Willkommen im *Zuhause* auf Zeit

REHABILITATION IM KINDES- UND JUGENDALTER

WER? WANN? WARUM?

Hochgebirgsklinik
Davos

←
Schneeschuhlaufen in den tief verschneiten Wäldern ist ein wunderbares Naturerlebnis – und das gesundheitsfördernde Klima der Davoser Höhenluft tut hierbei besonders gut.

REHABILITATION IM KINDES- UND JUGENDALTER

WER? WANN? WARUM?

Eine stationäre Rehabilitation in der Hochgebirgsklinik Davos (HGK) bietet durch einen längeren Aufenthalt die Chance, chronisch kranke Kinder wie auch Jugendliche sowie ihr soziales Umfeld in ihrer Gesamtheit zu erfassen und somit ein umfassendes, auf ihre individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmtes Therapiekonzept zu erarbeiten. Rehabilitation eröffnet dem Patienten, seiner Familie und nicht zuletzt dem betreuenden Kinder- und Jugendarzt bzw. Hausarzt die Chance eines multiprofessionellen Herangehens an eine oft komplexe Problemsituation. Somit kann Rehabilitation als ein integraler Baustein die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und/oder psychosomatischen Störungsbildern für viele Seiten gewinnbringend verbessern.

Herausgeber
Hochgebirgsklinik Davos
Herman-Burchard-Strasse 1
CH-7265 Davos Wolfgang
Tel. +41 81 417 44 44
info@hgk.ch
www.hochgebirgsklinik.ch

Bildnachweise
Alle Fotos, wo nicht anders benannt: FIONAARTS Fotografie, Fiona Piola
Illustration Rückseite: Gert Albrecht

WELCHE DIAGNOSEN UND STÖRUNGEN KÖNNEN REHABILITIERT WERDEN?

Die Palette chronischer Erkrankungen, welche eine Rehabilitation sinnvoll oder notwendig machen können, ist breit. Im Zentrum stehen explizit nicht die Art der Erkrankung, sondern ihre Auswirkung auf das Familiensystem, die Aktivität und soziale Teilhabe.

Unsere klassischen somatischen Schwerpunkte liegen im Bereich Pneumologie, Allergologie und Dermatologie. Zu denken ist hier beispielsweise an:

- teilweise oder nicht kontrolliertes Asthma
- die Fragestellung der Notwendigkeit teurer Therapien wie z. B. Biologicals
- Cystische Fibrose / Primäre Zilienfunktionsstörung
- Differenzierung zwischen dysfunktionellen Atemstörungen und Asthma
- Erkennen von familiären und/oder sozialen Belastungsfaktoren, die den Krankheitsverlauf massgeblich beeinflussen und Therapiemöglichkeiten einschränken
- schwere Neurodermitis
- unklare Nahrungsmittelallergien/ -unverträglichkeiten

Im Bereich der psychosomatischen Störungsbilder ist beispielsweise zu denken an:

- Somatoforme Störungen
- Chronische Schmerzsyndrome
- AD(H)S
- Adipositas mit psychosomatischer Zusatzkomponente (z. B. Mobbing, sozialer Rückzug)
- schulmeidendes Verhalten

Mitarbeitende der Abteilung für Kinder und Jugendliche besprechen die Patienten in der wöchentlichen Teamsitzung. ↓

←
Hoch hinaus: Die Kletterwand ist bei den Kindern ungemein beliebt.

WELCHE ZIELE HAT STATIONÄRE REHABILITATION BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN?

Rehabilitation wird definiert als evidenzbasierte, multidisziplinäre Intervention für chronisch kranke Patientinnen und Patienten mit verminderter Lebensqualität und Alltagsaktivität. Rehabilitation muss integriert sein in ein individuelles Behandlungskonzept der Patientin bzw. des Patienten mit dem Ziel einer Symptomreduktion, einer Optimierung des Funktionsstatus und einer verbesserten sozialen Teilhabe. Ziel ist der Erhalt und/oder die Wiederherstellung der bestmöglichen Schul- und Ausbildungsfähigkeit, eine altersentsprechende Aktivität im Alltag und somit eine gute Integration in die Peergroup. Bezweckt wird weiter, zukünftige akutstationäre Aufenthalte zu vermeiden und Ressourcen zielgerichtet einzusetzen.
Stationäre Massnahmen bieten hier den Vorteil eines täglichen Patient/-innen-Monitorings, und zwar in einem alltagsnahen Setting über einen Zeitraum von mehreren Wochen.

Der Leitende Arzt Pädiatrie bei der Visite mit einer jungen Patientin im Beisein ihres Vaters.
↓

WELCHE FORMEN DER REHABILITATION GIBT ES?

Rehabilitation für Kinder und Jugendliche mit Begleitpersonen
Dieses Angebot richtet sich an Kinder im Vorschulalter und Schulkinder bis zum 12. Lebensjahr. Die Kostengutsprache erfolgt über die Krankenkasse des Kindes bzw. die IV bei Geburtsleiden. Ein Antrag zur Finanzierung einer Begleitperson beim jeweiligen Kostenträger ist höchst sinnvoll, wird allerdings nicht regelhaft übernommen. In begründeten Ausnahmefällen (nachgewiesene Bedürftigkeit) kann von uns eine Finanzierung über eine Stiftung beantragt werden. Die Begleitperson wird in den Rehabilitationsprozess eingebunden. Es erfolgen Schulungen und Informationen rund um die Erkrankung des Kindes sowie ärztliche Visiten. Ziel ist die «Weiterbildung» der Begleitperson (in der Regel Vater oder Mutter) zu Co-Therapeuten mit der Aufgabe, das Erlernte zu Hause umzusetzen und fortzuführen.
Zudem wichtig ist die interdisziplinäre Beobachtung von Familiensystemen und deren Einfluss auf Krankheit und Gesundung. Überdies besteht die Möglichkeit zur gezielten pädagogischen oder psychologischen Intervention – im Hinblick auf Nachhaltigkeit ausserdem ggf. die Initiierung weitergehender stützender Massnahmen in enger Zusammenarbeit und Absprache mit den niedergelassenen Kolleginnen sowie Kollegen.

↑
Wenn Kinder und Erwachsene gemeinsam kreativ arbeiten, so hat auch dies eine positive Wirkung auf die Rehabilitation.

Aufgrund der aktuellen Corona-Situation werden beim Unterricht – zu sehen sind Schülerinnen und Lehrerin der Primarstufe – Schutzmasken getragen.
↓

Rehabilitation für Jugendliche ohne Begleitperson

Jugendliche befinden sich in einer Phase der Identitätsfindung. Sie sind keine «kleinen Erwachsenen» und auch keine «grossen Kinder». Ziel ist es, den Jugendlichen die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten an die Hand zu geben, schrittweise das Selbstmanagement ihrer Erkrankung zu übernehmen. Dazu ist neben einer Stärkung der Motivation und Autonomie auch die Übernahme von Eigenverantwortung in der gesundheitlichen Versorgung anzustreben.

Berufswahl bei chronischer Erkrankung ist ebenfalls Thema. So wird den Jugendlichen eine bewusste Entscheidung für oder gegen eine Ausbildung oder ein Studium ermöglicht. In manchen Fällen bietet die Möglichkeit, Jugendliche fern vom familiären Umfeld beobachten zu können, auch wichtige Einblicke in familiäre Strukturen und Kommunikationswege.

SCHULE UND UNTERRICHT WÄHREND EINER REHABILITATION

Viele Kinder, Jugendliche, selbst Eltern haben Angst vor Unterrichtsversäumnis, zumal wenn durch die Erkrankung bereits Fehlzeiten aufgetreten sind. Die Klinikschule der HGK bietet Unterricht auf dem jeweils passenden Leistungsniveau: Während der Rehabilitation sollen keine Lücken im Unterrichtsstoff entstehen. Zusätzlich können gezielt durch Fehlzeiten entstandene individuelle Defizite aufgearbeitet und die betroffenen Kinder und Jugendlichen wieder in den schulischen Alltag integriert werden.

↑
Tischtennis-Skills unter Beweis stellen und eifrig chatten: Der Aufenthaltsbereich unserer «Jugendstation ist ein Ort der Begegnung und Unterhaltung.

↑
Kinder verpassen weder Unterrichtsstoff noch wichtige Prüfungen; professionelle Lehrkräfte unterrichten an der Klinikschule der HGK unterschiedliche Fächer aller Schulformen.

←
Im Aufenthaltsbereich unserer «Jugendstation» wird unter anderem begeistert Billard gespielt.

←
In unserer «Familienstation» dürfen die Kinder auch mal zur Gitarre greifen und ihre Begleitperson beeindrucken.

WELCHE ANFORDERUNGEN UND RAHMENBEDINGUNGEN BESTEHEN?

Unsere Rehabilitation richtet sich inhaltlich nach den Leitlinien der zuständigen Fachgesellschaften. Die Dauer von stationären Rehabilitationsmassnahmen bei Kindern und Jugendlichen beträgt in der Regel drei bis vier Wochen – dies mit der Möglichkeit einer Verlängerung entsprechend den individuellen Anforderungen.
Rehabilitation an der HGK beinhaltet breit gefächerte Ressourcen in den Bereichen Diagnostik, medizinisch-therapeutische Behandlung und Schulungsmassnahmen. Umgesetzt wird die Rehabilitation durch ein interdisziplinäres Team aus verschiedensten Berufsgruppen.
Dies erlaubt eine individualisierte und ganzheitlich orientierte Behandlung im Sinne eines bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnisses. Durch die intensive Beobachtung der Patientinnen und Patienten können Symptome, individuelle Risikofaktoren und psychosoziale fördernde und hemmende Faktoren erfasst, weiterführende diagnostische Schritte eingeleitet und Therapiemodifikationen implementiert werden. Diese werden im Verlauf des Aufenthaltes im geschützten Rahmen erprobt und evaluiert sowie ggf. angepasst.

WIE SOLLTE EINE REHABILITATION VORBEREITET WERDEN?

Idealerweise sollte der zuweisende Arzt die Rehabilitation vorbereiten durch

- die Information von Patient und Eltern über die Chancen und Möglichkeiten einer stationären Rehabilitation,
- die Motivation zur aktiven Mitarbeit von Patient und Eltern,
- Besprechung der Rehabilitationsziele mit den Patient/-innen und Eltern,
- die Erarbeitung individueller, realistischer Zielsetzungen,
- die Übermittlung von Vorbefunden sowie Therapie- und Rehabilitationszielen.

Die HGK bezieht zur Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge der Rehabilitation ggf. neben der Familie und dem niedergelassenen Kinder- bzw. Hausarzt bzw. den Spezialambulatorien weitere Hilfestellen mit ein (Spitex, Jugendhilfestrukturen). Ein enger Informationsaustausch zur gegenseitigen Abstimmung sowohl vor als auch während und zum Abschluss der Rehabilitationsmassnahme ist uns dabei wichtig.

WELCHE PATIENTEN- UND ELTERNSCHULUNGSPROGRAMME WERDEN ANGEBOTEN?

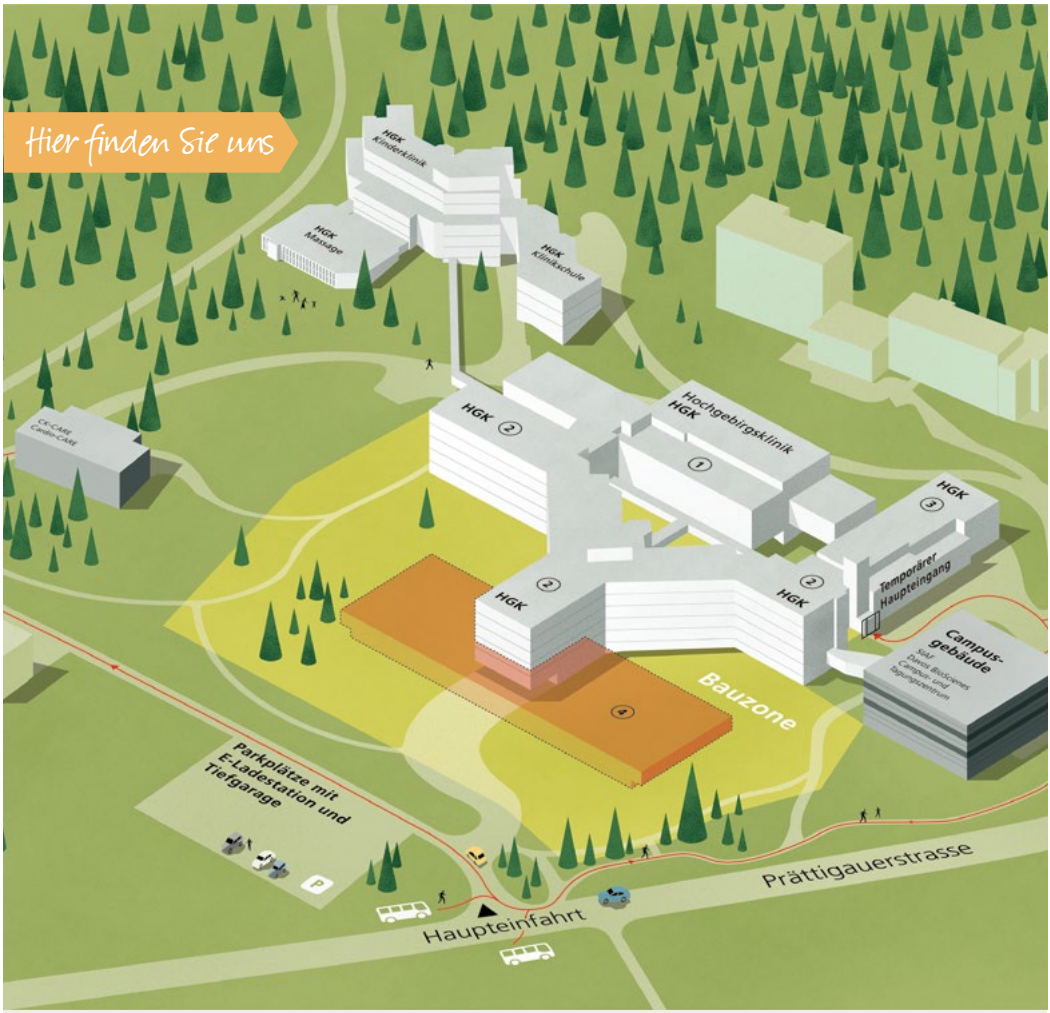
Krankheitsspezifische Patienten- und Elternschulungsprogramme sind essentieller Bestandteil unserer Rehabilitation.
Kernbestandteil sind Schulungen in der Gruppe oder bei Bedarf auch im Einzelsetting, die von praktischen Übungen und der Umsetzung im Rehabilitationsalltag begleitet werden. In der Regel orientieren sich unsere Schulungsprogramme an evaluierten Programmen und sind in das Therapiekonzept integriert.
Wir legen Wert darauf, den Kontakt mit Zuweisern zu halten, zudem bieten wir kompetente und rasche Unterstützung bei Anmeldung und Kostengutsprachegesuchen an.

© Robert Kröher/HGK

Sie haben noch Fragen?
Gerne beraten wir Sie persönlich und finden mit Ihnen gemeinsam heraus, ob ein Aufenthalt Ihres Kindes bei uns zu dessen Rehabilitation und Genesung beitragen kann.

Dr. med. Thomas Spindler, Chefarzt Pädiatrie
Dr. Wolfgang Franck, Leitender Arzt Pädiatrie

Kontakt: Kristin Janowski, Assistentin Chefarzt
Abteilung Kinder und Jugendliche
Tel. +41 81 417 33 19
paediatrie@hgk.ch



1	2	3	4
Burchardstube Bündnerstube Davosersaal Sport- und Physiotherapie	Patientenzimmer Untersuchungszimmer Ambulatorium Diagnostik Therapie- und Beratungszimmer	Temorärer Haupt-eingang Therapieräume Seelsorge Kirchsaal	Gebäude im Bau

Hochgebirgsklinik
Davos