

# Stationäre Rehabilitation junger Erwachsener mit malignen Erkrankungen

Dr. med. Volker König  
Klinik Bad Oexen, Bad Oeynhausen

## Übergeordnete Ziele einer medizinischen Rehabilitation

- Überwindung körperlicher Einschränkungen
- Krankheitsverarbeitung – Bearbeitung von Rezidivängsten
- Förderung der Alltagsbewältigung, Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- berufliche Reintegration („Rehabilitation vor Rente“)
- Pflegebedürftigkeit verhindern („Rehabilitation vor Pflege“)

## Ziele – somatisch

- körperliche Leistungsfähigkeit steigern
- Tumor- und therapiebedingte Störungen lindern bzw. beseitigen
- Rezidive erkennen

## Ziele – psychisch

- psychisch belastete Patienten stützen
- Informationsdefizite ausgleichen

## Ziele – beruflich und sozial

- Hilfen zur beruflichen Wiedereingliederung geben
- soziale Reintegration unterstützen

→ → Selbsthilfefähigkeit stärken

## Definition „Junger Erwachsener“

Patient im Alter von 18 – 32 Jahren, der wegen einer malignen Erkrankung behandelt wird / wurde

folgende Punkte sind ebenfalls häufig gegeben:

- kein eigenes Einkommen (finanziell abhängig)
- keine selbst finanzierte Wohnung (Wohnen bei den Eltern / zu Lasten der Eltern oder anderer)
- keine Verantwortung für abhängige Personen (keine eigenen Kinder)
- unverheiratet

# Junge-Erwachsenen-Rehabilitation Klinik Bad Oexen

## 2001 – 2010 N=923

45 %	Lymphome und Leukämien (davon 24 % Hodgkin-Lymphom)
22 %	Urologie (> 20 % Hodentumoren)
13 %	gynäkologische Tumoren (6% Mammakarzinom, knapp 4% Ovarialkarzinom, Rest Zervixkarzinom)
5 %	Sarkome (Knochen, Weichgewebe)
4 %	Tumoren des Verdauungssystems
4 %	Tumoren endokriner Drüsen (> 3,5 % Schilddrüsenkarzinom)
3 %	Gehirn- und Rückenmarktumoren
1 %	Hauttumoren (ca. 0,9 % Melanom)

## Was unterscheidet „Junge Erwachsene“ von anderen Krebspatienten ?

- Persönlichkeitsentwicklung nicht abgeschlossen, Störung der Persönlichkeitsentwicklung durch Auftreten der malignen Erkrankung
- Intensivierung der Bindung zu den primären Bezugspersonen (Eltern), dadurch Verzögerung der Ablösung / erneute Abhängigkeit
- Partnerwahl nicht abgeschlossen, häufig keine eigene Familie zum Zeitpunkt der Diagnose der malignen Erkrankung
- Berufsausbildung häufig nicht abgeschlossen, Störung der Berufsausbildung durch Auftreten der malignen Erkrankung. Beruf kann u. U. nach Therapie der malignen Erkrankung nicht mehr ausgeführt werden

## Erkrankung im jugendlichen Alter

- (neue) Nähe zu primären Bezugspersonen
- sozialer Rückzug und Isolation
- verändertes Körper- und Selbstbild
- verändertes Lebenskonzept
- Auswirkungen auf Partnerschaft und Sexualität
- Auseinandersetzung mit Sterben und Tod
  
- doppelte Krisensituation, die im Rehabilitationskonzept berücksichtigt werden muss  
die jedoch in den „normalen“ Reha-Kliniken nicht berücksichtigt werden kann

## „Junge Erwachsene“ im regulären Reha-Betrieb

- ganz geringe Fallzahl im Vergleich zu älteren Erwachsenen => keine Gruppenbildung, kein Austausch mit Gleichaltrigen möglich
- keine für junge Erwachsene ansprechenden Räumlichkeiten vorhanden
- kein spezielles psychologisches Unterstützungskonzept vorhanden
- erhöhtes Informationsbedürfnis junger Erwachsener nicht berücksichtigt
- keine wirksame Hilfe bei Berufsfindung und beruflicher Reintegration

## Vorstellungen „Junger Erwachsener“ mit malignen Erkrankungen an eine Rehabilitation

- Rehabilitation in einer Gruppe Gleichaltriger
- Möglichkeit zum Austausch mit Gleichbetroffenen unter Moderation eines Psychologen
- fachärztliche Beratung und Betreuung mit entsprechenden aussagekräftigen Informationen zu der jeweiligen Erkrankung
- somatische Therapien in der Gruppe / einzeln; Steuerung der Therapien soweit wie möglich in Eigenregie (z. B. selbständiges Ergometerradtraining)
- erlebnispädagogisches Programm abends und am Wochenende

## Vorstellungen „Junger Erwachsener“ mit malignen Erkrankungen an eine Rehabilitation

- gemeinsame Unterbringung im eigenen Gebäude, modernes Ambiente
- eigene Therapieräume
- eigener Aufenthaltsbereich mit Gruppen- und Aufenthaltsräumen, eigene Küche
- separater Wohnbereich mit Unterbringung im Einzelzimmer, Möglichkeit, den Partner mit unterzubringen
- Zimmer mit zeitgemäßer Ausstattung nach Hotelstandard (LCD-TV, WLAN mit Internetzugang etc.)

## JER-Rehabilitation in der Klinik Bad Oexen

- Kapazität für 4 Gruppen mit jeweils 12 Rehabilitanden = 48 Patienten gleichzeitig
- Dauer der Rehabilitation: 4 Wochen
- AHB-Fristen nach Vorgabe der Leistungsträger (2 Wochen) können eingehalten werden
- Anreise / Abreise jeweils Donnerstag

<http://www.jer-reha.de>

## Rehabilitationskonzept bei jungen Erwachsenen mit maligner Erkrankung

Aktivierende Rehabilitation mit dem Schwerpunkt der Kompetenzvermittlung  
(Verbesserung der Selbsthilfefähigkeit)

Die Betreuung erfolgt in der geschlossenen Gruppe, d. h. es kommen nach  
Etablierung der Gruppe keine neuen Rehabilitanden hinzu

- Sport- / Physio- / Bewegungstherapie
- psychologische Betreuung im Gruppensetting
- Gesundheitsinformation und -motivation
- sozialrechtliche Beratung / Berufsberatung
- Ernährungstherapie / -beratung
- Erlebnispädagogik

Funktionseinschränkungen nach der Primärtherapie werden bestimmt durch:

- (Spät-) Toxizität der antineoplastischen Behandlung
- Bestrahlungsfolgen
- Organ(teil-)verlust / Operationsfolgen
- Störung des Körperbildes
- psychosoziale Belastungen



Störung von Organfunktionen

## Häufige therapieassoziierte Funktionsstörungen:

- Störung der Herz- / Kreislauf- / Atmungsfunktion → Atemnot bei Belastung  
Trainingsmangel (seltener Myokardinsuffizienz)
- Muskelschwäche  
Trainingsmangel, Vinca-Alkaloide, Kortikosteroide, Taxane
- kognitive Störungen, Verlangsamung, Konzentrations- /  
Merkfähigkeitsstörungen  
Z. n. Ganzhirn- / Schädelbestrahlung, Ifosfamid
- Dys- / Parästhesien in Händen und Füßen  
Vinca-Alkaloide, Taxane, Thalidomid, Lenalidomid, Bortezomib
- Sicca-Syndrom → trockener Mund, trockene Augen, trockene  
Vaginalschleimhaut → erhöhte Infektionsgefährdung  
Z. n. Bestrahlung (Kopf-Hals-Bereich, Unterleib)

## Therapieassoziierte Funktionsstörungen (seltener)

- Gastrointestinale Beschwerden  
→ Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Obstipation, Inappetenz, Gewichtsverlust  
Chemotherapie, Operation, Radiatio
- Kardiotoxizität → Atemnot bei Belastung, Schwäche, Müdigkeit, Schwindel  
Anthrazykline, Trastuzumab, 5-FU, Z. n. Mediastinalbestrahlung
- Pneumotoxizität → Atemnot bei Belastung  
Bleomycin, Etoposid, Cyclophosphamid, Z. n. Mediastinalbestrahlung
- Niereninsuffizienz → Ödeme, Störungen der Salz- / Wasserregulation  
Cisplatin, Alkylantien, Nitrosoharnstoffe, Methotrexat, Mitomycin,  
Vancomycin, Amphotericin B
- Zytopenie (Leuko-, Thrombopenie, Anämie)  
→ Infektgefährdung, Blutungsneigung, Schwäche, Atemnot  
Chemotherapie, Operation, Radiatio

Rehabilitationsdiagnostik:

Abschätzung der Regulationsbreite / Funktionskapazität der Organsysteme

Körperliche Untersuchung

- körperliche Untersuchung, Körpergröße, Körpergewicht, Body-Mass-Index, Blutdruck, Herzfrequenz, Vigorimetrie (Handkraftmessung)

Basisuntersuchung Labor, sofern keine aktuellen Werte vorhanden

- BSG, CRP, Blutbild, Differentialblutbild (Maschine), Elektrolyte, LDH, Gerinnungs-, Leber-, Nierenwerte, Urinstatus

## Rehabilitationsdiagnostik

### Fakultative apparative Funktionsdiagnostik

- Spirometrie / Bodyplethysmographie
- Ergometrie

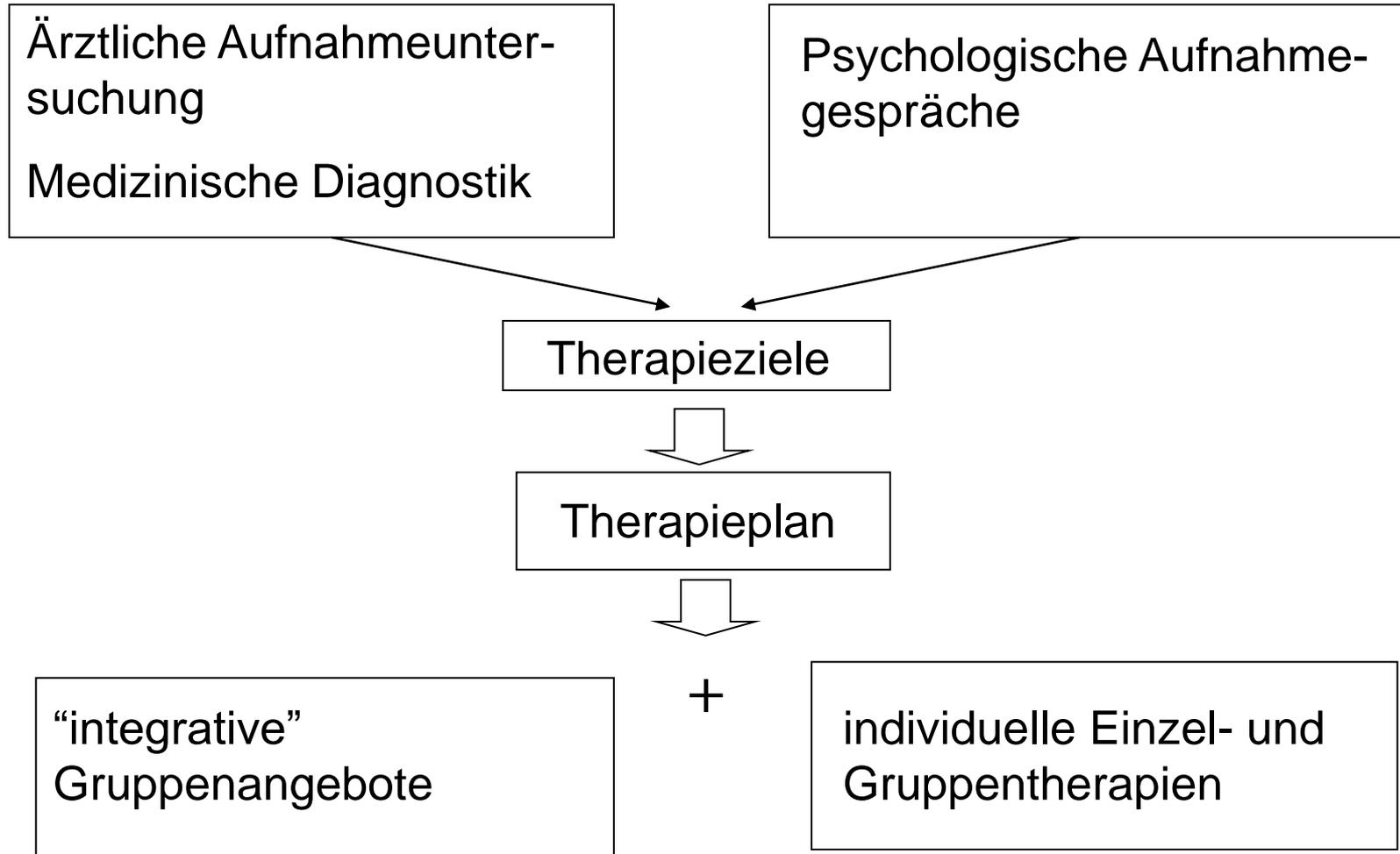
### Bei posttherapeutischen Konzentrations- / Merkfähigkeitsstörungen

- Testung Hirnleistung (CogPack)

### Psychologische Basisdiagnostik

- verschiedene Testinstrumente, z. B. für Angst, Depression, Krankheitsverarbeitung, Lebensqualität

# Ablauf der Rehabilitation



## Physio- / Sporttherapie in der Rehabilitation maligner Erkrankungen

Abhängig vom Alter, Behinderungsbild, der Gesamtsituation und vorliegenden Komorbiditäten

- Konditions- / Ausdauertraining (Ergometertraining, Walking, Nordic Walking, Terraintraining, Aerobic, „Body-Workout“, Ausdauerschwimmen)
- Muskelaufbau- / Krafttraining (medizinische Trainingstherapie, Stationstraining)
- Atemgymnastik
- Gymnastik zur Stärkung der Bauch- / Rückenmuskulatur
- Wassergymnastik, Schwimmen (sofern keine Zytopenie vorliegt)

## Ergotherapie

Linderung einer toxischen Polyneuropathie der Hände, z. B. durch Vincristin

- Training der Handbeweglichkeit / Fingerfertigkeit (Therapieknete, Igelball)
- Sensomotoriktraining (Kiesbett)

## Hirnleistungstraining

Behandlung von Kognitions- Merkfähigkeits- und Konzentrationsstörungen bei Z. n. Schädelbestrahlung oder nach Chemotherapie (“Chemobrain”)

- computergestütztes Training (CogPack)

## Psychologische Betreuung

psychologische Gruppen- und Einzelgespräche

Bearbeitung folgender Themen:

- „Nähe zu primären Bezugspersonen“
- „Sozialer Rückzug und Isolation“
- „verändertes Körper- / Selbstbild“
- „Anpassung der beruflichen Zukunftsvorstellungen / Lebenskonzepte“
- „Schwerbehinderung - wie will ich mich definieren => Auswirkungen auf Arbeits- und Berufswahl“
- „Partnerschaft und Sexualität“
- „Auseinandersetzung mit Sterben und Tod“

## weitere psychosoziale Betreuungsangebote

- Entspannungstraining, Stressmanagement
- Tanztherapie, Kunsttherapie
- Sozialberatung (Gruppenveranstaltungen, Einzelberatung)

## Gesundheitsbildungsprogramm

= Gesundheitsinformation, -motivation

- Seminare zu der jeweiligen Grunderkrankung
- Umgang mit Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Schwäche (Fatigue)
- gesunde Ernährung, Ernährung und Krebserkrankung
- Risikofaktoren von Krebserkrankungen
- Alltagsdrogen (Rauchen, Alkohol, neue Medien)
- individuelle Verhaltensempfehlungen (mündlich und schriftlich) als Information für die weitere Vorgehensweise nach der Rehabilitation zu Hause (Informationsmappe)

## Sozialrechtliche- / Berufsberatung

- Berufliche Rehabilitation (Berufsklärung, berufsfördernde Maßnahmen [Aus-, Fortbildung, Umschulung]), Reintegration nach dem Hamburger Modell, innerbetriebliche Umsetzung
- Sozialrechtliche Beratung (berufliche Situation, Wohnungssituation, wirtschaftliche Sicherung (u. U. Härtefonds der Deutschen Krebshilfe), Klärung rechtlicher Fragen / Rentenfragen, Nachteilsausgleich bei Behinderung, Schwerbehindertenausweis
- Organisation weitergehender Maßnahmen (häusliche Pflege, nachstationäre Betreuung, stationäre Pflege)

## Berufsfindungs- / Bewerbungstraining

- Stärken- und Schwächenanalyse
- Potenzialanalyse
- Stellensuche (inkl. Fördermöglichkeiten der Arbeitsagentur oder des Integrationsfachdienstes, Bedeutung des Internets)
- „Wie bewerbe ich mich“ (Bewerbungsarten, Bewerbungsunterlagen, Vorstellungsgespräch (inkl. praktischer Übungen im Rollenspiel))

## Erlebnispädagogik

Zielsetzung: Stärkung des Selbstbewusstseins: „das kann ich wieder“

Die Gruppe unternimmt Aktivitäten unter pädagogischer Anleitung in der Freizeit (abends, Wochenende)

### Beispiele für Aktivitäten

- (wiedererlangte) Körperkraft und Geschicklichkeit erproben: Klettern an der Kletterwand oder im Hochseilgarten, Kanufahren
- trotz verändertem Körperbild (z. B. Alopezie) in die Öffentlichkeit gehen (Schwimmbad, Bowling, Kino, Diskothek), beweist Mut und Souveränität

Klinik Bad Oexen, Bad Oeynhausen

Klinik für onkologische Rehabilitation und Anschlussrehabilitation (existiert seit 1858 als Kurbad, seit 1904 in Familienbesitz, bis 1957 Kurheim / Sanatorium)

	seit
◆ Erwachsenenrehabilitation (Haupthaus)	1957
◆ Kinder- und Jugendrehabilitation (Kinderhaus)	1985
◆ Mutter-Kind-Rehabilitation (MuKi)	1985
◆ Junge-Erwachsenen-Rehabilitation (JER)	1987
Behandlungsplätze für Erwachsene	300
Behandlungsplätze für Junge Erwachsene (JER)	48
Behandlungsplätze für Kinder mit begleitenden Eltern	58

<http://www.badoexen.de>

[http://de.wikipedia.org/wiki/Bad\\_Oexen](http://de.wikipedia.org/wiki/Bad_Oexen)

# Klinik Bad Oexen

