen werden.

### **EVALUATION ZIELSETZUNG BEWEGUNG:**









### Beispiel:

Ihr habt Euch ja alle vor einigen Wochen ein persönliches Bewegungsziel gesetzt. Ich möchte Euch heute fragen, wie es Euch damit gegangen ist? Habt Ihr Eure Ziele erreicht? Werdet Ihr weitermachen? Werdet Ihr etwas an der Zielsetzung verändern?

Auch passend zum Thema Zucker: zuckerhältige Sportgetränke werden nur bei intensiver Belastung, die über eine Stunde dauert, empfohlen. Sonst reicht immer Wasser! <a href="https://meinleben-diabetes.at/ernahrungrezepte/isotone-getranke-bei-diabetes-sinnvoll-oder-nicht#:~:text=Bei%20Sport%20reicht%20es%2C%20in,Leitungswasser%20oder%20stilles%20Mineralwasser%20sein.">https://meinleben-diabetes.at/ernahrungrezepte/isotone-getranke-bei-diabetes-sinnvoll-oder-nicht#:~:text=Bei%20Sport%20reicht%20es%2C%20in,Leitungswasser%20oder%20stilles%20Mineralwasser%20sein.</a>



### Problemlösung

Die Gruppenmitglieder sollen dazu aufgefordert werden, über ihre Erfahrungen mit der Erreichung des von ihnen gesetzten Ziels zu berichten. Falls Gruppenmitglieder von Problemen mit ihrer Zielsetzung berichten bzw. befürchten, ihr erreichtes Ziel – z.B. regelmäßige Spaziergänge – nicht weiter aufrecht erhalten zu können, wäre es an der Zeit, gemeinsam an einer Problemlösung zu arbeiten.

Die Problemlösung soll in drei Schritten erfolgen: Problem identifizieren, Lösung finden, aktiv werden! Das Problem muss von den Mitgliedern selbst identifiziert werden, aber bei der Lösungsfindung kann die gesamte Gruppe gut unterstützen. Im letzten Schritt des "Aktivwerdens" müssen sich Teilnehmer und Teilnehmer entscheiden, welche Lösung sie wählen und Handlungen setzen.







### Beispiel:

Gruppenmitglied xy hat das Problem abc geschildert. Fällt Euch eine Lösung dafür ein? Habt Ihr Vorschläge? Ich teile Euch hier noch ein Bild, das die Problemlösung in 3 Schritten zeigt. Wenn das Problem klar eingegrenzt ist, können wir nun zu Schritt 2 Problemlösung übergehen.

#### **3 SCHRITTE ZUR PROBLEMLÖSUNG** 2 Lösungen finden 1 Das Problem identifizieren Hat sich etwas an den Lebensumständen Gibt es Missverständnisse im verändert? Therapieplan? Wird sich etwas verändern? Hat sich die Lebenssituation Übliche Szenarien, die nach Problemlösungen verändert? rund um Ernährung, Bewegung, Gibt es neue Möglichkeiten der Selbstbeobachtung und Medikation verlangen Behandlung, Therapien oder sind bspw. das Ausprobieren neuer Ressourcen, die helfen könnten? Verhaltensweisen, Urlaubspläne, Fehlt es an Informationen? Auswärtsessen, Veränderungen im sozialen An wen könnte man sich mit Fragen oder beruflichen Bereich, etc. am besten wenden? Was werde ich tun? Welchen Lösungsweg werde ich wählen? Brauche ich Hilfe bei der Lösung?



Wenn das Problem klar eingegrenzt ist (Schitt1), können wir nun zu Schritt 2 Problemlösung übergehen.

Wenn nun Vorschläge der Gruppenmitglieder kommen, kann sich Gruppenmitglied xy entscheiden, ob einer der Lösungsvorschläge für sie oder ihn passend ist, oder ob sie oder er sich etwas Anderes überlegt hat. Mit Schritt 3, also der Entscheidung, welche Handlung nun zur Lösung des Problems gesetzt wird, ist die Problemlösung abgeschlossen.





### ZIELSETZUNG ERNÄHRUNG



### Beispiel:

Ich möchte Euch jetzt einladen, Euch auch ein ernährungsbezogenes Ziel zu setzen. Je nachdem, was Eure Blutzuckermessungen ergeben haben oder wo Eure Problemquellen liegen, wollt Ihr Euch vielleicht das Ziel setzen, weniger Zucker zu essen oder mehr Gemüse? Beispiel: In den nächsten 4 Wochen werde ich Wasser statt Saft trinken. Oder: In den nächsten 4 Wochen werde ich versuchen, weniger Süßigkeiten essen.

Zur Vorbereitung könnt Ihr wieder die Vorlagen verwenden :-) Ich bin schon gespannt auf Eure neuen Ziele! Meines ist...

### Süßungsmittel und Zuckeralternativen

Z

Nachdem nun das Thema Zucker und Zuckeraufnahme behandelt wurde, ist es wichtig, auch über Alternativen zu Zucker zu informieren. Um das Thema greifbarer zu machen, wurden Links vorbereitet, die generell über Süßstoffe informieren, darüber hinaus geht es aber auch um die Verwendung von Süßungsmitteln beim Backen.



### Beispiel:

Wenn wir Zucker reduzieren wollen, stellt sich vielleicht für die eine oder den anderen die Frage, was man stattdessen verwenden kann. Deshalb wollen wir uns jetzt dem Thema Zuckerersatzstoffe und Süßungsmittel widmen.





Hier teile ich Euch einen Link zu Grundlagen und Süßungsmitteln: <a href="https://www.diabetes-ratgeber.net/suesstoffe">https://www.diabetes-ratgeber.net/suesstoffe</a>.

Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr auf den Seiten 140-141 ebenfalls grundlegende Informationen zu dem Thema.



Es kursieren ja einige Meldungen darüber, welche gesundheitlichen Gefahren die Verwendung von Süßstoffen mit sich bringt. Dieses Video hier liefert ganz gute und fundierte Aufklärung: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=d4SHoOTxWBk">https://www.youtube.com/watch?v=d4SHoOTxWBk</a>



Was verwendet Ihr zum Süßen? Womit habt Ihr gute Erfahrungen gemacht?

Hier eine ganz gute Übersicht zu Zuckerersatzstoffen: https://www.diabetiker.info/zuckerersatz/



Vielleicht sind unter Euch ein paar Leute, die gerne backen und die deshalb wissen möchten, wie sich Süßstoffe beim Backen verhalten. Hier ein ganz ausführlicher Kuchenbacktest:

https://www.backenmachtgluecklich.de/experimente/ zucker-ersetzen-beim-backen.html







### Ballaststoffe

Ballaststoffe sorgen dafür, dass der Blutzuckerspiegel nach einer kohlenhydrathaltigen Mahlzeit langsamer und weniger hoch ansteigt, und das Sättigungsgefühl länger anhält. Außerdem tragen sie maßgeblich zu einer gesunden Verdauung bei, senken das Risiko für Dickdarmkrebs und helfen, den Cholesterinspiegel zu senken. Vollkornprodukte, Nüsse, Samen, Gemüse und Obst sind unsere wichtigsten Ballaststofflieferanten. Grundlegendes zum Thema Ballaststoffe kann im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit auf S. 138 nachgelesen werden.



### Beispiel:

Ein ganz wichtiges Thema, wenn es um Kohlenhydrate geht, sind die Ballaststoffe. Sie erfüllen eine Reihe ganz besonders wichtiger Funktionen für unsere Gesundheit und sollten daher selbstverständlich auf unserem Speiseplan stehen. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit könnte Ihr dazu S.138 nachlesen. Hier auch ein paar grundlegende Informationen, was Ballaststoffe sind und in welchen Lebensmitteln sie enthalten sind:

https://www.diabetesde.org/ballaststoffe



Vielleicht denkt der eine oder die andere, Ballaststoffe müssen zusätzlich gegessen werden, aber das stimmt nicht. Mit der richtigen Lebensmittelauswahl kann man den Ballaststoffbedarf gut decken! Hier ein paar Anregungen, welche Snacks ballaststoffreich sind:









Gemüse und Obst sind wichtige Ballaststofflieferanten. Die Empfehlung lautet 3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst am Tag: Schafft Ihr das? Was zählt alles zu den 5 Portionen?

https://www.gesundheit.gv.at/leben/ernaehrung/info/ ernaehrungspyramide/gemueseobst/ernaehrungspyramide-obst-gemuese



Hier noch ein paar Anregungen, wie es gelingen kann: <a href="https://www.vomfeld.at/blog/5-portionen-obst-und-gemuese-am-tag-tipps-fuer-die-praxis/">https://www.vomfeld.at/blog/5-portionen-obst-und-gemuese-am-tag-tipps-fuer-die-praxis/</a>



Im Sommer geht es immer leichter mit ausreichend Gemüse und Obst – im Winter eher schwer: Hier ein Saisonkalender, damit Ihr genau wisst, wann welches Gemüse/Obst Saison hat: <a href="https://www.bzfe.de/nachhaltiger-konsum/orientierung-beim-einkauf/der-saisonkalender/app-der-saisonkalender/">https://www.bzfe.de/nachhaltiger-konsum/orientierung-beim-einkauf/der-saisonkalender/</a>







Und hier könnt Ihr wieder mal Euer Wissen prüfen: Quiz: <u>https://www.forum-</u>ernaehrung.at/quiz/obstgemuese/

Wie viele Punkte habt Ihr erreicht?⊕



Wer seinen Ballaststoffbedarf auch gerne über andere Lebensmittel als Gemüse und Obst decken möchte, hier eine ganz anschauliche Auflistung: <a href="https://www.fitforfun.de/gesundheit/ernaehrung-die-wahrheit-ueber-ballaststoffreiche-lebensmittel-">https://www.fitforfun.de/gesundheit/ernaehrung-die-wahrheit-ueber-ballaststoffreiche-lebensmittel-</a>
185794.html



Übrigens zählen auch Hülsenfrüchte wie Erbsen, Bohnen und Linsen zum Gemüse ☺

### Vollkornprodukte

Nicht nur für Menschen mit Typ-2-Diabetes lohnt es sich, bei Getreideprodukten auf Vollkornprodukte umzusteigen: Vollkornmehl, Vollkornbrot, Vollkornreis, Vollkornnudeln, Vollkornhaferflocken etc. – alle Produkte, bei denen eben das gesamte Korn verarbeitet wird und nicht nur der Mehlkörper. Vollkornprodukte enthalten mehr wertvolle Ballaststoffe und andere Nährstoffe als stärker verarbeitete Getreideprodukte. Sie bringen eine Reihe gesundheitlicher Vorteile mit sich und haben für Menschen mit Typ-2-Diabetes zusätzlich den Vorteil, dass der Blutzucker nach einer Mahlzeit langsamer ansteigt. Allerdings ist zu beachten, dass der Blutzucker ebenso bei der Verwendung von Vollkornprodukten ansteigt. Mahlzeitenhäufigkeit und Portionsgröße sind deshalb auch bei Vollkornprodukten wichtig.

Vollkornprodukte sind nicht immer leicht zu erkennen und erfreuen sich geschmacklich nicht immer höchster Beliebtheit. Es kann bei diesem Thema sicherlich Kontroversen geben. Es geht an dieser Stelle nicht darum, die Gruppenmitglieder dazu zu überreden, nur mehr Vollkornprodukte zu sich zu nehmen. Vielmehr geht es darum, ihnen zu vermitteln, welche gesundheitlichen Vorteile Vollkornprodukte haben und wie variantenreich sie zur Verfügung stehen. Die Lebensmittelindustrie entwickelt sich ständig weiter und so auch das Angebot an Vollkornprodukten. Während es vor 30 Jahren höchstens dunkelbraune Vollkornspaghetti im Reformhaus zu kaufen gab, werden heute auch im Diskonter z.B. Vollkornbackerbsen angeboten. Es lohnt sich für alle Teilnehmenden, mit offenen Augen durch die Supermarktregale zu gehen und sich ein Bild davon zu machen, was der Markt für sie zu bieten hat – auch ohne geschmackliche Einbußen.







### Beispiel:

Wenn wir schon über Ballaststoffe sprechen, dann ist das Thema Vollkorn nicht weit. Vollkornprodukte zählen zu den wichtigsten Ballaststofflieferanten und bringen gerade für Menschen mit Typ-2-Diabetes wichtige gesundheitliche Vorteile mit sich:

https://www.ugb.de/ernaehrung-beidiabetes/vollkorn-vollkornprodukte/



https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Vollkornprodukte-reduzieren-Risiko-fuer-Typ-2-Diabetes-224598.html



### Vollkornbrot



### Beispiel:

Ich weiß nicht, wie es Euch geht, aber mir fällt es schwer festzustellen, welches Brot jetzt Vollkornbrot ist und welches nicht. Hier eine Hilfestellung, wie man Vollkorbrot richtig erkennen kann: <a href="https://www.frischekueche.at/vollkornbrot-erkennen-der-unterschied-zu-nicht-vollkornbrot/">https://www.frischekueche.at/vollkornbrot-erkennen-der-unterschied-zu-nicht-vollkornbrot/</a>



Es hat sich gezeigt, dass bei Diabetes vor allem solche Arten von Vollkornbrot günstig sind, die auch ganze oder nur grob vermahlene Körner enthalten. Je stärker vermahlen das Korn ist, desto schlechter für den Blutzucker.





Wer lieber Weckerl hat als Brot und vor allem auch beim Bäcker **unverpackte** Ware kauft, hier auch ein nettes Video, wie es der Fachmann unterscheidet: https://www.kochbar.de/cms/volkornbroetchen-imtest-wie-erkennt-man-echtes-vollkorn-1710701.html



Es muss nicht immer Vollkornbrot sein: Roggensauerteigbrot wird als günstige Brotsorte empfohlen: https://www.meinmehl.de/mehlblog/nachricht/gesund-ins-neue-jahrstarten-mit-roggensauerteigbrot/



Wie geht es Euch damit? Esst Ihr Vollkornbrot oder Vollkornweckerl? Wie stellt Ihr fest, ob es sich tatsächlich um Vollkorn handelt? Was könnt Ihr empfehlen? Habt Ihr einen Tipp?

#### Vollkornnudeln



### Beispiel:

Ein Thema, bei dem sich oft die Geister scheiden: Wie geht es Euch mit Vollkornnudeln? Da gibt es ja beträchtliche geschmackliche Unterschiede. Hier ein ganz interessanter Beitrag zum Thema: <a href="https://www.fitforfun.de/abnehmen/gesund-essen/vollkornnudeln-pasta-mit-vollem-korn">https://www.fitforfun.de/abnehmen/gesund-essen/vollkornnudeln-pasta-mit-vollem-korn</a> aid 6879.html







Habt Ihr einen Tipp, wie Vollkornnudeln am besten schmecken? Oder kennt Ihr bestimmte Marken, die Ihr empfehlen könnt?

### Kochen/Backen mit Vollkorn



### Beispiel:

Für die Nachkatzen unter Euch: auch Kuchen kann man sehr gut ballaststoffreich und zuckerarm gestalten – hier ein paar Anregungen:

<u>https://www.fraenkische-rezepte.de/rezepte/apfelkuchen-mit-wenig-zucker-4417/</u>

https://leckerabnehmen.com/fitness-rezepte/rhabarberkuchen-mit-quark/

Hier eine Seite mit vielen Vollkornrezepten zur Inspiration: <a href="https://www.issgesund.at/t/vollkornrezepte">https://www.issgesund.at/t/vollkornrezepte</a>







Wer hat Lust, sein bestes Vollkornrezept zu posten? Vielleicht auch ein Bild vom fertigen Gericht? Ich freue mich schon auf Eure Beiträge.

### Hülsenfrüchte

Hülsenfrüchte wie Bohnen, Erbsen, Linsen etc. liefern wertvolles Eiweiß und Ballaststoffe. Natürlich enthalten sie auch Kohlenhydrate, aber weil sie ballaststoff- und eiweißreich sind, steigt der Blutzucker





nur sehr langsam an. Nach den Empfehlungen einer gesunden Ernährung sollten Hülsenfrüchte mindestens 3 Mal pro Woche auf dem Speiseplan stehen. Ziel ist es, die Teilnehmenden dazu anzuregen, Hülsenfrüchte vermehrt in ihren Speiseplan aufzunehmen und Neues auszuprobieren.



### Beispiel:

Eine weitere wichtige Ballaststoff-, aber vor allem auch Eiweißquelle sind die sogenannten Hülsenfrüchte, auch bekannt als Bohnen, Linsen, Erbsen usw. Sie sind sehr gesund, wie auch dieser Artikel zeigt:

https://www.diabetes-online.de/a/lebensmittel-checkhuelsenfruechte-gesund-bei-diabetes-1859088#:~:text=Was%20fr%C3%BCher%20bei%20 Diabetes%20am,Typ%2D2%2DDiabetes%20senken



Dass Hülsenfrüchte nicht nur gesund, sondern auch sehr schmackhaft und vielseitig einsetzbar sind, sehen wir hier:

<u>https://www.ndr.de/ratgeber/kochen/warenkunde/Gesunde-Huelsenfruechte-Sorten-und-</u>

<u>Rezepte,huelsenfruechte103.html#:~:text=indische</u> n%20Gerichts%20Dal.-

<u>,H%C3%BClsenfr%C3%BCchte%20sind%20sehr</u> <u>%20gesund,Vitamine%20B1%2C%20B6%20und%</u> <u>20Fols%C3%A4ure</u>.







Wer kennt das: Jedes Böhnchen macht ein Tönchen? Das muss nicht sein. 1. Gibt es Möglichkeiten, dem entgegenzuwirken, und 2. Gibt es viele verschiedene Sorten, auf die nicht jede und jeder gleich reagiert:

https://www.isshappy.de/huelsenfruechte-5-tippswie-du-blaehungen-vermeiden-kannst/



Wie oft esst Ihr Hülsenfrüchte? Teilt doch Euer bestes Rezept in der Gruppe!

### **Eiweiß**

Eiweiß ist ein wichtiger Bestandteil der gesunden Ernährung. Wie bereits weiter oben erwähnt, gibt es für Menschen mit Typ-2-Diabetes keine generellen Empfehlungen, auf Kosten der Kohlenhydrate die Eiweißmenge zu erhöhen. Wie in den Abbildungen des "Gesunden Mahlzeitentellers" gezeigt, sollte die Eiweißportion im Rahmen einer Mahlzeit etwa ein Viertel des Tellers einnehmen bzw. sollten etwa 10-20% der gesamten täglichen Kalorienmenge aus Eiweiß bestehen. Es werden tierische Eiweißquellen (Fleisch, Milchprodukte, Eier) und pflanzliche (Hülsenfrüchte und alle daraus hergestellten Produkte) unterschieden. Der Vorteil der meisten pflanzlichen Eiweißquellen wie den Hülsenfrüchten ist, dass sie auch Ballaststoffe enthalten.

Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden sich grundlegende Informationen zu Eiweiß und günstigen Eiweißquellen auf S. 145.



### Beispiel:

Hülsenfrüchte sind nicht nur gute Ballaststoffquellen sondern auch Eiweißquellen. Eiweiß aus tierischen oder pflanzlichen Quellen ist Teil einer gesunden Ernährung, auch bei Diabetes. Wenn Ihr Euch unseren Mahlzeitenteller anseht, seht Ihr, dass etwa ein Viertel des Tellers durch eine Eiweißquelle gedeckt sein sollte, außerdem findet Ihr auch Portionsangaben. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr auf Seite 145 ebenfalls Informationen dazu.





Hier auch noch ein paar interessante Artikel zum Thema:

<u>https://www.diabinfo.de/nachrichten/article/alternative</u> <u>n-zu-rotem-fleisch-zahlen-sich-aus.html</u>



Und ein spannendes Quiz zum Thema Fleisch: <a href="https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/fleisch/">https://www.forum-ernaehrung.at/quiz/fleisch/</a> War da etwas neu für Euch?



Da das Thema Eiweiß sich gut mit dem Thema Bewegung und Muskelaufbau verbinden lässt, bietet es sich dieser Stelle an, wieder einmal das Thema Sport aufzugreifen und die Teilnehmenden zu fragen, wie es ihnen mit ihren Zielsetzungen geht.



### Beispiel:

Weil wir gerade von Eiweiß sprechen: Hier ein paar ganz interessante Fakten rund um das Thema Diabetes und Ernährung. Es geht dabei auch um die Frage, ob man bei mehr Sport auch mehr Eiweiß zuführen sollte:

https://www.diabinfo.de/vorbeugen/was-kann-ichtun/faktencheck-ernaehrungsmythen.html



Wie geht es Euch mit der Bewegung? Arbeitet Ihr noch an Euren Zielsetzungen? Habt Ihr Eure Ziele erreicht? Macht Ihr weiter?





### Portionsgrößen und Mahlzeitenverteilung

Wie groß ist eigentlich eine "normale" **Portion**? Wieviel sollte ich von welchen Lebensmitteln essen? Diese Fragen werden sich auch die Teilnehmenden stellen. An dieser Stelle wird erneut auf die Abbildungen des Mahlzeitentellers und der Portionsgrößen verwiesen, die auf aktuellen Empfehlungen basieren und sich für Menschen mit Typ-2-Diabetes prinzipiell nicht unterscheiden. Sie können die Teilnehmenden dazu eingeladen, sich die Unterlage des Mahlzeitentellers und der Portionsgrößen zur Hand zu nehmen und genauer damit zu beschäftigen. Wie sieht ihre Ernährung im Vergleich aus? Was funktioniert gut, was eher nicht? Können sie Anregungen für ihre Ernährung daraus ziehen? Wie geht es ihnen mit solchen Empfehlungen überhaupt?

Die Portionsgröße der einzelnen Mahlzeiten und Mahlzeitenbestandteile ist eng mit der täglichen Mahlzeitenverteilung verbunden. Manche Personen essen gerne nur zweimal pro Tag größere Portionen, andere essen viermal pro Tag kleinere Portionen und wieder andere essen gerne drei große Portionen usw. Die Verteilung der Mahlzeiten über den Tag wirkt sich allerdings auf den Blutzucker aus, deshalb ist die Mahlzeitenverteilung und auch die Getränkeauswahl etwas, das von Menschen mit Diabetes bewusst gehandhabt werden sollte.



### Beispiel:

Nun widmen wir uns dem Thema der Portionsgrößen. Der Mahlzeitenteller und die Portionsgrößen bieten eine gute Orientierung dafür. Ich möchte Euch dazu einladen, Euch die Unterlagen einmal genau anzusehen und in der Gruppe zu teilen, wie es Euch mit solchen Empfehlungen geht. Decken sich die Empfehlungen mit Euren Ernährungsgewohnheiten? Oder esst Ihr ganz anders?

Wie sehen Eure Mahlzeitenteller aus? Wollt Ihr mal einen schönen ausgewogenen Mahlzeitenteller von Euch fotografieren und in der Gruppe teilen? Nicht vergessen: Die Hälfte des Tellers sollte mit Gemüse bedeckt sein ©





Hier auch noch andere Quellen zu empfohlenen Portionsgrößen:

https://www.runtastic.com/blog/de/portionsgroesen-

haende/

https://www.apotheken-

umschau.de/Ernaehrung/So-gross-sind-typische-

Portionsgroessen-231443.html







Falls Ihr noch Anregungen für gute Rezepte für Eure Mahlzeitenteller braucht, hier ein paar Anregungen:

<u>https://www.diabinfo.de/vorbeugen/was-kann-ich-tun/rezepte/hauptgerichte.html</u>

Vielleicht habt Ihr selbst ja auch tolle Rezepte, die Ihr gerne in der Gruppe teilen wollt? Ich würde mich freuen!

Es gibt aktuell keine eindeutige Empfehlung, wie die optimale **Mahlzeitenverteilung** für Menschen mit Typ-2-Diabetes aussehen sollte. Generell wird meist von 2-3 Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen) ausgegangen, möglichst **ohne** Zwischenmahlzeiten. Denn es ist wichtig, den Blutzucker konstant zu halten und den Überblick über das Essen und Trinken zu behalten. Vor allem kohlenhydratreiche bzw. zuckerhältige Zwischenmahlzeiten und Getränke können hohe Blutzuckeranstiege und Heißhunger verursachen. Eine Portion Nüsse, Hüttenkäse oder Gemüsesticks zwischendurch stellen trotzdem kein Problem dar. Da Ernährungsgewohnheiten individuell sind und sich bis jetzt keine Mahlzeitenhäufigkeit als die Günstigste hervorgetan hat, wird hier auch keine Empfehlung gegeben. Das Augenmerk wird auf Portionsgrößen und geeignete Lebensmittelauswahl für Zwischenmahlzeiten gelegt.









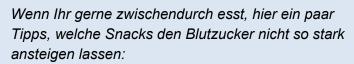
### Beispiel:

Es gibt keine eindeutige Empfehlung, wie viele Mahlzeiten Menschen mit Typ-2-Diabetes täglich essen sollten. Wichtig ist aber, den Überblick über die Mahlzeiten zu bewahren und den Blutzucker im empfohlenen Bereich zu halten. Generell geht man davon aus, dass 2-3 Hauptmahlzeiten günstig sind. Vor allem auf kohlenhydratreiche Zwischenmahlzeiten sollte verzichtet werden.

Wie viele Mahlzeiten esst Ihr eigentlich täglich? Ich esse z.B......Wie ist das bei Euch?

Hier ein paar Anregungen, wie Ihr Euren Blutzucker konstant halten könnt: https://insulinresistenz.club/10-regeln-die-den-

blutzucker



https://www.mysugr.com/de/blog/5blutzuckerfreundliche-snacks-fur-zwischendurch/









# Blutzuckerfreundliche Zwischenmahlzeiten









Gemüsesticks mit Hummus



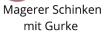
Topfen mit Beeren

Vollkornbrot



mit Käse













Ei mit Tomaten



Hier etwas mehr wissenschaftlich: Auch das Ernährungsverhalten z.B. häufiges Zwischendurchessen, ist teilweise erblich bedingt. Das heißt natürlich nicht, dass man daran nichts verändern kann⊕:

https://www.medmix.at/adipositas-risiko-erblichefaktoren-beeinflussen-essverhalten/?cn-reloaded=1



Was haltet Ihr davon? Wie sieht Euer Essveralten aus? Bemerkt Ihr Ähnlichkeiten zu anderen Familienmitgliedern?

Hier habe ich einen Link zu einer Doku über ein Experiment zu Essverhalten, dauert aber 45 min, also nur, wenn Ihr mal länger Zeit habt: https://www.ardmediathek.de/video/quarks/essenohne-reue-das-gro-e-quarksernaehrungsexperiment/wdrfernsehen/Y3JpZDovL3dkci5kZS9CZWI0cmFnLTN hYTRIODdhLTE5N2EtNGVhZS04YTk4LTdiY2Y1N Dc1NmQ1Ng/







Um ein Bewusstsein für das eigene Ernährungsverhalten zu entwickeln, kann es hilfreich sein, sich selbst und das eigene Verhalten genau zu beobachten. Laden Sie Ihre Gruppenmitglieder dazu ein.



### Beispiel:

Um das Ganze jetzt ein bisschen praktischer anzugehen, möchte ich Euch einladen, 2-3 Tage genau aufzuschreiben, wieviel Ihr wann wovon esst. Hier könnt Ihr Euch eine Vorlage herunterladen: https://mustervorlage.ch/ernaehrungstagebuch-vorlage/, aber Ihr könnt auch einfach einen Zettel zur Hand nehmen. Wichtig ist es, immer auch aufzuschreiben, warum Ihr etwas gegessen habt. War es Hunger? War es Gewohnheit? War es Frust? Wie habt Ihr Euch gefühlt? Natürlich wäre es von Vorteil, wenn Ihr auch immer Euren Blutzucker dazu messt. Ihr macht das für Euch persönlich, um Euer Ernährungsverhalten besser kennenzulernen, aber ich freue mich, wenn Ihr Eure Erkenntnisse mit der Gruppe teilt.



Fragen Sie nach 3 Tagen nach, wie es den Gruppenmitgliedern mit der Aufgabe ergangen ist, und fragen Sie nach besonderen Aha-Erlebnissen. Zur Inspiration können Sie auch damit beginnen, Ihre eigenen Erkenntnisse zu teilen.

### ZIELSETZUNG ERNÄHRUNGSVERHALTEN

Da es in dem letzten Teil sehr viel um das Ernährungsverhalten gegangen ist, wäre nun ein geeigneter Zeitpunkt, die Teilnehmenden dazu einzuladen, sich ein neues Ziel zu setzen. Auch das letzte Ziel (mit Ernährungsbezug) sollte an dieser Stelle besprochen und mögliche Probleme gelöst werden. Nutzen Sie dazu wieder die Anleitung zur Problemlösung und für die erneute Zielsetzung die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung und Aktionsplanung.





Bezogen auf das Ernährungsverhalten könnten nun Ziele gesetzt werden, die sich bspw. auf Portionsgrößen oder Zwischenmahlzeiten beziehen. Aus der letzten Aufgabe mit dem Ernährungstagebuch haben die Teilnehmenden möglicherweise Verhaltensweisen erkannt, die Sie gerne verändern möchten. Fragen Sie danach!



### Beispiel:

Da nun einige Wochen vergangen sind, möchte ich Euch fragen, wie es Euch mit Eurer letzten Zielsetzung ergangen ist? Habt Ihr Euer Ziel erreicht? Habt Ihr Probleme? Reden wir darüber ©

Je nachdem, welche Antworten Sie erhalten, werden jetzt unterschiedliche Themen aufgegriffen: entweder Problemlösung oder neue Zielsetzung.

Nachdem Ihr nun alle Eure Ernährungstagebücher geführt habt und Euer Ernährungsverhalten ein bisschen besser kennt, würde ich vorschlagen – sofern es etwas gibt, dass Ihr an Eurem Verhalten gerne verändern würdet – Euch ein neues Ziel zu setzen. Dazu braucht Ihr wieder die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.

### Fette

Im Wesentlichen lassen sich die Hauptbestandteile der menschlichen Ernährung in drei Gruppen einteilen: Kohlenhydrate, Eiweiß und Fett. Diese drei Gruppen werden gegenüber den Mikronährstoffen – wie Vitaminen und Mineralstoffen – auch als Makronährstoffe bezeichnet. Nachdem die Makronähstoffe Kohlenhydrate und Eiweiß bereits behandelt wurden, wird nun das Thema Fett aufgegriffen. Auch für die Fettzufuhr gibt es keine speziellen Empfehlungen für Menschen mit Typ-2-Diabetes. Es gelten die Empfehlungen einer allgemein gesunden Ernährung. Menge und Auswahl der Fettquellen sind entscheidend. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden sich auf den Seiten 146-148 Informationen zum Thema.









### Beispiel:

Nachdem Kohlenhydrate und Eiweiß bereits
Thema waren, widmen wir uns nun dem Thema
Fett. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr
dazu Informationen auf den Seiten 146-148. Ich
teile Euch hier einen etwas längeren, aber
informativen, diabetesbezogenen Artikel zu
Fetten/Ölen inklusive praktischer Tipps und
Angaben, in welchen Lebensmitteln welche
Fettsäuren zu finden sind und was
gesund/ungesund ist: <a href="https://www.diabetes-online.de/a/fette-darauf-kommt-es-an-1818650">https://www.diabetes-online.de/a/fette-darauf-kommt-es-an-1818650</a>



Welche Fette/Öle nehmt Ihr zu Euch? Habt Ihr Euch schon man darüber Gedanken gemacht, wo Ihr vielleicht mit versteckten Fettquellen zu tun habt?

Was ich mitnehme, ist, dass generell die Zufuhr an ungesättigten Fettsäuren (vermehrt aus pflanzlichen Quellen) erhöht und an gesättigten Fettsäuren (aus tierischen Quellen) reduziert werden sollte – aber wie genau vorgehen? Hier auch ein längerer, aber gut verständlicher Artikel dazu, in welchen Lebensmitteln welche Fettsäuren enthalten sind:

https://www.smarticular.net/gesunde-oeleungesaettigte-gesaettigte-fettsaeuren-transfette/



Hier könnt Ihr mal wieder Euer neu gewonnenes Wissen testen: <a href="https://www.forum-">https://www.forum-</a> ernaehrung.at/quiz/fette-oele/.







Welche pflanzlichen Öle verwendet ihr für was? Habt Ihr Tipps für Rezepte mit "guten" Fettsäuren? Hier z.B. ein gutes Frühstückrezept mit Leinöl: https://www.lovetoeat.at/rezepte/apfel-zimt-porridgemit-leinoel-expressfruehstueck oder wer es lieber pikant mag:

<u>https://www.theapricotlady.com/muehlviertler-leinoelerdaepfel/</u>





### Transfettsäuren

Transfettsäuren erhöhen das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und stehen im Verdacht, auch das Diabetesrisiko zu erhöhen. Es wird für Menschen mit Diabetes empfohlen, möglichst wenige Transfettsäuren aufzunehmen. In Österreich gibt es durch die Transfettverordnung einen gewissen Schutz, denn einzelne Lebensmittel dürfen nur einen bestimmten Gehalt an Transfettsäuren haben. Trotzdem kann ein hoher Konsum an Lebensmitteln mit wenig Transfettsäuren in Summe zu einem Problem werden. Zudem gilt die Verordnung nicht für importierte Waren aus dem Ausland.



### Beispiel:

Transfettsäuren sind ein Thema, dessen wir uns als Typ-2-Diabetikerinnen und Diabetiker bewusst sein sollten. Ich teile Euch hier ein paar Infos dazu: Was machen Transfettsäuren? In welchen Lebensmitteln sind sie enthalten? Und was steht auf der Verpackung? https://www.diabetesnews.de/nachrichten/transfette-ganz-schlecht-furdas-

herz#:~:text=Sie%20erh%C3%B6hen%20das%20 sch%C3%A4dliche%20LDL,das%20Risiko%20f% C3%BCr%20Herz%2DKreislauferkrankungen.







Wer es lieber als Video mag, hier ein interessantes Video zu Transfetten mit eingängiger Erklärung, wie Transfette entstehen und wo sie enthalten sind: <a href="https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Schaedliche-Transfette-im-Essen-vermeiden.transfett100.html">https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Schaedliche-Transfette-im-Essen-vermeiden.transfett100.html</a>



Hier auch wieder ein etwas längerer Artikel zu Transfettsäuren, aber auch zu gesunden Fettsäuren mit Diabetesbezug: <a href="https://diabetes-living.de/transfette-und-ihre-gefahren/">https://diabetes-living.de/transfette-und-ihre-gefahren/</a>



In Österreich gibt es eine sogenannte Transfettverordnung: <a href="https://www.derstandard.at/story/1250690860113/tra">https://www.derstandard.at/story/1250690860113/tra</a> <a href="nsfettsaeuren-verordnung-fuer-strengere-transfett-grenzwerte-fix">nsfettsaeuren-verordnung-fuer-strengere-transfett-grenzwerte-fix</a>



Bei importierter Ware kann es trotzdem Probleme geben: <u>https://konsument.at/essen-</u> <u>trinken/transfettsaeuren</u>

Allerdings gibt es seit 2021 auch eine EU-weite Transfettverordnung: <a href="https://konsument.at/essen-trinken/transfette-in-lebensmitteln">https://konsument.at/essen-trinken/transfette-in-lebensmitteln</a>





Wie geht es Euch mit diesen Infos? Wusstet Ihr das alles schon? Werdet Ihr Transfette in Zukunft reduzieren? Macht Ihr das schon? Wie macht Ihr das?





## Nahrungsergänzungsmittel

Generell gibt es keine Empfehlung für die regelmäßige Einnahme oder einen erhöhten Bedarf an bestimmten Vitaminen oder Mineralstoffen bei Typ-2-Diabetes. Lediglich der Vitamin B12-Status sollte bei der langfristigen Einnahme von Metformin regelmäßig geprüft werden.

Allerdings zeigt sich aktuell zumindest in den ersten Jahren der Behandlung mit Metformin kein häufiger Vitamin B12- oder Folsäuremangel.



### Beispiel:

Nimmt jemand von Euch regelmäßig Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamine oder Mineralstoffe ein? Generell gibt es keine Empfehlungen für Menschen mit Typ-2-Diabetes, so etwas einzunehmen. Wie seht Ihr das? Habt Ihr andere Erfahrungen bzw. Informationen?

Metformin kann bei langfristiger Einnahme Vitamin B12 und Folsäure senken und sollte daher auch im Auge behalten werden:

https://www.diabinfo.de/nachrichten/article/kann-metformin-zu-vitamin-b12-und-folsaeuremangel-fuehren.html



Wer vielleicht schon vorbeugen will, hier Vitamin B12-reiche Lebensmittel:

https://www.dge.de/wissenschaft/weiterepublikationen/fags/vitaminb12/#c7171







### Hafer

Hafer enthält lösliche Ballaststoffe, sogenannte Beta-Glucane, die eine positive Wirkung auf den Blutzucker haben. Für Menschen mit Typ-2-Diabetes wird eine tägliche Aufnahme von 3g Beta-Glucan (enthalten in 80g Hafer) empfohlen.



### Beispiel:

Sicher habt Ihr schon gehört, dass Hafer eine besondere Rolle bei Typ-2-Diabetes spielt. Das ist tatsächlich kein Mythos! Hier ein paar Informationen dazu:

https://www.digestio.de/de/essen-undtrinken/ernahrung/haferflocken-bei-diabetes

https://www.ernaehrungsumschau.de/fileadmin/Ernaehrungs-Umschau/pdfs/pdf 2012/04 12/EU04 2012 242 24 3.Markt.pdf

Vielleicht habt Ihr auch gute Rezepte für Hafer? Hier ein Beispiel: <u>https://www.diabetes-</u> <u>mellitus.at/recipe/rezepte-fuer-diabetiker-sommerporridge/</u>







Wie macht Ihr das? Esst Ihr viel Hafer? Werdet Ihr in Zukunft mehr Hafer essen? Habt Ihr schon mal beobachtet, wie Euer Blutzucker auf Hafer reagiert?





### Zimt

Anders als bei Hafer sind die Gerüchte um die blutzuckersenkende Wirkung von Zimt wissenschaftlich nicht belegt. Zimt werden antientzündliche und antibakterielle Eigenschaften zugeschrieben. Bisher sind mehr als 200 Zimtarten bekannt, die sich in ihrer Zusammensetzung und ihren Inhaltsstoffen zum Teil stark unterscheiden. Zudem ist der Nährstoffgehalt einzelner Zimtarten von Klima, Wetter, Bodenbeschaffenheit und Herstellung abhängig.

Die Wirkung von Zimt auf den Blutzucker standardisiert zu messen, wird dadurch erschwert. Die Ergebnisse bisheriger Studien, die mit nur wenigen Probandinnen und Probanden und in unterschiedlicher Dauer durchgeführt wurden, unterscheiden sich stark. Deshalb kann keine Empfehlung für eine erhöhte Zimtaufnahme bei Typ-2-Diabetes ausgesprochen werden. Je nach Zimtart könnten auch gesundheitsschädliche Effekte auftreten, wenn viel davon gegessen wird.



### Beispiel:

Neben dem Hafer wird auch Zimt als natürliches Heilmittel bei Diabetes immer wieder aufgegriffen. Anders als beim Hafer gibt es bei Zimt aber keine wissenschaftlich belegte Empfehlung für eine erhöhte Aufnahme: <a href="https://www.medizin-transparent.at/zimt-wirkung-diabetes/#:~:text=Senkt%20Zimt%20den%20Blutzuckerspiegel%20bei%20Diabetes%3F&text=Erkl%C3%A4rung%3A,genauso%20wie%20Apfelstrudel%20und%20Grie%C3%9Fbrei.">https://www.medizin-transparent.at/zimt-wirkung-diabetes/#:~:text=Senkt%20Zimt%20den%20Blutzuckerspiegel%20bei%20Diabetes%3F&text=Erkl%C3%A4rung%3A,genauso%20wie%20Apfelstrudel%20und%20Grie%C3%9Fbrei.</a>











Erkennt Ihr die Lüge? :-)

### Abschluss Kapitel Ernährung

Zum Abschluss des umfangreichen Ernährungskapitels können Sie die Teilnehmenden schon darauf vorbereiten, dass sich das Thema nun dem Ende zuneigt. Das bedeutet nicht, dass es in den Folgemonaten gar nicht mehr um Ernährung gehen wird. Zielsetzungen und Probleme werden weiterhin aufgegriffen, und wenn es Fragen zu bestimmten Ernährungsthemen gibt, können diese natürlich immer in die Gruppe gestellt und diskutiert werden. Tipps und/oder Rezepte können freilich immer gepostet werden. Sowohl das Thema Ernährungsverhalten als auch das Thema Bewegung werden auch in anderen Zusammenhängen angesprochen.

Da zum Thema Ernährung sehr viele Mythen im Internet kursieren, können Sie zum Abschluss des Ernährungsteils noch kurz und knapp ein paar allgemeine Ernährungsfakten teilen:



### Beispiel:

Wir sind nun am Ende des ernährungsbezogenen Teils des DiabPeerS-Programms angekommen. Es war intensiv, aber hoffentlich auch hilfreich. Natürlich begleitet uns das Thema Ernährung weiter und endet nicht hier. Ihr könnt auch immer Fragen stellen und Tipps oder Rezepte posten etc. Hier noch ein paar knapp zusammengefasste Fakten, die Ihr beherzigen könnt:





# Ernährungsfakten

Kohlenhydrate gehören Radikaldiäten zu einer gesunden bringen nur Ernährung kurzfristig Erfolg Natürlicher Zucker **Buntes Salz ist** ist auch Zucker auch Salz Der Körper betreibt Pflanzenbasiert selbst Detox heißt nicht vegan Ketogene Ernährung Intermittierendes kann die Kilos nicht Fasten bewirkt wegzaubern keine Wunder



# 7. Selbstbeobachtung

Ein zentraler Bestandteil des Selbstmanagements bei Typ-2-Diabetes ist die Selbstbeobachtung. Dabei geht es sowohl um die Beobachtung bestimmter körperlicher Anzeichen als auch um die Beobachtung des eigenen Verhaltens. Anregungen zur Selbstbeobachtung wie bspw. durch das regelmäßige Blutzuckermessen oder durch die Beobachtung des eigenen Ernährungs- und Bewegungsverhaltens finden Sie auch in anderen Kapiteln. In diesem Kapitel werden nun weitere Faktoren behandelt, deren Beobachtung und Kontrolle im Rahmen des Diabetesselbstmanagements empfohlen ist.

Das regelmäßige Messen und Dokumentieren des eigenen Blutzuckers stellt sozusagen die Basis des Diabetesselbstmanagements dar und wurde daher zu Beginn des DiabPeerS-Programms aufgegriffen.

In den kommenden Wochen sollen nun die Themen Blutdruck, Gewicht, Schlafverhalten, Blutfettwerte sowie Anzeichen für Folgeerkrankungen an Füßen, Augen und Nieren behandelt werden. Nicht alle Aspekte können dabei von den Teilnehmenden selbst kontrolliert werden, aber im Sinne des Diabetesselbstmanagements, bei dem die Patientin oder der Patient im Mittelpunkt des Behandlungsteams steht, sollen die Teilnehmenden als Managerinnen und Manager informiert und bestärkt werden. Sich selbst um regelmäßige ärztliche Kontrollen zu kümmern, gehört ebenso zum Diabetesselbstmanagement wie das eigene Schlafverhalten zu beobachten und gegebenenfalls zu verbessern.







### Beispiel:

In den kommenden Wochen widmen wir uns dem Thema der Selbstbeobachtung. Darunter fällt alles, was wir selbst und unsere Ärztinnen und Ärzte regelmäßig kontrollieren müssen, um mögliche Folgeerkrankungen möglichst früh zu erkennen. Informationen zum Thema findet Ihr auch im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit auf den Seiten 203-227.

Im Detail werden wir uns Blutdruck, Gewicht, Schlafverhalten, Blutfettwerte sowie Anzeichen für Folgeerkrankungen an Füßen, Augen und Nieren ansehen. Ich freue mich schon!

Blutzucker messen haben wir ja schon besprochen. Was es sonst noch so zu kontrollieren gibt – hier eine kurze Übersicht:
<a href="https://www.mysugr.com/de/blog/7-wichtige-untersuchungen-fur-typ-2-diabetiker/">https://www.mysugr.com/de/blog/7-wichtige-untersuchungen-fur-typ-2-diabetiker/</a>



### Blutdruck

Erhöhter Blutdruck ist eine häufige Begleiterkrankung von Typ-2-Diabetes und trägt außerdem zu Gefäßschädigungen und damit zu Folgeerkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt und Nierenschäden bei. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden sich dazu Informationen auf S. 113. Grundsätzlich sollte der Blutdruck nicht **über 140/90mmHg** liegen. Die Zielwerte für Diabetikerinnen und Diabetiker können je nach Alter, Begleiterkrankungen und Medikation auch darunter liegen und sind mit der Ärztin oder dem Arzt zu vereinbaren.







### Beispiel:

Erhöhter Blutdruck ist eine häufige Begleiterkrankung bei Typ-2-Diabetes. Ein langfristig erhöhter Blutdruck kann die Gefäße schädigen. Im Buch findet Ihr dazu auf S. 113 Informationen. Es ist wichtig, den Blutdruck regelmäßig zu messen: einerseits bei Ärztin oder Arzt und andererseits selbst, bei Euch zuhause. Grundsätzlich sollte der Blutdruck nicht über 140/90mmHg liegen. Eure genauen Zielwerte solltet Ihr mit Euren behandelnden Ärztinnen und Ärzten vereinbaren.

Messt Ihr regelmäßig Euren Blutdruck? Habt Ihr Tipps, wie man den Blutdruck senken kann? Bewegung hilft...

#### Blutdruck Selbstmessen

 $\angle$ 

Es wird für Menschen mit Typ-2-Diabetes empfohlen, den Blutdruck nicht nur bei der Ärztin oder dem Arzt messen zu lassen, sondern ergänzend dazu auch zuhause selbst zu messen und zu dokumentieren.

Wie häufig gemessen wird, sollte mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen werden. Allerdings wird empfohlen, immer zwei Mal hintereinander zur gleichen Uhrzeit (z.B. morgens und abends) zu messen und die gemessenen Werte mit der Uhrzeit zu dokumentieren.







Es wird empfohlen, dass Typ-2-Diabetikerinnen und Diabetiker zuhause selbst regelmäßig ihren Blutdruck messen und die Werte dokumentieren, damit diese auch mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen werden können. Hier ein informativer Artikel zum Thema: <a href="https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesundes-leben/koerper-wissen/wie-messe-ich-meinen-blutdruck">https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesundes-leben/koerper-wissen/wie-messe-ich-meinen-blutdruck</a>



Und hier ein gutes Anleitungsvideo, wie der Blutdruck zuhause gemessen werden sollte: https://www.youtube.com/watch?v=fQ8QZSiCEwY&t =



Bitte besprecht mit Euren Ärztinnen und Ärzten, wie oft Ihr messen sollt und was Eure Zielwerte sind.

#### Schlaf

Schlafstörungen und Schlafmangel treten bei Menschen mit Typ-2-Diabetes vergleichsweise häufig auf. Chronischer Schlafmangel kann die Entstehung und den Verlauf der Erkrankung negativ beeinflussen. Daher ist es wichtig, dass Menschen mit Typ-2-Diabetes ihr Schlafverhalten beobachten und gegebenenfalls Wege finden, ihren Schlaf zu verbessern.









Wie gut schlaft Ihr eigentlich? Und wie lange?
Manche brauchen ja bekanntlich mehr und andere
weniger Schlaf, trotzdem gibt es Empfehlungen, wie
viel Schlaf wir mindestens brauchen und warum das
für unsere Gesundheit wichtig ist:
https://www.youtube.com/watch?v=ht6M1n4k11Q



Hier auch ein ganz informativer Artikel dazu, wie sich Schlaf auf den Blutzucker auswirkt (tlw. mit Fokus auf insulinpflichtigen Diabetes, aber trotzdem interessant): <a href="https://www.mysugr.com/de/blog/wie-schlaf-unseren-blutzucker-beeinflusst/">https://www.mysugr.com/de/blog/wie-schlaf-unseren-blutzucker-beeinflusst/</a>



Und hier noch ein Beitrag, warum Schlaf bei Diabetikerinnen und Diabetikern ein Problem sein kann: https://www.d-journal.ch/uebrigeskeine/schlafstoerungen-wegen-diabetes/



Insbesondere die Schlafapnoe (Atemaussetzer im Schlaf) tritt bei Typ-2-Diabetes häufig auf und sollte behandelt werden:

<u>https://www.schlafapnoe.com/de/folgen-der-schlafapnoe/schlafapnoe-und-diabetes/?cn=6</u>







Wie ist das bei Euch mit dem Schlaf? Wie viel Schlaf braucht Ihr? Könnt Ihr bei Euch Veränderungen beobachten, wenn Ihr zu wenig schlaft? Habt Ihr schon mal Euren Blutzucker und Blutdruck gemessen, wenn Ihr zu wenig oder auch sehr gut geschlafen habt? Macht es einen Unterschied?

Falls jemand von Euch vermutet, unter Schlafstörungen zu leiden: Hier werden eine Reihe von Faktoren aufgelistet, die den Schlaf potentiell stören können und bei Menschen mit Diabetes häufiger auftreten, als bei anderen. Vielleicht findet die/der eine oder andere ja etwas, was ihr oder ihm auch den Schlaf raubt: <a href="https://www.diabetes-online.de/a/schwerpunkt-diabetes-und-schlaf-schlafraeuber-bei-diabetes-1835951">https://www.diabetes-und-schlaf-schlafraeuber-bei-diabetes-1835951</a>



Noch ein paar Hinweise zur Bedeutung von Schlaf für unsere Gesundheit und Tipps zu gutem Schlaf: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=yAd-y5Md8y8">https://www.youtube.com/watch?v=yAd-y5Md8y8</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=swKVxSya3iA">https://www.youtube.com/watch?v=swKVxSya3iA</a>



Falls es sich vielleicht doch um eine ernste Schlafstörung wie die Schlafapnoe handelt – auf der Webseite der Österreichischen Gesellschaft für Schlafmedizin wird beschrieben, wie eine Therapie bei Schlafstörungen aussehen kann: https://schlafmedizin.at/de/patienteninformation/









Könnt Ihr mit den Links etwas anfangen? Ist Schlaf für Euch ein wichtiges Thema? Habt Ihr Tipps für gesunden Schlaf?

#### Gewicht und Gewichtsabnahme

Auch die Beobachtung des Körpergewichts ist Teil des Diabetesselbstmanagements. Eine Gewichtsabnahme wirkt sich bei übergewichtigen Personen mit Typ-2-Diabetes positiv auf die Erkrankung und Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck aus. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden Sie dazu Informationen auf den Seiten 80, 106 und 116. Das Thema Übergewicht und Gewichtsreduktion wurde zudem auch schon in dem Kapitel zu Ursachen und Risikofaktoren des Typ-2-Diabetes aufgegriffen. Es ist nicht Ihre Aufgabe, die Teilnehmenden zu einer Gewichtsreduktion anzuregen oder sie darin zu begleiten. An dieser Stelle soll lediglich thematisiert werden, dass das Gewicht im Auge behalten werden sollte. Das Gewicht, der Bauchumfang und die Körperzusammensetzung der Teilnehmenden werden im Rahmen der DiabPeerS-Studie bei den Kontrollterminen auch regelmäßig gemessen. Sie haben dabei auch die Möglichkeit, sich mit Fragen an eine Diätologin oder einen Diätologen wenden.



#### Beispiel:

Auch das Gewicht sollte im Rahmen des Diabetesselbstmanagement beobachtet werden. Damit Ihr nicht nur Euer Gewicht sondern auch Eure Körperzusammensetzung kennenlernt und dadurch Euren Gesundheitszustand besser einschätzen könnt, möchte ich Euch auch an die regelmäßigen Kontrolltermine im Rahmen der DiabPeerS-Studie erinnern. Dort könnt Ihr auch mit einer Diätologin über Eure individuelle Situation sprechen. Über die Vorteile einer Gewichtsreduktion – sofern Übergewicht besteht – haben wir bereits zu Beginn des Programms gesprochen. Im Buch findet Ihr dazu auch Infos auf den Seiten 80, 106, 116 und 160.

Unter diesem Link findet Ihr gute Informationen zum Thema Gewichtsreduktion bei Diabetes:
<a href="https://www.diabinfo.de/vorbeugen/was-kann-ich-tun/gesund-abnehmen-so-gehts.html">https://www.diabinfo.de/vorbeugen/was-kann-ich-tun/gesund-abnehmen-so-gehts.html</a>







Hier ein ganz ausführlicher Artikel und ein Video zum Thema Zielsetzung bei Gewichtsreduktion: <a href="https://www.fitforfun.de/gesundheit/motivation-so-erreichst-du-endlich-deine-ziele-275736.html">https://www.fitforfun.de/gesundheit/motivation-so-erreichst-du-endlich-deine-ziele-275736.html</a>



Hier auch noch ein interessanter podcast zum bekannten Jojo-Effekt: https://www.youtube.com/watch?v=Cib5i5Iswa

https://www.youtube.com/watch?v=Cib5i5lswao&list =PLizI2b5t0Q4AcGUF2axi0ILSmV2Ub17BO&index= 2

Habt Ihr das schon mal erlebt, dass Ihr nach einer Diät wieder zugenommen habt?



Habt Ihr das schon mal erlebt, dass Ihr nach einer Diät wieder zugenommen habt?

# ZIELSETZUNG SELBSTBEOBACHTUNG/FOLGE-BEGLEITERKRANKUNGEN

UND

Je nachdem, wie viel Zeit seit der letzten Zielsetzungsaufforderung vergangen ist – bitte nutzen Sie diese Erinnerungen flexibel in Ihrem Zeitplan – sollten Sie die Teilnehmenden nach der Erreichung Ihrer letzten Zielsetzung befragen bzw. versuchen, für möglicherweise aufgetretene Probleme gemeinsam Lösungen zu finden. Nutzen Sie dazu wieder die Anleitung zur Problemlösung und für die erneute Zielsetzung die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.



#### Beispiel:

Da nun einige Wochen vergangen sind, möchte ich Euch fragen, wie es Euch mit Eurer letzten Zielsetzung ergangen ist? Habt Ihr Euer Ziel erreicht? Habt Ihr Probleme? Reden wir darüber ©





Je nachdem, welche Antworten Sie erhalten, werden jetzt unterschiedliche Themen aufgegriffen. Wenn die Evaluation und Problemlösung abgeschlossen sind, können Sie die Teilnehmenden zur nächsten Zielsetzung auffordern.

Nun sind wir im Bereich der Selbstbeobachtung, und ich möchte Euch einladen, Euch ein neues Ziel zu setzen: Vielleicht wollt Ihr ab jetzt regelmäßig Euren Blutdruck messen oder Euren Schlaf optimieren. Um ein entsprechendes Ziel zu formulieren, nutzt bitte wieder die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.

# Blutfettwerte

Aufgrund des erhöhten Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist es wichtig, dass Menschen mit Typ-2-Diabetes nicht nur auf ihre Blutzuckerwerte und ihren Blutdruck achten, sondern auch auf ihre Blutfettwerte. Vor allem erhöhte Cholesterin- und Triglyceridwerte sind bei der Behandlung des Typ-2-Diabetes zu beachten. Bis zu einem gewissen Grad können diese Werte durch Ernährung (siehe Kapitel Ernährung) und Bewegung (siehe Kapitel Bewegung) beeinflusst werden. Es kann aber auch eine medikamentöse Therapie notwendig sein. Cholesterin- und Triglyceridwerte sollten zumindest einmal jährlich bei der ärztlichen Kontrolle gemessen werden. Weitere Informationen finden Sie im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit auf den Seiten 84 sowie 181-186. Versuchen Sie, Ihre Gruppenmitglieder zu motivieren, sich zu dem Thema auszutauschen und regelmäßige Kontrollen durchzuführen.









Kennt Ihre Eure Cholesterin- und Triglyceridwerte? Erhöhte Cholesterin- und Triglyceridwerte tragen zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei und sollten behandelt werden. Ihr könnt zum Thema Blutfettwerte im Buch auf den Seiten 84 sowie 181-186 Informationen finden. Triglycerid- und Cholesterinwerte sollten mindestens einmal jährlich ärztlich kontrolliert werden.

Hier auch noch Infos dazu: <a href="https://www.diabetesde.org/pressemitteilung/diabetes-cholesterin-werte-regelmaessig-untersuchen-">https://www.diabetesde.org/pressemitteilung/diabetes-cholesterin-werte-regelmaessig-untersuchen-</a>



https://www.diabetes-

lassen

<u>news.de/nachrichten/cholesterin-runter-auch-ohne-</u> <u>medikamente</u>

Kennt Ihr Euch aus? HDL-Cholesterin ist das gute und LDL-Cholesterin das schlechte ☺



#### Füße

Das diabetische Fußsyndrom gehört zu den schwerwiegendsten Folgeerkrankungen des Diabetes. Auslöser sind die diabetische Neuropathie (Nervenschädigung durch dauerhaft erhöhten Blutzucker) und die periphere arterielle Verschlusserkrankung (PAVK), bei der die Durchblutung der Extremitäten und insbesondere der Füße gestört ist.

Deshalb wird allen Menschen mit Typ-2-Diabetes empfohlen, ihre Füße immer gut im Blick zu behalten: Vorsorglich sollten die Füße einmal täglich vom Betroffenen oder mit Hilfe von Angehörigen auf Verletzungen und Rötungen kontrolliert werden (auch die Zehenzwischenräume). Zudem sollte darauf geachtet werden, dass Schuhe gut auf den Fuß passen und weder zu eng noch zu weit sind.





Auch barfuß oder nur mit dünnen Socken zu gehen könnte gefährlich sein, da Verletzungen entstehen können. Bei trockener Haut sollten die Füße einmal täglich mit einer harnstoffhaltigen Creme gepflegt werden (nicht zwischen den Zehen). Für die Hornhaut- und verletzungsfreie Nagelpflege kann auch eine professionelle Fußpflege in Anspruch genommen werden. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden Sie dazu Informationen auf den Seiten 220-223. Da häufig angenommen wird, dass es sich bei dem Diabetischen Fußsyndrom um eine Langzeitfolge des Diabetes handelt, die erst sehr spät entsteht, wird den Füßen wenig Beachtung geschenkt. Das führt allerdings dazu, dass Veränderungen erst spät wahrgenommen werden und dadurch schlechter behandelbar werden. Eine Routine in der Fußpflege sollte daher schon frühzeitig Einzug in das Diabetesselbstmanagement finden. Regen Sie Ihre Gruppe dazu an. Vielleicht hat auch jemand Tipps für eine gute Fußpflege!



#### Beispiel:

Neben Blutwerten usw. gibt es auch körperliche Anzeichen für Folgeerkrankungen des Typ-2-Diabetes, die wir gut selbst beobachten können. Vielleicht habt Ihr schon von dem diabetischen Fußsyndrom gehört. Falls nicht, hier ein paar Infos dazu:

<u>https://www.minimed.at/medizinische-themen/stoffwechsel-verdauung/diabetischesfusssyndrom/</u>



Im Buch könnt Ihr auf den Seiten 220-223 dazu nachlesen.

Und hier auch noch ein paar Infos mit dem Hinweis auf die Wichtigkeit der regelmäßigen Kontrolle: <a href="https://www.oedg.at/1907">https://www.oedg.at/1907</a> PR diabetischer-fuss.html







Die regelmäßige ärztliche Kontrolle einmal im Jahr ist wichtig, aber auch die regelmäßige Fußpflege. Dafür gibt es professionell geschulte Einrichtungen. So verläuft z.B. die Fußpflege in Tirol ©: https://www.youtube.com/watch?v=MGi-yeN1410



Und so machen es die Podologen in Deutschland. Ist zwar ein bisschen länger, aber auch informativ: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=UrEHAdxaADQ">https://www.youtube.com/watch?v=UrEHAdxaADQ</a>



Wie macht Ihr das mit Euren Füßen? War schon mal jemand von Euch bei der Fußpflege oder bei einer Podologin oder einem Podologen? Habt Ihr Tipps für die Fußpflege?

# Augen und Nieren

Die kleinsten Blutgefäße des Körpers in Augen und Nieren werden durch langfristig erhöhten Blutzucker geschädigt. In diesen Organen können daher Folgeerkrankungen des Typ-2-Diabetes auftreten. Deshalb sollen auch Augen und Nierenwerte einmal jährlich ärztlich kontrolliert werden. Weitere Informationen finden Sie im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit auf den Seiten 203-210. Auch an dieser Stelle geht es vor allem darum, die Teilnehmenden auf dieses Thema aufmerksam zu machen und ihnen zu vermitteln, dass regelmäßige Kontrollen wichtig sind. Denn es ist immer besser, Komplikationen früh zu erkennen.



#### Beispiel:

Wie bei so vielem gilt: Ein gutes Selbstmanagement, zu dem regelmäßige Kontrollen gehören, hilft, Komplikationen frühzeitig zu erkennen – je früher behandelt wird, desto größer der Erfolg der Behandlung und desto geringer der Schaden!





Lasst Ihr Eure Nierenwerte und Eure Augen regelmäßig kontrollieren? Wer macht das bei Euch? Eure behandelnden Ärztinnen und Ärzte, oder geht Ihr dafür woanders hin?

Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit findet Ihr
Informationen auf den Seiten 203-210.
Hier eine umfassende Informationsbroschüre zum
Thema Augen und Diabetes:
<a href="https://www.oedg.at/patienten/pdf/augengesundheit-diabetes.pdf">https://www.oedg.at/patienten/pdf/augengesundheit-diabetes.pdf</a>



Hier ein sehr detailliertes Video zu Augenerkrankungen und Diabetes und deren Behandlung:

<u>https://www.lokalmatador.de/thema/augen-diabetes-blutzucker-im-auge-behalten-73/</u>



Und hier ein kurzer Einblick in die Funktion der Niere und die mögliche Schädigung der Niere durch Diabetes:

https://www.youtube.com/watch?v=OZVj945sQPY



Und hier nochmal in Artikelform zur Nachlese: <a href="https://www.patienten-">https://www.patienten-</a>
information.de/kurzinformationen/diabetes-undnieren#







# Zusammenfassung

Damit Sie und Ihre Gruppe immer den Überblick behalten, was man selbst kontrollieren bzw. was regelmäßig durch Arzt oder Ärztin kontrolliert werden sollte, wurden zwei Übersichtstabellen erstellt. Die erste Tabelle fasst die ärztlichen Kontrollen zusammen, die zweite die Selbstkontrolle. Über Depressionen und Stress geht es ausführlich im nächsten Kapitel zu Gesunder Bewältigung.



## Beispiel:

Damit Ihr immer den Überblick behalten könnt, hier zuerst eine Tabelle mit allem, was Eure Ärztinnen und Ärzte regelmäßig kontrollieren sollten, und eine zweite mit allem, was Ihr selbst kontrollieren oder beobachten solltet. Über Depressionen und Stress haben wir jetzt zwar noch nicht gesprochen, werden wir aber bald noch nachholen. Die Tabellen könnt Ihr Euch ausdrucken und an den Kühlschrank pinnen ©

Tabelle1: Das sollte regelmäßig von (Fach-) Ärztinnen und Ärzten kontrolliert werden:





Zu messen bzw. zu untersuchen		Was sagt der Wert aus? Was ist zu prüfen?	Wie oft?	Was ist das Ziel?
Blutzucker	HbA1c	Langzeitblutzucker	Alle 3 Monate	Individuell vereinbart; in der Regel unter 7%
Blutdruck	mmHg	Druck des Blutes in einem Blutgefäß	Alle 3 Monate	Unter 140/90 mmHg; je nach Begleiterkrankungen weniger
Blutfettwerte	Triglyceride (mg/dl)	Neutralfette im Blut; Hauptteil der Nahrungsfette	Jährlich	Unter 150 mg/dl
	LDL-Cholesterin (mg/dl)	"ungünstiges" Cholesterin	Mindestens 1x jährlich	Unter 100 mg/dl bzw. 70 mg/dl bzw. 55 mg/dl je nach Begleiterkrankungen / Risikofaktoren
	HDL-Cholesterin (mg/dl)	"günstiges" Cholesterin	Mindestens 1x jährlich	45 mg/dl bzw. 60 mg/dl
	Nicht-HDL-Cholesterin (mg/dl)	Gesamtcholesterin minus HDL- Cholesterin	Mindestens 1x jährlich	Unter 130 mg/dl bzw. 100 mg/dl bzw. 85 mg/dl je nach Begleiterkrankungen / Risikofaktoren
Nierenwerte	Glomäruläre Filtrationsrate GFR (Blut) (ml/min/1,73m²)	Filtrationsleistung der Niere (= Funktionsfähigkeit der Niere)	Mindestens 1x jährlich; bei Komplikationen alle 3 Monate	Über 90 ml/min/1,73m³
	Albumin-Kreatinin-Ration (Harn) (mg/24 Stunden)	Eiweißausscheidung über den Harn (= Funktionsfähigkeit der Niere)	Mindestens 1x jährlich; bei Komplikationen alle 3 Monate	Unter 30 ml/24 Stunden
Augen	Diabetische Retionpathie, Diabetisches Makulaödem		1x jährlich	Frühzeitiges Erkennen von Komplikationen
Füße		VK können zu Wundgeschwüren an d schwere Folgen haben	Fußinspektion alle 3 Monate; Prüfung der Sensibilität und Durchblutung der Füße 1x im Jahr	Frühzeitiges Erkennen von Verletzungen und Veränderungen



Tabelle 2: Das solltet Ihr selbst regelmäßig kontrollieren:





Zu messen / zu beobachten	Was sagt der Wert aus?	Wie oft?	Zielwert
Blutzucker postprandial	Wie hoch der Blutzucker nach dem Essen ist.	Je nach Blutglukoseprofil mehrmals täglich, täglich oder mehrmals pro Woche	Unter 180 mg/dl
Blutzucker nüchtern		Je nach Blutglukoseprofil täglich oder mehrmals pro Woche	Unter 130 mg / dl (idealerweise unter 110 mg / dl)
Blutdruck	Druck des Blutes in einem Blutgefäß	Täglich oder mehrmals pro Woche; zwei Mal hintereinander immer zur gleichen Uhrzeit	Unter 135 / 85 mmHg
Gewicht		Ein- oder mehrmals pro Woche zur gleichen Uhrzeit (morgens), unbekleidet, nüchtern, nach Toilettengang	Bei Übergewicht / Adipositas reduzieren (Zielgewicht vereinbaren)
Schlaf		Schlafverhalten (bei Stress) beobachten, Störfaktoren erkennen, auf regelmäßigen und guten Schlaf achten	Individuell verschieden: gewöhnlich 7-8 Stunden / Nacht
Stress		Blutzuckerentwicklung unter Stress beobachten, Entspannungsstrategien erlernen und anwenden	Stress reduzieren bzw. Bewältigungsstrategien erlernen
Depressionen	Diese Aspekte sollten von Ihnen immer im Blick behalten werden. Denn sie wirken sich auf Ihre Diabeteserkrankung und Ihre Lebensqualität aus.	Wenn Sie sich anhaltend niedergeschlagen führen und Fragen wie die folgenden mit "Ja" beantworten können, wenden Sie sich bitte an eine Ärztin oder einen Arzt:  Gab es in den letzten 4 Wochen eine Zeitspanne, während der Sie sich nahezu jeden Tag niedergeschlagen, traurig und hoffnungslos fühlten?  Gab es in den letzten 4 Wochen eine Zeitspanne, während der Sie das Interesse an Tätigkeiten verloren haben, die Ihnen sonst Freude machten?	
Füße		Tägliche Kontrolle und Pflege der Füße. Bei Bedarf professionelle podologische Pflege in Anspruch nehmen	







## 8. Medikamente

Orale Antidiabetika wie Metformin werden ergänzend zu Lebensstilmodifikationen bei der Therapie von Typ-2-Diabetes angewendet. Metformin ist das am besten untersuchte Medikament hinsichtlich Effektivität, Langzeitsicherheit und Kosten-Nutzen. Es gilt als erstes Mittel der Wahl bei der Behandlung von Typ-2-Diabetes. Deshalb ist auch anzunehmen, dass die meisten Teilnehmenden mit Metformin therapiert werden<sup>1</sup>. In diesem Kapitel geht es darum, die Aufmerksamkeit der Teilnehmenden auf die Bedeutung der regelmäßigen Medikamenteneinnahme als Teil der Diabetestherapie zu lenken. In weiterer Folge soll ein Austausch dazu angeregt werden, wie es den Teilnehmenden mit ihren Medikamenten geht. Auf keinen Fall dürfen Empfehlungen zu Dosierung oder Auswahl der Medikamente gegeben werden. Das liegt ausschließlich in ärztlicher Hand. Die Teilnehmenden können aber dazu ermutigt werden, mögliche Nebenwirkungen der Therapie oder Bedenken mit ihren Ärztinnen und Ärzten zu besprechen. Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden Sie auf den Seiten 161-166 Informationen zu oralen Antidiabetika mit ihren Vor- und Nachteilen.



#### Beispiel:

Nun widmen wir uns dem Thema Medikation. Ihr nehmt alle orale Antidiabetika ein, oder? Die Medikamente haben alle unterschiedliche Wirkprinzipien. Hier ein ganz übersichtliches Video zur medikamentösen Therapie bei Diabetes mellitus Tvp 2:

https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=2 xcKg1OcfA0



Ich nehme an, die meisten von Euch werden mit Metformin behandelt. In diesem Video werden die Wirkung und auch die Nebenwirkungen von Metformin erklärt:

https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=6f y023egrS4



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Es wurden nur Teilnehmende in das DiabPeerS-Programm aufgenommen, die nicht insulinpflichtig sind.





Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden Ihr auf den Seiten 161-166 auch hilfreiche Informationen zu oralen Antidiabetika mit ihren Vor- und Nachteilen. Wie sind Eure Erfahrungen mit Eurer Medikation? Leidet Ihr unter Nebenwirkungen? Vertragt Ihr Eure Medikamente gut?

Hier auch ein Link zu Erfahrungsberichten. Es zeigt sich, dass nicht jede und jeder Metformin immer gut verträgt, aber andere darauf schwören:

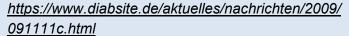
<a href="https://diabetes-selbsthilfe.com/metformin-erfahrungen/">https://diabetes-selbsthilfe.com/metformin-erfahrungen/</a>



Dieses Interview zeigt nochmal gut, wie mit diesen Nebenwirkungen umgegangen werden kann, und dass der Nutzen des Medikamentes aus medizinischer Sicht überwiegt: <a href="https://www.diabetes-online.de/a/kann-leben-verlaengern-metformin-1710386">https://www.diabetes-online.de/a/kann-leben-verlaengern-metformin-1710386</a>



Die richtige Einnahme von oralen Antidiabetika ist wichtig, damit sie ihre Wirkung entfalten können. Hier ein paar Infos, wie die Einnahme erfolgen soll: Orale Antidiabetika:



Speziell Metformin:

<u>https://www.aponet.de/artikel/metformin-richtig-einnehmen-21467</u>









Wenn Ihr Probleme mit Eurer Medikation habt, haltet immer mit Eurer Ärztin oder Eurem Arzt Rücksprache!

#### ZIELSETZUNG SELBSTBEOBACHTUNG UND MEDIKATION

Je nachdem, wie viel Zeit seit der letzten Zielsetzungsaufforderung vergangen ist, sollten Sie die Teilnehmenden nach den Fortschritten bei der letzten Zielsetzung befragen und versuchen, für möglicherweise aufgetretene Probleme gemeinsam Lösungen zu finden. Nutzen Sie dazu wieder die Anleitung zur Problemlösung und für die erneute Zielsetzung die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.



Beispiel:

Da nun einige Wochen vergangen sind, möchte ich Euch fragen, wie es Euch mit Eurer letzten Zielsetzung ergangen ist? Habt Ihr Euer Ziel erreicht? Habt Ihr Probleme? Reden wir darüber.

Je nachdem, welche Antworten Sie erhalten, werden jetzt unterschiedliche Themen aufgegriffen. Wenn die Evaluation und Problemlösung abgeschlossen sind, können Sie die Teilnehmenden zur nächsten Zielsetzung auffordern.

Nun sind wir im Bereich der Therapie und Selbstbeobachtung – speziell der Medikamenteneinnahme – und ich möchte Euch einladen, Euch ein neues Ziel zu setzen: Vielleicht möchtet Ihr Euch einen Termin mit Eurer Ärztin oder Eurem Arzt vereinbaren, um Euch über Eure Medikation zu unterhalten, oder Ihr macht Euch einen Termin zur Fußpflege, oder Ihr sucht eine Augenärztin oder einen Augenarzt in Eurer Umgebung?

Um ein entsprechendes Ziel zu formulieren, nutzt bitte wieder die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.





# 9. Gesunde Bewältigung

Psychische Belastungsfaktoren wie Stress können sowohl das Entstehen der Erkrankung begünstigen als auch deren weiteren Verlauf negativ beeinflussen. Darüber hinaus werden psychische Erkrankungen wie Depressionen doppelt so häufig bei Menschen mit Typ-2-Diabetes beobachtet wie bei nicht-diabetischen Personen. In den folgenden Wochen des DiabPeerS-Programms geht es darum, die Teilnehmenden für das Thema der psychischen Belastungen und Erkrankungen zu sensibilisieren. Es geht darum, ihnen zu vermitteln, dass psychische Belastungen und Erkrankungen auch mit ihrem Diabetes in Verbindung stehen können, und dass es sich lohnt, darüber zu sprechen und aktiv zu werden.

# Stress und Typ-2-Diabetes

Stress wirkt sich negativ auf den Blutzucker und damit auf den Erkrankungsverlauf aus. Zum einen lassen Stresshormone wie Cortisol, die bei chronischer Belastung ausgeschüttet werden, den Blutzucker allgemein ansteigen. Darüber hinaus beeinflusst Stress den Blutzucker auch indirekt, weil Betroffene aus Zeitmangel eher zu einem ungesunden Lebensstil tendieren (nachteilige Ernährung, Bewegungsmangel, Rauchen, Alkohol) und das notwendige Selbstmanagement der Erkrankung nicht oder nur mangelhaft durchführen können. Auch das Erkrankungsmanagement selbst kann belastend sein und bei Betroffenen Stress verursachen. Man spricht hier von "Diabetes Distress". Im Buch Zeitbombe Zuckerkrankheit finden Sie weitere Informationen auf Seite 86.

An dieser Stelle im DiabPeerS-Programm geht es darum, den Teilnehmenden zu vermitteln, dass Stress sich negativ auf Ihre Erkrankung und deren Verlauf auswirken kann. Deshalb ist es wichtig, gute Strategien für den Umgang mit Stress zu finden. Diese Bewältigungsstrategien sehen individuell sehr unterschiedlich aus. Während manche sich beim Kochen entspannen können, bedeutet es für andere Stress. Genauso können Urlausreisen, Sport, Familientreffen etc. den einen entspannen und die andere stressen. Es geht also nicht darum, den Teilnehmenden zu sagen, welche Handlungen sie zur Entspannung setzten sollen. Wichtig ist vielmehr, dass Ihre Teilnehmenden anfangen, sich selbst zu beobachten und herauszufinden, was bei ihnen Stress verursacht, und wie sie damit umgehen. Denn ein gesunder Umgang mit Stress kann die Erkrankung positiv beeinflussen. Um den Gruppenaustausch anzuregen, soll es auch darum gehen, Probleme mit Stressbewältigung sowie erfolgreiche Strategien und Erfahrungen in der Gruppe zu teilen.

Es kann natürlich auch sein, dass die Diabeteserkrankung selbst und das damit verbundene Management bei den Teilnehmenden Stress verursacht. Auch hier kann es helfen, mit anderen darüber zu sprechen.

Fragen Sie danach!







In den kommenden Wochen widmen wir uns nun dem Umgang mit psychischen Belastungen und den Auswirkungen von psychischen Belastungen auf unsere Erkrankung. Beginnen werden wir mit dem Thema Stress, womit sicher alle von uns manchmal mehr und manchmal weniger konfrontiert sind. Wichtig ist, dass wir erkennen, was uns stresst und wie wir mit diesem Stress umgehen können. Reden wir darüber ©



#### Beispiel:

Diese beiden Artikel zeigen, wie Stress nicht nur zur Entstehung der Erkrankung beiträgt, sondern auch den Verlauf negativ beeinflusst:

https://www.oedg.at/1808 PR diabetes-undstress.html

<u>https://www.diabetesde.org/gesund\_leben\_mit\_diab\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stress\_und\_diabetes\_etes/koerper\_und\_seele\_im\_einklang/stres</u>





Wie ist das bei Euch? Habt Ihr das Gefühl, dass Stress Euren Diabetes beeinflusst oder beeinflusst hat?





#### Was ist und was verursacht Stress?



#### Beispiel:

Wer sich fragt, was "Stress" eigentlich ist, welchen Zweck Stressreaktionen des Körpers erfüllen und was das im Körper auslöst, hier ein Erklärungsvideo: <a href="https://www.netdoktor.de/stress/stressfaktoren/?jwsource=cl">https://www.netdoktor.de/stress/stressfaktoren/?jwsource=cl</a>



Was verursacht eigentlich Stress? Stressoren unterschiedlichster Art wirken auf uns ein und verursachen unterschiedliche Stressreaktionen. Was individuell Stress verursacht, hängt mit den eigenen Erfahrungen, Eigenschaften, Lebensumständen etc. zusammen: <a href="https://www.meine-gesundheit.de/krankheit/krankheiten/stress">https://www.meine-gesundheit.de/krankheit/krankheiten/stress</a>



Aber Stress hat nicht nur negative Wirkungen. Der sogenannte "Eustress" kann auch positive Wirkungen haben: <a href="https://www.akademie-sport-gesundheit.de/magazin/unterschied-zwischen-eustress-und-distress.html">https://www.akademie-sport-gesundheit.de/magazin/unterschied-zwischen-eustress-und-distress.html</a>



Was verursacht bei Euch Stress und wie wirkt sich dieser Stress aus? Erlebt Ihr auch positiven Stress?





Übrigens ist auch bekannt, dass die Diabeteserkrankung selbst und all die Dinge, die im Selbstmanagement zu beachten sind, Stress verursachen können. Wie ist das bei Euch? Stressen Euch die ärztlichen Kontrollen, das Blutzuckermessen, die Bewegung, das Essen usw.? Fühlt Ihr Euch manchmal so:

# Wenn andere nicht verstehen wie anstrengend Typ 2 Diabetes ist





## Arbeitslosigkeit und Stress

Nicht erst seit der COVID-Pandemie ist bekannt, dass nicht nur zu viel Arbeit und unangenehme Arbeitsverhältnisse, sondern auch – und eventuell sogar mehr – Arbeitslosigkeit oder auch eine bevorstehende Pensionierung psychischen Stress verursachen können. Das Thema ist heikel und es sollte davon abgesehen werden, die Teilnehmenden nach ihrem Arbeitsstatus zu fragen. Versuchen Sie einfach, das Thema neutral einzubringen. Sollte sich dazu keine Diskussion in der Gruppe ergeben, muss das auch nicht sein.







Häufig wird Stress gleichgesetzt mit Arbeitsstress.
Gerade im Hinblick auf das, was wir im letzten Jahr mit COVID-19 erlebt haben, ist es auch wichtig zu erwähnen, dass Stress nicht nur durch zu viel Arbeit entsteht, sondern auch – und sogar noch mehr – durch Arbeitslosigkeit:
<a href="https://stressbehandlung.info/stress-durch-arbeitslosigkeit/">https://stressbehandlung.info/stress-durch-arbeitslosigkeit/</a>
<a href="https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/infektionskrankheiten/coronavirus/ein-jobverlust-ist-emotionaler-stress-753405.html">https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/infektionskrankheiten/coronavirus/ein-jobverlust-ist-emotionaler-stress-753405.html</a>



Hier ein Video zu psychischer Belastung durch Arbeitslosigkeit von Betroffenen: https://youtu.be/1rLqs0Wg--s?t=4



https://www.therapie.de/psyche/info/ratgeber/lebensh ilfe-artikel/arbeitslosigkeit/artikel/









## Selbstbeobachtung Stress und Blutzucker



#### Beispiel:

Da sich Stress direkt auf den Blutzucker auswirken kann, lohnt es sich, einmal zu beobachten, wie das bei Euch ist. Hier ein recht ausführlicher Artikel, wie sich Stress – in unterschiedlichster Form – auf den Blutzucker auswirken kann (nicht wundern, der Artikel bezieht sich vermehrt auf Menschen mit Typ-1-Diabetes, aber ist allgemein ganz informativ): <a href="https://www.mysugr.com/de/blog/wie-sich-stress-auf-den-blutzucker-auswirken-kann/">https://www.mysugr.com/de/blog/wie-sich-stress-auf-den-blutzucker-auswirken-kann/</a>



Wer sich noch mehr im Detail über das Stresshormon Cortisol und dessen Wirkung informieren möchte, hier ein ausführlicher Artikel: https://www.fitforfun.de/abnehmen/vorsicht-stresszehn-anzeichen-fuer-cortisol-ueberschuss-191799.html



## **Umgang mit Stress**

Nicht für jede und jeden sind Techniken, die als "Entspannungstechniken" beschrieben werden, auch wirklich entspannend. Atemtechniken, Meditation oder Yoga mögen manche Seele zur Ruhe kommen lassen, andere haben das Gefühl, dabei Ihre kostbare Zeit zu verschwenden, und fühlen sich noch gestresster. Es ist also wichtig, etwas für sich zu finden, das Entspannung verschafft. Das ist nicht immer leicht, zumal auch nicht allen bewusst ist, wie sich Entspannung anfühlt. Versuchen Sie, Ihre





Gruppenmitglieder dazu anzuregen, sich zu dem Thema auszutauschen und ihre Erfahrungen zu teilen.



#### Beispiel:

Die gute Nachricht: Wir sind Stress nicht grundsätzlich hilflos ausgeliefert, sondern wir können versuchen, Wege zu finden, damit umzugehen. Die schlechte Nachricht: Das ist nicht immer leicht, weil Entspannung nicht für jede und jeden gleich aussieht und auch Stress so unterschiedlich sein kann. Hier ein schöner Erfahrungsbericht einer Diabetikerin, die Verschiedenes ausprobiert hat, bis sie selbst herausgefunden hat, was ihr hilft "abzuschalten": <a href="https://www.diabetiker.info/diabetes-und-stress-kann-man-entspannung-lernen/">https://www.diabetiker.info/diabetes-und-stress-kann-man-entspannung-lernen/</a>



Was haltet Ihr davon? Habt Ihr auch schon Entspannungstechniken ausprobiert? Hat etwas geholfen? Könnt Ihr etwas empfehlen? Hier vielleicht ein paar Anregungen:









Hier eine ganz interessante Technik, die im Zusammenhang mit Diabetes praktiziert wird: "Mindfulness", auf Deutsch Achtsamkeit. Es gibt schon Studien zu Achtsamkeitstrainings und deren Wirkung auf Typ-2-Diabetes. Vielleicht ist Achtsamkeitstraining in der Diabetestherapie nicht das richtige für jede und jeden, aber auf jeden Fall ganz interessant:

https://www.derstandard.at/story/1343744475042/anti-stress-programm-hilft-diabetikern



Was haltet Ihr davon? Welche vermeintlichen Entspannungstechniken funktionieren bei Euch gar nicht?

Noch eine kleine Erinnerung an das Schlaf-Thema @:









Und ein paar gute Merksätze:

Ärgere Dich nicht über Dich selbst, wenn Du einen schlechten Tag hast. Akzeptiere schlechte Tage wie gute. Morgen wir es besser!

Sich manchmal überfordert zu fühlen, bedeutet nicht, zu versagen. Stress kann bei Diabetes häufig vorkommen.

Diese Sätze könnt Ihr selbst vervollständigen. Ich bin schon gespannt auf Eure Kommentare:
~ · ·
Ich bin es mir wert, dass
Ich konzentriere mich auf

Es ist wichtig, dass Ihr Euch selbst achtet:









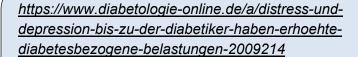
# Depressionen und Diabetes

Menschen mit Diabetes haben ein höheres Risiko, an Depression zu erkranken als Nicht-Betroffene. Wichtig ist es, die Erkrankung früh zu erkennen und zu behandeln, um mögliche Folgen gering zu halten. An dieser Stelle des DiabPeerS-Programms geht es darum, Ihre Gruppenmitglieder dafür zu sensibilisieren, mögliche Anzeichen von Depressionen bei sich selbst zu erkennen und Präventionssowie Behandlungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Da dies ein sehr persönliches Thema ist, sollte es vermieden werden, die Gruppenmitglieder direkt nach Erfahrungen mit Depressionen zu fragen.



#### Beispiel:

Wusstet Ihr, dass anhaltender Stress zu
Depressionen führen kann, und dass Menschen mit
Typ-2-Diabetes ein doppelt so hohes Risiko haben,
an Depressionen zu erkranken? Hier wird der
Zusammenhang von Diabetes und Depression
erklärt: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=c-">https://www.youtube.com/watch?v=c-</a>
Hs4g9EFRM



https://www.diabinfo.de/leben/folgeerkrankungen/ge hirn-und-psyche.html

Hier ein ganz gutes Video, in dem zwei Mediziner zu Diabetes Typ 2, Depressionen und Schulungen interviewt werden: https://youtu.be/EQ8623YByT0













Depressionen können jede und jeden treffen: Es ist wichtig, Depressionen früh zu erkennen und zu behandeln: Gerade mit zunehmendem Alter werden Depressionen oft schlechter erkannt: <a href="https://www.diabetes-online.de/a/der-besondere-fall-frueh-erkennen-psyche-oder-diabetes-1971586">https://www.diabetes-online.de/a/der-besondere-fall-frueh-erkennen-psyche-oder-diabetes-1971586</a>



Hier ein paar Erfahrungsberichte von Betroffenen: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=0j2jODN-wRw">https://www.youtube.com/watch?v=0j2jODN-wRw</a> <a href="https://www.psychenet.de/de/psychische-gesundheit/informationen/depressionen.html">https://www.psychenet.de/de/psychische-gesundheit/informationen/depressionen.html</a>



# Diabetes als konstante Belastung im Alltag

Für Betroffene ist Diabetes ein ständiger Begleiter. Er wird mal mehr und mal weniger, aber grundsätzlich als Belastung empfunden. Während der sogenannte "Diabetes Distress", also der psychische Stress, der sich durch die Erkrankung und deren Management selbst ergibt, ernsthafte gesundheitliche Folgen haben kann, können auch Umweltfaktoren, die das Erkrankungsmanagement z.B. am Arbeitsplatz oder im sozialen Umfeld erschweren, als Belastung empfunden werden.

An dieser Stelle können sich die Gruppenmitglieder darüber austauschen, wie es ihnen im Alltag mit ihrem Diabetes geht, was sie belastet, was ihnen Erleichterung verschaffen würde und welche Strategien sie selbst schon entwickelt haben.









Nachdem wir uns nun viel mit psychischen Belastungen, denen man insbesondere mit Diabetes ausgesetzt sein kann, unterhalten haben, möchte ich Euch dazu einladen zu erzählen, wie es Euch im Alltag mit Eurem Diabetes geht: Was belastet Euch? Wie geht es Euch in der Arbeit oder bei Familienfesten? Wann ist es für Euch besonders schwierig, Euch an Empfehlungen zu halten? Was macht Ihr dann?

Wie passt es Euch eigentlich, als Diabetikerin oder als Diabetiker bezeichnet zu werden? Diabetes ist nicht alles in Eurem Leben:

https://www.youtube.com/watch?v=Ou1VbKxSdv0&t

Wie redet Ihr mit anderen über Euren Diabetes: https://www.youtube.com/watch?v=zPs\_tvRdXJk&t





Wie geht es Euch, wenn jemand glaubt, alles über Diabetes zu wissen, ohne selbst davon betroffen zu sein oder ohne selbst medizinisches Personal zu sein, Euch sagt, wie Ihr mit dem Diabetes umgehen sollt? Drückt das mit einem Wort/GIF/Emoji aus.

Welche Frage bekommt Ihr aufgrund eurer Diabeteserkrankung am häufigsten gestellt? Beendet diesen Satz: Ich wünschte, andere Menschen würden über Diabetes wissen, dass...









Wenn andere ungefragt Ratschläge erteilen, wie man essen sollte @





## ZIELSETZUNG ZUKUNFTSZIEL

Je nachdem, wie viel Zeit seit der letzten Zielsetzungsaufforderung vergangen ist, sollten Sie die Teilnehmenden nach ihren Fortschritten befragen bzw. versuchen, für möglicherweise aufgetretene Probleme gemeinsam Lösungen zu finden. Nutzen Sie dazu wieder die Anleitung zur Problemlösung und für die erneute Zielsetzung die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.











Da nun einige Wochen vergangen sind, möchte ich Euch fragen, wie es Euch mit Eurer letzten Zielsetzung ergangen ist? Habt Ihr Euer Ziel erreicht? Habt Ihr Probleme? Reden wir darüber

Je nachdem, welche Antworten Sie erhalten, werden jetzt unterschiedliche Themen aufgegriffen. Wenn die Evaluation und Problemlösung abgeschlossen sind, können Sie die Teilnehmenden zur nächsten Zielsetzung einladen.

Nun sind wir fast am Ende unseres Programms angelangt. Ich möchte Euch einladen, Euch ein letztes Ziel zu setzen, das Ihr hoffentlich auch nach Ende des Programms weiter beibehalten könnt. Da wir gerade beim Thema Stress und Entspannen sind, wäre es vielleicht ein mögliches Ziel, eine Möglichkeit zu finden, Stress abzubauen? Um ein entsprechendes Ziel zu formulieren, nutzt bitte wieder die Anleitung zur SMARTen Zielsetzung.

# 10. Abschluss und Ausblick

Sie sind nun mit Ihrer Gruppe am Ende des vorbereiteten DiabPeerS-Programms angelangt. Die DiabPeerS-Studie ist allerdings noch nicht beendet. Zu diesem Zeitpunkt (7 Monate nach Programmbeginn) sollten Sie zwei Messtermine, 7 Monate intensiven Austausch in der Messenger-Gruppe und etwa 7 Besprechungstermine mit einer Diätologin oder einem Diätologen hinter sich haben.

Was liegt noch vor Ihnen?

In den kommenden 7 Monaten sind Sie herzlich eingeladen, diese Gruppe auch weiter auf diesem Messenger zu führen. Wir machen für diesen Zeitraum keine Themenvorschläge. Sie können sich nach Lust und Laune über alles austauschen, was Ihnen auf dem Herzen liegt. Es wurde in den letzten 7 Monaten sicherlich nicht alles gesagt, was zum Thema Diabetes zu sagen gibt ③. Falls Sie das Gefühl haben, Sie möchten zwar gerne Teil der Gruppe sein, aber diese nicht mehr selbst moderieren, ist das natürlich kein Problem. Wie sich die Gruppe strukturiert und ob alle Teilnehmenden dabei sein möchten oder nur manche, ist egal. Sie können frei entscheiden, von Seiten des DiabPeerS-Programms sind hier keine Grenzen gesetzt.





Wenn Sie die Gruppe auch nach weiteren 7 Monaten noch immer nicht verlassen möchten, melden Sie sich bitte beim Studienteam.

Außerdem liegen noch zwei weitere Messtermine vor Ihnen: einer direkt nach Ende der intensiven Gruppenphase und einer 7 Monate später (nach Ende der freiwilligen Gruppenphase).

Meine Lieben! Wir sind nun fast am Ende unserer intensiven Gruppenphase angekommen. Ich habe keine vorbereiteten Links und Themen mehr, die ich mit Euch teilen kann. Wir haben nun verschiedene Möglichkeiten: Wir können die Gruppe – so wie sie ist bzw. mit allen, die möchten – auch in den nächsten 7 Monaten weiterführen. Themenvorgaben gibt es keine, wir können uns über alles austauschen, was uns wichtig erscheint. Wichtig ist, dass Ihr die beiden noch kommenden Messtermine, einer jetzt bald und einer in 7 Monaten, nicht vergesst. Das Programm endet eigentlich erst in 7 Monaten mit dem letzten Messtermin. Da sieht man sich ja vielleicht ©

#### Abschluss der intensiven Gruppenphase

Wie Sie nun den Abschluss der Gruppenphase mit Ihrer Gruppe gestalten möchten, liegt in Ihrer Hand. Je nachdem, wie viel Zeit Ihnen noch bleibt, bis 7 Monate vorbei sind, können Sie in die Runde fragen, ob vielleicht ein Thema nochmal aufgegriffen werden sollte oder ob es Fragen gibt.

In den verbleibenden ... Wochen könnten wir uns noch über das eine oder andere Thema unterhalten. Habt Ihr etwas, worüber Ihre gerne noch sprechen wollt, oder was Ihr fragen möchtet?

Auch könnten Sie alle Teilnehmenden zum Abschluss dazu auffordern zu teilen, was Sie sich aus den letzten 7 Monaten mitnehmen und was Ihnen gut gefallen hat.

Meine letzte Bitte an Euch: Teilt in der Gruppe, was Ihr Euch aus den letzten 7 Monaten mitnehmen könnt und was Euch gut gefallen hat. Ihr könnt natürlich auch sagen, was Euch nicht gefallen hat. Es macht aber mehr Spaß, sich zu überlegen, was in den letzten 7 Monaten Positives passiert ist. Probiert es aus!





## Für dieses Handbuch verwendete Quellen

#### Themenbereich: Kommunikationstechniken und Techniken zur Verhaltensänderung

- Gavrila, Valerie, Ashley Garrity, Emily Hirschfeld, Breann Edwards, und Joyce M. Lee. 2019. "Peer Support Through a Diabetes Social Media Community". *Journal of Diabetes Science and Technology* 13 (3): 493–497. https://doi.org/10.1177/1932296818818828.
- Grunberg, Paul H., Cindy-Lee Dennis, Deborah Da Costa, Karolanne Gagné, Rachel Idelson, und Phyllis Zelkowitz. 2020. "Development and Evaluation of an Online Infertility Peer Supporter Training Program". *Patient Education and Counseling* 103 (5): 1005–1012. https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.11.019.
- Kwan, Y.H., T.Y. Cheng, S. Yoon, L.Y.C. Ho, C.W. Huang, E.H. Chew, J. Thumboo, T. Østbye, und L.L. Low. 2020. "A Systematic Review of Nudge Theories and Strategies Used to Influence Adult Health Behaviour and Outcome in Diabetes Management". *Diabetes & Metabolism* 46 (6): 450–460. https://doi.org/10.1016/j.diabet.2020.04.002.
- Litchman, Michelle L., Erin Rothwell, und Linda S. Edelman. 2018. "The Diabetes Online Community: Older Adults Supporting Self-Care through Peer Health". *Patient Education and Counseling* 101 (3): 518–523. https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.08.023.
- Oser, Tamara K., Sean M. Oser, Jessica A. Parascando, Danielle Hessler-Jones, Christopher N. Sciamanna, Kerri Sparling, Donald Nease, und Michelle L. Litchman. 2020. "Social Media in the Diabetes Community: A Novel Way to Assess Psychosocial Needs in People with Diabetes and Their Caregivers". *Current Diabetes Reports* 20 (3): 1-10. https://doi.org/10.1007/s11892-020-1294-3.
- Patel, Mitesh S., Emelia J. Benjamin, Kevin G. Volpp, Caroline S. Fox, Dylan S. Small, Joseph M. Massaro, Jane J. Lee, u. a. 2017. "Effect of a Game-Based Intervention Designed to Enhance Social Incentives to Increase Physical Activity Among Families: The BE FIT Randomized Clinical Trial". *JAMA Internal Medicine* 177 (11): 1586-1593. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.3458.
- Pedersen, Eva A., Louise H. Loft, Stine U. Jacobsen, Bolette Søborg, und Janne Bigaard. 2020. "Strategic Health Communication on Social Media: Insights from a Danish Social Media Campaign to Address HPV Vaccination Hesitancy". *Vaccine* 38 (31): 4909–4915. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.05.061.
- Rouyard, Thomas, Jose Leal, Richard Baskerville, Carmelo Velardo, Dario Salvi, und Alastair Gray. 2018. "Nudging people with Type 2 diabetes towards better self-management through personalized risk communication: A pilot randomized controlled trial in primary care". *Endocrinology, Diabetes & Metabolism* 1 (3). https://doi.org/10.1002/edm2.22.
- Sunstein, Cass R. 2019. "Nudging: A Very Short Guide". *Business Economics* 54 (2): 127–129. https://doi.org/10.1057/s11369-018-00104-5.
- Thaler, Richard H., und Cass R. Sunstein. 2008. *Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness*. New Haven: Yale University Press.

#### Themenbereich: Gruppe, Gruppendynamik und Konfliktlösung

Arenz-Greiving, Ingrid. 1999. Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und Angehörige. Ein Handbuch für Leiterinnen und Leiter. 2. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Henecka, Hans Peter. 2000. Grundkurs Soziologie. Opladen: Leske + Budrich.





- König, Oliver, und Karl Schattenhofer. 2011. *Einführung in die Gruppendynamik*. Heidelberg: Carl Auer Verlag.
- Pugalis, Lee, und Gill Bentley. 2013. "Storming or performing? Local Enterprise Partnerships two years on". *Local Economy* 28 (7–8): 863–874.
- Rehehäuser, Thomas. o. J. "Forming, Storming, Norming und Performing nach Bruce Tuckman prinzip wirksamkeit". *Prinzip Wirksamkeit. Gemeinsam Zukunft gestalten* (Blog). https://www.prinzip-wirksamkeit.de/forming-storming-norming-performing-bruce-tuckman/. [14.4.2021]
- Stahl, Eberhard. 2012. *Dynamik in Gruppen: Handbuch der Gruppenleitung*. 3., vollst. überarb. und erw. Aufl. Weinheim: Beltz.
- Stangl, Werner. 2012. "Fragen und Probleme in Gruppen Phasen der Gruppenentwicklung. Werner Stangls Arbeitsblätter. https://arbeitsblaetter.stangltaller.at/KOMMUNIKATION/Anfangsprobleme.shtml. [14.4.2021]
- Tuckman, Bruce W. 1965. "Developmental Sequence in Small Groups." *Psychological Bulletin* 63 (6): 384–399. https://doi.org/10.1037/h0022100.

#### Themenbereich Diabetes:

- Abrahamian, H., Kautzky-Willer, A., Rießland-Seifert, A., Fasching, P., Ebenbichler, C., Kautzky, A., Hofmann, P., & Toplak, H. (2019). Psychische Erkrankungen und Diabetes mellitus (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, *131*(1), 186–195. https://doi.org/10.1007/s00508-019-1458-9
- Beck J, Greenwood DA, Blanton L, Bollinger ST, Butcher MK, Condon JE, u. a. 2017 National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support. Diabetes Care. Oktober 2017;40(10):1409–19.
- Chrvala CA, Sherr D, Lipman RD. Diabetes self-management education for adults with type 2 diabetes mellitus: A systematic review of the effect on glycemic control. Patient Educ Couns. Juni 2016;99(6):926–43.
- Clodi, M., Abrahamian, H., Brath, H., Brix, J., Drexel, H., Fasching, P., Föger, B., Francesconi, C., Fröhlich-Reiterer, E., Harreiter, J., Hofer, S. E., Hoppichler, F., Huber, J., Kaser, S., Kautzky-Willer,
- A., Lechleitner, M., Ludvik, B., Luger, A., Mader, J. K., ... Zlamal-Fortunat, S. (2019).

  Antihyperglykämische Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2 (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, 131(S1), 27–38. https://doi.org/10.1007/s00508-019-1471-z
- Dennis C-L. Peer support within a health care context: a concept analysis. Int J Nurs Stud. März 2003;40(3):321–32.
- Funnell MM. Peer-based behavioural strategies to improve chronic disease self-management and clinical outcomes: evidence, logistics, evaluation considerations and needs for future research. Fam Pract. Juni 2010;27(Suppl 1):i17–22.
- Gatlin TK, Serafica R, Johnson M. Systematic review of peer education intervention programmes among individuals with type 2 diabetes. J Clin Nurs. Dezember 2017;26(23–24):4212–22.
- Harreiter, J., & Roden, M. (2019). Diabetes mellitus Definition, Klassifikation, Diagnose, Screening und Prävention (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, 131(1), 6–15 https://doi.org/10.1007/s00508-019-1450-4
- Haslbeck JW, Schaeffer D. Selbstmanagementförderung bei chronischer Krankheit: Geschichte, Konzept und Herausforderungen. Pflege. 1. April 2007;20(2):82–92.
- He X, Li J, Wang B, Yao Q, Li L, Song R, u. a. Diabetes self-management education reduces risk of all-cause mortality in type 2 diabetes patients: a systematic review and meta-analysis. Endocrine. März 2017;55(3):712–31.





- Heisler M. Overview of Peer Support Models to Improve Diabetes Self-Management and Clinical Outcomes. Diabetes Spectr. 1. Oktober 2007;20(4):214–21.
- Joseph DH, Griffin M, Hall RF, Sullivan ED. Peer Coaching: An Intervention for Individuals Struggling With Diabetes. Diabetes Educ. 1. September 2001;27(5):703–10.
- Lange, K. (2006). Förderung der eigenverantwortlichen Therapie bei Typ-2-Diabetes. *Der Diabetologe*, 2(6), 484–492. https://doi.org/10.1007/s11428-006-0077-z
- Lechleitner, M., Abrahamian, H., Francesconi, C., Kofler, M., Sturm, W., & Köhler, G. (2019).

  Diabetische Neuropathie und diabetischer Fuß (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, 131(S1), 141–150. https://doi.org/10.1007/s00508-019-1487-4
- Liang D, Jia R, Zhou X, Lu G, Wu Z, Yu J, u. a. The effectiveness of peer support on self-efficacy and self-management in people with type 2 diabetes: A meta-analysis. Patient Educ Couns. April 2021;104(4):760–9.
- Minet L, Møller S, Vach W, Wagner L, Henriksen JE. Mediating the effect of self-care management intervention in type 2 diabetes: a meta-analysis of 47 randomised controlled trials. Patient Educ Couns. Juli 2010;80(1):29–41.
- Odgers-Jewell K, Ball LE, Kelly JT, Isenring EA, Reidlinger DP, Thomas R. Effectiveness of group-based self-management education for individuals with Type 2 diabetes: a systematic review with meta-analyses and meta-regression. Diabet Med J Br Diabet Assoc. August 2017;34(8):1027–39.
- Schernthaner, G., Saely, C. H., Schernthaner, G.-H., Watschinger, B., & Drexel, H. (2019). Individualisierung der antihypertensiven Therapie bei Patienten mit Diabetes mellitus. Leitlinie der Österreichischen Diabetes Gesellschaft (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, 131(1), 124–135. https://doi.org/10.1007/s00508-019-1460-2
- Schindler, K., Brix, J., Dämon, S., Hoppichler, F., Kautzky-Willer, A., Kruschitz, R., Toplak, H., & Ludvik, B. (2019). Ernährungsempfehlungen bei Diabetes mellitus (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, *131*(1), 54–60. https://doi.org/10.1007/s00508-019-1470-0
- Schneider, S., & Diehl, K. (2019). Adipogene Umwelten was unsere Kinder dick macht. *Public Health Forum*, 27(4), 283–286. https://doi.org/10.1515/pubhef-2019-0074
- Sharma, V. K., & Singh, T. G. (2020). Chronic Stress and Diabetes Mellitus: Interwoven Pathologies.

  \*\*Current Diabetes Reviews, 16(6), 546–556.\*\*

  https://doi.org/10.2174/1573399815666191111152248
- Simmons D, Cohn S, Bunn C, Birch K, Donald S, Paddison C, u. a. Testing a peer support intervention for people with type 2 diabetes: a pilot for a randomised controlled trial. BMC Fam Pract. 8. Januar 2013;14:5.
- Stark W. Empowerment: neue Handlungskompetenzen in der psychosozialen Praxis. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verl; 1996. 216 S.
- Steinsbekk A, Rygg LØ, Lisulo M, Rise MB, Fretheim A. Group based diabetes self-management education compared to routine treatment for people with type 2 diabetes mellitus. A systematic review with meta-analysis. BMC Health Serv Res. 23. Juli 2012;12:213.
- Tang TS, Funnell MM, Gillard M, Nwankwo R, Heisler M. The development of a pilot training program for peer leaders in diabetes: Process and content. Diabetes Educ. 2011;37(1):67–77.
- Tang TS, Funnell MM. Peer Leader Manual. Published by the International Diabetes Federation (IDF) 2017. https://www.idf.org/e-library/education/65-idf-peer-leader-training-manual.html
- Toplak, H., Leitner, D. R., Harreiter, J., Hoppichler, F., Wascher, T. C., Schindler, K., & Ludvik, B. (2019). "Diabesity" Adipositas und Typ-2-Diabetes (Update 2019). *Wiener klinische Wochenschrift*, 131(1), 71–76. https://doi.org/10.1007/s00508-018-1418-9





- Train Peer Supporters | Peers For Progress [Internet]. [zitiert 20. November 2020]. Verfügbar unter: http://peersforprogress.org/take-action/train-peer-supporters/
- Vorderstrasse A, Lewinski A, Melkus GD, Johnson C. Social Support for Diabetes Self-Management via eHealth Interventions. Curr Diab Rep. Juli 2016;16(7):56.
- Weitgasser R, Clodi M, Cvach S, Riedl M, Lechleitner M, Ludvik B. Diabetesschulung und -beratung bei Erwachsenen mit Diabetes (Update 2019). Wien Klin Wochenschr. 1. Mai 2019;131(1):110-4.













