

Selbstbeschreibung:

**Name der Einrichtung: Rehaklinik Kandertal, Klinikleiterin Frau Jutta Schröder
Empfehlung wird beantragt für den Bereich Familienrehabilitation**

Ansprechpartnern: Frau Dr. Sibylle Wöhler

1995 wurde die Familienrehabilitationsklinik, damals Glotterbad, heute Kandertal, gegründet. Sie entstand aus der Kooperation der DRV Württemberg und der Kur + Reha GmbH, einer Abteilung des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Aus beiden Bereichen wurde die Kompetenz bezüglich der systemisch orientierten Psychosomatik der Rehaklinik Glotterbad sowie der Erfahrung im Mutter-Kind-Bereich der Kur + Reha GmbH zusammengeführt. Die Konzeption der Klinik trägt der raschen Entwicklung der Systemtheorie der letzten Jahre Rechnung. Symptome eines Einzelnen werden nicht länger als isolierte individuelle Pathologie, sondern innerhalb des familiären Kontextes im dafür relevanten System betrachtet. Krankheiten eines Elternteils oder Kindes haben stets auch einen Beziehungsaspekt, der das familiäre Gefüge beeinflusst. Umgekehrt wirken sich familiäre Konflikte auf die Symptome jedes einzelnen Mitgliedes aus (Hahlweg 1996, Wirsching 1996). So sind die Zusammenhänge interaktioneller Faktoren mit psychischen und somatischen Störungen gut belegt. Symptome können in dieser Sichtweise auch als ein (vorübergehender) Lösungsversuch betrachtet werden. Familientherapie in diesem Sinne umfasst verschiedene psychotherapeutische Methoden. Gemeinsam ist diesen, dass sie das Ziel haben, Interaktion zwischen einem Paar, in einer Kernfamilie, in einer erweiterten Familie oder zwischen Familien und anderen interpersonellen Systemen zu verändern (Wynne 1988).

Kennzeichnend für dieses Behandlungskonzept ist die Anwendung der Konzepte und Interventionen der systemischen Familientherapie auf Bereiche der biologischen Medizin. Der Focus der Arbeit liegt dabei auf der engen Kooperation von Patienten, verschiedenen Familienmitgliedern und dem Behandlersteam. Es handelt sich also um ein Behandlungskonzept für Patienten mit körperlichen und/oder psychischen Erkrankungen und ihren Familien.

Es gilt drei Grundprinzipien zu beachten:

- Gleichwertige Berücksichtigung und Einbeziehung von somatischen und psychischen sowie sozialen Faktoren bei der Diagnostik und Behandlung des einzelnen Patienten;
- Einbeziehung der Patientenfamilie;
- Patientenbezogene Kooperation von Experten aus dem medizinischen, psychologischen und sozialen Bereich durch Bildung von interdisziplinären Behandlungsteams.

Entsprechende Erkenntnis, dass sowohl gesundheitsförderliche als auch schädliche Verhaltensweisen in der Familie gelernt und dort auch aufrecht erhalten werden, erhält die Integration von Angehörigen in die Behandlung von Patienten einen besonders hohen Stellenwert. Entsprechend dieser Auffassung gilt es, vor allem die Ressourcen der einzelnen Patienten wie auch des Familiensystems zu erkennen und zu fördern.

Grundlegende Ziele unserer Arbeit sind also die Förderung einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung, die Klärung des Kontextes, die Klärung des Behandlungsauftrages, die Stärkung der Ressourcen und die Anregung von Problemlösungen.

Wir nehmen in der Klinik Familien oder Teilfamilien auf und beziehen alle Familienmitglieder (soweit sie uns vom Kostenträger als Patienten zugewiesen werden) in die Therapie mit ein. Nach Erhebung einer biographischen Anamnese unter systemischen Gesichtspunkten und der medizinischen Aufnahmeuntersuchung wird ein individuelles Therapieprogramm erstellt. Die Therapieangebote umfassen Angebote für die Erwachsenen, Angebote für die Kinder/Jugendlichen sowie gemeinsame Angebote für Eltern und ihre Kinder zusammen.

Indikationen zur Aufnahme sind chronische Erkrankungen, bei denen psychosoziale Faktoren für die Genese, Verarbeitung und den Verlauf relevant sind. Meist handelt es sich um sogenannte Multiproblemfamilien, bei denen das ambulante Setting für die Behandlung nicht mehr ausreicht. Dementsprechend sind die Indikationen sehr breit gefasst. Sie verteilen sich primär auf die Bereiche Kinderheilkunde, Innere Medizin, Psychiatrie und Psychosomatik. Andererseits haben wir verschiedene indikationsspezifische Therapieprogramme entwickelt, wie somatoforme Schmerzstörungen, Adipositas, Asthma bronchiale mit besonderen Gruppenangeboten für Patienten mit Essstörungen, Depressionen und Ängsten. Für die Kinder gibt es besondere Therapiekonzepte für ADHS, Asthma bronchiale, Adipositas, Neurodermitis und Schlafstörungen. Ein weiterer Schwerpunkt bei Kindern und Jugendlichen sind inzwischen Autismusspektrum-Störungen, Störungen des Sozialverhaltens einschließlich Schulverweigerung sowie Angebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Die Klinik hat 185 Betten, die Wirksamkeit des Behandlungskonzepts allgemein, wie auch bei ADHS-Kindern ist in Untersuchungen belegt. Es besteht eine enge Kooperation mit der benachbarten Rehaklinik Birkenbuck, mit der zusammen ein Konzept für Familien mit alkoholabhängigen Eltern und deren Kinder erarbeitet wurde und seit 2015 umgesetzt ist. Des Weiteren ist die Klinik integriert in den Verbund für Psychosomatik Südbaden.

Erläuterungen zum Aufnahmeantrag

Qualitätskriterien für eine DGSF-Empfehlung

Qualifizierung der Mitarbeiter

Fallführend sind bei uns gleichrangig Ärzte und Psychologen. Zurzeit sind 8 Ärzt*innen bei uns beschäftigt. Dies ist allerdings in einem ständigen Wandel begriffen. Aktuell sind eine polnische Ärztin, eine russische Ärztin und ein italienischer Arzt bei uns tätig. Da wir eine stark multikulturelle Klientel in der Klinik behandeln ist dies natürlich von Vorteil. Von den 8 Ärzt*innen haben 2 Kolleg/Innen die Ausbildung „Paar- und Familientherapie“ abgeschlossen, 2 haben den Grundkurs absolviert und 3 tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, 1 eine Verhaltenstherapie, 1 eine Traumatherapie abgeschlossen, eine ist Fachärztin für psychosomatische Medizin.

Von den 11 Psycholog*innen haben 2 die „Paar- und Familientherapie“ Ausbildung abgeschlossen und 2 befinden sich in fortgeschrittenem Ausbildungsstatus jenseits des Grundkurses. Eine Kollegin ist Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, zusätzlich sind 3 Kolleginnen in Ausbildung zur Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, jedoch noch ohne Abschluss und 2 eine verhaltenstherapeutische Ausbildung. Leider haben uns dieses Jahr 2 langjährig tätige Psychologinnen verlassen, die beide eine abgeschlossene Ausbildung in systemischer Therapie haben und zusätzlich als freie Dozentinnen des Freiburger Familientherapeutischen Arbeitskreises (FFAK) eingesetzt sind. Diese Stellen konnten leider bisher noch nicht gleichwertig nachbesetzt werden.

Kollegiale Intervention:

In der Klinik arbeiten wir stark teamorientiert. In die Teams sind die Mitarbeiter*innen aus Klinikschule, Kinderhaus und den verschiedenen Fachabteilungen wie Psychomotorik, Heilpädagogik, Kunst- und Körpertherapie, Physiotherapie und Bewegungstherapie sowie Sozialdienst mit einbezogen.

Es finden regelmäßige hausinterne Fortbildungen durch externe Vortragende statt, zuletzt war z.B. ein Vortrag im Herbst 2019 durch Herrn Prof. Dr. Jochen Schweitzer zu aktuellen Entwicklungen in der systemischen Therapie geplant, den er leider kurzfristig absagen musste und der in das Jahr 2020 verschoben wurde.

Systemische Supervision findet regelmäßig hausintern durch eine externe Supervisorin ca. 10 Mal pro Jahr für jedes Team statt. Zurzeit führt diese Frau Anke Goddar, approbierte Kinder- und Jugendpsychotherapeutin sowie systemische Supervisorin (DGSv & IFW), abgeschlossene Weiterbildung in Gesprächspsychotherapie (GwG) und systemischer Familientherapie (IFW) bei uns durch.

Leitungskräfte sind:

Gesamtärztliche Leiterin ist Frau Dr. Sibylle Wöhler, Fachärztin für Psychiatrie, Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychologin, Zusatzbezeichnung: Psychotherapie, abgeschlossenen Ausbildung zur Paar- und Familientherapeutin.

Chefarzt ist Prof. Dr. med. Oswin Grollmuss, Facharzt für Kinderheilkunde, Facharzt für Allgemeinmedizin, Kinderkardiologie, Neonatologie, Umweltmediziner.

Funktionsoberärztin Frau Dr. Gabriele Gitsch: Fachärztin für Lungen- und Bronchialheilkunde, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Akupunktur, Traumatherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie.

Funktionsoberarzt Herr Dr. med. Fabio Lasco, Facharzt für Kinderheilkunde, fachgebundene Psychotherapie, Zertifikat steht noch aus.

Pflegepersonal:

Wie Ihnen sicherlich bekannt ist, fehlen in Deutschland nach wie vor Pflegekräfte in erheblichem Ausmaß. Auch hier in der Klinik haben wir große Mühe, unsere Stellen zu besetzen. Dabei sind wir froh, dass wir zum größten Teil ausgebildete Pflegekräfte haben. In der Nachbarklinik sind alle Stellen mit medizinischen Fachangestellten besetzt und die ganze Klinik verfügt nur über eine Krankenschwester. Dies bedeutet, dass wir keine Anforderungen an Zusatzausbildungen stellen können und bei uns vom Pflegepersonal auch keine Weiterbildung in Familientherapie absolviert wurde.

Fachtherapeuten:

Die Heilpädagogik ist mit einer Mitarbeiterin besetzt, die eine abgeschlossene systemische Ausbildung in Paar- und Familientherapie hat, die zweite Stelle ist leider kurzfristig nicht wieder zu besetzen gewesen, auch hier legen wir Wert auf eine entsprechende Ausbildung.

Die langjährig in unserer Einrichtung tätigen Mitarbeiter in der Psychomotorik haben viele systemische hausinterne Fortbildungen absolviert und sind entsprechend geschult.

Die weitere Organisationsstruktur der Klinik entnehmen Sie bitte dem Organigramm.

Besuchsprojekt

Hiermit erklären wir uns einverstanden, an gegenseitigen Besuchen teilzunehmen.

Fremdbeschreibung/Evaluation

Die Rehaklinik Kandertal unterliegt einem intensiven Qualitätsmanagement:

- Am Ende des Aufenthaltes erhalten unsere Patienten einen Zufriedenheitsfragebogen, den sie namentlich oder auch anonym zurückgeben können. Dieser Fragebogen hat einen sehr hohen Rücklauf von ca. 90%. Die Ergebnisse werden hausintern im Vergleich zu den anderen Kliniken des Trägers monatlich ausgewertet, in der Leitung diskutiert und Verbesserungsmöglichkeiten abgeleitet und etabliert.
- Da unser Hauptbeleger die Deutsche Rentenversicherung ist, unterliegen wir den dortigen Qualitätskriterien, die eine kurze Laufzeit der Entlassungsberichte vorsieht und dies regelmäßig kontrolliert. Des Weiteren befragt die DRV ihre Patienten nach der Reha hinsichtlich ihrer Zufriedenheit und lässt sie die Klinik beurteilen. Dazu kommen Auswertungen hinsichtlich der Erfüllung der Therapiestandards, der KTL-Standards, permanente Überprüfungen, ob die Klinik die Strukturanforderungen erfüllt, Sozialmedizinischer Verlauf etc. Die Kliniken werden verglichen und die Ergebnisse werden uns mitgeteilt.
- Federführend durch die DRV Bund nehmen wir am Peer Review Verfahren teil, in dem alle zwei Jahre stichprobenhaft Briefe aus unseren Abteilungen gezogen und von Ratern ausgewertet und beurteilt werden.
- Die Rehaklinik Kandertal wird regelmäßig von Mitarbeitern im Rahmen von Visitationen der DRV besucht. Diesen liegen beim Besuch die Ergebnisse aus den verschiedenen Kontrollbereichen vor. Neben der Besichtigung der Räumlichkeiten wird die Klinik anhand eines umfangreichen DRV-Fragebogens evaluiert. Es kommt dann regelhaft zu einem Kontakt mit zufällig ausgewählten Patienten und zu längeren Gesprächen mit diesen ohne Anwesenheit eines Klinikmitarbeiters. Dieses Procedere wurde 2017 zuletzt bei uns mit gutem Ergebnis (8 von maximal 10 Punkten) durchgeführt und wiederholt sich alle zwei bis drei Jahre.
- Die Rehaklinik Kandertal hat sich einem QM-Verfahren unterzogen. Sie hat das Paritätische Qualitätssiegel Reha erstmals am 27. März 2012 erhalten. Das Qualitätsmanagement ist in der Klinik ein fortlaufender Prozess unter der Leitung unseres QM-Beauftragten, der nun weiter die internen Audits durchführt. Zudem setzt sich das Steuerungsgremium der Klinik fortlaufend Ziele zur Qualitätssicherung, die kontinuierlich in der Klinik verfolgt werden. Die Details sind in unserem Qualitätsmanagement Handbuch hinterlegt, das jederzeit eingesehen werden kann. Inzwischen ist die Klinik 2015 und 2018 rezertifiziert worden.

Praxis der systemischen Organisations-, Team- und Personalentwicklung

Beteiligung der Mitarbeiter an Teamsitzungen:

- Im Rahmen des QM ist eine Konferenzstrukturplan erstellt worden, der die enge Verzahnung und den Einbezug der Mitarbeiter in die verschiedenen Bereiche darstellt.
- Bei uns nehmen alle therapeutisch und pädagogisch tätigen Mitarbeiter*innen an den Teamsitzungen teil. In besonderen Fällen greifen wir sowohl auf den Gastronomieleiter zurück, da die gemeinsamen Essenzeiten im Speisesaal für Familien einen erheblichen

Stressfaktor darstellen und in dieser Situation es möglich ist, einen guten Einblick in die Erziehungskompetenzen der Eltern zu erhalten. Das gleiche gilt für die Einbeziehung des Reinigungspersonals. Für uns ist wichtig, dass wir in besonderen Fällen über den Zustand der Zimmer der Patienten informiert werden. Wir haben viele Familien, die nicht in der Lage sind, eine gewisse Grundordnung in ihrem Umfeld zu gewährleisten. Dies wird uns dann regelmäßig als Information weitergegeben.

Organisationsentwicklung:

- Bei der Erstellung der Jahresziele im Rahmen der Managementbewertung werden Mitarbeiter über ihre Vorgesetzten mit eingebunden, jeder Bereich ist aufgefordert, seine Ziele für das entsprechende Jahr zu entwickeln und nach Rückmeldung ggf. umzusetzen.
- In dem wöchentlich stattfindenden Jour fixe der Klinikleitung werden Weiterentwicklungen diskutiert und sollen danach über die Oberärzte in die Abteilungen weitergegeben werden, über die dann auch ggf. Rückmeldungen zurück in die Klinikleitung fließen.
- In regelmäßigen Qualitätszirkeln sind Mitarbeiter aus den verschiedenen Bereichen einbezogen.

Selbstbeschreibung

Die Selbstbeschreibung der Arbeitsweise entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Konzept. Wir haben darüber hinaus verschiedene Fachkonzepte entwickelt, die ebenfalls als Anlagen beigefügt sind. Schwerpunkt bei uns ist unter anderem die Behandlung von Kindern mit ADHS, allein aufgrund der Häufigkeit der Zuweisungen. Zwischenzeitlich haben sich weitere Schwerpunkte ergeben, so bei Autismusspektrum-Störungen sowie bei suchtblasteten Familien.

Kooperation im regionalen Umfeld:

1. Kooperation mit der *Rehaklinik Birkenbuck*:

Die Rehaklinik Birkenbuck ist eine Rehaklinik für Abhängigkeitserkrankte, vorwiegend im Bereich Alkohol und pathologisches Glücksspiel. In Kooperation beider Kliniken ist ein familientherapeutisches Angebot für Betroffene aus suchtblasteten Familien entstanden. Ausgehend von der Idee, dass eine intakte Familie die beste Rückfallprophylaxe darstellt, sind 2 verschiedene Behandlungsmodulare entstanden, die von der DRV Baden-Württemberg gefördert werden:

- Das suchterkrankte Elternteil – meist alleinerziehend – wird gemeinsam mit dem Kind / den Kindern stationär in der Rehaklinik Kandertal aufgenommen, die Suchtbehandlung des Elternteils erfolgt vormittags in der Rehaklinik Birkenbuck, die Kinder werden in der Rehaklinik Kandertal therapiert, wobei vor allem nachmittags die Interaktionsangebote mit dem betroffenen Elternteil im Mittelpunkt stehen.
- Im Anschluss an die übliche Entwöhnungsbehandlung des betroffenen Elternteils erfolgt eine vierwöchige familientherapeutische Phase mit dem Partner / der Partnerin und den Kindern, die dann in der Rehaklinik Kandertal Patienten sind. Auch hier wird auf die gemeinsamen Interaktionsangebote für die Gesamtfamilie großen Wert gelegt, um die familiäre Dynamik positiv zu beeinflussen.

2. Kooperation mit **tandem PRAXIS & INSTITUT und der **Universitätsklinik Freiburg**:**

Die Ausbildungskooperation „Systemische Psychotherapie“ ist derzeit im Entstehen begriffen, nachdem tandem die Anerkennung durch das Regierungspräsidium als Ausbildungsinstitut erlangt hat und wir 2 Plätze für Ausbildungskandidaten zur Verfügung stellen können. Nachdem am Universitätsklinikum Freiburg mit Prof. Stefan Schmidt deutschlandweit der erste Lehrstuhl

in "Systemischer Familientherapie" besetzt worden ist, plant tandem PRAXIS & INSTITUT das Ausbildungsinstitut unter die Trägerschaft der Universitätsklinik Freiburg zu geben. Zusammen mit Prof. Stefan Schmidt wird dann Her Jochen Leucht von tandem für die fachlich-inhaltliche Leitung verantwortlich zeichnen.

In Kooperation mit der Uniklinik Freiburg, Psychosomatik, entstand vor einigen Jahren eine empirische Arbeit, die auch publiziert ist: „Evaluation stationärer familiensystemorientierter Rehabilitation von Familien mit ADHS-Kindern“.

3. Kooperation mit der **Rehaklinik Glotterbad und der Thure-von-Uexküll-Klinik:**
Die Rehaklinik Glotterbad, die Thure-von-Uexküll-Klinik, die Rehakliniken Kandertal und Birkenbuck sind zusammengefasst in Regionalverbund Psychosomatik Südbaden. Es gibt in losen Abständen Treffen, wo die Schwerpunkte der einzelnen Kliniken herausgearbeitet werden und Kooperationsmöglichkeiten besprochen werden.

Diese Selbstbeschreibung wurde November 2019 überarbeitet und aktualisiert.