



Wieder aufleben!

Katharinenhöhe

# **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 Patient\*innen. Somit wurde das Konzept der familienorientierten Rehabilitation begründet.

In der jugendlichen Entwicklung spielt das Bedürfnis nach Autonomie besonders in Zusammenhang mit immer wichtiger werdenden Peergruppen eine zentrale Rolle. Der natürliche Ablöseprozess wird durch die schwere Erkrankung zunächst unterbrochen und eine Wiederaufnahme erschwert. Daher benötigen Jugendliche und junge Erwachsene ein anderes Konzept im Rahmen einer Rehabilitationsmaßnahme. Vor diesem Hintergrund werden seit 1987 zusätzlich krebskranke Jugendliche und seit 1988 junge Erwachsene nach einem kleingruppenorientierten Konzept behandelt.

Neben der Hauptgruppe onkologischer Patient\*innen werden seit 1990 auch Patient\*innen mit schweren Herzerkrankungen aufgenommen.

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

- Orientierung an den psychosozialen Bedürfnissen wie den medizinischen Erfordernissen der Patient\*innen im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells von Kranksein und Gesundsein
- Blick auf die Gesamtsituation der Patient\*innen unter Einbeziehung des familiären und sozialen Umfeldes
- Individueller Rehaplan auf der Basis strukturierter diagnostischer und therapeutischer Prozesse
- Der Rehaprozess findet in einer festen Gruppe Gleichbetroffener statt, deren positive Kraft genutzt und gefördert wird.

### ***Auftrag***

Zwei zentrale Aufgabenstellungen definieren unseren Auftrag:

- Funktionelle und psychosoziale Langzeitfolgen onkologischer und kardiologischer Erkrankungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bestmöglich zu verhindern, zu vermindern oder zumindest den Patient\*innen 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 der betroffenen Familie vor gravierenden Langzeitfolgen zu bewahren, indem alle Familienmitglieder in ihrer eigenen Lebensbewältigung unter radikal veränderten Lebensumständen unterstützt werden - einschließlich Patientenkind.

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 Krankheitsbewältigung und der Minimierung von Krankheitsfolgen. Dies sehen wir als Chance und Verpflichtung.

## ***Situation und Bedürfnisse unserer Patient\*innen***

Wir nehmen bewusst wahr und akzeptieren, dass die Probleme und die daraus resultierenden Bedürfnisse unserer Patient\*innen 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 Patient\*innen 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.
- Patient\*innen 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 sind die Patient\*innen auf die Unterstützung durch die Familie in der Rehaeinrichtung angewiesen, brauchen Hilfe auf dem Weg in eine altersgemäße Eigenständigkeit oder stehen als junge Erwachsene eigenverantwortlich in ihrem 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. Die Aufnahme der Gesamtfamilie ist somit fester Bestandteil des Konzeptes und alle hierfür erforderliche Unterstützung wird gewährt.
- Wenn zwingende Gründe dies verhindern oder im Einzelfall das individuelle Rehaziel 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 Patient\*innen, die am Übergang zum Erwachsenenalter stehen oder darin angekommen sind:

- Für Jugendliche und junge Erwachsene stellt das Einbrechen einer lebensbedrohlichen Erkrankung in einer 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 der notwendigen Veränderung erst einmal blockieren kann. Der Einstieg in eine Rehabilitation erfordert für diese Patient\*innen teilweise eine intensive Motivationsarbeit, die Durchführung der Reha bedeutet nicht selten einen schmerzlichen Prozess des Akzeptierens verlorener Fähigkeiten.
- Unser eigenständiges kleingruppenorientiertes Therapiekonzept bietet diesen Patient\*innen den Rahmen für eine spezifische und altersgerechte Rehabilitation, für Begegnung und Austausch mit gleichaltrigen Betroffenen, für die Stärkung individueller Ressourcen und die gemeinsame Erarbeitung neuer Lebensperspektiven. In enger Wechselwirkung mit der somatisch-funktionellen Therapie wird es so möglich, die Patient\*innen psychisch zu stabilisieren, in ihrer Krankheitsverarbeitung zu unterstützen und Hilfestellung bei der Integration in ihre altersentsprechende soziale Umgebung zu geben (Schule, Ausbildung, Beruf).  
Dieses bio-psycho-soziale Konzept berücksichtigt körperliche Funktionen, Aktivitäten und Kontextfaktoren in all ihrer altersgemäßen Widersprüchlichkeit und zielt auf eine umfassende Teilhabe trotz teilweise gravierend einschränkender Bedingungen ab.

- Wir akzeptieren dabei bewusst, dass konflikthafte Verhalten 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 aufwändig ist und von allen Mitarbeiter\*innen viel Einfühlungsvermögen und Engagement erfordert.

### **Allgemeine Prinzipien und Werte**

Der offene Austausch unter den Betroffenen aller gesellschaftlichen Schichten, Kulturen und Religionen sowie intensive Gruppenprozesse sind essentieller Bestandteil des Rehakonzeptes. Daher werden alle Rehabilitanden gemeinsam aufgenommen und entlassen. Wir sind bereit, die damit verbundenen Belastungsspitzen und die zyklischen Arbeitsabläufe zu akzeptieren.

Wir wissen und erfahren regelmäßig von unseren Patient\*innen, 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, vor allem aber auch das zwischenmenschliche Klima im Hause mit 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\*innen, auch aus den nicht-therapeutischen Bereichen, in unser Rehabilitationskonzept ein.

Langjährige Erfahrung und Kontinuität sind wesentliche Faktoren unseres Konzeptes. 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 Entwicklungs- und Verbesserungsprozess auf der Basis eines gelebten Qualitätsmanagements stets ein optimales Rehabilitationskonzept anbieten zu können.

Zwischen dem individuellen Wunsch nach umfassenden Therapiemaßnahmen und den limitierten Ressourcen besteht ein Spannungsfeld. Wir stellen uns gemeinsam der Aufgabe, unter diesen konflikthafter 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.

Dem ganzheitlichen Denken in der Rehaarbeit entsprechen die ganz auf Teamarbeit ausgerichteten Führungsgrundsätze. Gegenseitige Wertschätzung, eine Kultur des Zuhörens und offenen Diskutierens sind die Basis – Zielorientierung, effektive Kommunikationsstrukturen und die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen, sorgen für Ergebnisse.

Kooperation ist für uns auch nach außen von größter Bedeutung. Die Einbindung in das Gesamtkonzept der jeweiligen Therapien, die Vernetzung mit den Akutkliniken und die Verantwortung gegenüber dem Auftrag der Kostenträger sind für uns unabdingbar.

Wir sind uns bewusst, dass die Konzepte der familienorientierten wie auch der kleingruppenorientierten Rehabilitation maßgeblich von der Katharinenhöhe selbst entwickelt wurden und für alle Mitarbeiter\*innen Aufgabe und Verpflichtung darstellen, aber auch jedem/r Mitarbeiter\*in große Möglichkeiten bieten für Zufriedenheit und Freude bei der täglichen Arbeit.

## **Unsere VISION**

Wir wissen, dass die Arbeit der Katharinenhöhe auch in der Zukunft für unsere Patient\*innen und ihre Familien von großer Bedeutung sein wird. Es ist daher ein zentrales Anliegen, das dauerhafte Bestehen unserer Einrichtung als integralen Bestandteil der medizinischen Versorgung zu sichern. Mit unserer Vision für die Entwicklung der nächsten Jahre möchten wir den Erwartungen von Patient\*innen, Kostenträgern und dem eigenen Anspruch auch in Zukunft gerecht werden:

- Die ständig erweiterten und verschärften Anforderungen an die Rehaeinrichtungen erfordern auch von der Katharinenhöhe eine stetige Weiterentwicklung. Wir werden das Konzept der Katharinenhöhe im Ganzen ebenso wie in seinen spezifischen Anpassungen weiterhin so gestalten, dass das eigene Profil bewahrt bleibt und wir auch in Zukunft konzeptionell Maßstäbe in unserem Arbeitsbereich setzen.
- Die Behandlung von Patient\*innen mit sehr komplexen Krankheitsfolgen, insbesondere nach Hirntumoren, Skeletttumoren und kompliziert verlaufender Stammzelltransplantation sehen wir als eine besondere Herausforderung an. Die indikationsspezifischen rehabilitativen Therapiekonzepte sollen weiter entwickelt und entsprechende Profile noch klarer definiert werden (Stichworte: Gesprächsgruppe Skeletttumorpatient\*innen; optimierte Hilfsmittelversorgung, neuropsychologische Testung; schulische/berufliche (Re)-Integration).

- Solange wir feststellen, dass die Verkürzung der Klinikzeiten nicht zwangsläufig die Krankheitsfolgen vermindert, sondern auch den Raum für die Krankheitsbewältigung nehmen kann, sehen wir die Möglichkeit einer ersten familienorientierten Rehabilitation für alle Betroffenen als erforderlich an. Für die Indikationsstellung einer Wiederholungsmaßnahme wollen wir die Kriterien auf der Basis der Erstmaßnahme noch klarer definieren.
- Die Rehabilitation nach dem Konzept der Katharinenhöhe wird noch mehr zum festen Bestandteil der onkologischen Therapie von Kindern und Jugendlichen, verankert in den Therapieprotokollen der GPOH und dem Behandlungsplan eines jeden pädiatrisch-onkologischen Zentrums.
- Die Pflegesätze entwickeln sich hin zu einer ausreichenden Kostendeckung für eine qualitativ hochwertige, sozialmedizinische Folgekosten einsparende Arbeit, so dass keine Spendenmittel mehr in den laufenden Haushalt fließen müssen.
- Spendengelder werden weiterhin erfolgreich eingeworben, weil unsere Anliegen und die Nöte der Patient\*innen von Vielen verstanden werden. Damit wird die strukturelle und konzeptionelle Weiterentwicklung der Einrichtung gesichert und besondere individuelle Hilfsmaßnahmen werden ermöglicht.
- Wir sehen die Notwendigkeit für die Katharinenhöhe, in einem sich rasch verändernden sozialmedizinischen Umfeld eine klare konzeptionelle Ausrichtung zu bewahren. Jenseits der Kernkompetenz altersspezifischer onkologischer Rehabilitation sind wir offen für Veränderungen im Indikationsspektrum, die zum Profil unserer Einrichtung passen und es ermöglichen, Kompetenz zu konzentrieren.
- Entsprechend dem weit über die organische Funktionsstörung hinausgehenden Therapiekonzept ist die Erfassung und Messung des Rehabilitationsergebnisses mit besonderen Schwierigkeiten verbunden, insbesondere hinsichtlich der Langzeitergebnisse. Es ist ein wichtiges Entwicklungsziel, im Sinne einer auf die Patient\*innen sowie auf unsere Einrichtung bezogene Erfolgskontrolle eine Langzeit-Evaluation der Reha-Ergebnisse zu etablieren.
- Altersspezifische ganzheitliche onkologische und kardiologische Rehabilitation ist aufwändig und lässt sich nicht auf Einzelmaßnahmen reduzieren. Entsprechend unserer Verpflichtung gegenüber Patient\*innen wie Kostenträgern ist es ein Ziel, allgemeine Qualitätsstandards der familienorientierten Rehabilitation zu erarbeiten und festzuschreiben.
- Die ökonomische Zukunftssicherung der Einrichtung wie die ökologische Verpflichtung gegenüber der heranwachsenden Generation macht den weitsichtigen, Ressourcen schonenden Umgang mit Energie, Wasser und Umwelt zu einer immer wichtigeren Aufgabe. Wir sehen es als eine Herausforderung, dass auch in diesem Bereich die Katharinenhöhe eine Vorbildfunktion erreicht.
- Unsere Patient\*innen kommen ebenso wie die Unterstützung für unsere Arbeit aus ganz Deutschland und darüber hinaus. Für das alltägliche Funktionieren der Einrichtung besitzt aber die regionale Verankerung eine besondere Bedeutung. Wir wollen diese regionalen Bezüge weiter ausbauen und noch mehr partnerschaftliche Wechselbeziehungen zu den Menschen und Institutionen in unserem Umfeld entwickeln.
- Die Arbeit mit Kindern und ihren Familien sowie jungen Menschen, deren Leben bereits früh von einer folgenschweren Krankheit bedroht ist, erfordert viel Motivation, Kraft und die Fähigkeit, immer wieder ein Stück über sich hinauszuwachsen. Diese Fähigkeit beschränkt sich nicht auf die einzelnen Mitarbeiter\*innen, sondern umfasst das ganze Team und letztlich die gesamte Institution Katharinenhöhe. Es ist unsere Vision, dass wir auch in Zukunft über diese Energie verfügen werden, weil die Katharinenhöhe der Maßstab bleibt für die familienorientierte ebenso wie für die kleingruppenorientierte Rehabilitation.