

MEDICLIN Klinik am Vogelsang

Alte Wolterdinger Straße 68, 78166 Donaueschingen
Telefon 07 71 851-0, Telefax 07 71 851-222
info.vogelsang@mediclin.de

IHRE ANSPRECHPARTNERIN

Mona Kizilhan

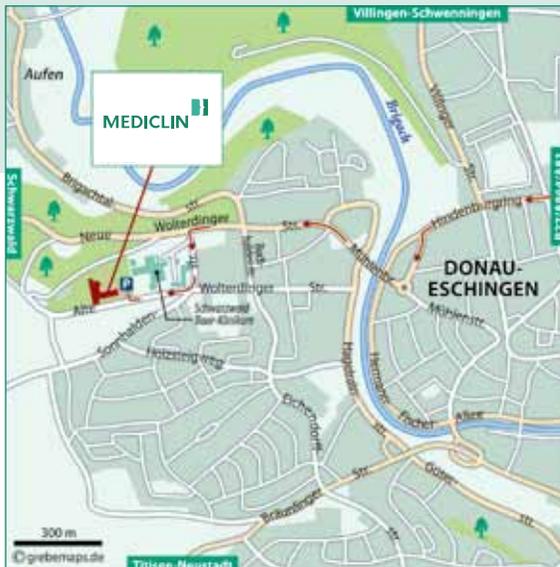
Verwaltungsleitung transkulturelle Psychosomatik
Telefon 07 71 851-613
mona.kizilhan@mediclin.de

ANFAHRT

Für die Patienten bietet sich eine günstige Verkehrsanbindung über den örtlichen Bahnhof sowie über die unweit gelegene Bundesautobahn A 81. Bitte folgen Sie in Donaueschingen der Ausschilderung Krankenhaus/ Kliniken.

Biegen Sie in die Sonnenhaldenstraße ab und folgen den Schildern zum Parkplatz.

Die nächsten Flughäfen sind Zürich und Stuttgart.



www.klinik-am-vogelsang.de



TRANSKULTURELLE PSYCHOSOMATISCHE REHABILITATIONSBEHANDLUNG

Leitung Prof. Dr. Dr. Jan Ilhan Kizilhan

MEDICLIN Klinik am Vogelsang
Donaueschingen

Fachklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin

© MEDICLIN, 03/2021; Fotos: MEDICLIN, AdobeStock
Satz und Layout: www.Tinek.net

Muttersprachliche kultursensible Behandlung
in Türkisch, Kurdisch und Arabisch

MEDICLIN
KLINIK AM
VOGELSANG

ALLGEMEINE KLINIKINFORMATIONEN

Die MEDICLIN Klinik am Vogelsang ist eine moderne Fachklinik für Psychosomatik und Verhaltensmedizin.

Zu MEDICLIN gehören deutschlandweit 35 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und zehn Medizinische Versorgungszentren. MEDICLIN verfügt über knapp 8.400 Betten/Pflegeplätze und beschäftigt rund 10.300 Mitarbeiter.

In einem starken Netzwerk bietet MEDICLIN dem Patienten die integrative Versorgung vom ersten Arztbesuch über die Operation und die anschließende Rehabilitation bis hin zur ambulanten Nachsorge. Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte arbeiten dabei sorgfältig abgestimmt zusammen. Die Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen gestaltet MEDICLIN nach deren individuellen Bedürfnissen und persönlichem Bedarf.

Die MEDICLIN Klinik am Vogelsang kann auf einen transkulturellen und kultursensiblen Netzwerk der Psychiatrie und Psychotherapie mit kooperierenden Ärzten, Dachverbänden, Kliniken, Universitäten und anderen Institutionen in ganz Deutschland zurückgreifen.

MEDICLIN – ein Unternehmen der Asklepios-Gruppe.

LAGE DER KLINIK

Die MEDICLIN Klinik am Vogelsang liegt auf der südlichen Baar, der Hochfläche (ca. 750 m Höhe) zwischen Schwarzwald, Bodensee-Region und Schwäbischer Alb, in einer landschaftlich bevorzugten Region, die sich besonders durch ihr gesundes Mittelgebirgsklima und hohe Luftqualität auszeichnet. Die Klinik liegt am Rande der Stadt Donaueschingen mit Übergang in das Landschaftsschutzgebiet.

Das Stadtzentrum Donaueschingen ist zu Fuß in 15 Minuten erreichbar. Die Region bietet viele Freizeitmöglichkeit, z.B. den Donauursprung oder Tagesausflüge in den Hochschwarzwald, nach Freiburg oder an den Bodensee.



KLINIKLEITUNG

Prof. Dr. Dr. Jan Ilhan Kizilhan

Direktor des Instituts für Transkulturelle Gesundheitsforschung an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg.

Er hat Psychologie, Jura, Soziologie und Orientalistik in Deutschland und den Vereinigten Staaten studiert. Er ist Psychologischer Psychotherapeut, Hypnotherapeut, Traumatherapeut (DeGPT).

Lehrdozent, Lehrbeauftragter an der Universität Tübingen, Universität des Saarlandes, Universität Bern, Supervisor, Trainer sowie Gutachter für Gerichte und internationale Organisationen.

Weiterhin engagiert er sich als medizinischer und psychologischer Leiter des Sonderprogramms der Landesregierung BW zur Aufnahme von jesidischen Kriegsoffern. Autor zahlreicher Studien zu Migration und Gesundheit, Psychotraumatologie und transkultureller Psychiatrie und Psychotherapie.

Er hat über 30 Fachbücher und 160 Fachartikel in nationalen und internationalen Journalen veröffentlicht. Mitglied mehrerer internationalen Fachgesellschaften im Bereich der transkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Gewinner der Geneva Summit for Women Rights 2016 und Verleihung des höchsten Ordens des Landes Baden-Württemberg 2016 u.a. für seine Arbeit im Bereich der Migration, Gesundheit und Menschenrechten. Kizilhan wurde der „Ramer Award“ des American Jews Committee für Menschenrechte und Demokratie 2017 verliehen.



ÄRZTLICHE LEITUNG

Bernd Haves



KAUFMÄNNISCHER DIREKTOR

Julian Schwaller

ORGANISATIONS- UND VERWALTUNGSLEITUNG DER TRANSKULTURELLEN FACHABTEILUNG

Mona Kizilhan

Dipl. Betriebswirtin



TRANSKULTURELLE BEHANDLUNGSKONZEPTE IN DER PSYCHOSOMATIK

In den letzten Jahren wird immer intensiver über Barrieren des Zugangs zu Behandlung und Therapie von Migrantinnen und Migranten im Krankenhaus diskutiert. Hierbei wirken Sprache, kulturelle und religiöse Verhaltensweisen als nachhaltige Hindernisse, die es zu überwinden gilt, um Qualität und Kompetenz im Umgang mit Migrantinnen und Migranten herzustellen. Mögliche Problem-bereiche bei einem Krankenhausaufenthalt können auch das Geschlecht der Betreuungspersonen, Essgewohnheiten, Hygienevorstellungen, Bekleidungsge-wohnheiten, Schamgefühle und Intimitätsvorstellungen sein. (Kizilhan, 2020)

ABER AUCH ANDERE FAKTOREN SIND EINFLUSSREICH

Lese- und Schreibfähigkeit der Migranten / innen, individueller Wissensstand über Krankheitsverläufe und Heilungsmöglich-keiten sowie über Zugangsmög-lichkeiten zu Informationen und Aufklärung (von Lersner und Kizilhan, 2016).

In aller Regel führen schwere seelische Störungen neben allen individuellen Fol-gen auch zu einer Desintegration des Menschen aus seinem sozialen Kontext. Dieser Prozess wird als eine kulturunabhängige universelle Variable angesehen. Aber gerade in kollektivistischen und familienorientierten Kulturen können As-pekte von gesellschaftlichem Ansehen und Ehre, der Zerfall des familiären Ide-albildes und Hierarchie, die Verletzung von Traditionen Gründe für sehr schwere psychische Krisen darstellen. Diese haben nicht nur einen Einfluss auf die soziale Situation, sondern auch auf die Leistungsfähigkeit, Teilhabe am Arbeitsleben und Integration in den Alltag (Kizilhan, Wenzel, 2020).

SPRACHE IN DER PSYCHOTHERAPIE

Eine psychiatrische Diagnosestellung und Therapie bedingt eine ausreichende sprachliche Verständigung. Bereits für deutsche Patientinnen und Patienten ist die Kommunikation in diesem Kontext mitunter schwierig. Dies gilt umso mehr für Migrantinnen und Migranten, bei denen neben dem Problem, eine gemeinsame Sprache zu finden, noch die Gefahr kultureller Missverständnisse hinzukommt.

KULTURSENSIBLE PSYCHOTHERAPIE

In der kultursensiblen Psychotherapie kann es bei einigen Patienten angemessen sein, einen Sprachmittler hinzuzuziehen. Hierbei sollte aber auch berücksichtigt werden, dass die Inhalte der Therapie Wirkung auf den Sprachmittler haben, dieser jedoch während der Sitzung keine Gelegenheit hat, dies mitzuteilen. Nur wenn sich im Gespräch kulturspezifische Bedeutungen ergeben, die linguistisch nicht übertragbar sind oder in der Zielsprache nicht im gleichen Sinne verstand-en werden können, sollten Dolmetscher das Gespräch unterbrechen und darauf hinweisen, um die Situation aufzulösen.

Die MediClin Klinik am Vogelsang in Donaueschingen hat den wachsenden Stel-lenwert der Gruppe der Rehabilitanden mit Migrationshintergrund und ihren Bedarf nach einer kultursensiblen und kompetenten psychosomatischen Reha-bilitation aufgegriffen und bietet diesbezüglich im Rahmen einer Fachabteilung spezialisiertes Versorgungsangebot an, das den Anforderungen an die Effektivität der kulturell angepassten Interventionen in der Psychotherapie entspricht.





GRUNDLAGEN DES BEHANDLUNGSKONZEPTE

Unser Konzept beruht auf einem integrativen, überwiegend verhaltenstherapeutisch orientierten Behandlungsansatz vor dem Hintergrund eines bio-psychozialen Krankheitsmodells, das auf die jeweils individuelle Problemsituation der Patienten bezogen ist. Neben der Verhaltensanalyse finden auch psychodynamische Betrachtungsweisen der Krankheitsentstehung Beachtung. Hinsichtlich der individuellen Einschränkungen wird durchgängig das Modell der ICF zugrunde gelegt, insbesondere soll die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen gefördert werden, die von Erwerbsminderung bedroht oder bereits erwerbsgemindert sind. Ziel ist es, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am Erwerbsleben dauerhaft zu sichern.

Die Behandlungen erfolgen störungsspezifisch und ressourcenorientiert. Sie basieren auf aktuellen psychosomatischen Konzepten vor dem Hintergrund aktueller Ergebnisse der Gehirnforschung, Psychoendokrinologie und Immunologie.

Zugrunde gelegt werden die Leitlinien der Fachgesellschaften, für den Bereich des Schwerpunktes „Affektive Störungen“ insbesondere auch der DRV Reha-Therapiestandard „Depressive Störungen“ (Stand März 2016), um eine evidenzbasierte Therapie sicherzustellen.

Unsere therapeutischen Maßnahmen erfolgen nach genauer differentialdiagnostischer Klärung und Bewertung organischer Faktoren.

Abgesehen von den vornehmlich psychotherapeutischen Maßnahmen wie Psychoedukation, indikativen Gruppen und Einzeltherapie legen wir großen Wert auf Aktivitätsaufbau (z.B. psychosomatische Sport- und Bewegungstherapie, Soziales Kompetenztraining), Entspannungstraining, Elemente körpertherapeutischer Verfahren sowie Ergo- und Kreativtherapie. Im Bedarfsfall wird eine ausführliche Sozial- und sozialrechtliche Beratung durchgeführt und Unterstützung bei der beruflichen Integration gegeben. Generell werden Nachsorge und soziale Integration gefördert.



TRANSKULTURELLES REHABILITATIONSKONZEPT DER MEDICLIN KLINIK AM VOGELSANG

Die MEDICLIN Klinik am Vogelsang in Donaueschingen hat ein spezifisches psychosomatisches Rehabilitationskonzept entwickelt, um Patientinnen und Patienten mit einem Migrationshintergrund (hauptsächlich in den Sprachen Türkisch, Kurdisch, Arabisch) mit einer hohen Qualität zu behandeln.

INDIKATIONEN

DIE BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTE SIND

- › Affektive Störungen (ICD F30-F39)
- › Traumafolgestörungen (ICD F43.1; F62.0)
- › Anpassungsstörungen, insbesondere im beruflichen, familiären und sozialen Bereich mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit z. B. Erschöpfungszustände (ICD 40-48)
- › Angst- und Zwangsstörungen (ICD 40-42)
- › funktionelle, insbesondere somatoforme Störungen (ICD F45)
- › nichtorganische Schlafstörungen (ICD F51)

KONTRAINDIKATIONEN

Folgende Kontraindikationen bestehen für die Aufnahme in der MEDICLIN Klinik am Vogelsang

- › Akute Manien, ultra rapid- und rapid cycling Verläufe sowie Mischzustände bei bipolaren Störungen (F30)
- › Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis mit akuter Symptomatik (F20)
- › Forensische Patienten
- › Patienten mit akuter Suizidalität
- › Patienten mit ausgeprägten hirnorganischen Störungen, z.B. fortgeschrittener MS; fortgeschrittenem Parkinson-Syndrom, fortgeschrittenen Demenzerkrankungen
- › Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen als primärer Diagnose (F10-19)

Individuelle Kontraindikationen sind selbstverständlich darüber hinaus zu berücksichtigen. Seh- und hörbehinderte Rehabilitanden können leider nicht aufgenommen werden.

Die Gewichtsgrenze bei der Aufnahme adipöser Patienten liegt bei 140 Kg.

KULTURSENSIBLE BEHANDLUNG

In der Klinik gelangen schulübergreifend hauptsächlich störungsorientierte bzw. störungsspezifische Psychotherapieverfahren zur Anwendung. Es hat sich gezeigt, dass kulturell angepasste Interventionen in der Psychotherapie einer gewöhnlichen Verhaltenstherapie überlegen sind (Benish et al. 2011).

Entscheidender Faktor für diesen positiven Effekt ist der Einbezug kulturspezifischer Ursachenzuschreibungen in die Behandlung. Untersuchungen haben gezeigt, dass das Inanspruchnahmeverhalten von Klienten mit Migrationshintergrund gesteigert werden konnte, wenn Institutionen sich einer interkulturellen Öffnung unterzogen (Kizilhan, 2017 in Kahraman, 2008).

Daher werden sowohl Einzelpsychotherapie als auch spezifische psychoedukative Gruppen, interaktionelle Gruppentherapie, Genussstherapie, aber vor allem Angebote zu den Themen Depression, Angststörung und Psychosomatik unter Einbeziehung der dafür notwendigen kulturellen Aspekte durchgeführt.



MUTTERSPRACHLICHE THERAPEUTEN / ÄRZTE

Die Einzelpsychotherapie und die Gruppentherapien erfolgen in Türkisch, Kurdisch, Arabisch und mit Dolmetscher in Persisch. Die Therapeuten in dem Team sprechen neben Deutsch auch Türkisch, Kurdisch und Arabisch.

Für die psychoedukativen Gruppen hat Prof. Dr. Dr. Jan Kizilhan als muttersprachliche Materialien, Patientenbücher zu Depression, Angststörung, Somatoformenstörungen und PMR (CD) entwickelt, die erfolgreich in ganz Deutschland eingesetzt werden.

Die körperliche Betreuung erfolgt nach Wunsch und Vorhandensein durch bilinguale Ärzte, falls erforderlich durch Unterstützung unserer Sozialarbeiterin, die Türkisch und Arabisch spricht. Die muttersprachlichen Ärzte können auf Grund ihrer Sprachkenntnisse und kulturellen Kompetenz eine fundierte Anamnese und Diagnostik erstellen, die auch für die psychotherapeutische Behandlung wichtig ist. Sollte muttersprachliche ärztliche Betreuung durch den Arzt selbst mangels Sprachkenntnissen bei bestimmten Patienten / innen nicht möglich sein, so werden die erhobenen Befunde mit jenen Mitarbeitern abgeglichen, welchen die spezifischen kulturellen Besonderheiten der Patientinnen und Patienten bekannt sind, um Fehlinterpretationen von Aussagen zu minimieren oder zu verhindern.



Gerade in traditionellen Familien ist die Beziehung zu anderen Menschen infolge der Erziehung und Sozialisation besonders bedeutsam, so auch zum behandelnden Arzt / Ärztin und Therapeuten, zumal viele Rehabilitanden zuvor bereits traditionelle Heiler in ihrem Herkunftsland aufgesucht haben, die über besondere kommunikative Kompetenzen verfügen. Eigenschaften des / der Behandelnden wie Verständnis, Geduld, Respekt, Höflichkeit, Aufmerksamkeit, Freundlichkeit und Offenheit werden insbesondere bei traumatisierten Patientinnen und Patienten mehr geschätzt als sein / ihr Fachwissen.

Weibliche Behandler werden genauso wie männliche Behandler akzeptiert. Bei schwer traumatisierten Patientinnen, z.B. auf Grund sexualisierter Gewalt, ist es jedoch ratsam, vor der Behandlung zu fragen, ob eine Therapie mit einem männlichen Behandler in Ordnung ist. Hier spielen Schamgefühle und Übertragungsphänomene eine wichtige Rolle und sollten berücksichtigt werden.

Im Gegensatz zum Umgang mit einheimischen Patienten, bei denen ein Mobilisieren des eigenen Potenzials im Vordergrund steht, wird bei o.g. Rehabilitanden mehr Hilfe durch die Autorität erwartet und angeboten werden müssen. Dies bedeutet aber, dass der Behandler auch ein Bewusstsein für die eigene kulturelle Gebundenheit entwickeln muss und aus dieser Position in der Lage sein sollte, seine (Gegen-) Übertragungen auf den Patienten, alle individuellen und gesellschaftlichen Vorurteile und Stereotypen, die als kollektive Übertragungen auftauchen, zu entaktualisieren, bevor sie in der Behandlung destruktiv wirksam werden. Erst danach ist eine Bereitschaft des Rehabilitanden zur Verhaltensänderung auf psychischer und physischer Ebene möglich. Um dies zu gewährleisten, wird ein engmaschiges supervisorisches Angebot für das Behandlungsteam bereitgehalten.

BEHANDLUNGSABLAUF

AUFNAHME / KOSTENTRÄGER

Die Anmeldung der Rehabilitanden erfolgt durch den Kostenträger. Als Kostenträger sind sowohl die Deutsche Rentenversicherung oder auch die Krankenkassen möglich. Innerhalb der Klinik stehen muttersprachliche und transkulturell kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ansprechpartner zur Verfügung.

VEREINBARUNG AUFNAHMETERMIN

Es wird ein zeitnaher Aufnahmetermin angestrebt und darauf geachtet, dass bei der Aufnahme von Patienten die mit dem Kostenträger vereinbarten Fristen eingehalten werden.

ADMINISTRATIVE / PFLEGERISCHE AUFNAHME

Unsere Patienten werden nach administrativer Aufnahme von pflegerischen Mitarbeitern empfangen und mit den Räumlichkeiten vertraut gemacht. Im unmittelbaren Anschluss wird – sofern erforderlich – eine pflegebezogene Anamnese erhoben und der zuständige Arzt über das Eintreffen des Patienten informiert, sodass die medizinische Aufnahmeuntersuchung unverzüglich erfolgen kann.

FACHÄRZTLICHE VORSTELLUNG

Der ärztliche Aufnahmetermin einschließlich der körperlichen Untersuchung findet noch am Anreisetag statt. Patienten, die spät abends eintreffen, werden durch den diensthabenden Arzt aufgenommen. Jeder Patient wird innerhalb von 24 bis spätestens 48 Stunden einem Facharzt (Chefarzt, Oberarzt) vorgestellt.

In der Klinik selbst sind neben Fachärzten aus dem psychosomatisch-psychiatrischen Spektrum Fachärzte für Neurologie, Innere- und Allgemeinmedizin sowie Anästhesiologie verfügbar.

THERAPIE- UND BEHANDLUNGSPLAN

Die Therapien beginnen bereits am ersten Tag nach der Anreise, um die Rehabilitationsdauer optimal zu nutzen.

Der Behandlungsplan orientiert sich an der individuellen Belastungsfähigkeit des Patienten sowie seinem individuellen Störungsbild.

Hier fördern wir durch Besonderheiten der Therapieplangestaltung insbesondere auch die häufig defizitären Fähigkeiten unserer Patienten hinsichtlich Selbstfürsorge und Abgrenzung, indem wir zeitweilig eine erhöhte Therapiedichte anstreben. Dies hat den Hintergrund, damit einen Teil der Alltags- und Berufsrealität der heutigen Zeit abzubilden. Gleichzeitig fördern und validieren wir in diesem Kontext ein aktives Ausdrücken und Eintreten für eigene Bedürfnisse und Grenzen, um emotionsfokussiert Bedeutung von und Recht auf Bedürfnisbeachtung zu fokussieren und verhaltenswirksam zu verankern.

Bei jenen Patienten, welche sich hiervon überfordert zeigen, modifizieren wir die Behandlungsdichte in therapeutischer Initiative. Mit fortschreitender Rehabilitation können Belastungsgrenzen in der Regel meist erhöht werden. Nicht zuletzt deshalb, weil durch bessere Bewusstwerdung und Beachtung eigener Grenzen und Bedürfnisse die Leistungsfähigkeit, Leistungseffizienz und das Selbsteffizienzerlebens sowie der Selbstwerts erhöht werden können.



ÄRZTLICHE BEHANDLUNG

Zum Kernpunkt der ärztlichen Aufgaben gehört, zusammen mit psychologischen Psychotherapeuten die Verantwortung für den gesamten rehabilitativen Prozess – in Absprache mit dem Patienten (informed consent) – zu übernehmen. Die ärztliche Behandlung und Betreuung umfasst Eingangs- und Abschlussuntersuchung sowie die ärztliche Betreuung während des gesamten Aufenthaltes. Hierzu gehört ggf. auch die Einleitung oder Optimierung einer Therapie mit Arzneimitteln bei somatischer und psychischer Symptomatik unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Krankheitsverarbeitung und des Krankheitsverständnisses des Einzelnen.

Die Einleitung oder Optimierung einer schon begonnenen Therapie mit Psychopharmaka wird durch einen erfahrenen Facharzt für Psychiatrie oder Psychosomatik entschieden und insbesondere in der Anfangsphase der medikamentösen Behandlung engmaschig von diesem kontrolliert. Es wird besonders auf die häufige Medikamenteneinnahme (Medikamentenübergebrauch) vor der Aufnahme z.B. auf Grund von somatoformen Störungen bei Menschen aus traditionellen Kulturen geachtet, die durch zahlreiche Studien belegt sind.

Jeder Rehabilitand hat einen für ihn zuständigen Arzt, der neben regelmäßigen Visiten täglich eine Dringlichkeitssprechstunde anbietet. Hinzu kommen Chef- und Oberarztvisiten. Ein ärztlicher Bereitschaftsdienst ist rund um die Uhr verfügbar. Die Ärzte werden regelmäßig entsprechend der gesetzlichen Vorgaben in Notfallmedizin geschult.



PSYCHOTHERAPIE

THERAPEUTISCHE VERFAHREN

Bei der Behandlung stehen meist verhaltenstherapeutische Methoden und Techniken, kognitive Verfahren und psychoedukative Maßnahmen im Vordergrund, gegebenenfalls erfolgen aber auch (einzeln oder in Kombination) medikamentöse Behandlung, psychoanalytische und psychodynamisch orientierte Verfahren, Familien- und Paartherapie und psychosoziale Maßnahmen.

Psychotherapie findet durch Fachärzte, Psychologische Psychotherapeuten sowie Ärzte und Diplom / Master Psychologen in Weiterbildung in Form traumaspezifischer einzeltherapeutischer Bezugstherapie und themenzentrierter Gruppentherapie statt.

MUTTERSPRACHLICHE EINZELTHERAPIE

Patientinnen und Patienten, die über keine oder geringe Deutschkenntnisse verfügen, können die Einzeltherapie in ihrer Muttersprache durchführen. Für Patienten, die besser Deutsch sprechen, bieten wir auch eine Therapie in deutscher Sprache bei einem Therapeuten an, der aufgrund seiner Herkunft ein kulturelles Verständnis für die Patienten hat. Bei der Behandlung wird eine enge Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Stationsteam und dem Oberarzt gepflegt.

Analog zu den somatisch tätigen Ärzten halten die Bezugstherapeuten eine tägliche Dringlichkeitssprechstunde ab.

EINBEZIEHUNG DER PARTNER / FAMILIE IN DIE THERAPIE

Für die Bewältigung dieser Störungsbilder spielt die Entwicklung eines aktiven Verarbeitungsmodus eine entscheidende Rolle. Hier müssen jedoch die Erwartungen an selbstbestimmtes Handeln erheblich zurückgeschraubt werden, da die kulturbedingte kollektive Selbstdefinition der Patienten der individuellen Entfaltung Grenzen setzt. Deswegen werden frühzeitig der Partner oder die Familie in die Therapie- und Veränderungsprozesse mit einbezogen.

INTERAKTIONELLE GRUPPENTHERAPIE

(Gruppentherapien werden aktuell in Türkisch und Kurdisch angeboten)

Einen weiteren Punkt unseres Konzeptes stellt die offene Gruppentherapie dar, in welcher an den Bedürfnissen themenzentriert, edukativ und ressourcenorientiert gearbeitet wird. Von den Patientinnen und Patienten bevorzugt behandelt werden migrationspezifische Themen wie Gesundheit und Kultur, Verwurzelung, Identität, Geschlechterrollen oder Arbeitslosigkeit.

STÖRUNGSSPEZIFISCHE PSYCHOEDUKATIVE GRUPPENTHERAPIE

Die geringen Sprachkenntnisse und das Bildungsniveau unserer Rehabilitanden, verbunden mit einer externalen Kausalattribution, erfordern ein behutsames Heranführen an psychosomatische Erklärungsmuster, welche mit konkreten, alltagsnahen Beispielen untermauert werden.

Die Öffnung für solche alternativen Krankheitsmodelle stellt die Voraussetzung dar, um in den weiteren Gruppentherapien neue Handlungsmuster bzw. Verhaltensnormen entwickeln zu können.

Somatoforme Störungen, Angststörung und Depression, bilden die Mehrheit bei Rehabilitanden mit einem Migrationshintergrund. Daher werden die Psychosomatik, Angststörungen und Depressionen sowohl im psycho-educativen Bereich als auch in spezifischen Gruppen behandelt. Zusätzlich werden in den Einzelbehandlungen Schmerzbewältigungsfähigkeiten vermittelt. Im Weiteren werden vor allem wegen der diffusen körperlichen Beschwerden viele Patienten mit physio- und bewegungstherapeutischen Maßnahmen behandelt.



TRAUMA- UND TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN

Gleichzeitig behandeln wir in unserer Migrationsabteilung eine kleine Gruppe von Patienten, die aufgrund von Flucht, Folter, Vertreibung und Krieg in ihrem Herkunftsland nach Deutschland geflüchtet und traumatisiert sind (Posttraumatische Belastungsstörung (ICD10 F43.1 und ICD10 F62.0).

Hier werden neben der Verhaltenstherapie auch erprobte kultursensible, narrative Behandlungsformen angewendet, da es nicht in allen Kulturen üblich ist, die traumatischen Ereignisse konfrontativ zu behandeln. So gilt es in manchen Kulturen bereits als erfolgreiche Bewältigung, wenn über das Trauma nicht gesprochen wird und die Betroffenen nicht von der Gemeinschaft abgelehnt werden.

Eine kulturübergreifend nachgewiesen hilfreiche Methode ist die Kombination aus Narrations- und Expositionstherapie, wie sie etwa in der Narrativen Expositionstherapie (NET, Schauer et al., 2011) und der Kultursensitiven Narrativen Traumatherapie (KNT, Kizilhan, 2009) umgesetzt werden.

PATIENTENSCHULUNGEN

Wir bieten für alle Patienten psychoedukative Patientenschulungen und Seminare zu allgemeinen psychosomatischen Themen (z.B. „Einführungs- und Motivationsvortrag“, „Basisvortrag Psychosomatik“, Achtsamkeit, Psychosomatischer Sport, Schutzfaktoren) und zu Hauptstörungsbildern (Stress, Depression, Schlaf, Angst) an, in denen Basiswissen zu Störungsmodellen, Symptomen und therapeutischen Vorgehensweisen vermittelt werden.

Edukative Veranstaltungen werden über Alltagsdrogen, gesunde Ernährung sowie Bewegung und Sport angeboten, um ein allgemein positives Gesundheitsverhalten zu fördern.





CAY-SITZUNG / ORIENTALISCHE TEESITZUNG

Durch das Genussstraining, welches drei Mal in der Woche stattfindet, werden mit den Patientinnen und Patienten u.a. Nahrungs- und Duftmittel vorbereitet und es werden gemeinsam mit den Therapeuten in einer lockeren Atmosphäre alltägliche Themen zu Genuss, Genusswahrnehmung und andere Themen besprochen, die nicht mit der Krankheit zu tun haben und weniger belastend sind. Hierbei sollen die Patienten aktiviert werden, positive Elemente aus ihrem Leben einzubringen oder auch nur vom Gehörten sprechen. Diese Sitzung schafft eine andere Atmosphäre zur Aktivierung und möglicherweise Verstärkung positiver Lebensinhalte und wirkt darüber hinaus als Wahrnehmungstraining hinsichtlich verdrängter positiver Erlebnisse.

Wir nennen dieses Genussstraining auch „Cay-Sitzung“ (Teesitzung), da dieser Begriff den Patientinnen und Patienten vertraut ist und sie motiviert, daran teilzunehmen.

SOZIALDIENST

Zur multiperspektivischen Herangehensweise in der MEDICLIN Klinik am Vogelsang gehört die individuelle Berücksichtigung beruflicher und sozialer Zusammenhänge in den Methoden psychosomatischer Rehabilitation. Die hier entstehenden Zugänge zum bio-psychozialen Fallverständnis dienen dem Ziel, den Patienten bei der Vorbereitung der Zeit unmittelbar nach dem Rehabilitationsaufenthalt im Interesse eines nachhaltigen Behandlungserfolgs optimal zu unterstützen.

Voraussetzung hierfür ist eine systematische Kooperation des Sozialdienstes mit Ärzten, Psychotherapeuten, Ergotherapie und Pflege innerhalb der Klinik, aber auch mit Vertretern der Sozialversicherungsträger sowie – falls erforderlich – mit dem beruflichen und sozialen Umfeld des Patienten. Dabei stellt, soweit möglich, die Befähigung der Rehabilitanden zur sozioökonomischen Integration und Partizipation das wichtigste Ziel dar.

Zur Beratung gehören weiterhin auch die Information und ggf. Vermittlung zu Leistungen von Behörden (z.B. Versorgungsämter, Integrationsfachdienste) sowie zu Verbänden und Organisationen, die in relevanten Bereichen Unterstützung anbieten. Typische Beispiele sind wohnortnahe Selbsthilfegruppen, psychosoziale Dienste sowie Renten- oder Schuldnerberatungsstellen.

Ein weiterer Bereich in der Sozialberatung sind Antragstellungen

- > Wohngeld
- > Sozialhilfe
- > Versorgungsamt
- > Wohnberechtigungsscheine
- > Bewerbungstraining
- > stufenweise Eingliederung



EINBEZIEHUNG DER PARTNER / FAMILIE IN DIE THERAPIE

SOZIALMEDIZINISCHE LEISTUNGSBEURTEILUNG

Vor allem die Zahl von Rehabilitanden der ersten Generation, die u.a. eine sozialmedizinische Beurteilung in unserer Klinik erhalten, ist steigend. Dabei wird unter der Leitung des Chefarztes die sozialmedizinische Beurteilung diskutiert und das weitere Vorgehen besprochen.

Auf der Basis der objektiven medizinischen Befunde, der Ergebnisse der Teambesprechungen, der Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung im Rehabilitationsverlauf, der Beurteilungen durch den Chef- oder Oberarzt und der Selbsteinschätzung des Patienten erfolgt gegen Ende der Rehabilitationsmaßnahme die sozialmedizinische Beurteilung. Deren Ergebnisse werden vor der Entlassung mit dem Patienten durch den psychologischen bzw. ärztlichen Therapeuten besprochen.

PFLEGE

Unsere Pflegekräfte sind fachspezifisch ausgebildet um sich um die „psychosomatische Grundversorgung“ unserer Patienten zu kümmern und verstehen sich als Mitarbeiter in einem ganzheitlichen therapeutischen Prozess.

Das Pflegepersonal arbeitet ressourcenorientiert und leitet zur Selbsthilfe an. Die Pflegekräfte werden in den psychotherapeutischen Behandlungsverfahren geschult und weitergebildet und unterstützen Patienten z.B. bei Aufbau bzw. Einhaltung einer Tagesstruktur oder hinsichtlich der Motivation zu positiven Aktivitäten. Daneben erfüllt die Pflege aber auch alle somatisch-pflegerischen Aufgaben, die im Rahmen einer psychosomatischen Behandlung anfallen. In der Pflege arbeiten türkisch und arabischsprechende Pflegekräfte.

Im Weiteren kommen u.a. folgende Anwendungen in transkulturellen psychosomatischen Abteilung zur Anwendung

- > Physiotherapie / Sporttherapie
- > Achtsamkeit / Achtsamkeitsmeditation
- > Ergotherapie / Kunst- und Gestaltungstherapie
- > Körper- und wahrnehmungsorientierte Therapien
- > Qi-Gong
- > Ernährungsberatung / Diätküche



ÜBERSICHT THERAPIEANGEBOTE

Medizinisch-psychotherapeutische Behandlung	Edukation	Sonstige Anwendungen
Visite Einzelpsychotherapie Ärztliche Betreuung Sozialmedizinische Begutachtung Interaktionelle Gruppen Einbeziehung der Familien- und Lebenspartner	Gesundheitsvorträge Psychoedukatives Seminar: Depression Psychoedukatives Seminar: Schmerz Psychoedukatives Seminar: Angst Psychoedukatives Seminar: Trauma Soziale Kompetenz	PMR Genusstraining Kochgruppe Ernährungsberatung Atemtherapie Tanzgruppe Sportaktivitäten Psychotherapeutische Maßnahmen Freizeitangebote

Täglicher Kontakt der Therapeuten nach dem Frühstück mit den Patienten.