

# **Leitbild Katharinenhöhe**

## **Unsere MISSION**

### ***Entwicklung und Weg***

Die Katharinenhöhe ist eine Einrichtung der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Baden e.V., die ihre Arbeit 1985 mit einem neuen Therapiekonzept in der Nachsorge krebskranker Kinder und ihrer Familien begonnen hat und sich seither in einem Prozess stetiger Weiterentwicklung befindet. Von Anfang an wurde dabei erkannt, dass in der existentiellen Bedrohung durch eine maligne Erkrankung die gesamte Familie in den Rehabilitationsprozess einbezogen werden muss, da Geschwister und Eltern gleichermaßen betroffen sind und Hilfe brauchen. Gleichzeitig ist die Familie aber auch das zentrale Bezugssystem für das erkrankte Kind und die professionelle Unterstützung der Gesamtfamilie ist ein zentrales Element einer erfolgreichen Rehabilitation der schwerst belasteten heranwachsenden Patienten. Somit wurde das Konzept der familienorientierten Rehabilitation begründet.

Seit 1987 werden zusätzlich krebskranke Jugendliche und seit 1988 junge Erwachsene nach einem kleingruppenorientierten Konzept behandelt.

Neben der Hauptgruppe onkologischer Patienten werden seit 1990 auch Patienten mit schweren Herzerkrankungen aufgenommen. Eine Ausdehnung des Indikationsspektrums auf weitere Krankheitsgruppen wurde vermieden, um Kompetenz und Erfahrung auf die altersspezifische Rehabilitation onkologischer und kardiologischer Patienten von der frühen Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter hinein zu konzentrieren.

### ***Grundprinzipien unserer Arbeit***

Die Grundprinzipien der altersspezifischen onkologischen und kardiologischen Rehabilitation in unserer Einrichtung sind in dem jahrzehntelangen Entwicklungsprozess gleich geblieben:

- Orientierung an den psychosozialen Bedürfnissen wie den medizinischen Erfordernissen des Patienten im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells von Kranksein und Gesundsein.
- Blick auf die Gesamtsituation des Patienten unter Einbeziehung des familiären und sozialen Umfeldes
- Bewusste Nutzung positiver Wechselbeziehungen zwischen den verschiedenen Lebensbereichen im interdisziplinären Rehaprozess
- Fortlaufende Arbeit am Therapiekonzept mit dem Mut zur eigenständigen Entwicklung

### ***Auftrag***

Zwei zentrale Aufgabenstellungen definieren unseren Auftrag:

- Funktionelle und psychosoziale Langzeitfolgen onkologischer und kardiologischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sowie bei jungen Erwachsenen bestmöglich zu verhindern, zu vermindern oder zumindest den Patienten zu helfen, trotz Einschränkungen eine bestmögliche Lebensqualität und Integration in das soziale Umfeld zu erhalten. Das gilt im Einzelfall auch jenseits kurativer Therapieoptionen.
- Das Gesamtsystem Familie eines onkologisch oder kardiologisch erkrankten Kindes vor gravierenden negativen Langzeitfolgen zu bewahren, indem alle Familienmitglieder in ihrer eigenen Lebensbewältigung unter radikal veränderten Lebensumständen unterstützen werden. Dies wiederum ist auch ein entscheidender Faktor für die Minimierung der Krankheitsfolgen beim Patientenkind selbst.

Wir sind dabei eingebunden in ein komplexes Behandlungs-, Betreuungs- und Unterstützungssystem, stehen häufig am Übergang zwischen verschiedenen Phasen in der Behandlung einer lebensbedrohlichen Erkrankung und haben so eine Schlüsselrolle in der akuten Krankheitsbewältigung und der Minimierung langfristiger Krankheitsfolgen.

Auf dieser Grundlage von Chance und Verpflichtung sehen wir es als unsere Aufgabe an, für jeden Patienten in seiner ganz eigenen Krankheits- und Lebenssituation ein bestmögliches rehabilitatives Ergebnis zu erreichen und so ein Optimum an Lebens-Teilhabe zu ermöglichen.

### **Situation und Bedürfnisse unserer Patienten**

Wir nehmen bewusst wahr und akzeptieren, dass die Probleme und die daraus resultierenden Bedürfnisse unserer Patienten zum Zeitpunkt ihrer Rehabilitation höchst unterschiedlich sind:

- Körperliche Einschränkungen können ganz massiv sein, oder auch ganz fehlen.
- Die psychische Belastung kann gravierende Störungen verursacht haben oder kompensiert sein.
- Medizinische Maßnahmen können abgeschlossen sein, oder noch sehr umfangreich.
- Für die Mehrzahl krebskranker Kinder und junger Menschen besteht nach einer Zeit schwerster Therapiebelastung berechnete Hoffnung auf Heilung - jedoch nie Gewissheit.
- Für die Mehrzahl kardiologischer Patienten existieren chirurgische Therapiemöglichkeiten, doch sind die notwendigen Eingriffe oft hoch belastend, das langfristige Ergebnis offen und eine dauerhafte Beeinträchtigung nicht vermeidbar.
- Für beide Patientengruppen ist die Bedrohung durch die Erkrankung oft groß und konkret, manchmal die Hoffnung auf Heilung nicht mehr realistisch.
- Patienten und Familien kommen mit hoher Motivation in die Rehabilitation, erwarten manchmal Ergebnisse, die nicht realisierbar sind.
- Andere haben resigniert und sich mit ihrer Situation arrangiert, sehen vielleicht nicht mehr die Chancen, die ihnen die Einrichtung bieten kann.
- Je nach Lebensalter, Entwicklungsstand und Krankheitssituation ist der Patient auf die Unterstützung durch die Familie in der Rehaeinrichtung angewiesen, braucht Hilfe auf dem Weg in eine altersgemäße Eigenständigkeit oder steht als junger Erwachsener eigenverantwortlich in seinem Leben.
- Familien können in der aktuellen Lebenssituation eng zusammen stehen, aber auch in Konflikte geraten und sich auseinander entwickeln.

### **Grundstrukturen unserer Arbeit bei Kindern und Familien**

In jahrzehntelanger Erfahrung mit der Rehabilitation onkologisch und kardiologisch erkrankter Kinder haben sich die Grundstrukturen unserer Arbeit entwickelt:

- Für Kinder bis hinein ins Adoleszentenalter ist nicht nur die Mitaufnahme eines Elternteils unabdingbare Voraussetzung für die Rehabilitation, sondern in aller Regel muss die gesamte Familie in den Prozess der Rehabilitation eingebunden sein.  
Wir setzen uns daher in jedem einzelnen Fall dafür ein, dass die gesamte Familie an der Rehabilitation teilnimmt: Patientenkind mit Geschwistern (soweit vorhanden) und beiden Elternteilen bzw. einer alleinerziehenden Mutter oder einem alleinerziehenden Vater.
- Wenn zwingende Gründe dies verhindern oder im Einzelfall das individuelle Rehazielerziel die Aufnahme der Gesamtfamilie nicht zwingend erforderlich macht, werden wir aber auch für eine unvollständig aufgenommene Familie einen bestmöglichen Rehabilitationserfolg erreichen.

### **Grundstrukturen unserer Arbeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen**

Daraus hervorgegangen ist ein über viele Jahre dynamisch weiterentwickeltes Konzept für Patienten, die am Übergang zum Erwachsenenalter stehen oder darin angekommen sind:

- Für Jugendliche und junge Erwachsene stellt das Einbrechen einer lebensbedrohlichen Erkrankung in eine Phase hoher Entwicklungsdynamik und teils geringer Stabilität einen massiven Schock dar. Damit verbunden ist oft eine radikale Veränderung von Leistungsvermögen, Körperbild und sozialen Bezügen - aber auch eine völlige psychische Überforderung, die die Auseinandersetzung mit der Krankheit und den notwendigen Veränderung erst einmal blockieren kann. Der Einstieg in eine Rehabilitation erfordert für diese Patienten teilweise eine intensive Motivationsarbeit, die Durchführung *der Reha bedeutet* nicht selten einen schmerzlichen Prozess des Akzeptierens verlorener Fähigkeiten.

- Unser eigenständiges kleingruppenorientiertes Therapiekonzept bietet diesen Patienten den Rahmen für eine spezifische, altersgerechte Rehabilitation, für die Begegnung und den Austausch mit gleichaltrigen Betroffenen, die Stärkung individueller Ressourcen und die gemeinsame Erarbeitung neuer Lebensperspektiven. In enger Wechselwirkung mit der somatisch-funktionellen Therapie wird es so möglich, die Patienten psychisch zu stabilisieren, in ihrer Krankheitsverarbeitung zu unterstützen und Hilfestellung bei der Integration in ihre altersentsprechende soziale Umgebung zu geben (Schule, Ausbildung, Beruf). Dieses Konzept war somit schon vor der Etablierung des bio-psycho-sozialen Modells in der Rehamedizin genau in diesem Sinne ganzheitlich ausgerichtet, berücksichtigt körperliche Funktionen, Aktivitäten wie Kontextfaktoren in all ihrer altersgemäßen Widersprüchlichkeit und zielt auf eine umfassende Teilhabe trotz teilweise gravierend einschränkenden Bedingungen ab.
- Wir akzeptieren dabei bewusst, dass konflikthafte Verhalten bis zu einem gewissen Grad zu den Entwicklungsprozessen dieser Altersgruppen gehört, alterstypische Bedürfnisse und rehamedizinische Erfordernisse nicht immer im Einklang stehen und die Führung einer solchen Kleingruppe durch den Rehabilitationsprozess hindurch aufwendig ist und von jedem Mitarbeiter viel Einfühlungsvermögen und Engagement erfordert.

### **Allgemeine Prinzipien und Werte**

Der Austausch unter Betroffenen und intensive Gruppenprozesse sind essentieller Bestandteil des Rehakonzeptes. Daher werden alle Patienten/Familien gemeinsam aufgenommen und entlassen. Wir sind bereit, die damit verbundenen Belastungsspitzen und die zyklischen Arbeitsabläufe zu akzeptieren.

Wir wissen und erfahren regelmäßig von unseren Patienten, dass die Einrichtung in ihrer Gesamtheit die Grundlage für einen erfolgreichen Rehabilitationsprozess darstellt. Gebäude, Räumlichkeiten und Ausstattung, Funktionieren der technischen Einrichtungen, Pflege und Gestaltung aller Bereiche, Freude an den Mahlzeiten, aber vor allem auch das zwischenmenschliche Klima im Hause, Freundlichkeit und Aufmerksamkeit für die Bedürfnisse der Menschen sind entscheidende Faktoren für das Gelingen der Rehabilitation. Dieses Bewusstsein ist bei uns fest verankert und bindet sämtliche Mitarbeiter, auch aus den nicht-therapeutischen Bereichen, in unser Rehabilitationskonzept ein.

Langjährige Erfahrung und Konstanz in der Arbeit sind wesentliche Faktoren unseres Konzepts. Gleichzeitig sehen wir aber auch die Notwendigkeit zu ständiger Anpassung an die Entwicklungen im medizinischen, psychosozialen und sozialpolitischen Umfeld. Unser Anspruch ist es, durch einen kontinuierlichen, bewussten Entwicklungs- und Verbesserungsprozess auf der Basis moderner Methoden des Qualitätsmanagements stets ein optimales Rehabilitationskonzept für unsere spezifische Aufgabenstellung anbieten zu können.

Zwischen dem individuellen Wunsch nach umfassenden Therapiemaßnahmen und der Notwendigkeit, mit limitierten Mitteln ein optimales Therapieangebot anzubieten, besteht ein Spannungsfeld. Wir stellen uns gemeinsam der Aufgabe, unter diesen konflikthafte Rahmenbedingungen unser Konzept zu verfolgen, weder das Individuum noch das Ganze aus dem Blick zu verlieren, flexibel und bedarfsorientiert zu agieren, Schwerpunkte zu setzen und dabei ein Maximum an Effektivität zu erreichen.

Wir sind uns bewusst, dass die Konzepte der familienorientierten und der kleingruppenorientierten Rehabilitation bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen maßgeblich von der Katharinenhöhe selbst entwickelt wurden und für alle Mitarbeiter Aufgabe und Verpflichtung darstellen, aber auch jedem Mitarbeiter große Möglichkeiten bieten für Zufriedenheit und Freude bei der täglichen Arbeit.