

Die Kompaktkur

W. Streicher
A. Wenemoser

Die ambulante Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten kann auch als Kompaktkur mit ihrem ganzheitlich interdisziplinären Therapieansatz durchgeführt werden. Das Konzept der Kompaktkuren vereint die klassischen Elemente der ambulanten Kur bzw. Vorsorgeleistung mit ihren physiotherapeutischen und kurortspezifischen Heilmitteln (z. B. Moor, Sole, Kohlensäure uvm.) mit verdichteten und klar strukturierten Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und Selbsthilfe zur Krankheitsbewältigung. Wesentliches Instrument zur Steigerung der Kureffektivität und der Kureffizienz sind hier Patientengruppen bis zu 15 Teilnehmern von Patienten mit gleichen oder ähnlichen Krankheitszuständen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Kurärzten, Physiotherapeuten, Sporttherapeuten, Psychologen, Ernährungsberatern, aber auch von Beherbergungsbetrieben und Kurverwaltungen sollen die körpereigenen Ressourcen im Sinne der Salutogenese aktiviert werden.

Die Kompaktkur wurde als eine neue Form der ambulanten Kur 1990 in Bad Pyrmont auf der Basis eines „ganzheitlichen Therapiekonzepts“ entwickelt. Im Vordergrund steht die Überlegung, körperliche, seelische und geistige Fähigkeiten des Menschen zu stärken und auf der Basis der Salutogenese die Möglichkeiten des Individuums zur Wiederherstellung seiner Gesundheit zu stärken.

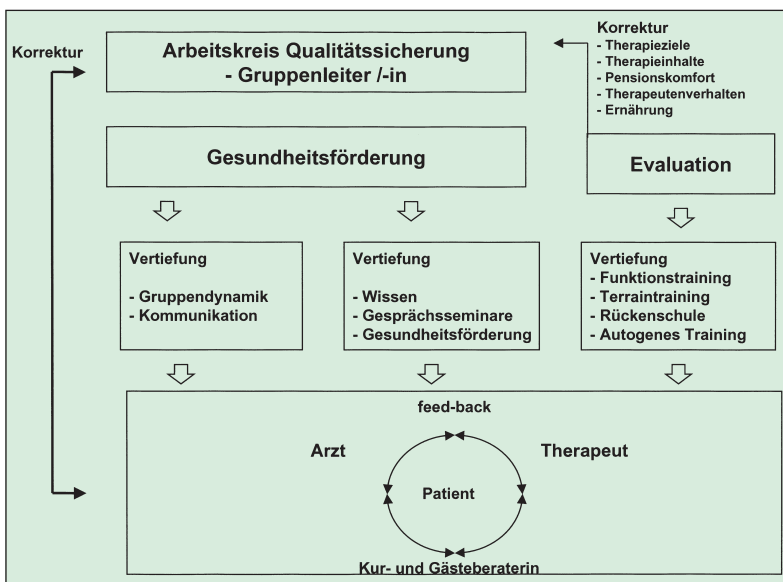
Die positiven Anteile der stationären Rehabilitation werden mit den positiven Anteilen der ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten kombiniert. Individualität bei der Auswahl der Unterkunft und hohe Motivation der Patienten werden kombiniert mit der physikalischen Therapie, der Physio-, Sport-, Ernährungs-

und Psychotherapie sowie der Verhaltenstherapie und medizinischen Begleitung.

Grundsätze der Kompaktkur:

- 1 Die indikationsspezifischen Therapiekonzepte für Patienten mit gleichen oder ähnlichen Krankheitszuständen.
2. Strukturierte multidisziplinäre ganzheitliche Therapiekonzepte.
3. Behandlung in stabilen Gruppen mit maximal 15 Teilnehmern und Gruppenleitung.
4. Interdisziplinäre Qualitätszirkel (Abb. 1)

Abb. 1
Interdisziplinäre
Qualitätszirkel



Folgende zusätzliche ärztliche Leistungen werden garantiert:

1. Die kontinuierliche ärztliche Begleitung durch mind. 2 mal wöchentlichen Arzt-/ Patientenkontakt.
2. Die verhaltenspräventive Motivation des Patienten.
3. Das Mitwirken des Arztes bei der Festlegung des gruppendynamischen Ziels.
4. Die regelmäßige Teilnahme an Qualitätszirkeln.

Indikationsspezifische Ausrichtung

Der Indikationskatalog für Kompaktkuren umfasst momentan folgende Krankheitsbilder:

Bluthochdruck, Arthrosen, Periarthropathien, Übergewicht, obstruktive Atemwegserkrankungen, kardiale Rehabilitation und Vorsorge, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, chronische Obstipation, Harninkontinenz, degenerative Wirbelsäulenerkrankungen und chronische Dorsopathien, chronischer Tinnitus, Diabetes mellitus, Dysstress, Endoprothese-Vorbereitungskur, Fibromyalgie, funktionelle Magen-Darmerkrankungen, Frauenkur (Karinomerkrankungen), geriatrische Rehabilitation, Geroprophylaxe, arterielle Durchblutungsstörungen, funktionelle Herz-Kreislaufbeschwerden, Metabolisches Syndrom, Migräne und chronischer Kopfschmerz, Morbus Parkinson, Morbus Bechterew, chronische Polyarthritiden, Osteoporose, chronisch venöse Insuffizienz, Psoriasis, Neurodermitis.

Es handelt sich hierbei nicht um einen Ausschlusskatalog. Unter Berücksichtigung bestehender Folge- oder Begleiterkrankungen steht jeweils eine Indikation im Vordergrund. Die indikationsspezifische Ausrichtung erleichtert es den Patienten, ihren Krankheitszustand bewusst zu machen und die Ressourcen, d. h. die Fähigkeiten und Möglichkeiten des Patienten, aufzuzeigen, um das körperliche und seelische Gleichgewicht wiederherzustellen.

Strukturierte multidisziplinäre ganzheitliche Therapiekonzepte

Strukturierte Therapiekonzepte müssen entsprechend der jeweiligen Indikation folgende Maßnahmen beinhalten:

- Balneo- und Hydrotherapie in den verschiedenen Formen, Klimatherapie,
- aktive und passive Bewegungs- und Übungstherapie mit den verschiedenen Formen der Gymnastik und Krankengymnastik,

- ergänzende Verfahren der physikalischen Therapie,
- Ernährungs- und Diättherapie,
- Ruhe- und aktive Entspannungsbehandlung,
- verhaltenspräventive Maßnahmen.

Zur Durchführung der Konzepte sind für eine Kompaktkur folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

- Festlegung der Kurdauer (drei oder vier Wochen),
- ausführlicher Therapieplan, der auf die jeweilige Kurdauer und die spezifische Indikation ausgerichtet ist,
- Übersicht und Leistungsbeschreibungen über verhaltenspräventive Maßnahmen und sonstige Beratungs- und Betreuungsangebote am Kurort,
- inhaltliche Festlegung der indikationszentrierten Patienten-Gesprächs-Seminare,
- Sicherstellung von Angeboten gesundheitsgerechter Ernährung am Kurort,
- Benennung der in die Konzeption integrierten Ärzte und nichtärztlichen Therapeuten sowie der Fachkräfte für verhaltenspräventive Maßnahmen mit Aussage zur Qualifikation.

Behandlung in stabilen Gruppen

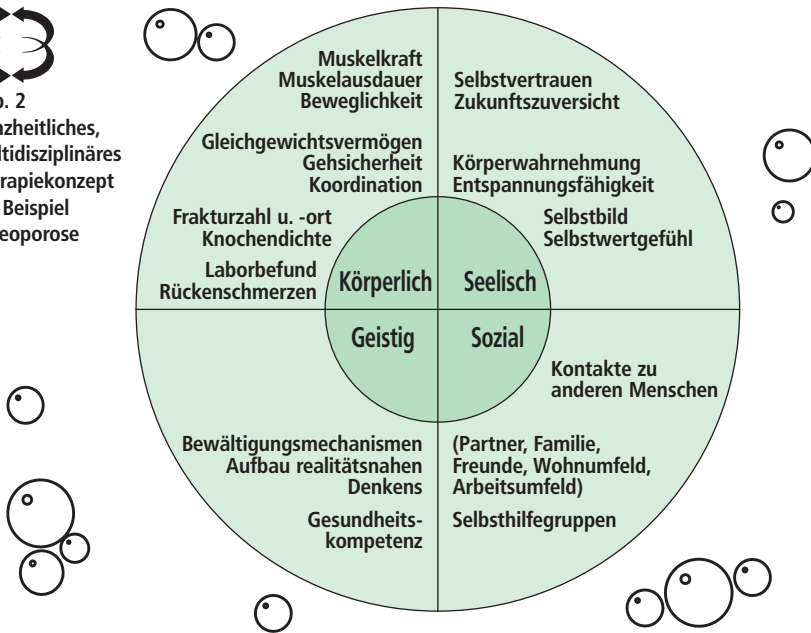
Durch nachprüfbar Organisation ist sicherzustellen, dass zur Durchführung von Kompaktkuren Patientengruppen nach Indikationen getrennt gebildet werden. Die Gruppengröße soll maximal 15 Teilnehmer umfassen. Jede Gruppe wird während der Kurdauer von fest zugeordneten, entsprechend qualifizierten Gruppenleitern betreut. Während der gesamten Kurdauer bleibt die Zusammensetzung der Patientengruppe stabil.

Gruppenleitung als eigenständiger therapeutischer Faktor

Die Gruppenleitung ist einerseits für die Patienten der Kurgruppe ein „Katalysator“, der den Prozess eines gruppendynamisch gesteigerten Kurprogramms in Gang setzt und fortführt. Sie hat andererseits die Funktion, durch das Feedback zwischen Leistungserbringern und Patienten individuelle und objektivierte Erkenntnisse in den Qualitätssicherungsprozess einzubringen, um das Konzept der Kompaktkur weiter zu optimieren. Besonders wichtig ist dabei, dass der/die Gruppenleiter/-in ein Vertrauensverhältnis zu der Gruppe aufbaut. Mit diesem Vertrauen wird Sicherheit vermittelt, die den Kurprozess fördert. Damit erlangt die Hilfe einen eigenständigen therapeutischen Wert. Auch sind aufgrund eines solchen Vertrauens zuverlässige Aussagen bei der Patientenbefragung zu erwarten.



Abb. 2
Ganzheitliches,
multidisziplinäres
Therapiekonzept
am Beispiel
Osteoporose



Beziehungsgeflecht – Kurgast/Patient – Gruppenleiter – Gruppe

Bei den Kompaktkurteilnehmern wird die Selbstregulierung von Körper, Seele und Geist angestrebt, die z. B. durch eine chronische Überforderung oder auch Schicksalsschläge beeinträchtigt sein kann. Die Folge davon kann Ausweglosigkeit oder Isolation bedeuten. Permanente Überforderung kann zu dem subjektiven Erleben von Angst, Depression und Alleinsein und auch Schmerz führen und darüber hinaus dazu führen, dass sich der Patient in Gedanken zermüht und schließlich zielgerichtetes Handeln nicht mehr möglich ist.

Der Gruppenleiter ermöglicht eine gemeinsame Arbeit, die diesen Teufelskreis durchbricht. Es geht darum, Fähigkeiten zu entwickeln, zielgerichtetes Handeln erlebbar zu machen: Die Entscheidung „Ich tue etwas und die Gewissheit, ich habe die freie Entscheidung etwas zu tun“ sollen dazu führen, dass die Wiederherstellung der ursprünglichen Lebensqualität erfolgen kann. Gesundheitsförderung in der Kompaktkur beinhaltet deshalb nicht nur die Entscheidung „Ich tue etwas“ sondern darüber hinaus die Entscheidung „Wir handeln gemeinsam in der Gruppe“.

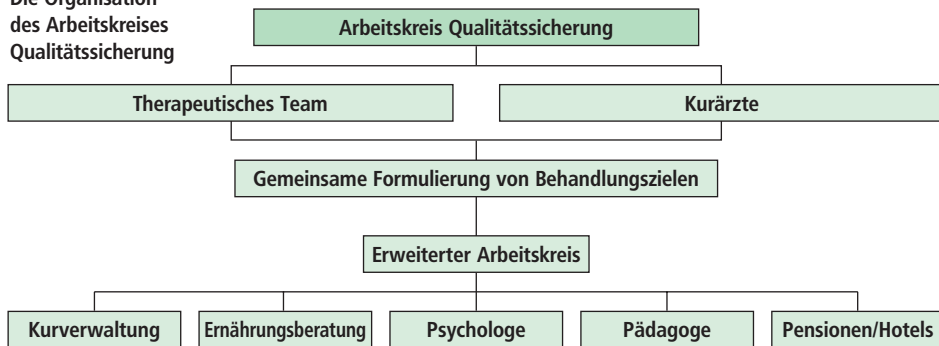
Dadurch ist eine erhöhte Chance gegeben die eigene Lebensqualität zu verbessern. Die Grundlage für positive Gruppenerlebnisse besteht darin, dass

1. ein Kreis von ähnlich Betroffenen mit mehr oder weniger ausgeprägtem Leidensdruck ein Ziel verfolgt.
2. die Möglichkeit zu einem offenen Erfahrungsaustausch im persönlichen Dialog in der Gruppe besteht.
3. Angst, Isolation und Depression abgebaut werden können.
4. der Arbeitskreis Qualitätssicherung (Abb. 3) die Therapieziele, die Therapieinhalte festlegt und die durchgeführten Therapiemaßnahmen regelmäßig auswertet und die Inhalte aufeinander abstimmt.

Die Einflussmöglichkeiten des Gruppenleiters auf der seelischen Ebene.

Hier stehen das „Selbstwertgefühl“ und „Selbstbild“ im Vordergrund. In den Gruppengesprächen tauschen sich die Teilnehmer darüber aus, dass es ein Zeichen von Selbstachtung ist, wenn ich andere um Hilfe bitten kann und andere um etwas fragen kann. Die Gruppenmitglieder lernen, selbst das Maß für ihre körperliche und seelische Belastbarkeit zu sein, dass sie sich körperlich so belasten dürfen, wie es ihnen gut tut, dass sie sich täglich eine Freude machen dürfen und dass gerade Glücks- und Freudemomente dazu da sind, gelebt zu werden. Die Gruppenteilnehmer lernen, sich Zeit nehmen dürfen, die sie für ihre Gesundheit brauchen. Sie lernen, selbst die Verantwortung für die Gestaltung ihres Lebens tragen.

Abb. 3
Die Organisation
des Arbeitskreises
Qualitätssicherung



Einflussmöglichkeiten des Gruppenleiters auf der körperlichen Ebene

Am Beispiel des Rückenschmerzpatienten wird exemplarisch auf folgende Bereiche eingegangen: Muskelkraft, Kraftausdauer, Gleichgewichtsvermögen, Beweglichkeit, Gehsicherheit, Koordination, Frakturanzahl, Knochendichte. Hier bietet es sich an in mehreren Gesprächseinheiten über Schmerzentstehung, Schmerzbewältigung in der Gruppe im Rahmen der Rückenschule und der Bewegungstherapie die im psychologischen Gesprächskreis erfahrenen Erkenntnisse zu vertiefen und anzuwenden.

Kur- und Gästebereiterin

Die Verantwortung für die Organisation der Kompaktkur liegt primär bei der Kurverwaltung. Die Kur- und Gästebereiterin am Kurort ist die persönliche Anlaufstelle des Kurgastes am Kurort und betreut auch den Gast bei organisatorischen Fragen während seines Aufenthaltes am Kurort. Im besonderen ist die Kur- und Gästebereiterin zuständig für:

- die Einladung zur Kompaktkur,
- die Information der Patienten über Kurärzte und Therapeuten,
- die Bildung der stabilen Gruppen,
- die Einladung zur regelmäßigen Durchführung der Qualitätszirkel.

Kurnachsorge

Kurnachsorge soll die während der Kur erreichten Fortschritte dauerhaft sichern. Nach Abschluss einer Kur sind die Kurpatienten besser motiviert, die während der Kur erhaltenen Anregungen zur Gesundheitsförderung oder Selbsthilfe in den eigenen Tagesablauf zu integrieren.

Diese Motivation kann durch eine gezielte Kurnachbetreuung genutzt und dauerhaft gefördert werden. Im Rahmen der Kurnachsorge sind insbesondere Fragen gesundheitsfördernder Lebensweisen im Alltag, z. B. Weiterführung der ausgewogenen Ernährung, Entspannung, Stressabbau und ausgleichende Gesundheitsgymnastik bzw. Bewegungstherapie von Bedeutung. Entsprechende Verhaltensanweisungen, z. B. besonders auch bei Diabetes, sollte der Kurarzt dem Patienten vermitteln. Im Kurabschlussgespräch soll der Kurarzt Empfehlungen für eine gesündere Lebensweise geben und auf entsprechende Angebote (z. B. der Krankenkassen) am Wohnort hinweisen.

Die mit dem Patienten erarbeiteten Empfehlungen für eine Umsetzung und Weiterführung im Alltag sind im Kurbericht dem weiterbehandelnden Arzt des Patienten mitzuteilen, damit durch diese Kurnachsorge der Kureffekt zu einem langfristigen Kurerfolg geführt werden kann.

Verfasser:

Werner Streicher
Niedersächsisches Staatsbad Pyrmont
Postfach 1653
31798 Bad Pyrmont
E-Mail: streicher@staatsbad-pyrmont.de

Dr. med. Arno Wenemoser
Am Reiserfeld 15
94072 Bad Füssing