

*Schwerpunkt „Zusammen stark werden“
Psychosoziale Krebsnachsorge nach überstandener Krebserkrankung*



Neue Kraft für's Leben

Mitglied der





Klinik Maximilian - Kuren in Scheidegg mit einzigartigem Bergblick

In traumhafter Lage zwischen Bodensee und Allgäuer Hochgebirge befindet sich auf einer Sonnenterrasse am Bergrücken des Pfänders der staatlich anerkannte Luftkur- und Kneipport Scheidegg. Von hier bietet sich eine großartige Aussicht auf die umliegende Allgäuer Alpenlandschaft. Im Jahr 2002 bekam die Marktgemeinde Scheidegg mit ihren ca. 4.200 Einwohnern den Titel „Heilklimatischer Kurort Premium Class“ verliehen und ist damit einer von nur 14 Orten deutschlandweit (Stand: 2010) mit diesem Prädikat.

Ein ganzheitliches Menschenbild ist die Basis für das Therapiekonzept und die flankierenden Maßnahmen in der Klinik Maximilian. Die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Psychologen und Therapeuten gewährleisten eine individuelle und kompetente Betreuung der großen und kleinen Patienten. Regelmäßige interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen garantieren eine hohe Effizienz und Qualität der Klinikleistungen.

Medizinisch-therapeutische Betreuung

Die medizinische Versorgung unserer Patienten ist rund um die Uhr durch erfahrene Fachärzte sowie examiniertes Pflegepersonal gesichert. Nach dem ärztlichen Aufnahmegespräch wird eine körperliche Untersuchung durchgeführt, für welche bei Bedarf modernste technische Geräte zur Verfügung stehen.

Um auf ganz persönliche Situationen eingehen zu können, erfolgt zudem ein psychosoziales Aufnahmegespräch. Individuell abgestimmte

Idyllisch am Ortsrand von Scheidegg auf etwa 900 Metern Seehöhe gelegen, befindet sich die Klinik Maximilian, Fachklinik für Mutter, Vater und Kind. Die 93 Appartements besitzen überwiegend separate Kinderzimmer, die einen Familienaufenthalt auch mit mehreren und größeren Kindern ermöglichen. Alle Appartements sind mit Bad/WC, eigenem Balkon, Durchwahltelefon/Notruf und TV ausgestattet. Einen Abenteuerspielplatz mit Baumhaus, Indianertipis, Seilrutsche, Fußballplatz u.v.m. finden Sie auf dem weitläufigen Gelände. Therapiebad, Sauna, Solarium, Sporthalle, „Allgäuer Stube“, Cafeteria und eine Bibliothek laden in der Freizeit zu Aktivität und zum Verweilen ein. Die großen und kleinen Patienten können eine bunte Palette von Kreativ- und Sportangeboten nutzen. In der Empfangshalle steht gegen Gebühr W-LAN sowie in der Cafeteria ein Internetterminal zur Verfügung.

Die Klinik Maximilian verspricht einen erholsamen und abwechslungsreichen Kuraufenthalt inmitten des Allgäuer Hochgebirges.

Behandlungspläne orientieren sich an Hauptdiagnosen und werden an persönliche Bedürfnisse und Möglichkeiten angepasst. In regelmäßigen Kontakten mit dem behandelnden Arzt wird der Therapieverlauf überwacht und, falls notwendig, entsprechend korrigiert.

In zahlreichen Vorträgen zu Themen der allgemeinen Gesundheitsberatung sowie gezielt zu spezifischen Erkrankungen wird aktuelles medizinisches Fachwissen verständlich vermittelt.

Mögliche therapeutische Maßnahmen

Sport-/Bewegungstherapie

- Rückentraining
- Nordic Walking
- Funktionsgymnastik Schulter/Nacken
- Indikationsbezogene Trainingstherapie
- Ergometertraining
- Atemtherapie für Erwachsene und Kinder
- Funktionelle Bewegungstherapie
- Beckenbodengymnastik
- Klimatherapie

Krankengymnastik/Massagen

- Schlingentischbehandlung
- Krankengymnastik
- Wirbeltherapie nach Dorn
- Klassische Massage
- Fango/Heißluft
- Unterwassermassage
- Colonmassage

- Triggerpunktbehandlung
- Lymphdrainage
- Reflexzonentherapie
- Vibraxmassage
- Wasserdruckstrahlmassage (Hydro-Jet)

Medizinische Bäder

- Meersalz/Molke/CO₂
- Sprudelbäder
- Softpack-Behandlungen
- Hydrolux

Wasser-/Schwimmtherapie

- Einzelwasserbehandlungen
- Aquatherapie
- Kneipp-Anwendungen

Elektrotherapie

- Elektrotherapie
- Stangerbäder
- Ultraschall-Behandlungen

Schulungen/Vorträge

- Vorträge (Infektanfälligkeit, Adipositas, gesunde Ernährung, Asthma)
- Neurodermitisschulung
- Asthaschulung
- Ernährungsschulung

Ernährungsberatung

- Ernährungskonzept „maxifit“
- Lehrküche

Weitere

- Inhalationen
- UVB-Lichttherapie



Psychologische Betreuung

Ein Aufenthalt in der Klinik bietet den notwendigen Abstand von aktuell problematischen Ereignissen oder Lebenslagen, um neue Sichtweisen zu gewinnen und daraus resultierend alternative Handlungsmöglichkeiten und Lösungsansätze zu entwickeln. Bei Bedarf besteht daher die Möglichkeit, belastende Themen in therapeutisch geleiteten Gesprächsgruppen oder in Einzel-, Paar- und Familiengesprächen zu bearbeiten. Dieses Angebot umfasst z.B. die Schwerpunkte Erzie-

hung, Stärkung der Selbstsicherheit, Trennung/Scheidung und krankheitsspezifische Themen wie Übergewicht oder ADHS.

Bei Entspannungskursen und einem speziellen Mutter/Vater-Kind-Interaktionstraining werden individuelle Möglichkeiten zur Stressbewältigung und Konfliktlösung aufgezeigt, die das Familiengefüge stabilisieren und neue Ansätze für ein harmonisches Zusammenleben schaffen können.

Mögliche pädagogische und psychologische Maßnahmen

- Lebens-, Erziehungs- und Partnerschaftsberatung
- Krisenintervention
- Themenzentrierte Gesprächskreise (u.a. Stressbewältigung)
- Gruppentherapie
- Entspannungstechniken (PMR und Autogenes Training)
- Stressbewältigungsstrategien

Indikationen

Vorsorge

- Stoffwechselerkrankungen
- Krankheiten der Atmungsorgane
- Psychosomatisch psychovegetative Erkrankungen
- Hauterkrankungen/allergische Erkrankungen

Reha

- Stoffwechselerkrankungen
- Krankheiten der Atmungsorgane
- Psychosomatisch psychovegetative Erkrankungen

Kontraindikationen

- Schwere neurologische und psychiatrische Erkrankungen
- Suizidalität
- Suchterkrankungen
- Akute und/oder dekompensierte Krankheiten oder Zustände

Aufnahme von

- Müttern/Vätern mit bis zu 6 Kindern
- Kindern von 6 Monaten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (außerhalb dieses Alters nach Absprache)

Inhalt

Die Klinik Maximilian	2
Einleitung	4
Zielgruppe	5
Therapieziele	10
Strategien zur Zielerreichung während der Kurbehandlung	11
Therapiemaßnahmen	13
Evaluation	15



Einleitung

Seit 1990 ist die Prävalenz an Krebserkrankungen in Deutschland deutlich angestiegen. Für das Jahr 2010 ergibt sich hochgerechnet eine 5-Jahres-Prävalenz von 721.000 Frauen und 731.000 Männern. Zwar findet sich ein beträchtlicher Anteil der an Krebs erkrankten Personen in einem fortgeschrittenen Lebensalter, betroffen sind jedoch auch Frauen und Männer unter 50 Jahren, also in einem Alter der aktiven Familienphase. Dabei handelt es sich in diesem Alter vielfach um Krebserkrankungen der Geschlechtsteile (Brust, Gebärmutterhals, Gebärmutter, Hoden), um Hauttumore, Lymphknoten- (Morbus Hodgkin) oder Darmkrebs, in weitaus geringerem Maße andere Krebsarten. Das Mortalitätsrisiko von Krebserkrankungen sank in den letzten 25 Jahren hingegen deutlich aufgrund verbesserter Früherkennungs- und Behandlungsmöglichkeiten, solange keine metastasierten Tumorentwicklungen festgestellt werden und damit eine unsichere Prognose entsteht.

Diese Situation führt dazu, dass zwar eine neu auftretende Krebserkrankung eine große Belastung bei den erkrankten Personen und in deren familiärem System darstellt, jedoch auch oft die Hoffnung auf eine Überlebenschance gerechtfertigt ist, die auch das Weiterbestehen der Familie gewährleisten kann.

Neben der körperlichen Erkrankung durch Krebs entstehen bei der betroffenen Person in der Regel auch psychische Belastungen, in erster Linie Ängste, depressive Verstimmungen, Erschöpfungszustände, Anpassungsstörungen. Den erkrankten Personen wird daher eine psychologische Begleitung zur Seite gestellt, in ambulanter und/oder stationärer Form. In den letzten Jahren werden auch die Angehörigen der an Krebs erkrankten Personen in zunehmender Weise mit betreut.

Gerade bei jüngeren Erkrankten in der aktiven Familienphase werden diese Angebote aber weniger genutzt, viele Mütter (oder Väter) scheuen sich, nach durchgemachter Tumorbehandlung mit Operationen, Strahlen- oder Chemotherapien eine mehrwöchige stationäre onkologische Rehabilitation durchzuführen, um die Familie nicht weiter mit ihrer Abwesenheit zu belasten. Währenddessen sind die Partner und Kinder erheblich gefordert, mit den eigenen Verlust- und Zukunftsängsten umzugehen, den Erkrankten zur Seite zu stehen, Rücksicht zu nehmen und die eigenen Bedürfnisse in dieser sehr belastenden Zeit zurückzustellen. Psychologische Betreuung in dieser Zeit ist inzwischen für die Familienmitglieder zugänglich, was noch vor einigen Jahren nicht der Fall war, da bisher hauptsächlich die erkrankte Person, weniger das Familiensystem im Fokus der Behandlungsmaßnahmen war. Wenn die akute Behandlungsphase aber abgeschlossen ist und sich wieder eine stabilere Gesundheit der betroffenen Elternteile einstellt, werden die begleitenden Therapien oft ebenfalls beendet. Somit ist die Familie in vielen Fällen auf sich allein gestellt, wieder eine Normalität im gemeinsamen Familienleben aufzubauen.

In dieser Phase **nach abgeschlossener Erstbehandlung** setzt das unten ausgeführte Konzept unserer Mutter/Vater & Kind-Kurklinik Maximilian in Scheidegg/Allgäu an. **Wir haben uns die Aufgabe gestellt, unsere Hilfe Familien mit Krebserkrankungen eines Elternteils und der damit verbundenen intrafamiliären psychosozialen Problematik in therapeutischer und beratender Hinsicht im Sinne der Sekundärprävention anzubieten. Die dafür in Frage kommenden Familien sind im nächsten Abschnitt näher beschrieben.**

¹ Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2010) Verbreitung von Krebserkrankungen in Deutschland. Entwicklung der Prävalenzen zwischen 1990 und 2010. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin



Zielgruppe

Indikationskriterien

Prinzipiell kommen Mütter/Väter mit unterschiedlichen Tumorerkrankungen nach erfolgreich durchgeführter Erstbehandlung zur Aufnahme in die Schwerpunktambulanz in Frage, wenn die Tumorerkrankung zu einer erheblichen Störung im psychosozialen Umfeld einer betroffenen Familie geführt hat. Dabei steht nicht die Weiter- oder Mitbehandlung der Tumorerkrankung im Vordergrund, sondern im weitesten Sinn die Behandlung der aufgrund der Tumorerkrankung entstandenen Problematik der Krankheitsbewältigung sowohl bei dem betroffenen Elternteil als auch bei dessen Kindern.

Für die Aufnahme gelten im Wesentlichen dieselben Kriterien, wie sie auch bei jeder anderen Mutter-/Vater & Kind-Maßnahme zur Anwendung kommen. Dazu gehört zunächst das Vorliegen der allgemeinen Kurfähigkeit für die beabsichtigte Maßnahme. Weiterhin sollten die Folgeerscheinungen einer zuvor durchgeführten Tumorbehandlung weitgehend abgeklungen sein. Es sollte außerdem sichergestellt sein, dass sich die Tumorerkrankung bei Aufnahme in die Vorsorgeeinrichtung im Stadium der Remission befindet. Dies ist besonders bei Tumorerkrankungen mit einem bekannt hohen Malignitätsrisiko von Bedeutung. Die Aufnahme kann jeweils nur vorbehaltlich des Ergebnisses der von unserer medizinischen Abteilung durchgeführten Attestprüfung, unter besonderer Berücksichtigung der weiter unten beschriebenen Indikationen und Kontraindikationen, ggf. auch nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt und der Patientin/dem Patienten, erfolgen.

Im familiären System kann die Tumorerkrankung des Elternteils erhebliche Auswirkungen auf das Zusammenleben haben. Nicht nur müssen die betroffenen Erkrankten schwere Behandlungsmaßnahmen durchstehen, wie Operationen, Bestrahlung, Chemotherapien, sie sind

dadurch auch oft längere Zeit aus dem familiären Kreis herausgerissen. Dies wird bei den betroffenen Elternteilen zusätzlich als belastend empfunden, da sie nicht mehr für die Partner/in oder Kinder sorgen können.

Die Partner/innen der an Tumor erkrankten Patient/innen sind gefordert, zusätzlich zu den alltäglichen Belastungen wie Beruf, Haushalt, Kinderbetreuung dem/der betroffenen Erkrankten zur Seite zu stehen, mit den eigenen (Zukunfts- und Verlust-)Ängsten umzugehen, was zu Überforderung und Erschöpfungszuständen, möglicherweise auch zu weiteren psychischen Erkrankungen führen kann (z.B. Depression, Angststörung, Anpassungs- und Belastungsstörungen). Die Partnerschaft muss den erheblichen Belastungen standhalten, ein Unterfangen, das auch immer wieder mal mislingt.

Auch die Kinder sind durch die schwere Erkrankung des Elternteils erheblich belastet. Je nach Altersstufe bekommen die Kinder unterschiedlich intensiv mit, wie sich der betroffene Vater/die betroffene Mutter verändert (z.B. sichtbar durch Haarausfall bei Chemotherapie, Bettlägerigkeit, aber auch durch Gereiztheit, Rückzug, gedrückte Stimmung) und müssen damit umgehen lernen. Vielfach wird von ihnen verlangt, sich im familiären Tagesverlauf aus Rücksicht auf den erkrankten Elternteil zurückzuhalten, was ihre freie Entwicklung hemmt. Sie werden mit dem möglichen Tod, der Angst vor dem Verlust des Elternteils, mit der Unsicherheit einer Genesung und der Trauer durch die Veränderungen in der Familie konfrontiert, sind gefordert, früh viel Verantwortung zu übernehmen und werden in vielen Fällen wenig psychologisch betreut. Folgen dieser erheblichen Belastung können sein, dass sich Entwicklungsverzögerungen oder -störungen einstellen, die emotionale Stabilität der Kinder gestört ist, eventuell zeigen sich Verhaltensauffälligkeiten und psychische Belastungsreaktionen wie Angststörungen, depressive Episoden etc.



Zudem können als Folge im schulischen Bereich Leistungsabfall und/oder auffälliges Sozialverhalten auftreten, bei kleineren Kindern sind Regressionen in frühere Entwicklungsschritte möglich (z.B. Einnässen). Es kann vorkommen, dass sich die Beziehung der Kinder zum erkrankten Elternteil verändert und sich beispielsweise in Entfremdungstendenzen, Rückzug, oppositionellem Verhalten oder Klammern äußert.

Die Schwerpunktmaßnahme „Zusammen stark werden“ in unserer Klinik berücksichtigt die multifaktoriellen familiären Bedingungen, Ursachen und psychosozialen Auswirkungen einer Tumorerkrankung eines Elternteils, bezogen auf die erkrankte Person, aber auch bezogen auf das familiäre System, in dem sich die Patienten befinden. Ein Fallbeispiel (siehe weiter unten) zeigt diese

multifaktoriellen Zusammenhänge anhand des bio-psycho-sozialen Klassifizierungsschemas auf (gemäß der Internationalen Klassifikation der Funktionsstörungen, abgekürzt ICF).

Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten Strategien und Bewältigungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität zu vermitteln, zur positiven und aktiven Gestaltung ihrer wiedergewonnenen Zukunft, die sie im Alltagsleben anwenden können. Für die Kinder ist eine ressourcenorientierte Begleitung vorgesehen, um die Erfahrungen besser bewältigen zu können und sie für die Zukunft wieder zu stärken. Zudem wird ein Fokus auf die intrafamiliäre Beziehungsgestaltung gelegt (siehe Kapitel Therapieziele, -strategien und -maßnahmen).



Fallbeispiel

Diagnose ICD-10: Z.n. Gebärmutterhals-Tumor, OP, Chemotherapie.

Personenbezogene Faktoren:

Die Patientin ist 42 Jahre alt, Mutter von 2 Kindern (Tochter 11 Jahre alt, Sohn 9 Jahre alt), und verheiratet. Bis vor der Erkrankung vor eineinhalb Jahren sei sie mit einer halben Stelle als Steuerfachgehilfin arbeitstätig gewesen, seither sei sie krankgeschrieben/arbeitsunfähig. Nach der Erstbehandlung (operative Tumorentfernung und Chemotherapie) habe sie keine stationäre Rehabilitations-Behandlung aufgrund der Familiensituation durchführen wollen. Sie habe ihre Kinder nicht wieder mit ihrer Abwesenheit überfordern wollen. Seit einem halben Jahr zeige sich die körperliche Erkrankungssituation als stabil.

Umweltbezogene Faktoren:

Die Beziehung zum Partner sei durch ihre Erkrankung und die massiven Belastungen mit den Behandlungen, den Ängsten und dem Mehraufwand seinerseits gespannt (er sei überfordert durch Beruf, Haushalt und Kinder). Es habe ein Rückzug der beiden Partner auf Gesprächs- und emotionaler Ebene stattgefunden, jedoch helfe ihr Mann im Haushalt tatkräftig mit. Die Beziehung zu den Kindern habe sich verschlechtert, sie sei oft längere Zeit für die Kinder nicht ansprechbar gewesen wegen Krankenhausaufenthalten/ Chemotherapien, sei schnell reizbar gewesen, habe weniger Geduld gehabt und habe sich von familiären Verpflichtungen/ gemeinsamen Aktivitäten zurückgezogen. Sie habe im Verlauf der letzten Monate Verhaltensänderungen bei den Kindern festgestellt: Ihre Tochter sei klammernd, ängstlich, selbstunsicher geworden, durch die Pubertät oft auch stimmungslabil, es komme zu Streitereien wegen Kleinigkeiten. Ihr Sohn sei inzwischen eher abweisend, lasse keine Nähe zu, er habe sich zurückgezogen, nur im Sport reagiere er sich aus. In der Schule habe es Ermahnungen gegeben, weil der Sohn oft abwesend wirke und seine Hausaufgaben nicht ausreichend erfülle.

Die Noten seien bei beiden Kindern noch ok, mit Tendenz nach unten. Was ihr helfe, sei die psychoonkologische Begleitung, die sie seit einem Jahr habe, um besser mit der eigenen Erkrankung umgehen zu lernen, sowie die regelmäßige Bewegung (Nordic Walking, Schwimmen) 1-2x pro Woche. Allerdings wünsche sie sich oft, dass auch ihre Familie mehr in die psychologische Betreuung eingebunden würde. Freunde und Verwandtschaft seien anfänglich unterstützend und teilnehmend auf sie zugekommen, inzwischen bestehe wenig Kontakt und die Hilfestellungen hätten abgenommen. Den Kontakt habe sie selbst aufgrund ihres Rückzugs nach Haarausfall und den chemotherapeutischen Begleiterscheinungen reduziert. Die Hilfestellungen seien seit Bekanntwerden ihres positiven Verlaufs zurückgegangen, in der Erwartung, sie schaffe es jetzt wieder selbst.

Körperfunktionen/-Strukturen:

Nach Abschluss der Erstbehandlung vor einem halben Jahr mit Chemotherapie habe sie die Nebenwirkungen inzwischen überstanden (Haarausfall/Immunschwäche/ Übelkeit/Erbrechen/Schmerzen). Die Situation sei seither stabil. Sie habe aber ihre körperliche Kraft noch nicht zurückerlangt.



Diese hätte sich im letzten halben Jahr zwar verbessert, sie sei jedoch noch schnell erschöpft und chronisch müde. Zudem gäbe es noch verschiedene körperliche Symptome als Residual der Chemotherapie. Auf psychischer Ebene seien die Schuldgefühle ihren Kindern gegenüber belastend, dass sie ihnen mit ihrer Erkrankung so viel an familiärem Halt und Entwicklungsmöglichkeiten genommen habe, außerdem habe sie Zukunftsängste bezüglich des Wiederausbruchs der Erkrankung.

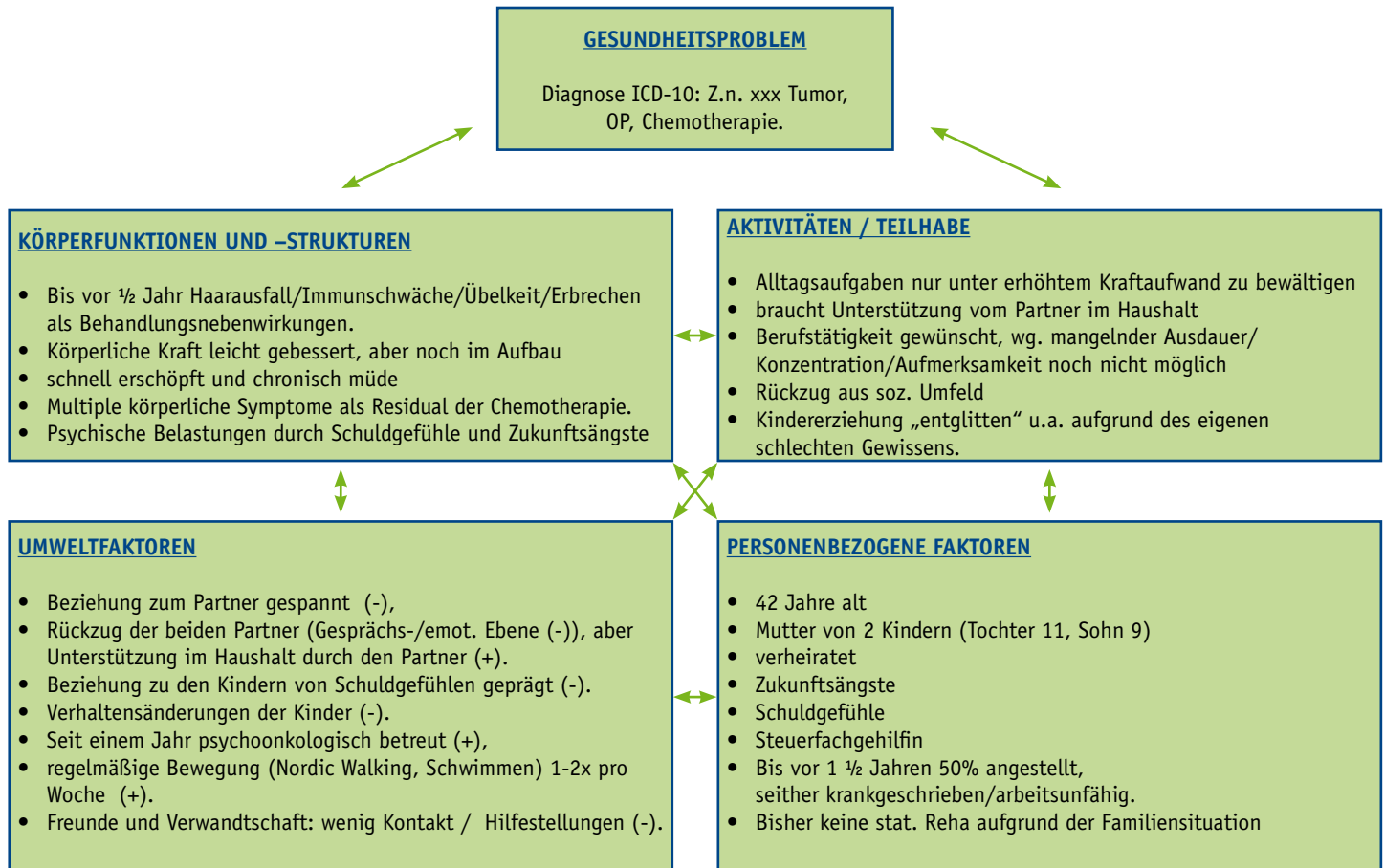
Aktivitäten/ Teilhabe:

Im täglichen Leben falle es ihr schwer, die Aufgaben im Haushalt und mit den Kindern zu bewältigen, es brauche dazu noch erhöhten Kraftaufwand und Unterstützung durch den Partner. Die Kindererziehung sei ihr zudem „entglitten“, sie habe Schwierigkeiten, sich bei den Kindern durchzusetzen, aufgrund des eigenen schlechten Gewissens ebenso wie aufgrund mangelnder Kräfte. Die familiäre Situation belaste sie aktuell sehr, sie wolle wieder normal im Alltag als Mutter, Hausfrau und Berufstätige funktionieren können und ihren Mann entlasten. Auch hätten die Kinder bisher noch keine Möglichkeiten gehabt, die Belastungen zu verarbeiten und wieder Vertrauen in die Zukunft und in sie als Mutter zu haben. Es gäbe wenig Gelegenheit, zusammen Gespräche zu führen. Zudem wolle sie wieder in den Beruf einsteigen, die Stelle sei frei behalten worden, sie werde dort auch gebraucht, allerdings sei ihre Konzentrations-, Aufmerksamkeitsfähigkeit und Ausdauer noch herabgesetzt und sie traue sich noch nicht zu, den zusätzlichen Aufgaben gewachsen zu sein. Aufgrund ihrer sichtbaren Veränderungen habe sie sich aus dem sozialen Umfeld zurückgezogen, sie bekomme erst langsam wieder mehr Selbstvertrauen, trotz der kurzen Haare und ihres veränderten Aussehens am sozialen Leben teilzunehmen.



Überblicksschema anhand des bio-psycho-sozialen Modells

Gemäß der Internationalen Klassifizierung der Funktionsstörungen (ICF)



Zusammenfassung der Indikationen und Kontraindikationen

Aus den oben beschriebenen Umständen ergeben sich zunächst für die selbst betroffenen Patienten folgende, von der Art der Tumorerkrankung unabhängige Indikationen, bzw. Aufnahmekriterien:

1. Chronisches Müdigkeits-Syndrom
2. Anpassungsstörung
3. Störung der Mutter-/Vater-Kind-Interaktion
4. Angststörungen
5. leichte depressive Episode

Für die nicht selbst betroffenen Kinder der Patienten gelten entsprechend folgende Indikationen:

1. Anpassungsstörung
2. Reaktion auf schwere Belastung
3. Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen mit Auftreten nach Erkrankung des Elternteils
4. Angststörung
5. leichte depressive Episode
6. emotionale Störung des Kindesalters



Begleitende Partner/innen können mit folgender Indikation mit in die Schwerpunktmaßnahme „Zusammen stark werden“ aufgenommen werden:

1. Psychovegetative Erschöpfung
2. Anpassungsstörung
3. Reaktion auf schwere Belastung
4. Leichte depressive Episode
5. Angststörungen

Als absolute Kontraindikationen für die Aufnahme (beim Elternteil) gelten:

1. **Deutlich reduzierter Allgemeinzustand**
2. **Tumorkachexie**
3. **Metastasierende Tumorerkrankung**
4. **Ausgeprägter nicht beherrschbarer Tumorschmerz**
5. **Pflegebedürftigkeit**

Therapieziele

Zur Prävention im Rahmen der dreiwöchigen Mutter/Vater & Kind-Kur können folgende psychosoziale Schwerpunktziele erreicht werden:

- a. Stabilisierung der psychischen Befindlichkeit bei den von Krebserkrankung betroffenen Elternteilen
- b. Stabilisierung der psychischen Befindlichkeit bei den begleitenden Kindern
- c. Stärkung des familiären Systems hinsichtlich Kommunikations- und Interaktionsmuster
- d. Förderung der Bewältigungsstrategien und Stärkung vorhandener Ressourcen
- e. Psychophysische Entspannung
- f. Rückfallprophylaxe und Nachsorgeimplikationen

6. Manifeste depressive Störung mittlerer und starker Ausprägung

7. Suizidneigung

8. Gleichzeitig bestehende psychiatrische Begleiterkrankungen, z.B. manifeste Psychosen

Die oben beschriebenen absoluten Kontraindikationen sind insbesondere bei Patienten mit Tumorerkrankungen mit rascher Progredienz und einem bekanntermaßen hohen Malignitätsgrad anzutreffen. Stellvertretend können hier Karzinome der Bauchspeicheldrüse, Bronchialkrebs oder das metastasierende malignes Melanom genannt werden.

Bei Kindern gelten die üblichen Kontraindikationen für die Aufnahme in die Kurbehandlung.

Ergänzend lässt sich die Nachhaltigkeit der oben genannten Ziele durch medizinische Maßnahmen, physikalische Therapie, Bewegungstherapie und Ernährungsberatung weiter festigen. Dazu gehören die

- a. Verbesserung der Adaptationsfähigkeit des vegetativen Nervensystems
- b. Verbesserung der körperlichen Fitness
- c. Vermittlung der Perspektive einer gesunden Lebensweise mit dem Ziel der Elimination von Risikofaktoren wie Adipositas, Rauchen und Bewegungsmangel im Sinne einer effektiven Sekundärprävention
- d. Stoffwechselverbesserung und Verbesserung der Körperzusammensetzung
- e. Steigerung / Wiederherstellung des Körpergefühls und Wohlbefindens



Strategien zur Zielerreichung während der Kurbehandlung

Psychosoziale Strategien

Ein wichtiger Beitrag zur Zielerreichung, die familiäre und persönliche Situation zu stärken, ist für die betroffenen Elternteile die Teilnahme an einer psychoedukativ ausgerichteten Schwerpunkt-Gesprächsgruppe. Darin können positive Aktivitäten und Erlebnisinhalte (z. B. im Genusstraining und der Körperwahrnehmung) angeleitet werden, die zur Verbesserung der Problem- und Krankheitsbewältigung beitragen. Zudem kann geübt werden, alternative Kanäle zur Aufmerksamkeitslenkung zu nutzen und damit die eigenen stärkenden Ressourcen anzuwenden. Dies kann anhand kognitiver Interventionen erfahren werden. Ebenso können familienspezifische Fragen, der eigene Umgang mit der Erkrankung, den Ängsten, den beruflichen, sozialen oder partnerschaftlichen Fragen oder Problemen besprochen werden.

Der gruppenorientierte Ansatz hilft mit, sich mit diesen Themen in gemeinschaftlicher Weise auseinanderzusetzen und sich durch die Gruppe gegenseitig zu stärken und zu unterstützen.

Bei Bedarf kann im psychologischen Einzelgespräch zusätzlich auf individuelle Themen eingegangen werden. Dabei wird ein lösungs- und ressourcenorientierter Ansatz vertreten.

Die Teilnahme am Gruppenangebot „Autogenes Training“ oder „Progressive Muskelentspannung“ trägt außerdem zu einer angemessenen Stressbewältigung sowie gesundheitserhaltender Lebensweise bei. Um den familiären Zusammenhalt wieder zu stärken, ist es wichtig, dass die Kinder positive Erlebnisinhalte mit ihren Eltern teilen und auch die eigene Kinderrolle entsprechend wieder aufleben lassen können. Umgekehrt ist es für das Familienleben relevant, dass

sich die erkrankten Elternteile in ihrer Elternrolle auch wieder stark und freudvoll erleben können. In einer spezifischen Eltern-Kind-Interaktionsgruppe wird der Fokus auf das gemeinsame Erleben und anschließendes Reflektieren positiv gefärbter Aktivitäten gelegt.

Zudem können Kinder ab acht Jahren nach Absprache mit den Eltern an einer Kindergesprächsgruppe teilnehmen, in der die Bewältigung der belastenden Zeit und den beteiligten Gefühlen (Ängste, Trauer, Hilflosigkeit) anhand ressourcenstärkender Angebote zum (Wieder-)aufbau von Selbstvertrauen, Mut und Hoffnung im Vordergrund steht.

Medizinische Strategien

Neben den routinemäßig stattfindenden Arzt-Patienten-Kontakten zur Aufnahme- und Abschlussuntersuchung finden weitere Beratungsgespräche statt, in welchen die Möglichkeit besteht, die jeweils individuelle Krankheitsproblematik zu erörtern. Ergänzend werden medizinische Vorträge mit den Themen Adipositas und gesunde Lebensweise angeboten.

Bewegungstherapeutische Strategien

Die Sporttherapie als bewegungstherapeutische Maßnahme kann mit geeigneten Mitteln gestörte körperliche, psychische und soziale Funktionen kompensieren, regenerieren, Sekundärschäden vorbeugen und gesundheitlich orientiertes Verhalten fördern. Die Betroffenen lernen wieder, sich mit ihrem Körper auseinanderzusetzen, der sie zunächst „im Stich“ gelassen hatte.

Mögliche Ziele im Zusammenhang mit der Schwerpunktcur „Zusammen stark werden“ können die Wiederherstellung, Erhaltung und/oder Verbesserung der Leistungsfähigkeit, Steigerung des Immunsystems,



Steigerung des Wohlbefindens und des Körpergefühls, Vermittlung von Bewegungsfreude und Gruppenerleben sowie die Förderung der Entspannungsfähigkeit sein. In der Mutter-/Vater-Kind-Interaktion wird das Gemeinschaftsgefühl und das Miteinander-Erleben in der Familie gefördert.

Darüber hinaus ist es wichtig, den Patienten zu vermitteln, dass langfristig regelmäßig betriebene körperliche Aktivität und eine damit verbundene gesunde Lebensweise in der Sekundärprävention eine wichtige Rolle spielt.

Die Vielfalt physiotherapeutischer Behandlungsmethoden hat die Aufgabe, auf das körperliche und seelische Geschehen einzuwirken und die Entspannungsfähigkeit durch physikalische bzw. balneotherapeutische Maßnahmen zu fördern.

Durch den gezielten Wechsel zwischen Aktivierung und Entspannung wird ein psychophysisches Gleichgewicht angestrebt, welches sich positiv auf die Lebensqualität auswirkt.

Strategien der Ernährungsberatung

Ziel der Ernährungstherapie besteht darin, durch Aufklärung und praktische Anwendungen vorbeugend ernährungsbedingte Folgeerscheinungen zu verhindern oder bereits entstandene zu vermindern. Durch eine abwechslungsreiche und vollwertige Kost möchten wir eine Steigerung des Wohlbefindens, sowie eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit erzielen.

Bei Krebserkrankungen kommt es sehr auf eine abwechslungsreiche, ansprechende, der individuellen Verträglichkeit angepassten Kost mit einem ausgewogenen Verhältnis von Nährstoffen, Vitaminen, Mineralstoffen

und Spurenelementen möglichst unter Verwendung frischer Lebensmittel mit einem ausreichend hohen Anteil an Gemüse und Früchten an. Der Bedarf an Eiweiß kann mit mageren Fleischsorten, Fisch und Milchprodukten gedeckt werden. Die angemessene Zufuhr mehrfach ungesättigter Fettsäuren, vorwiegend pflanzlichen Ursprungs, kann durch den regelmäßigen Verzehr von Seefisch ergänzt werden. Dabei wird die durch die Erkrankung, bzw. durch therapeutische Maßnahmen häufig gestörte Verdauungsfunktion mit berücksichtigt.

Die Vermittlung von Kenntnissen über eine gesunde und ausgewogene Ernährungsweise kann über die Änderung der bisherigen Ernährungsgewohnheiten zu einer Verbesserung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit beitragen und möglicherweise die Gefahr eines Tumorrezidivs verringern.

Ergänzende Strategien des Kinderlands

Im Kinderland werden alle Kinder von erfahrenen Fachkräften (Erzieherinnen, Kinderpflegerinnen) in Altersgruppen verteilt betreut. Dabei werden die altersspezifischen Entwicklungsstadien sowohl bei der Ausstattung der Gruppenräume als auch der Gruppengröße beachtet. Für den Aufenthalt im Freien stehen Spielplätze und ein großes Waldgebiet zur Verfügung. Die Kindergruppen sind vormittags und nachmittags geöffnet.

Unser Ziel ist es, das Kind als Ganzes zu erkennen und entsprechend seinem Alter und Entwicklungsstand zu fördern und positiv zu bestärken.

Viel Zeit verwenden wir am Beginn einer Kur darauf, umfangreiche Gespräche mit Mutter bzw. Vater zu führen und das Kind in seinem Tun zu beobachten, um es schnell kennenzulernen und bestmöglich zu fördern. Bei uns werden Kinder mit allen Krankheitssymptomen



und Behinderungen gemeinsam betreut. Von diesem integrativen Konzept profitieren alle Kinder. Natürlich werden dem Alter der Kinder entsprechend unterschiedliche Angebote gemacht.

Die Kleinkinder im Alter von sechs Monaten bis zwei Jahren, deren Bedürfnisse in diesem Lebensabschnitt sehr speziell sind, werden in einer entsprechend ausgestatteten Kleinkindergruppe betreut.

Therapiemaßnahmen

Für die Schwerpunkt-Patientinnen und Patienten ist folgende (z.T. individuell weiter abgestimmte) Zusammenstellung der Behandlung vorgesehen:

1. Medizin

- a. Aufnahmeuntersuchung mit gemeinsamer Festlegung von Therapiezielen und Erstellung eines individuellen Therapieplans.
- b. Zwischengespräch mit der Möglichkeit der Erörterung individueller medizinischer Probleme
- c. Abschlussgespräch
- d. Arztvorträge zu den Themen „Gesunde Lebensweise“ und „Adipositas“

2. Psychologie

- a. Psychologisches Aufnahmegespräch
- b. Schwerpunkt-Gruppe (mit möglichen Inhalten: Erziehungsfragen, Selbstfürsorge, Alltagsbewältigung, Achtsamkeitsübungen, Körperwahrnehmung, Genusstraining, tanztherapeutische Elemente)
- c. Eltern-Kind-Interaktionsgruppe
- d. Psychologische Einzelgespräche
- e. Entspannung Autogenes Training nach Schulz / Progressive Relaxation nach Jacobson

Für Patienten Kinder ab 5 Jahren, die unter Schlafstörungen, Konzentrationsproblemen, Enuresis, Unruhe, Verhaltensauffälligkeiten oder psychosomatischen Funktionsstörungen leiden, ist die Anwendung von Kinderentspannung (Phantasiereisen) sinnvoll, ebenso für Kinder, die unter den Belastungen aufgrund der Krebserkrankung eines Elternteils leiden. Sie vermittelt den Kindern eine Möglichkeit zur Ruhe zu kommen und ihre psycho-physische Balance wieder herzustellen.

- f. Bei zusätzlicher Indikation Vorträge zu den Themen: Trennung, Erziehung, Adipositas, psychosoziale Nachsorge
- g. Falls indiziert: Raucherentwöhnungsgruppe
- h. Kindergesprächsgruppe

3. Sport/Bewegung

- a. Aquatherapie
- b. Nordic Walking oder Ergometertraining
- c. Rückenschule oder Funktionsgymnastik Schulter/Nacken oder TTA (je nach Begleitsymptomatik)
- d. Interaktion
- e. Progressive Relaxation nach Jacobson

für Kinder:

- a. Kindersport (3,5-7 Jahre und ab 8 Jahren)
- b. Bewegungstherapie Asthma/ Adipositas/ Diabetes (5-7 Jahre und ab 8 Jahren)
- c. Kinderrückenschule je nach Indikation (5-7 Jahre und ab 8 Jahren)
- d. Psychomotorik je nach Indikation (ab 3 Jahren)



4. Physikalische Therapie / Krankengymnastik

- a. Massage und Fango/Heißluft oder Lymphdrainage
- b. Hydrojet
- c. Softpack oder Hydrolux oder Sprudelbad
- d. Kneippgüsse
- e. Med. Bad auf dem Zimmer
- f. Atemgymnastik zur Entspannung
- g. Krankengymnastik nach Bedarf

5. Ernährung

- a. Ernährungsvortrag „Gesunde Ernährung“
- b. Adipositas-Schulungen bei Bedarf
- c. Individuelle Einzelberatungen bei Bedarf
- d. Individuelle Kost bei Bedarf (zum Beispiel bei Lebensmittelallergien und –unverträglichkeiten)

6. Kinderland

- a. Kinderentspannung, Phantasiereise
- b. Kinderbetreuung mit altersgerechten Angeboten

Freizeitprogramm

Da die Fähigkeit der aktiven Freizeitgestaltung in unserer Kultur und damit auch das gemeinsame Erleben entspannender Momente (u.a. im Zusammenleben von Familien) erheblich zurückgegangen ist, bieten wir nach freizeitpädagogischen Konzepten strukturierte und unstrukturierte Freizeitangebote an. Diese Angebote haben, wenn sie erlernt und zu Hause weitergeführt werden, die Funktion von Coping-Strategien. Die Freizeitaktivitäten helfen zudem mit, psychophysische Entspannung und Stressabbau zu erreichen, den familiären Zusammenhalt zu stärken, den Tagesverlauf mit positiv erlebten Inhalten zu füllen und somit die Bewältigung der erkrankungsbedingten Belastungen zu fördern.

Folgende Freizeit- und Beschäftigungsangebote stehen den Familien in unserer Klinik zur Verfügung: Bastelangebote, Seidenmalerei, geführte Wanderungen, gemeinsame Ausflüge, Spiel und Spaß in der Turnhalle, Zaubervorstellung, Kasperl-Theater, Filmvorführung, großes Freizeitgelände (Tischtennis, Fußball, Basketball), große Kinderspielplätze, Außenbereich mit Sitzcken, große Sonnenterrasse, Cafeteria mit Terrasse, „Allgäuer-Stub’n“, Sauna, Dampfbad, Schwimmbad, Whirlpool.

Für die Kinder sind zudem kleine und große Sportspiele, Badeparty und das Ablegen der Seepferdchen- oder Freischwimmerprüfung möglich, für Erwachsene zusätzlich Bodystyling/Aerobic, Aquafitness, Nutzung des Fitnessraums (nur nach vorheriger Einweisung).

Therapeutisches Team

Die Patientinnen und Patienten der Schwerpunktcur „Zusammen stark werden“ werden interdisziplinär begleitet und betreut von allen Abteilungen der Klinik Maximilian.

Das therapeutische Team setzt sich im Einzelnen folgenderweise zusammen:

In der medizinischen Abteilung stehen der leitende Arzt (Facharzt für Allgemeinmedizin), sowie weitere Ärzte mit den Fachgebieten Kinder und Jugendmedizin, Innere Medizin und allgemeinmedizinischer Ausrichtung



zur Verfügung. Das medizinische Team wird ergänzt durch den Pflegedienst (examinierte Krankenschwestern/-pfleger, examinierte Kinderkrankenschwestern und medizinische Fachangestellte (Arzthelferinnen)).

Die bewegungstherapeutischen und physikalischen Anwendungen werden durchgeführt von SportwissenschaftlerInnen, Sport- und GymnastiklehrerInnen, PhysiotherapeutInnen, MasseurInnen und Badehilfen.

Für die Ernährung ist das Küchenpersonal sowie zur Beratung DiätassistentInnen zuständig.

Für psychosoziale Begleitung der Patienten und Patientinnen sind die Familientherapeutin und Diplompsychologinnen mit den Fachgebieten Psychologische Psychotherapie (Verhaltenstherapie), systemisch-integrative Familientherapie und NLP Master, integrative Tanztherapie DGT und Entspannungstherapie (Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation) zuständig.

Im Kinderland werden die Kinder von Mitarbeiterinnen mit den Qualifikationen Erzieherin, Kinderpflegerin, Kinderpflegehelferin betreut.

Evaluation

Qualitätssicherungsmaßnahmen haben in der Klinik Maximilian einen hohen Stellenwert. In diesem Jahr ist die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001/2008 erfolgt. Qualitätsmanagement wird als eine umfassende Aufgabe verstanden, die über eine reine Qualitätskontrolle hinausgeht.

Zur Evaluation des Kurverlaufs bei der Schwerpunktmaßnahme „Zusammen stark werden“ sind daher folgende Maßnahmen vorgesehen:

1. umfassende EDV-gestützte Dokumentation
2. regelmäßige Teambesprechungen
3. interne Fortbildungen
4. interne Hospitationen
5. Fort- und Weiterbildungen des Personals
6. Befragung und Messung der Patientenzufriedenheit durch strukturierte Patientenfragebögen nach einer Woche und am Ende der Maßnahme

Alle Mitarbeiter der Klinik bis hin zur Klinikleitung sind bestrebt, die Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen und Patienten nach den gegebenen Möglichkeiten zu erfüllen und pflegen einen offenen Kommunikationsstil, der den Zugang zum Personal für die Patienten und Patientinnen erleichtert.



Klinik
Maximilian

Klinik
Maximilian

Kurstraße 21

88175 Scheidegg

Tel.: 0 83 81 / 8 08 - 0

Fax: 0 83 81 / 8 08 - 1 00

linik-maximilian@mutter-kind.de



Millberger Weg 1
94152 Neuhaus/Inn

Tel.: 0 85 03 / 90 04 - 0
Fax: 0 85 03 / 90 04 - 39

www.mutter-kind.de
arge@mutter-kind.de