



2/14
13. Jahrgang

Journal

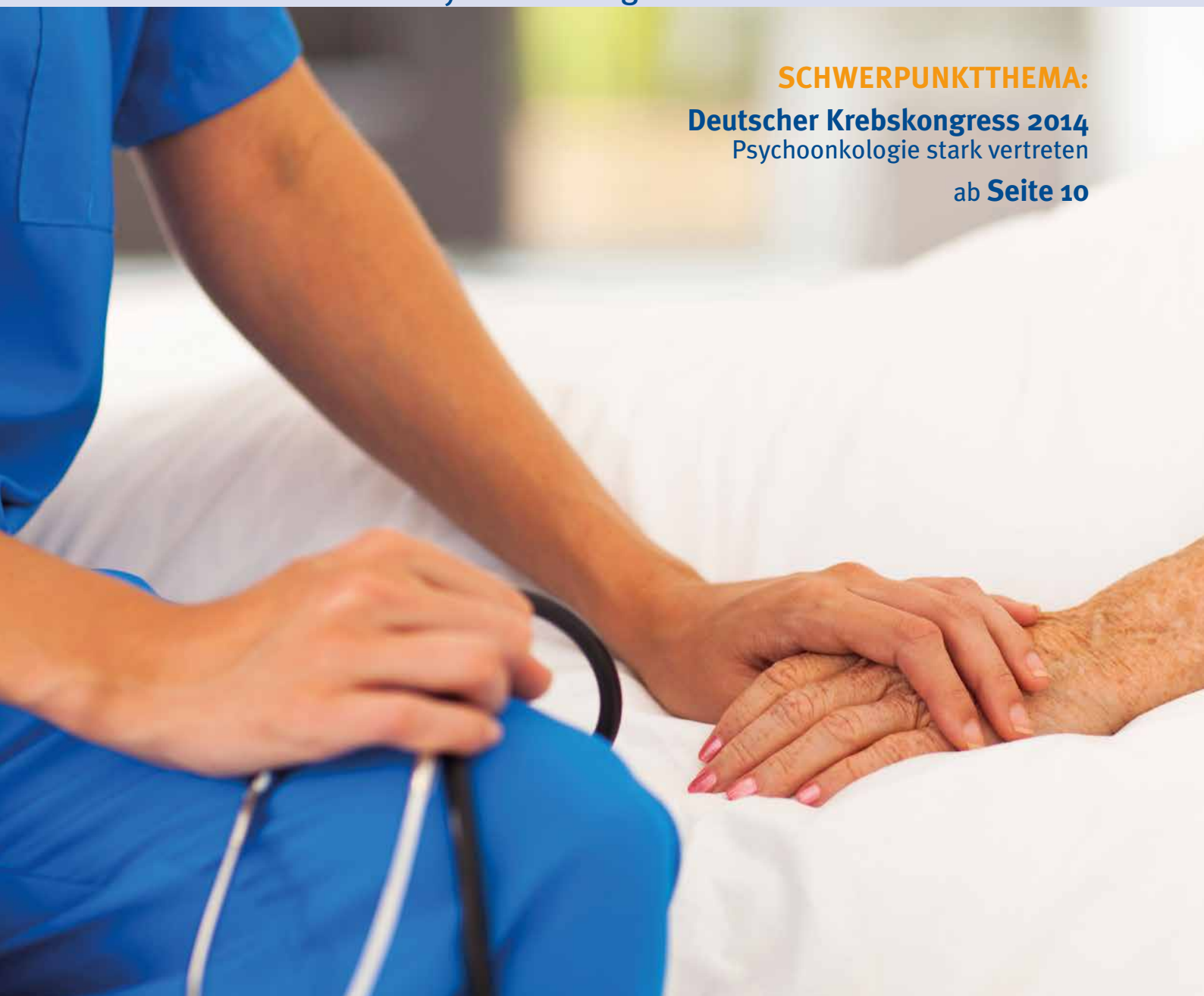
LebensWert

Psychoonkologie – Leben mit Krebs

SCHWERPUNKTTHEMA:

Deutscher Krebskongress 2014
Psychoonkologie stark vertreten

ab **Seite 10**



Auf dem richtigen Weg

Zwei Praktikantinnen über ihre Erfahrung in der Kunsttherapie

Seite 4

Maximale Versorgung

Kooperation von Psychoonkologie und Selbsthilfe

Seite 7

Rettende Engel

Eva Gass fand Hilfe in Haus LebensWert

Seite 9

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde des Vereins LebensWert,

an dieser Stelle möchte ich Ihnen von einer bemerkenswerten Patientin und starken Frau berichten, die im vergangenen Jahr verstarb, in diesen Tagen jährt sich ihr Todestag. Sie war eng mit LebensWert verbunden, vor und nach ihrem Ableben. Vier Jahre hat sie mit der Diagnose Krebs gelebt und währenddessen ganz viel Zuneigung und Freundschaft erfahren.

Ihr großes musikalisches Talent hat ihr viele Türen geöffnet. Mit Gleichgesinnten sang sie im LebensWert-Chor und hat die psychotherapeutischen Angebote in unserem Haus gerne wahrgenommen.

Als ihre Kräfte nachließen, konnte sie sich auf ein intaktes Netzwerk, bestehend aus Freundschaften, Hilfe und viel Zuneigung verlassen, das sie sich bei und mit uns aufgebaut hatte. Sie fühlte sich in den Jahren ihrer Erkrankung gut bei LebensWert betreut und es war ihr ein großes persönliches Anliegen, unsere Arbeit an den Patienten zu unterstützen. Da sie allein lebte und LebensWert über ihren Tod hinaus dankbar sein wollte, hat sie in ihrem Testament verfügt, ihren Besitz dem Verein zu vermachen.

Mit dem Nachlass konnten unter anderem zwei wichtige Anschubfinanzierungen für Psychologestellen realisiert werden. Wir sind



ihr zu großem Dank verpflichtet und werden ihr Andenken ehren!

Bedanken möchte ich mich aber auch bei allen anderen, die LebensWert die Treue halten und uns seit vielen Jahren durch Spenden oder ihre Mitgliedschaft im Verein unterstützen. Wir sind dankbar und freuen uns über jeden Betrag, mit dem Sie unsere Arbeit nachhaltig unterstützen.

Ihnen allen wünsche ich eine gute Zeit!

Karin Reinhardt

Karin Reinhardt
Projektleitung LebensWert e.V.

Was ist LebensWert e.V., was ist Psychoonkologie?

„Ich habe Krebs!“

Viele Menschen erleben bereits bei der Diagnose einen Schock, andere fallen während oder erst nach der Behandlung in ein seelisches Tief. Hier bietet LebensWert professionelle, psychoonkologische Hilfe – direkt und unbürokratisch.

LebensWert e.V. ist ein spendenfinanzierter und gemeinnützig anerkannter Verein.

Als Zentrum (Haus LebensWert) für psychoonkologische Patientenbegleitung an der Uniklinik Köln bieten neun Therapeuten psychologische Gespräche, Bewegungs-, Kunst- und Musiktherapie u.v.a.m. an. Das Ziel unseres Angebots ist, Krebspatienten psychisch so zu stärken, dass sie ihre Krankheit besser annehmen und bewältigen können, dass sie ihre medizinische Behandlung unterstützen sowie anschließend wieder in ein aktives Leben zurück finden können.

Dieses als Psychoonkologie bezeichnete Angebot von LebensWert e.V. steht vielen stationären und allen ambulanten Krebspatienten des Klinikums sowie auch allen ambulanten Patienten niedergelassener Ärzte der Region offen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter 0221 – 478-6478, per Mail unter lebenswert@uk-koeln.de oder auf unserer Homepage www.vereinlebenswert.de.

LebensWert e.V. ist als Institution für Psychoonkologie Kooperationspartner des Universitätsklinikums Köln und Mitglied im onkologischen Spitzenzentrum des Zentrums für Integrierte Onkologie (CIO) Köln Bonn.



Impressum

Herausgeber:

LebensWert e.V., Uniklinik Köln

Schriftleitend und verantwortlich:

Uwe Schwarzkamp (Sk), LebensWert e.V.

Uniklinik Köln

Kerpenerstraße 62, 50937 Köln

Redaktion und Produktion:

Andrea Böttcher (Redaktionsleitung)

(AB, Red.)

www.frauboettcher.de

Jürgen Kisters (JK)

Christine Vetter (CV) www.christine-vetter.de

Miranda Tomczyk

www.mirapato.de

Ulla Nerger

www.nerger-foto.de

Druckerei

flyeralarm GmbH

Ihre Ansprechpartner



Uwe Schwarzkamp
Geschäftsführer
LebensWert e.V.

Tel. 0221 – 478-3331
uwe.schwarzkamp@uk-koeln.de



Elke Schmauch
Assistentin der Geschäftsführung

Tel. 0221 – 478-7419
elke.schmauch@uk-koeln.de

Umhabilitation PD Dr. phil. Michael Kusch

In Köln vertritt er nun die „Klinische Psychoonkologie“

Ende Januar erfolgte die Umhabilitation von Privatdozent Dr. phil. Michael Kusch von der Psychologischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum an die medizinische Fakultät der Universität zu Köln.

PD Dr. Michael Kusch ist Psychologe und Psychotherapeut und engagiert sich seit über 20 Jahren sowohl in der Beratung und Begleitung von Krebspatienten, als auch in der kontinuierlichen, wissenschaftlich begründeten Verbesserung der psychoonkologischen Versorgungspraxis. Diese enge Verknüpfung von Praxis und Forschung spiegelt auch der berufliche und akademische Werdegang von PD Dr. Kusch wieder. In den Jahren 1991 bis 1998 leitete er den Psychosozialen Dienst der Abteilung für Pädiatrische Hämatologie/Onkologie der Kinderklinik der Universität Bonn. Nach einer Vertretungsprofessur für Psychologie an der Katholischen Fachhochschule NRW, Abteilung Köln, war er zwischen 2001 und 2006 Leiter der Abteilung für Psychoonkologie am Kreisklinikum Herford, gefördert durch die Carina Stiftung, Herford. Zwischen 2006 und 2012 war Kusch Geschäftsführer des Instituts für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung gGmbH, An-Institut der Ruhr-Universität Bo-

chum, Carina Stiftung und PTK NRW. Seit 2012 ist er Mitarbeiter der Klinik I für Innere Medizin der Uniklinik Köln und leitet dort den Schwerpunkt Psychoonkologische Versorgungsforschung, unterstützt von der Carina Stiftung, Herford.

In seiner Einführungsvorlesung zum Thema „Translationale Psychoonkologie“ diskutierte PD Dr. Michael Kusch die Notwendigkeit einer Verbindung der Grundlagen und klinischen Forschung mit der „praxisbezogenen“ bzw. anwendungsorientierten Versorgungsforschung auf dem Gebiet der Psychoonkologie. Um dem Ziel einer individualisierten psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten näher zu kommen, warb Kusch für eine enge Integration der Theorien über die Entstehung psychischer Belastungen und Störungen bei Krebs, mit Theorien psychoonkologischer Therapie. Er veranschaulichte diesen Ansatz am Beispiel der Depression, bei der die geistig-emotionale Auseinandersetzung mit der Krebserfahrung beeinträchtigt ist und die dauerhafte Niedergeschlagenheit der Patienten verursacht und aufrechterhält. Diese sogenannte „depressive Rumination“ (Grübeln) kann mit Hilfe verhaltens-therapeutischer Interventionen gezielt



Von der medizinischen Fakultät der Universität Köln erhielt Kusch die Lehrbefugnis für das Fach Klinische Psychologie und wird an der Fakultät die „Klinische Psychoonkologie“ vertreten.

angegangen und gemeinsam mit dem Patienten nach sehr individuellen Lösungen gesucht werden.

An diesem Beispiel verdeutlichte PD Dr. Kusch zudem wie notwendig es ist, die Organisation und die Prozesse der Patientenversorgung im täglichen klinischen Praxisalltag so zu organisieren, dass das enorme Potential psychoonkologischer Hilfen zum richtigen Zeitpunkt beim richtigen Patienten ankommt. In seinen zahlreichen Publikationen zum Thema „Wie Forschung zur Praxis wird“ hat Kusch aufgezeigt, dass eine am einzelnen Patienten psychoonkologische Versorgung gerade in Zeiten einer auf Effizienz und Effektivität ausgerichteten Gesundheitsversorgung ihren Platz finden kann. (Red.)

Stiftung Kölner Krebsforschung

Jürgen Rüttgers engagiert sich für bessere Forschungsbedingungen

Der Vorstand der Stiftung Kölner Krebsforschung hat den ehemaligen Bundesminister und Ministerpräsidenten von Nordrhein-Westfalen, Dr. Jürgen Rüttgers, zum Vorsitzenden ihres Kuratoriums gewählt. Rüttgers übernimmt die Aufgabe mit einem klaren Ziel: „Angesichts des Innovations-Staus in der Wissenschaft wird es immer schwerer, Top-Forschern in Deutschland optimale Arbeitsbedingungen zu bieten. Aber allein in Nordrhein-Westfalen erkranken jedes Jahr über 100.000 Menschen neu an Krebs. Da sollten wir als größte Metropole

mit einer ausgezeichneten Reputation in der Krebsforschung alles dafür tun, dass dies so bleibt und damit auch die medizinische Forschung für die steigende Zahl von Krebspatienten auf allerhöchstem Niveau in unserer Region gesichert wird.“ Seit 2008 setzt sich die Stiftung Kölner Krebsforschung für bessere Bedingungen in der Krebsforschung an der Uniklinik Köln ein. Ziel ist etwa, eine Infrastruktur und ein Forschungsklima zu schaffen, in dem Nachwuchswissenschaftler gut ausgestattet und untereinander optimal vernetzt sind.



Dr. Jürgen Rüttgers übernimmt den Kuratoriumsvorsitz der Stiftung Kölner Krebsforschung.

Gefördert werden vor allem junge, vielversprechende Top-Talente am Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) – dem onkologischen Spitzenzentrum an der Uniklinik Köln. (Red.) Mehr Informationen unter www.exzellenz-initiieren.de

Bei der Berufswahl auf dem richtigen Weg

Die Studentinnen Joana Debelt und Rebecca Weiß machten ein Praktikum in der Kunsttherapie von Haus LebensWert

Die enorme Fachkompetenz des Kunsttherapeuten Richard Berners beeindruckte beide Studentinnen gleichermaßen, die im vergangenen Jahr nacheinander jeweils ein halbes Jahr ein Praktikum in der Kunsttherapie in Haus LebensWert machten.

Berners war ihr fachlicher Ansprechpartner. Und was Joana Debelt und Rebecca Weiß von ihm und über die in Haus LebensWert durchgeführten kunsttherapeutischen Angebote lernten, war genau das, was sie erhofft hatten. Wissen konnten sie das allerdings nicht. Denn bevor die beiden Studentinnen aus Freiburg an die psychoonkologische Einrichtung auf dem Gelände der Kölner Uniklinik kamen, hatten sie keinerlei Vorstellungen, was genau sie dort erwarten würde. Beide studieren Heilpädagogik an der Katholischen Hochschule in Freiburg, und beide mit dem Schwerpunkt Kunsttherapie. Zu diesem vierjährigen Studium gehört ein sogenanntes Praxissemester in einer Einrichtung der eigenen Wahl. Kunsttherapeut Berners hatte ihrer Anfrage bereitwillig zugestimmt. Doch er kann nicht nur Hilfe in der anstrengenden Arbeit mit an Krebs erkrankten Menschen dringend brauchen. Vielmehr weiß er aus seinem eigenen Lebenslauf, dass mehr als jede Theorie der direkte Umgang mit Menschen das Wissen um die heilsamen Möglichkeiten kreativ-gestalterischer Prozesse erweitert. Schließlich will niemand den Beruf des Heilpädagogen und Kunsttherapeuten ergreifen, um eine wissenschaftliche Laufbahn einzuschlagen. Vielmehr sucht er den Kontakt zu Menschen, die Hilfe brauchen und Hilfe wollen. Der Heilpädagoge und Kunsttherapeut will Menschen verstehen. Und erkennen, welche Anregungen sie mehr zu sich selbst führen und ihrem Leben einen größeren Spielraum ermöglichen.

Welche Methode passt?

„Die Kunsttherapie kennt viele unterschiedliche Methoden, doch welcher Ansatz zu welchem Menschen



Die Studentinnen Joana Debelt (l.) und Rebecca Weiß (r.) erhielten in Haus LebensWert Einblicke in die Kunsttherapie.

passt, können nur eine genaue Anamnese und die Praxis zeigen“, fasst Richard Berners den Sinn des Praktikums für beide Studentinnen in einem einzigen Satz zusammen. „Die Theorie ist das eine, doch was kunsttherapeutische Methoden in äußerst schwierigen Lebenslagen bewirken können, habe ich erst hier erfahren“, sagt Rebecca Weiß. Für sie war das halbe Jahr als Praktikantin in Haus LebensWert die erste Berührung mit der Psychoonkologie. Davor hatte sie sich im Rahmen ihrer kunsttherapeutischen Ausbildung vor allem mit Kindern beschäftigt. „Kinder gehen völlig anders an das bildnerische Gestalten heran“, nennt sie eine ihrer ersten Erkenntnisse. „Kinder gehen spielerisch an die Bilder heran. Erwachsene gehen dagegen mit Erwartungen in die Kunsttherapie. Kinder lassen sich bespaßen, Erwachsene erwarten sogleich Erkenntnisse und Verbesserungen für ihr Leben“, erklärt sie. „Erwachsene sehen die Kunsttherapie zum einen sehr funktional und wollen Ergebnisse. Zum anderen haben sie Angst, dass man über das Bild etwas erfährt, das sie in ein negatives Licht stellt.“ Eine zu große Erwartungshaltung nennt sie daher einen Nachteil für die Therapie. Weshalb Rebecca Weiß fasziniert davon ist, wie es Kunsttherapeut Richard Berners immer wieder gelingt, die Patienten zur Ungezwungenheit beim Malen zu bringen, zu verführen. Als Beispiele nennt sie



dessen Geschick, für jeden Patienten die richtigen Malmittel und Materialien herauszufinden, flüssige Farbe oder Kreide, dicke oder dünne Pinsel oder die eigenen Finger. Berners, meint sie, gelinge es immer wieder, die Absichten des Patienten beim Malen so weit außer Kraft zu setzen und zu überlisten, dass genau die unbewussten Prozesse in Gang geraten, die ein Mensch braucht, um mehr über sich selbst zu erfahren. Wie das passiert, hat sie in zahlreichen Gruppentherapien erfahren können, an denen sie als Praktikantin teilnehmen durfte. Bei den ebenfalls in Haus LebensWert durchgeführten kunsttherapeutischen Einzeltherapien musste sie allerdings wegen der zu großen Intimität zwischen Patient und Kunsttherapeut draußen bleiben.

Jeder sucht das große Glück

Wie offen die Patienten allerdings der Praktikantin gegenüber waren, hat auch Joana Debelt erstaunt. Hatte das bisherige Studium ihr vor allem das Gefühl von der Besonderheit der Klienten und Patienten in der Kunsttherapie vermittelt, lernte sie in Haus LebensWert, dass sie „Leute wie du und ich“ sind. „Sie haben Sorgen und Ängste und Beziehungskisten, Streit mit den Eltern und ringen mit Depression, kriegen zu wenig Lohn, haben Stress bei der Arbeit und kämpfen um Unabhängigkeit. Jeder sucht das

große Glück und fragt nach dem Sinn des Lebens“, erklärt sie. Eine gut gelaunte Frau beim Gestalten mit Ton verriet ihr dabei, was das speziell für den Umgang mit der Krebserkrankung bedeute. „Tumor ist, wenn man trotzdem lacht.“ Bezogen auf ihre Rolle als zukünftige Kunsttherapeutin heißt das für Joana Debelt: „Jeder Mensch trägt sein eigenes Päckchen und der Kunsttherapeut ist unterstützender Gepäckmitträger, stabilisierend und an positiven Ressourcen orientiert.“ Dass dazu möglicherweise auch gehört, dass jemand Lieder von Seemann singt, während er aus Ton Torsi, Butterdosen und Phallussymbole formt, hat sie schon überrascht. Ebenso die Beobachtung, wie dicht Lachen, Grübeln, Weinen, Schimpfen durch Worte und Farben im kunsttherapeutischen Prozess beieinander liegen.

Vom Vertrauen berührt

„Menschen kommen in der Kunsttherapie ins kreative Tun, erleben Selbstwirksamkeit und sind dafür dankbar“, bringt Joana Debelt ihre halbjährige Praktikums-Erfahrung in Haus LebensWert auf eine Fazit-Formel. Das Aufeinandertreffen von theoretischem, studentischem Wissen mit dem richtigen Leben kann zu Irritationen, sogar zu Zweifeln an der Berufswahl führen. Das Praktikum in der Kunsttherapie bei Richard Berners brachte Joana Debelt und Rebecca Weiß dagegen zu der Erkenntnis, bei ihrer Berufswahl auf dem richtigen Weg zu sein. „Was ist interessant an der Kunsttherapie? Dass man durch ein einziges Bild an die Gefühle und die Struktur einer Persönlichkeit heran kommt. Und dieses Bild muss nicht einmal schön sein, sondern kann auch dahingesudelt sein“, sagt Rebecca Weiß. Und Joana Debelt erklärte: „Das Vertrauen der Klienten berührte mich sehr, wenn sie sich mir gegenüber ohne Perücke zeigten, mit Strähnchen oder ohne, es spielte keine Rolle. Ich durfte dabei sein, wie Menschen sich neu entdecken und Krisen durchstehen, große Themen angehen. Und ich glaube daher, jeder sollte sich öfter fragen, ob er das macht, was er wirklich machen will.“

(JK)

LebensWert beim Krebskongress 2014



Karsten Möring, Anette Widmann-Mauz, Prof. Dr. Michael Hallek, Birgitt Hein-Nau und Karin Reinhardt am Stand von LebensWert e.V. (von links) Foto: Maik Schuck

Unter dem Motto „iKON – Intelligente Konzepte in der Onkologie“ informierten sich rund 10.000 Experten beim Deutschen Krebskongress 2014 über die jüngsten wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Entwicklungen und diskutierten ihre Aufgaben von heute und morgen. Auch der Verein

LebensWert war vor Ort vertreten. Eine besondere Freude war es, dass Karsten Möring, MdB und LebensWert-Mitglied, sowie Annette Widmann-Mauz, Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, sich am Stand von LebensWert über die Psychoonkologische Arbeit informierten.

Singender Umzug in der Uniklinik Köln



Karnevalsdienstag Punkt elf Uhr elf war es wieder so weit: Beim mittlerweile traditionellen dritten Singenden Umzug der Singgruppen von LebensWert und der Uniklinik Köln bahnte sich eine bunte Schar von Clowns, Marienkäfern, Piraten und anderen schillernden Gestalten singend und musizierend den Weg durch das Bettenhaus der Uniklinik Köln. Eingeladen dazu hatten das „Singleiter-Dreigestirn“ Norbert Hermanns, Michael Meza sowie Monika Wiese und sie konnten neben Mitarbeitern,

Patienten, ehemaligen Patienten und anderen interessierten Sängern auch weitere Singleiter aus der Region zum Mitmachen bewegen. Mit „Einmal Prinz so sin“, dem Trömelchenlied und einem Medley aus kölschen Liedern auf den Lippen unterstützt von der Musiker-Combo aus Michael Meza, Martin Hermanns, Helmut Metten und Bärbel Kükenshörer, die sogar ihre „Quetsch“ mitgebracht hatte, brachte der Umzug die ganze Klinik zum Schunkeln, Singen und Tanzen. Nä, wat wor dat widder schön!

Als chronisch kranker Mensch sozial benachteiligt?

Viele Patienten geraten nach ihrer Erkrankung in die Armut

Rund 40 Prozent der Menschen, die eine Krebserkrankung hinter sich haben, berichten, anschließend sozial schlechter gestellt zu sein. Durch eine konsequente Nutzung aller psychosozialer Unterstützungsangebote lässt sich dem entgegenwirken.

Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit, ein damit verbundener Jobverlust und möglicherweise familiäre Probleme als Folge der langen Krankheit, Depressionen und Ängste – es gibt viele Gründe, warum so mancher Patient nach Abschluss der Krebstherapie nicht mehr richtig auf die Beine kommt und in sein früheres Leben zurückfindet.

„Wir hören leider immer wieder, dass Krebspatienten nach Beendigung der Behandlung große Schwierigkeiten haben, sich in der normalen Welt wieder zurechtzufinden“, berichtet Professor Dr. Mathias Freund aus Rostock als geschäftsführender Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO).

Früh um Hilfe bemühen

Das kann nach seinen Worten so weit gehen, dass ehemals gut situierte Patienten schließlich zu Hartz IV-Empfängern werden. „Die sozialen Nachteile, die Krebspatienten und andere chronisch kranke Menschen zu erdulden haben, werden in der Öffentlichkeit bislang aber kaum thematisiert“, mahnt der Mediziner. Für die Betroffenen ist es aus seiner Sicht deshalb von hoher Wichtigkeit, sich schon früh um Hilfe zu bemühen, entsprechende Angebote auszuloten und die im individuellen Fall geeigneten Unterstützungsmöglichkeiten konsequent zu nutzen. Das betrifft keineswegs nur eine finanzielle Unterstützung. Ebenso wichtig sind Hilfen bei der Krankheits-

verarbeitung wie etwa eine psychosonkologische Beratung sowie die Teilnahme an RehaMaßnahmen, die unter anderem auch die Wiedereingliederung ins Berufsleben fördern.

Krebs, eine sozial ungerechte Krankheit?

Bei der Behandlung haben Menschen aus sozial höheren Schichten laut Professor Freund Vorteile: „Sie erhalten häufiger als andere eine fortschrittliche Behandlung und es wird ihnen öfter die Chance geboten, an Studien zu neuen Medikamenten teilzunehmen.“

Der Grund liegt oft einfach darin, dass Menschen mit höherem Bildungsgrad sich leichter damit tun, sich über die Erkrankung und ihre Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Sie haben häufig einen uneingeschränkten Zugang zum Internet und zu anderen Informationsquellen, können damit eher einen Spezialisten für ihre Erkrankung finden und sie sind es oft auch mehr gewohnt, sich durchzusetzen und beispielsweise eine Zweitmeinung einzufordern. Wer sich gut auskennt und um seine Rechte als Patient weiß, der erhält laut Freund mit höherer Wahrscheinlichkeit eine für ihn optimale Therapie als Patienten, die sich in ihr Schicksal ergeben und die sich selbst weniger aktiv um Informationen zur Erkrankung und deren Behandlungsmöglichkeiten bemühen.

Soziales Netz fördert Heilungschancen

Das kann ebenso wie das familiäre und das allgemeine soziale Umfeld zu verbesserten Heilungs- und Überlebenschancen beitragen. Freund: „Wir wissen, dass die langfristigen Überlebenschancen beeinträchtigt sind, wenn Menschen mit Krebs ohne Familie sind, wenig Freunde und Bekannte haben, möglicherweise durch die Erkrankung noch ihren Job verlieren und dann finanziell schlecht gestellt sind.“

Das unterstreicht nach Ansicht des Onkologen die Notwendigkeit, sich



Viele Krebspatienten haben nach Beendigung der Behandlung Schwierigkeiten, sich wieder in der normalen Welt zurechtzufinden, weiß Professor Dr. Mathias Freund. Foto: © DGHO

als Krebspatient schon früh aktiv auch selbst um seine Erkrankung zu kümmern, sich nicht einfach und willenlos in die Hände der Medizin zu begeben, sondern mitzuarbeiten und sich zu informieren, um dann auch Behandlungsentscheidungen mittragen zu können.

Ebenso wichtig ist es offenbar, die sozialen Unterstützungsmöglichkeiten zu eruieren, konsequent zu nutzen und sich gegebenenfalls bei den Sozialstellen oder allgemeinen Beratungseinrichtungen zum Beispiel beim Ausfüllen der Anträge helfen zu lassen.

(CV)

Kooperation für maximale Versorgung

Arbeitsgruppe Psychoonkologie/Selbsthilfe initiiert

Gemeinsam mit der Selbsthilfe Kontaktstelle Köln hat LebensWert e.V. die Arbeitsgruppe Psychoonkologie/Selbsthilfe ins Leben gerufen, die sich im Kern um eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen der professionellen Psychoonkologie bei LebensWert und den spezifischen Möglichkeiten der Selbsthilfe bemühen will.

Neben den Fragen der inhaltlichen Patienten-Betreuung durch Selbsthilfe, wurde die Frage des Zugangs der Patienten zur Selbsthilfe diskutiert und damit auch die Frage der Organisationsstrukturen von Selbsthilfe. Gibt es trotz großer Unterschiede in der Selbsthilfe, die schon in den Erkrankungen selbst begründet sind, einheitliche Basis-Strukturen, die eine synergetische Verknüpfung beispielsweise mit der Psychoonkologie transparenter und direkter gestalten könnte?

Wie lässt sich Nachfrage steigern?

Das initiale Treffen im Haus LebensWert Ende Januar war gut besucht. Neben den Vertretern der Kassen AOK Rheinland/Hamburg und der Barmer GEK, waren Vertreterinnen und Vertreter von sechs Selbsthilfegruppen anwesend. Nachdem sich die Gruppen kurz vorstellten, eröffneten Yvonne Oertel (Selbsthilfe Kontaktstelle Köln) und Uwe Schwarzkamp (LebensWert e.V.) die Sitzung. Im Zentrum stand die Frage, ob eine gezielte Patienten-Information die Nachfrage nach Selbsthilfe noch steigern kann. In diesem Zusammenhang wurde ein gestuftes Fragebogen-Setting vorgestellt, das im Plenum der anwesenden Selbsthilfeorganisationen diskutiert wurde.

Der erste Fragebogen wird an alle onkologischen Primärfälle ausgeteilt und fragt lediglich ab, ob es ein Interesse an Gesprächen mit Gleichbetroffenen oder an wohnortnahen Selbsthilfegruppen gibt; falls ja, würden LebensWert und die Selbsthilfe Kontaktstelle Köln einen entsprechenden Kontakt vermitteln. Ein zweiter



Wie finden Patienten Zugang zur Selbsthilfe? Diskussion beim ersten Treffen der Arbeitsgruppe Psychoonkologie/Selbsthilfe. Foto: Ulla Nerger

Fragebogen wird an diese Patienten nochmals nach drei bis sechs Monaten verschickt, dann mit den zusätzlichen Fragen, ob ein Kontakt zustande gekommen ist. Falls nein, werden die Angeschriebenen gebeten, den Grund dafür zu präzisieren. Ein exakt gleicher, dritter Fragebogen wird nochmals nach einem Jahr versandt.

Bedarfserfassung mittels Fragebogen

Dieses Fragebogen-Setting soll es ermöglichen, festzustellen, wie Patienten und Angehörige über Angebote der Selbsthilfe besser informiert werden können, damit sie eine maximale Versorgung erfahren können. Für die Psychoonkologie wäre diese Erkenntnis ebenso wichtig, damit die Kooperation mit der Selbsthilfe besser organisierbar ist. Hierüber wurde engagiert diskutiert.

Das Etappen-Ziel, zu diesen Fragen einen „Runden Tisch“ ins Leben zu rufen, wurde erreicht. Über die nächsten Termine werden wir alle Interessierten rechtzeitig informieren.

(Sk)

Spendenaufruf

Liebe Leserin, lieber Leser,

für ihre Unterstützung im letzten Jahr möchte ich mich ganz herzlich bei allen Spendern bedanken! Damit wir auch in Zukunft den Verein, das Haus und unsere Arbeit finanzieren können, bitte ich Sie, auch weiterhin diese wichtige psychosoziale Arbeit für onkologische Patienten mit zu tragen. Ob Sie dem Verein beitreten (jährlicher Mindestbetrag 25,- Euro) oder eine einmalige Spende geben – jeder Beitrag ist herzlich willkommen!

Unsere Bankverbindung lautet:
IBAN: DE16 3705 0198 0027 0421 75
BIC: COLSDE33
Sparkasse KölnBonn

Als gemeinnützig anerkannter Verein sind wir befugt, Spendenquittungen auszustellen.

Herzlichst, Ihr

Uwe Schwarzkamp,
Geschäftsführer LebensWert e.V.

Über das Ende(?) hinaus ...

Ausstellung in der Kirche St. Johannes der Täufer zeigte Werke von Andrea Grandisch aus der Kunsttherapie

„Es macht viel aus, wenn Bilder gerahmt werden. Dann bekommt man manchmal einen ganz neuen Blick auf Kunstwerke“, erklärt Richard Berners, Kunsttherapeut in Haus LebensWert. Die Bilder, die er gerade erst hinter Glasrahmen brachte, sind dort in seiner Kunsttherapie entstanden.

Gemalt wurden sie von Andrea Grandisch. Und ausgestellt wurden sie eine Woche lang in der katholischen Kirche St. Johannes der Täufer in der Kölner Uniklinik. Grandisch (Jahrgang 1961), die Ende letzten Jahres an ihrer Krebserkrankung starb, besuchte ein Jahr lang die wöchentlichen Kurse, in denen der Kunsttherapeut an Krebs erkrankte Menschen dazu ermutigt, mit Hilfe von Farben oder Zeichnstiften die seelischen Nöte zu thematisieren, für die dringend ein Ausdruck gefunden werden muss. Berners gab den Anstoß zu dieser Ausstellung; weil er einmal mehr zeigen will, dass die Teilnehmer an seiner Kunsttherapie außerordentliche Bilder von allgemeinem Interesse hervorbringen. Unterstützt wurde er bei diesem Vorhaben von Pfarrer Wolfgang Klein und Uwe



Isabel Schröter (Kunsttherapie Haus LebensWert), Karin Reinhardt (Haus LebensWert), und Uwe Schindler (Ehemann der Verstorbenen)

Schindler, dem Ehemann der Verstorbenen. „Über das Ende(?) hinaus ...“, lautet der Titel der Ausstellung. Und damit soll gesagt sein, dass künstlerisches Gestalten nicht nur das Leben eines Menschen im Angesicht von Krankheit, Sterben und Tod stärken kann. Kunstwerke können zugleich die Erfahrungen und Gefühle eines

Menschen über seinen Tod hinaus erfahrbar machen. Denn es besteht kein Zweifel, dass die aufgrund ihrer Farbkraft schönen Bilder stets die Dramen und Wünsche, Hoffnungen und Ängste einer besonderen Persönlichkeit zeigen.

Fünf Pinsel gleichzeitig in der Hand

Andrea Grandisch wird über ihre Malerei als eine äußerst kraftvolle Frau sichtbar. „Sie malte sehr leidenschaftlich. Oft hielt sie fünf Pinsel gleichzeitig in der Hand und legte los“, erinnert sich Berners. Sie malte betont weiche, fließende Formen, in denen sich Pflanzen ebenso erkennen lassen wie Formen des menschlichen Körpers. Für Richard Berners „ist es eine sehr weibliche Art der Malerei“. Seine langjährige Erfahrung als Kunsttherapeut hat ihn zu der Überzeugung kommen lassen, dass es tatsächlich weibliche und männliche Eigenarten in der Malerei gibt. Dabei probierte Grandisch viel aus. Sie ließ die Farben wild laufen und in expressive Turbulenzen münden. Sie brachte sie energisch mit den Fingern in heillose Verwicklungen, Verwirrungen und Zweifelungen. Sie ließ mit klaren Rundformen leuchtende Sonnen der Lebenskraft und der Hoffnung entstehen. Und sie schuf mit Linien verschachtelte geometrische Strukturen. Erotisches schwingt ebenso mit wie der Schrecken des Todes und die grausame Spur starker Schmerzen. In aller Regel bevorzugte die gelernte Schreinerin, Heilpraktikerin und Krankenpflegerin die abstrakt-expressiven Möglichkeiten der Malerei. Nur ganz selten malte sie figürlich, so im Bild eines vielfach verzweigten riesigen (Lebens-)Baumes und in der Darstellung einer in der Bodenlosigkeit tanzenden nackten Frau. Fraglos malte Grandisch immer sich selbst.

„Das ist das Prinzip der Kunsttherapie“, erklärt Richard Berners. Über die Farben findet der Mensch einen Zugang zu sich selbst wie er ihn durch



Andrea Grandisch malte gerne geometrische Strukturen

bloßes Nachdenken und Reden nicht finden kann. Das Malen und Zeichnen schafft einen Zugang zu unbewussten Erfahrungen, über die er dann auch sprechen kann. Selbstverständlich ist es für Therapeut Berners immer wieder deprimierend, dass Menschen, die seine Kunsttherapie besuchten, den Kampf gegen ihre Krebserkrankung verlieren und sterben. Er betont jedoch, dass die Kunsttherapie auch dabei helfen könne, sich mit dem Unausweichlichen auseinanderzusetzen und immer wieder eine Stabilisierung in der Krankheit zu erreichen.

Die Kunstwerke helfen im besten Falle nicht nur Erkrankten. Sie können auch den Angehörigen helfen, sogar dann noch, wenn es sich um die schmerzhafteste Situation handelt, die der tiefen Trauer.

(JK)

Lebenskrisen als Chance und rettende Engel

Während ihrer Erkrankung fand Eva Gass bei LebensWert dringend benötigte Unterstützung. Das Erlebte will sie nun in einem Theaterprojekt umsetzen.

Im Januar 2012 wurde ich mit 51 Jahren mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert. Zwei Operationen folgten. Die linke Brust musste entfernt werden. Bei einem Tanztherapie-Seminar in der Dr. Mildred Scheel Akademie lernte ich in den drei Tagen offene, kämpferische und starke Frauen kennen, die zum Teil schon viele Jahre mit einer Krebserkrankung leben, obwohl die Ärzte ihnen nur noch ein paar Monate gegeben hatten. So entstehen Vorbilder. Eine Teilnehmerin wies mich auf LebensWert e.V. hin, das psychoonkologische Zentrum der Uniklinik mit kreativen Angeboten für Krebs erkrankte. Das gelbe Haus strahlte Lebensfreude aus und sprach mich sofort an. Am gleichen Tag meldete ich mich an und wählte die Kunsttherapie. Seit meiner Kindheit hatte mir Malen Freude gemacht und Energie gegeben, doch irgendwie war mir dieses Hobby abhanden gekommen. Die Kunsttherapie sollte nach meiner Reha beginnen.

Die Seele kam nicht mit

Nach der Reha hatte ich im Haus LebensWert dann ein erstes Gespräch mit dem Kunsttherapeuten Richard Berners. Ein Gespräch mit der Psychologin Anja Gattinger war im März vorausgegangen. Zu dieser Zeit ging es mir psychisch sehr schlecht. Die Operationen hatte ich körperlich gut überstanden, doch die Seele war nicht mitgekommen. Zwischen Januar und April blieb kaum Zeit zum Nachdenken.



„Ich bin frei“ aus der Kunsttherapie

Ständig waren schnelle Entscheidungen und schnelles Handeln gefragt. In der Reha war ich erstmals zur Ruhe gekommen. Mir wurde bewusst, was sich in den letzten vier Monaten alles ereignet hatte. Ängste kamen auf und alte Traumata meldeten sich. Bis dahin hatte ich gut funktioniert. Schreibend verarbeitete ich die Krebserkrankung und wollte meine Erfahrungen, Gedanken und Gefühle in einem Buch veröffentlichen. Im Kennenlerngespräch mit Herrn Berners und Erzählen meiner Biographie brach ich seelisch zusammen. Herr Berners erkannte sofort den Ernst der Lage und fragte mich, ob ich psychoonkologische Begleitung habe. Ich hatte mich vergeblich um therapeutische Unterstützung bemüht, war jedoch nur auf lange Wartezeiten hingewiesen worden.

Erleichterung und Dankbarkeit

Herr Berners handelte umgehend und vermittelte mir einen Termin bei Frau Gattinger, die mich vorübergehend psychoonkologisch betreute. Das Gefühl der Erleichterung und Dankbarkeit für diese Hilfe werde ich nie vergessen. Frau Gattinger half mir, wieder stabiler zu werden und riet zu einer Traumatherapie, die ich dann auch machte. Von April bis September nahm ich an Einzelstunden an der Kunsttherapie in Haus LebensWert teil. Malend und durch die Gespräche in der Kunsttherapie konnte ich meine Ängste bearbeiten und lernte, sie in Farben und Formen umzusetzen. Themen, die durch die Erkrankung an die Oberfläche gebracht wurden, verarbeitete ich künstlerisch. Dies half mir sehr und aus jeder Stunde ging ich erleichtert und hoffnungsfroh nach Hause. Im September hatte ich das Gefühl, so weit stabil zu sein, dass ich die Kunsttherapie nicht mehr brauchte. In einem Abschlussgespräch ließen wir die letzten Monate Revue passieren und schauten uns alle Bilder noch einmal gemeinsam an. Es war ein gutes, rundes Gefühl und Dank-



Eva Gass im Irlandurlaub

barkeit für die große Unterstützung, die ich durch die Mitarbeiter in Haus LebensWert erfuhr, machte sich breit.

Neue Träume zeigten sich

Im September 2012 wurde mein Buch „Seifenblasendasein – Eine Abenteuerreise ins Land Diagnose Brustkrebs“ veröffentlicht (S. S. 18) und neue Träume zeigten sich: Ich möchte ein Tanztheaterstück mit Brustkrebspatientinnen auf die Bühne bringen. Eine Hommage an das Leben! An das Leben, das ich selbst in schwierigen, herausfordernden Zeiten als reich, schön und lebenswert empfinde. Ein Plädoyer für die Weiblichkeit, Kraft und den Lebenswillen, der in uns allen steckt, soll es werden. Und es soll das Tabu Brustkrebs brechen. Einen Arbeitstitel gibt es bereits: „Coole Möpse“ – und eine Theatertherapeutin und -regisseurin konnte ich auch schon für dieses Projekt gewinnen.

Mitstreiterinnen gesucht

Was jetzt noch fehlt, sind viele Mitstreiterinnen, die ebenfalls Lust auf ein solches Projekt haben und ihre Erfahrungen mit der Brustkrebserkrankung kreativ, spielerisch, solidarisch und mit ganz viel Freude und Spaß umsetzen wollen. Bei Interesse bitte melden unter egass@web.de!

Eva Gass

Stark vertreten: Psychoonkologie beim 31. Deutschen Krebsekongress 2014

Vorstellung des neu gegründeten Centrums für Psychoonkologie (CePO)

Der diesjährige 31. Deutsche Krebsekongress war auch für die Psychoonkologie ein Erfolg: Nicht nur, dass die Ende Januar veröffentlichte S-3 Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ beim Krebsekongress der Fachöffentlichkeit vorgestellt und intensiv diskutiert werden konnte. Mit 14 Symposien und Plenarsitzungen sowie über 50 Vorträgen wurde auch der Psychoonkologie ein breiter Rahmen geboten und damit ihre Bedeutung in der modernen Krebstherapie gewürdigt. Auch die Psychoonkologie am Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) in Köln war stark vertreten gewesen. Mit zwei Symposien und zehn Vorträgen konnten die Vertreter der Psychoonkologie am CIO erstmals ihre gesamte Kompetenz in der psychoonkologischen Versorgung dem Fachpublikum vorstellen.

Die Schwerpunkte der Beiträge lagen im Bereich der „Therapietreue in der Onkologie“, der „Integrierten, sektorenübergreifenden Psychoonkologie“ sowie der „Gesundheitspolitik“. Hinzu kam ein Vortrag von Kerstin Schulz zur „Notwendigkeit psychoonkologischer Betreuung bei Patienten mit okulären Tumoren“. Das von den Kölner Kollegen im CIO veranstaltete Symposium „Therapietreue in der Onkologie“ befasste sich mit einem wichtigen Wendepunkt in der psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten, die mit oral verabreichten Krebsmedikamenten behandelt werden. In seinem Vortrag zur „Therapietreue in der individualisierten Krebstherapie“ diskutierte PD Dr. Thomas Zander die Notwendigkeit, den Krebspatienten aktiv darin zu unterstützen, seine Krebsmedikamente so einzunehmen, wie vom Arzt verordnet. Denn: Je besser ein Medikament gegen den Krebs wirkt, umso wichtiger ist es, das Medikament korrekt einzunehmen. Und zwar nicht nur kurzfristig, wie bei einer Grippe,



sondern über Monate und Jahre. PD Dr. Michael Kusch berichtete über den „Beitrag der Psychoonkologie“ zur Therapietreue des Patienten, aber auch den des behandelnden Arztes. Hier zeichnete sich ab, dass sogenannte Prädiktoren identifiziert werden können, anhand derer bereits zum Zeitpunkt der Planung einer oral-medikamentösen Krebstherapie Patienten erkannt werden können, die es schwer haben, eine über viele Monate hinweg erforderliche Medikamenteneinnahme aufrecht zu erhalten. Kusch berichtete zudem über die ersten Schritte, die im CIO eingeschlagen werden, um den Patienten in seinem „Selbst-Management“ der Medikamenteneinnahme zu helfen. In ihren Kommentaren zu den Vorträgen haben Prof. Holger Pfaff vom Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Uniklinik Köln und PD Dr. Christof Scheid von der Klinik I für Innere Medizin der Uniklinik Köln hervorgehoben, dass dieses Thema in Köln sowohl in der Versorgungsforschung als auch der klinischen Praxis weiter vorangetrieben wird.

Neu gegründetes Centrum für Psychoonkologie (CePO)

Das Symposium „Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie“ wurde von dem neu gegründeten Centrum für Psychoonkologie (CePO) an der Uniklinik Köln in Kooperation mit der Krebsgesellschaft NRW durchgeführt. In sechs Vorträgen erhielt

das Fachpublikum einen vertieften Einblick in die Organisationsstruktur des CePO, die Integration der Psychoonkologie in die bio-medizinische Krebstherapie sowie die stationäre und ambulante Psychoonkologie. Der Geschäftsführer des Vereins LebensWert e.V., Uwe Schwarzkamp, stellte das neu gegründete Centrum für Psychoonkologie am Campus der Uniklinik Köln mit den vier Schwerpunkten ‚Klinische Patientenversorgung‘, ‚Organisation & Management‘, ‚Forschung & Entwicklung‘ sowie ‚Lehre & Qualifizierung‘ dar (vgl. *Journal LebensWert*, Heft 4/12, S. 6-7) und betonte die Bedeutung einer vollständigen translationalen Psychoonkologie in die klinische Praxis. Michael Kusch vom Schwerpunkt Psychoonkologische Versorgungsforschung der Klinik I für Innere Medizin und Dr. Margret Schrader, Geschäftsführerin der Krebsgesellschaft NRW, gaben einen Überblick über den Ansatz der „integrierten, sektorenübergreifenden Psychoonkologie“ (isPO), der explizit die praktische Umsetzung der Ziele des Nationalen Krebsplans verfolgt (vgl. *Journal LebensWert*, Heft 2/13, S. 10-11 sowie Heft 3/13, S. 8-9).

Prof. Dr. Christian Albus, Leiter der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, befasste sich in seinem Vortrag mit dem „Zugang zur Psychoonkologie am Centrum für Integrierte Onkologie, Köln“ und gab einen vertieften Einblick in die entsprechende Arbeitsanweisung, die in der SOP-Psychoonkologie

dargelegt ist und seit 2012 sukzessive in den Kliniken des CIO, Standort Köln, eingeführt wird (vgl. *Journal LebensWert*, Heft 3/13, S. 8-9).

Gestufte psychoonkologische Versorgung

Birgitt Hein-Nau, die leitende Psychoonkologin im Verein LebensWert, stellte den Ansatz der „gestuften psychoonkologischen Versorgung“ vor, der aufzeigt, dass die Krebspatienten am CIO Köln eine auf ihren psychosozialen Versorgungsbedarf abgestimmte psychoonkologische Versorgung durch Ärzte und Pflegekräfte (psychoonkologische Basisversorgung), durch psychoonkologische Fachkräfte (psychosoziale Versorgung) sowie durch Psychotherapeuten (Psychoonkologische Psychotherapie) erhalten. Hein-Nau hob in ihrem Vortrag zudem hervor, dass im CIO Köln sehr darauf geachtet wird, Krebspatienten nicht vorschnell die Diagnose einer psychischen Störung zu geben, sondern vielmehr von sogenannten „klinischen Schweregraden“ gesprochen wird. „Klinische Schweregrade“ erlauben es, sich im Behandlungsteam offen über die Schwere der psychischen Belastungen eines Patienten auszutauschen, ohne gleich die persönliche Problematik des Patienten auszubreiten oder ihn eventuell mit der Diagnose einer psychischen Störung zu stigmatisieren.

Um darzulegen, wie Patienten zukünftig beim Übergang von der stationären Krebstherapie zur ambulanten onkologischen Nachsorge begleitet und kontinuierlich psychoonkologisch versorgt werden, referierte Hildegard Labouvie, Diplom-Psychologin der Krebsberatungsstelle des Vereins LebensWert, über den „Zugang zur Krebsberatung am Centrum für Integrierte Onkologie, Köln“. Bei zunehmend kürzeren Krankenhausbehandlungen und der Vielzahl an Gesundheitseinrichtungen, die einen Krebspatienten versorgen, wird es zukünftig erforderlich sein, genau zu verfolgen, wo ein Patient

seine onkologische Behandlung und Nachsorge erhält. Ziel ist es, den Patienten nicht an den Übergängen einer stationären, ambulanten oder gemeindenahen Versorgung „aus den Augen zu verlieren“, sondern genau dort psychoonkologische Hilfe anzubieten, wo sich der Patient befindet.

Qualitätsentwicklung Krebsberatung NRW

Bezugnehmend auf das isPO befasste sich Anna Arning von der Krebsgesellschaft NRW in ihrem Vortrag mit diesem Aspekt der ambulanten Psychoonkologie. Sie stellte das im isPO verhaftete Kooperationsprojekt „Qualitätsentwicklung Krebsberatung NRW“ vor, welches ebenfalls die Krebsgesellschaft und die Uniklinik Köln durchführen. Ziel dieses Projektes ist es, die Krebsberatungsstellen des Landes NRW darin zu unterstützen, eine qualitätsgesicherte und gut dokumentierte psychosoziale Krebsberatung anzubieten und die Patienten und Angehörigen umfassend zu beraten, um sie in die Lage zu versetzen, Kooperationen mit Krankenhäusern, niedergelassenen Onkologen und Psychotherapeuten sowie mit Krankenkassen einzugehen.

In der Diskussion dieses Schwerpunktthemas bestätigten die Vorsitzenden des Symposiums, Wilfried Jacobs, ehemaliger Vorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg, sowie Dr. Johannes Selbach, niedergelassener Hämatologe/Onkologe aus Duisburg und stellvertretender Vorsitzender der Krebsgesellschaft NRW, dass eine strukturierte, in die stationäre und ambulante Krebstherapie und die Krebsnachsorge integrierte psychoonkologische Mitversorgung, so wie sie in diesem Symposium vorgetragen wurde, ein Modell der nahen Zukunft ist. Es gehe um einen darum, den Krebspatienten zur richtigen Zeit, am richtigen Ort die psychoonkologische Versorgung anzubieten, die er nachweislich benötigt, zum anderen darum, die Qualität der psychoonkologischen Versorgung

Dritten gegenüber nachzuweisen, damit die Notwendigkeit nicht nur nachvollzogen, sondern die Leistung auch finanziert werden kann.

Mit der Frage, was erforderlich ist, um von Seiten der Gesundheitspolitik Vertrauen in die Qualität der geleisteten psychoonkologischen Versorgung zu schaffen, befasste sich Michael Kusch in seinem Vortrag zur „Translationalen Psychoonkologie“. Kusch diskutierte den Aspekt der „anwendungsorientierten Versorgungsforschung“, der in onkologischen Spitzenzentren wie dem CIO Köln/Bonn zu etablieren sei. Am Beispiel der „integrierten, sektorenübergreifenden Psychoonkologie“ am CIO Köln zeigte er die Notwendigkeit auf, vor der bzw. begleitend zur flächendeckenden Umsetzung der Psychoonkologie in der Regelversorgung genau zu untersuchen, wie die Psychoonkologie in der „Versorgungswirklichkeit“ lokaler Krebszentren zu realisieren ist. Dabei stellte er heraus, dass es notwendig sei, ein schriftliches Versorgungskonzept vorzulegen, um nachvollziehen zu können, wie dieses in der Versorgungspraxis umgesetzt wird, und dass genau dokumentiert wird, ob das Konzept tatsächlich so umgesetzt werden kann, wie gedacht. Kuschs Vorschlag lautete, die Umsetzung der Anforderungen an eine evidenzbasierte Psychoonkologie, wie in der S-3 Leitlinie formuliert, mit wissenschaftlichen Mitteln zu untersuchen, um die Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der psychoonkologischen Versorgung in der Versorgungspraxis zu prüfen.

Michael Kusch

Die Vorträge sind nachzulesen unter:

www.vereinlebenswert.de

Flächendeckende Versorgung notwendig

Forderung nach direkter, sektorenübergreifender Hilfe und Betreuung

Durch Fortschritte in der Krebsbehandlung steigt die Zahl der Menschen, die von der Krebserkrankung geheilt werden oder die viele Jahre mit ihrer Erkrankung leben können. Doch viele Betroffene haben mit psychischen Problemen zu kämpfen und brauchen eine psychoonkologische Betreuung. Diese in die Regelversorgung aufzunehmen und entsprechende Strukturen aufzubauen, so dass eine adäquate psychoonkologische Behandlung bundesweit gewährleistet ist, waren zentrale Forderungen beim 31. Deutschen Krebkongress in Berlin.

Durch intensive Forschung ist das Wissen zur Biologie von Tumoren in den vergangenen Jahren immer besser geworden. Bei vielen Tumorarten verstehen die Forscher schon recht konkret, wie auf molekularer Ebene das fatale Zellwachstum angetrieben wird, und sie haben gezielt Strategien entwickelt, um in die krankhaften Prozesse einzugreifen. Bei einer Reihe von Tumoren haben sich dadurch die Heilungschancen verbessert, bei anderen Tumorarten ist es möglich geworden, durch die Behandlung die Lebenszeit so weit zu verlängern, dass aus dem Krebs praktisch eine chronische Erkrankung wird.

Strategie „zielgerichtete Therapie“

Ein wesentlicher Fortschritt ist vor allem die „zielgerichtete Krebstherapie“. So lässt sich in vielen Fällen bereits durch molekulare Testungen des Tumorgewebes vor Behandlungsbeginn abschätzen, auf welches Medikament ein Krebspatient mit hoher Wahrscheinlichkeit gut ansprechen wird. Eine ganze Vielzahl neuer Wirkstoffe, die nach einem solchen Prinzip der „zielgerichteten Therapie“ eingesetzt werden, sind bereits verfügbar oder werden in den kommenden Monaten und Jahren zur Behandlung zugelassen werden. „Damit die Patienten optimal von diesem Fortschritt profitieren, müssen die neuen Wirkstoffe auch nach ihrer Zulassung in versorgungsnahen unabhängigen

klinischen Studien getestet werden“, erklärte Professor Dr. Michael Hallek, Kongresspräsident des Deutschen Krebkongresses 2014 in Berlin. „Wir benötigen solche Studien dringend, um Deutschland zu einem innovativen Forschungsstandort in der Medizin zu machen. Dafür müssen sich aber die Förderungsstrukturen für die klinische Forschung deutlich verbessern“, mahnte Hallek.

Dass auf absehbare Zeit weiter ein hohes Engagement in der Krebsforschung nötig ist, machte beim Kongress Professor Dr. Wolf Schmiegel aus Bochum, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, deutlich. So steigt die Zahl der Menschen, die an Krebs erkranken, nach seinen Worten kontinuierlich weiter, bei Männern sogar stärker noch als bei Frauen. „Der Trend ist bedrückend“, so Schmiegel. „Wir brauchen dringend Innovationen, um die Heilungschancen der Patienten weiter verbessern zu können.“

„iKON – Intelligente Konzepte in der Onkologie“

Die Entwicklung innovativer Medikamente aber wird für die pharmazeutischen Hersteller stetig teurer, da die einzelnen Wirkstoffe infolge der zielgerichteten Therapie zwangsläufig bei nur mehr wenigen Patienten eingesetzt werden. Wie sich dennoch auch künftig eine optimale Behandlung aller Tumorkrankten gewährleisten lässt, war ebenfalls Thema beim Deutschen Krebkongress, den Kongresspräsident Professor Hallek unter das Motto „iKON – Intelligente Konzepte in der Onkologie“ gestellt hat. Damit sollte laut Hallek der Fokus auf drei aktuelle Herausforderungen in der Krebsmedizin gelegt werden: Die Individualisierung in der Behandlung, die Interdisziplinarität bei der Versorgung der Patienten, bei der die beteiligten Fachdisziplinen eng miteinander zusammenarbeiten müssen, sowie die dringend notwendigen Innovationen.

„Wir brauchen weitere Innovationen, Durchbrüche, Forschergeist – aus der



Der Patient soll nicht nur medizinisch im Mittelpunkt stehen. Für den Behandlungserfolg stehen auch seine individuellen seelischen Bedürfnisse eine wichtige Rolle.

Grundlagenwissenschaft, der klinischen Wissenschaft, aber auch Innovation im Bereich der Strukturbildung und Wissenschaftsförderung“, so Professor Hallek. „Vor allem aber brauchen wir Lösungen dafür, wie wir die hohe Dynamik des Forschungsgeschehens in die klinische Routine transferieren – und zwar flächendeckend, schnell, sicher und wirtschaftlich sinnvoll.“ Ein wichtiger Ansatz besteht nach Hallek dabei darin, die Finanzierung unabhängiger klinischer Studien zu klären. Das setze jedoch einen enormen Strukturwandel voraus, der gemeinsam gestaltet werden müsse.

Interdisziplinär vorgehen

Ein wichtiger Aspekt der Versorgungsqualität ist laut Hallek zudem die interdisziplinäre und sektorenübergreifende Kooperation. Denn Tumorerkrankungen sind äußerst komplexe Krankheiten. Nur wenn Ärzte aller relevanten Fachrichtungen, darüber hinaus Psychoonkologen, Palliativspezialisten und unter anderem auch Pflegepersonen eng zusammenarbeiten, gelingt eine optimale Versorgung der Patienten. Dass diese unbedingt anzustreben ist, machte Dr. Fritz Pleitgen, Präsident der Deutschen Krebshilfe, deutlich, die erstmals zusammen mit der Deutschen Krebsgesellschaft den Berliner Kongress gestaltete: „Angesichts seiner potenziell lebensbedrohlichen Erkrankung möchte jeder Krebspatient vor allem eines: Die individuell auf ihn abgestimmte, bestmögliche medizinische Versorgung. Die maßge-

schneiderte Behandlung ist daher das vorrangige Ziel moderner Krebsmedizin und eines der Kernthemen, um die es in der Onkologie gehen muss.“

Auch die Seele leidet

Zu einer individualisierten Krebstherapie gehört laut Pleitgen stets auch der menschliche Aspekt: „Der Patient soll nicht nur medizinisch im Mittelpunkt stehen, auch seine individuellen seelischen Bedürfnisse spielen eine wichtige Rolle für den Behandlungserfolg.“ Daher ist auch eine gute psychoonkologische Betreuung wichtig, so hieß es in Berlin. Denn etwa jeder dritte Krebspatient leidet so stark unter der Erkrankung, dass er psychologische Hilfe benötigt. Bislang aber werden noch nicht alle dieser Patienten bundesweit optimal betreut. Sich dieser Thematik verstärkt zu widmen und die notwendigen Versorgungsstrukturen in den Krebszentren sowie deren adäquate Finanzierung sicherzustellen, forderte Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe, in Berlin.

Professionelle Hilfe ist immer dann erforderlich, wenn die eigenen Ressourcen für die Krankheitsbewältigung nicht ausreichen. Betroffene, die unter Depressionen leiden, brauchen dringend Unterstützung. Und auch sozialer Rückzug, Schlafstörungen, Ängste oder andere psychische Störungen sind Hinweise dafür, dass psychoonkologische Hilfe notwendig sein könnte, hieß es in Berlin. Eine umfassende psychoonkologische Betreuung hat dabei das Ziel, dem Betroffenen zu helfen, seine Krankheit aktiv zu bewältigen und zu lernen, mit den Symptomen und den Nebenwirkungen der Behandlung besser umzugehen.

Eine psychoonkologische Beratung und Begleitung durch professionelle Helfer wird inzwischen in vielen onkologischen Akut- und Nachsorgekliniken angeboten. Nach den Zertifizierungskriterien der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft für Onkologische Spitzenzentren,

Onkologische Zentren und Organkrebszentren muss sie in diesen Zentren zudem gewährleistet sein. „Darüber hinaus bedarf es jedoch auch niederschwelliger Beratungsangebote“, erklärte Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft.

Nationaler Krebsplan fordert psychoonkologische Versorgung

Auch der Nationale Krebsplan der Bundesrepublik Deutschland fordert, dass alle Krebspatienten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich erhalten sollen, erläuterte Professor Dr. Susanne Singer, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik der Universitätsmedizin Mainz. Um dieses Ziel zu erreichen, sind nach ihrer Darstellung mehrere Schritte notwendig:

- Die psychische Belastung bei den Patienten muss rechtzeitig erkannt werden,
- es muss ausreichend Versorgungsangebote geben,
- diese Angebote müssen professionell, qualitätsgesichert und gut erreichbar sein, und
- die Versorgung muss angemessen vergütet werden.

CLL – Hoffnung auf Heilungserfolge

Patienten mit einer chronisch lymphatischen Leukämie (CLL) und einer Mutation im sogenannten IGHV-Gen, die eine Kombinationsbehandlung aus einer Chemotherapie und einem Antikörper erhalten, haben ein deutlich längeres krankheitsfreies Überleben und generell ein längeres Überleben als CLL-Patienten ohne mutiertes IGHV-Gen. Dieses aktuelle Ergebnis einer neuen, bislang unveröffentlichten Studie zur CLL hat Privatdozentin Dr. Barbara Eichhorst, Uniklinik Köln, beim 31. Deutschen Krebkongress in Berlin bekannt gegeben. Patienten mit einer fortgeschrittenen



Kongresspräsident Professor Dr. Michael Hallek wies auf die Bedeutung versorgungsnaher unabhängiger klinischer Studien hin.

„Da wir mittlerweile eine gute Datenbasis haben, auf der der Bedarf an psychoonkologischer Betreuung ermittelt werden kann, und um dem Ziel einer bedarfsgerechten psychoonkologischen Versorgung auf höchstem Niveau Rechnung zu tragen, appelliert die Deutsche Krebshilfe an die Kostenträger, sich dem Thema verstärkt zu widmen und die notwendigen Versorgungsstrukturen sowie deren adäquate Finanzierung sicherzustellen“, so Gerd Nettekoven. (CV)

CLL leben nach ihrer Darstellung im statistischen Mittel heutzutage mehr als doppelt so lange wie noch vor zehn Jahren. „Das ist ein großer Erfolg und wir arbeiten intensiv daran, dass diese Form der Leukämie eines Tages heilbar oder zumindest ein Leben lang kontrollierbar sein wird“, so Eichhorst. Die neue Studie ist nach diesem Weg: „Auf der Basis unserer Daten können wir nun bestimmten Patientengruppen sagen, dass sie gute Chancen haben, nach einer Standard-Chemoimmuntherapie für viele Jahre krankheitsfrei zu leben.“

Deutsche Lymphom-Forschung weit vorn

Kölner präsentieren Daten beim Kongress der American Society of Hematology

Die im Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V. zusammengeschlossenen deutschen Lymphom-Studiengruppen haben beim Kongress der American Society of Hematology (ASH), dem weltweit wichtigsten Hämatologen-Kongress, erneut herausragende Daten vorgestellt. Aufmerksamkeit fanden insbesondere die Ergebnisse der CLL11-Studie der Deutschen CLL-Studiengruppe (DCLLSG), die Dr. Valentin Goede von der Uniklinik Köln als eines der sechs besten Abstracts in der Plenary Session präsentierte. Die chronisch lymphatische Leukämie

(CLL) gehört laut Goede zu den häufigsten Leukämien. Es erkranken vor allem ältere Menschen, die oft Begleiterkrankungen aufweisen und deshalb nur selten in klinische Studien aufgenommen werden. Das hat zur Folge, dass für diese Patientengruppe kaum evidenzbasierte Daten vorliegen. In der CLL11-Studie wurden bei 781 älteren Patienten mit relevanten Begleiterkrankungen drei verschiedene Therapieansätze untersucht: Sie erhielten entweder wie bisher üblich eine Chemotherapie nur mit Chlorambucil oder eine Immunchemotherapie

aus Chlorambucil plus dem Antikörper Rituximab oder Chlorambucil plus dem neuen Antikörper Obinutuzumab. Die besten Behandlungsergebnisse erwirkte die Obinutuzumab-Immunchemotherapie: Während das Überleben ohne Tumorprogression unter der Chlorambucil-Monotherapie bei 11,1 Monaten lag, betrug es bei der Rituximab-Chlorambucil-Therapie 16,3 und unter Obinutuzumab-Chlorambucil sogar 26,7 Monate. Für ältere CLL-Patienten mit Begleiterkrankung sind diese Ergebnisse bemerkenswert, wie Goede darlegte. (CV)

Hautkrebs durch Viren?

Forschungen am Institut für Virologie der Uniklinik Köln

Wie genau Humane Papillomviren (HPV) möglicherweise Hautkrebs induzieren können, wird derzeit am Institut für Virologie der Uniklinik Köln untersucht, das seit 2009 Nationales Referenzzentrum für Papillom- und Polyomaviren ist.

Das Institut hat die Aufgabe, die Diagnostik dieser Virusinfektionen zu verbessern sowie epidemiologische Studien zu initiieren und zu leiten. Außerdem soll das vom Robert-Koch-Institut benannte Referenzzentrum

niedergelassene Ärzte, Kliniken, Laboratorien, Forschungsinstitute und den Öffentlichen Gesundheitsdienst regelmäßig beraten und geeignete Fortbildungen anbieten.

HPV sind in der Öffentlichkeit bekannt geworden, weil sie eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) spielen und zudem eine Impfung gegen diese Viren möglich ist. Allerdings gibt es zwei Gruppen, die alphaHPV und die betaHPV. Während sich alphaHPV

überwiegend in Schleimhäute einnisten und als Erreger von Gebärmutterhalskrebs und auch Mund-Rachenkrebs gelten, wird betaHPV in Hautkarzinomen gefunden. Die Wissenschaftler um Dr. Baki Akgül in Köln gehen daher davon aus, dass betaHPV bei der Entstehung von hellem Hautkrebs eine ursächliche Rolle spielt. Die Frage, wie die Bildung dieser Tumore durch die Viren gefördert wird, ist Gegenstand eines aktuellen durch die Wilhelm Sander-Stiftung geförderten Forschungsprojektes. (CV)

Hirntumor-Informationstag

Samstag, 10. Mai 2014, in Köln

Am Samstag, dem 10. Mai 2014, veranstaltet die Deutsche Hirntumorhilfe ab 9:30 Uhr den nächsten Hirntumor-Informationstag und lädt interessierte Patienten, Angehörige und Ärzte herzlich nach Köln ein. Erfahrene Mediziner und anerkannte Wissenschaftler aus dem Bereich Neuroonkologie geben an diesem Tag einen kompakten Überblick zu aktuellen Therapiekonzepten bei Hirntumo-

ren und stellen darüber hinaus auch neueste Forschungserkenntnisse vor. Nach den Vorträgen haben Interessierte die Gelegenheit, ihre individuellen Fragen an die Experten zu stellen. Der zweite Teil des Symposiums ist anschließend dem Erfahrungsaustausch gewidmet. In kleinen Gesprächsgruppen berichten Patienten über ihr Leben und geben anderen Betroffenen Tipps zum Umgang und zur

besseren Bewältigung der Krankheit. Mit mehr als 500 erwarteten Teilnehmern ist die ganztägige Informationsveranstaltung eine der größten dieser Art im deutschsprachigen Raum.

Weitere Informationen und Anmeldung unter:
www.hirntumorhilfe.de/projekte/informationstag/

(Red.)

Informieren, beraten, schulen

Uniklinik Köln eröffnet Patienten-Informations-Zentrum



Patienten und Angehörige können sich im neuen Patienten-Informations-Zentrum zum Umgang mit einer Erkrankung beraten lassen.

Im Zuge immer komplexerer Therapiemöglichkeiten, des Ausbaus von ambulanten Behandlungen und eines zunehmend unübersichtlichen Angebots an Gesundheitsleistungen entsteht bei Patienten heute ein immer größerer Informations- und Wissensbedarf. Die Uniklinik Köln hat deshalb Anfang Februar ein Patienten-Informations-Zentrum (PIZ) eröffnet, in dem erfahrene Pflegeexperten rund um die Themen Umgang mit einer Erkrankung, Gesundheit, Pflege und Prävention informieren, beraten und auch schulen.



Pflegedirektorin und Vorstandsmitglied Vera Lux (r.) mit der neuen Leiterin des PIZ, Dr. Cindy Scharrer (m.), und Pflegewissenschaftlerin Dr. Barbara Strohbücker (l.), die das PIZ an der Uniklinik Köln mitentwickelt hat.

„Unser Angebot soll die Gesundheitskompetenz von Patienten und Angehörigen stärken. So wollen wir deren Handlungsfähigkeit, Sicherheit und Selbstständigkeit im Umgang mit Erkrankungen und therapeutischen Empfehlungen fördern“, sagt Vera Lux, Vorstandsmitglied und Pflegedirektorin der Uniklinik Köln. „Schon während des Aufenthalts im Krankenhaus unterstützen wir die Betroffenen und wollen so den Übergang in die nachstationäre Versorgung oder nach Hause bestmöglich vorbereiten.“ Der Vorstandsvorsitzende und Ärztliche Direktor, Prof. Dr. Edgar Schömig, ergänzt: „Das PIZ wird keine isolierte Einheit sein, sondern ein Netzwerk vieler Berufsgruppen, die an der Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit und der gesellschaftlichen Teilhabe unserer Patienten mitarbeiten.“

In dem neuen Zentrum vernetzt die Uniklinik Köln nicht nur bereits vorhandene Informationsangebote für Patienten, sondern schafft auch neue, für die es den Pflegekräften im vollen Stationsalltag oft an Zeit und Raum fehlt. So sollen in themenspezifischen, individuellen Schulungen und Beratungsterminen unter anderem Pflegetechniken wie die Wundversorgung vermittelt oder Tipps zum richtigen Umgang mit Hilfsmitteln oder Medikamenten gegeben werden. Neben einer Vortragsreihe bietet das PIZ den Besuchern außerdem aktuelle, ausgewählte Literatur und Unterstützung bei der Internetrecherche.

Kontakt:
Uniklinik Köln – Pflegedirektion
Kerpener Str. 62, 50937 Köln
0221 - 478-4938
pflegedirektion@uk-koeln.de

Patientenseminare

2. Quartal 2014

Jeden 2. Donnerstag um 17 Uhr in Haus LebensWert

03.04. Maligne Hirntumore: Möglichkeiten und Grenzen der aktuellen Therapie
PD Dr. Stefan Grau,
Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Neurochirurgie,
Uniklinik Köln

24.04. Was ist Palliativmedizin?
Dr. Klaus Maria Perrar,
Mildred-Scheel-Haus,
Uniklinik Köln

08.05. Neue Behandlungsmethoden bei CLL
Dr. Valentin Goede, Studienleiter
Deutsche CLL Studiengruppe,
Uniklinik Köln

22.05. Krebsprävention durch Lebensführung: Was ist gesichert?
Prof. Dr. Hans-Josef Beuth,
Direktor des Instituts zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren,
Uniklinik Köln

05.06. Strategien zur Verringerung von Nebenwirkungen bei der Therapie des Hodgkin-Lymphoms
Dr. Bastian von Tresckow,
Klinik I für Innere Medizin,
Studienarzt der GHSG,
Uniklinik Köln

26.06. Patienten in der Krise: Welche Hilfe brauchen betroffene Angehörige?
Hildegard Labouvie,
Dipl.-Psychologin in
Haus LebensWert

Juli/August Sommerpause



Ungesunde Ernährung – ein Krebs-Risikofaktor

Massives Übergewicht fördert die Tumorbildung

Ungesunde Ernährung, Übergewicht bis hin zur Fettsucht und die dadurch oft bedingten Stoffwechselstörungen können die Krebsentstehung und das Tumorwachstum fördern. Sie sind somit ein Krebs-Risikofaktor ähnlich wie das Rauchen. Bei weiterer Zunahme von Übergewicht und Adipositas könnten sie künftig sogar zum Krebs-Risikofaktor Nummer Eins werden.

Rund neun Prozent aller Krebsfälle in Europa werden durch eine ungesunde Ernährung hervorgerufen. Weitere 5,5 Prozent sind durch massives Übergewicht, eine sogenannte Adipositas bedingt, rund vier Prozent durch einen übermäßigen Alkoholkonsum. Damit sind Ernährungsfaktoren im weitesten Sinne fast ebenso oft an der Krebsentstehung mitbeteiligt wie das Rauchen, auf dessen Konto den Schätzungen zufolge rund 20 Prozent der Krebserkrankungen gehen. Darauf haben Wissenschaftler bei einem Presseseminar des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg hingewiesen.

Zusammenhänge mit massivem Übergewicht sehen die Forscher bei verschiedenen Tumoren wie dem Brust- und auch dem Darmkrebs. Wer stark übergewichtig ist, trägt außerdem ein höheres Risiko, an einem bösartigen

Tumor der Speiseröhre, der Gebärmutter, der Bauchspeicheldrüse und Gallenwege zu erkranken oder Nierenkrebs zu bekommen.

Verantwortlich hierfür sind nach Angaben von Professor Dr. Rudolf Kaaks, Heidelberg, vor allem die in den Industrienationen üblichen Ernährungsgewohnheiten. So verzehren die Menschen in der Wohlstandsgesellschaft häufig zu viele tierische Fette und vor allem zu viel rotes Fleisch. Doch auch der zu geringe Verzehr faserreicher Kohlenhydrate – also Obst, Getreideprodukte und Gemüse – dürfte eine Rolle spielen.

Komplexe Zusammenhänge

Aus diesen Beobachtungen heraus hat sich vor Jahren die Kampagne „5 am Tag“ entwickelt, es wurde propagiert, fünf Mal täglich Obst und Gemüse zu essen. Gebracht hat dies nach Kaaks leider nicht sehr viel: „Prospektive Kohortenstudien zeigten ein nur leicht gesenktes Risiko für Tumore der oberen Atemwege bei hohem Gemüseverzehr, und vor allem das Lungenkrebsrisiko bei Rauchern wurde etwas gemindert. Insgesamt aber sind die Ergebnisse eher enttäuschend“, erläuterte der Krebs Epidemiologe.

Die Zusammenhänge sind nach seinen Worten sehr komplex und es ist kaum möglich, einen einzigen Faktor als Ursache dingfest zu machen. Warum ungesunde Ernährung der Tumorbildung und dem Tumorwachstum Vorschub leistet und wie sich veränderte Stoffwechselprozesse auswirken, ist deshalb zurzeit Gegenstand intensiver Forschungen.

Fettgewebe als Tumortreiber?

Bei verschiedenen Tumoren können dabei durchaus unterschiedliche Faktoren eine Rolle spielen. So kann beispielsweise die mit dem Übergewicht meist einhergehende Fettleber die Entwicklung eines Leberzellkarzinoms fördern, berichtet Professor Dr. Stephan Herzig vom DKFZ. Das Beispiel zeigt, dass sich Tumore nicht isoliert und von ihrer Umgebung unbeeinflusst bilden. Sie entstehen vielmehr in einem bestimmten Körpermilieu und werden direkt auch durch ihre Umgebung und den Austausch von Signalen mit anderen Zellen und Organen beeinflusst. Dazu Herzig: „Der Tumor ist praktisch wie ein zusätzliches Organ zu betrachten, das direkt über Stoffwechselprozesse gesteuert wird.“

Eine besondere Rolle spielt dabei das Fettgewebe. Es ist nicht nur Energie-

speicher, sondern produziert Entzündungsmediatoren, Botenstoffe und Hormone wie das Leptin und das Adiponektin. Wird aber, wie das bei extremem Übergewicht der Fall ist, viel Leptin und wenig Adiponektin gebildet, so kann das gestörte Verhältnis der beiden Fetthormone wachstumsfördernde Signale aktivieren, hemmende Kontrollmechanismen blockieren und so das Tumorwachstum vorantreiben. Als weiteren bedeutsamen Signalstoff nannte der Wissenschaftler das Insulin. Wird es im Übermaß gebildet, so kann es ohne Adipositas die Krebsentstehung begünstigen.

Mit der richtigen Ernährung Krebs vorbeugen?

Während somit eine ungesunde Ernährung Krebs begünstigt, kann andererseits die richtige Kost möglicherweise Krebs vorbeugen. Auch zu diesen Fragestellungen wird laut Dr. Clarissa Gerhäuser vom DKFZ viel geforscht. Leider aber sind die Zusammenhänge auch in diesem Bereich komplex und die Wissenschaftler sind noch weit davon entfernt, klare Empfehlungen in puncto Krebsvorbeugung durch Ernährung formulieren zu können.

Gute Hinweise auf vorbeugende Effekte gibt es aber zum Beispiel für Inhaltsstoffe der schwarzen Himbeere, für die in Brokkoli und anderen Kohlgemüsen enthaltenen Isothiocyanate, für das Curcumin im Curry und auch für grünen Tee. Die Beobachtungen beschränken sich allerdings auf experimentelle Befunde an Zelllinien und Tierversuche. Dabei werden üblicherweise Dosierungen der jeweiligen Substanzen eingesetzt, die mit der Ernährung nicht ansatzweise zu erreichen sind.

(CV)

Gut, kostenlos und unabhängig gesundheitsladen köln e. V. berät in Köln und Umgebung zum Thema Gesundheit

Der gesundheitsladen köln e. V. ist Informations- und Beratungszentrum für alle Fragen rund um das Gesundheitswesen und die Gesundheit der Patienten. In der kommunalen Gesundheitskonferenz in Köln beispielsweise wird der Patientenschutz durch den gesundheitsladen köln e. V. vertreten.

Seit seiner Gründung im Jahre 1987 setzt sich der Verein besonders für die Belange von PatientInnen ein. „In einem Gesundheitswesen, das immer noch überwiegend von den Interessen der Ärzteschaft, der Versicherungsträger und der Pharmaindustrie geprägt ist, werden die Interessen von Patientinnen und Patienten viel zu wenig berücksichtigt“, erklärt Gregor Bornes, Geschäftsführer des gesundheitsladen köln e. V. Das Ziel des gesundheitsladen Köln sei es daher, PatientInnen in einem demokratischen Gesundheitssystem zu stärken und die Hilfe zur Selbsthilfe zu fördern, so Bornes.

In Kooperation mit dem Sozialverband VdK - Nordrhein-Westfalen ist der gesundheitsladen köln e. V. Träger der UPD Beratungsstelle in Köln. Die UPD ist ein deutschlandweiter Verbund unabhängiger Patientenberatungsstellen. Sie ist vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) beauftragt, Patientenberatung als Regelleistung für alle Versicherten



anzubieten. Sie wird überregional vom Sozialverband VdK Deutschland e. V., von der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. und vom Verbund unabhängige Patientenberatung e. V. partnerschaftlich getragen. Die UPD berät alle, die in Deutschland Fragen rund um das Gesundheitswesen und Gesundheit haben. Egal, ob gesetzlich, privat oder nicht versichert; ob als Patientinnen, Patienten oder als Angehörige, die Rat suchen. Das Beratungsangebot umfasst drei große Themenfelder: Gesundheitsfragen, Rechtsfragen und psychosoziale Fragen. Beispielsweise werden dort folgende Fragen beantwortet: „Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?“, „Zahlt meine Kasse diese Leistung?“, „Wie finde ich ein passendes Selbsthilfeangebot?“

Beratungsstellen der UPD gibt es im gesamten Bundesgebiet. In Köln befindet sie sich in der Venloer Straße 45, 50672 Köln, Tel.: 0221 - 474 05 55. Weitere Informationen www.unabhängige-patientenberatung.de und www.gesundheitsladen-koeln.de

Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Eine Beratung zu den Themen Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht bietet neben dem Klinikseelsorger Klaus-Peter Böttler auch Rechtsanwältin Karoline Küpper für alle onkologischen Patienten und deren Angehörige nach telefonischer Terminvereinbarung an. Im Einzelfall kann Frau Küpper zugleich auch erste Anlaufstelle für andere rechtliche Fragen sein. Interessierte melden sich gerne unter 0221/ 478-6478.



Klaus-Peter Böttler und Karoline Küpper

Seifenblasendasein: Eine Abenteuerreise zum Thema Brustkrebs

Die Autorin Eva-Maria Gass erzählt von ihrer Erfahrungsreise, die sie mit der Diagnose Brustkrebs und den nachfolgenden Behandlungen bis zu Brustamputation und Hormontherapien (durch-)machte. Von den Höhen und Tiefen, die sie dabei durchlief, vom Schwanken zwischen Mut, Hoffnung und Verzweiflung. Die unumgehbare Aufgabe, die das Leben ihr gestellt hatte, brachte ihr neben Schmerz, Trauer, Wut und Angst auch ein ganz neues Lebensgefühl, ein ganz neues Gefühl für sich selbst. Sie erfuhr, wie fest sie sich auf ihre Freunde verlassen durfte. Wie wichtig

es ihr war, offen über die Krankheit zu reden. Wie sie wunderbare kleine Erlebnisse genießen konnte. Und sie ist sich heute sicher: An dieser Aufgabe ist sie gewachsen. Außerdem erklärt sie neben den schulmedizinischen Behandlungen, die sie durchlief, wie sie bei alternativen Therapien zusätzliche Hilfe beim Aktivieren der Selbstheilungskräfte bekam. Der sehr offene, sehr persönliche Erfahrungsbericht gibt ebenfalls von Brustkrebs betroffenen Frauen viel Mut, und er hilft Angehörigen und Freunden bei der schwierigen Aufgabe des Begleitens und Sich-Einfühlens.



DankensWert

Süße Spende

Alle Jahre wieder lädt Susanne Kahrweg zur traditionellen Weihnachts-Plätzchen-Party ein. Über zwei Dutzend gute Freunde gaben sich auch diesmal in Porz-Ensen ein Stelldichein. Nachdem Sänger Klaus Krumdorf mit seinen Weihnachtsliedern die Herzen der Gäste geöffnet hatte, öffneten sich dann – angefeuert von Moderator Michael Schwan – auch ihre Geldbörsen. Im „Schweinderl“ landeten schließlich stolze **920 Euro** „erbackenes“ Spenden-Geld, das der psychoonkologischen Arbeit von LebensWert e.V. zugutekommt.



Staffellauf Für LebensWert

Bayer Health Care spendete für die Teilnahme am 4 x 2.500 Meter Staffellauf bei „Rund um's Bayer-Kreuz“ am Sonntag, dem 9. März 2014, **4.000 Euro** an LebensWert e.V. Gleich drei Staffeln von Mitarbeitern der Klinik I der Uniklinik Köln nahmen für LebensWert teil. Vielen Dank an Bayer Health Care und an die Kolleginnen und Kollegen der Klinik I! Oberste Reihe (v.l.n.r.): Branko Barac (Bayer Health Care), Uwe Schwarzkamp (LebensWert e.V.), Dr. Erich Enghofer (Bayer Health Care)



Kölner Weihnachtsgesellschaft unterstützt LebensWert

Als Beiratsmitglied des Vereins LebensWert e.V. ist Bürgermeister Hans-Werner Bartsch von der wichtigen und guten Arbeit des Vereins überzeugt. Hier überreicht er einen Spendenscheck in Höhe von **5.000 Euro**. Das Geld wird dem Bürgermeister von der Kölner Weihnachtsgesellschaft mbH zur Verteilung an Kölner Hilfsprojekte zur Verfügung gestellt. V.l.: Uwe Schwarzkamp, Hans-Werner Bartsch, Karin Reinhardt, Prof. Dr. Michael Hallek



Der Vorstand

Vorsitzender



Prof. Dr. Michael Hallek
Direktor der Klinik I für Innere Medizin

Stv. Vorsitzender



Prof. Jörg Fischer
Rechtsanwalt

Vorstandsmitglied



Prof. Dr. Dr. h. c. Volker Diehl
Emeritus der Uniklinik Köln
Vereinsgründer LebensWert e.V.

Vorstandsmitglied



Prof. Eckart Fiedler
früher Vorstandsvorsitzender der BARMER Ersatzkasse in Wuppertal

Vorstandsmitglied



Dr. Michael Kalka
früher Vorstandsvorsitzender der AachenMünchener Versicherung

Schatzmeister



Dr. Joachim Schmalz
Mitglied des Vorstandes der Sparkasse KölnBonn

Der Beirat



Franz Josef Geimer
Vorstand a.D. der Gothaer Versicherung, Beiratsvorsitzender des Vereins



Hermann-Josef Arentz
Berater in der Gesundheitswirtschaft



Hans Werner Bartsch
Bürgermeister / MdR, Köln



Dr. Ferdinand Hoppen
Steuerberater



Wilfried Jacobs
Geschäftsführer Institut für patientenorientierte Versorgungsablauforschung



Klaus Laepple
Präsident des Bundesverbandes der Deutschen Tourismuswirtschaft



Bernhard Mattes
Vorstandsvorsitzender Ford Deutschland



Gerd Nettekoven
Geschäftsführer der Deutschen Krebshilfe e.V.



Dr. h.c. Fritz Pleitgen
Präsident Deutsche Krebshilfe e.V.



Christa Reinartz
Managementberatung



Elfi Scho-Antwerpes
Bürgermeisterin / MdR, Köln



Prof. Dr. Edgar Schömig
Vorstandsvorsitzender und Ärztlicher Direktor der Uni Köln

Mit freundlicher Unterstützung von



Dr. Dr. h.c. Michael Vesper
Generaldirektor des Deutschen Olympischen Sportbundes

Angebote Verein LebensWert auf einen Blick

Für alle onkologischen Patienten, stationär wie ambulant

Montag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

14.30 – 16.00 Uhr
Gruppenpsychotherapie für
Brustkrebspatientinnen

Bewegungstherapie:
17.00 – 18.00 Uhr
Allgemeine Fitness (Fortgeschrittene)

18.00 – 19.15 Uhr
Funktionsgymnastik MammaCA
Kraft & Entspannung

Kunst-/Gestaltungstherapie:
09.00 – 11.00 Uhr
nach Terminvereinbarung

Kunst-/Gestaltungstherapie:
09.00 – 12.00 Uhr (Einzelangebot)
15.00 – 17.30 Uhr (Einzelangebot)

Musiktherapie:
10.00 – 11.15 Uhr
Körper & Stimme I
13.30 – 16.00 Uhr

Musiktherapie-Stimme (Stationär)

Musiktherapie:
16.30 – 17.45 Uhr
Singergruppe Krankenhauskapelle
ambulante und stationäre Patienten

Dienstag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Mittwoch

Therapeutische Angebote:

Bewegungstherapie:
16.30 – 17.15 Uhr
Einzelangebot

17.15 – 18.00 Uhr
Einzelangebot

18.00 – 19.00 Uhr
Allgemeine Fitness für Einsteiger

Bewegungstherapie:
10.00 – 11.00 Uhr
Funktionsgymnastik MammaCA

11.15 – 12.15 Uhr
4. Donnerstag im Monat
Beckenboden- und Rückentraining Männer

16.30 – 17.15 Uhr
Entspannungstraining

Kunst-/Gestaltungstherapie:
15.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

17.00 – 18.30 Uhr
Offene Gruppe (Station 16)
18.00 – 20.00 Uhr
(Gruppe)

Kunst-/Gestaltungstherapie:
10.00 – 12.00 Uhr (Einzelangebot)
14.30 – 16.30 Uhr (Gruppe)

Musiktherapie:
14.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

Kunst-/Gestaltungstherapie:
10.00 – 12.30 Uhr
(Gruppe)

Musiktherapie:
13.30 – 17.30 Uhr
Musiktherapie-Stimme (Einzelangebot)

Donnerstag

Freitag

Ergänzende Angebote:

11.00 – 12.00 Uhr
Seelsorgerische Sprechstunde sowie
Beratung zu Patientenverfügung und
Vorsorgevollmacht

14.00 Uhr
1. Dienstag im Monat
Patientencafé *

16.00 – 19.00 Uhr
Gestaltungsgruppe Ton

16.30 – 18.30 Uhr
Gemeinsames Singen im Chor

14.45 – 16.15 Uhr
Feidenkraiss (Gruppenangebot)
16.15 – 16.45 Uhr
Feidenkraiss (Einzelangebot)

15.00 Uhr
1 x monatlich
Schminke-seminar „Freude am Leben“

16.00 – 18.00 Uhr
Reiki

18.30 Uhr
1. Dienstag im Monat
SHG Leukämie & Lymphome *

11.00 – 12.30 Uhr
Feidenkraiss (Gruppenangebot)
12.30 – 13.00 Uhr
Feidenkraiss (Einzelangebot)

13.30 – 14.45 Uhr
Tai Chi/ Qi Gong für Anfänger
14.45 – 16.15 Uhr
Tai Chi/ Qi Gong für Fortgeschrittene

14.00 – 16.00 Uhr
Feidenkraiss

14.30 Uhr
Patientencafé *

15.30 – 17.30 Uhr
Sozialberatung

16.00 Uhr
3. Mittwoch im Monat
SHG Prostatakrebs

Blaue Termine: Angebot im Haus LebensWert

Orangefarbene Termine: Stationäres Angebot Med. I

Schwarze Termine: Angebot im Haus LebensWert und auf den Stationen

Bitte melden Sie sich zu allen Angeboten an (ausgenommen sind Angebote mit *). Besondere Angebote und
aktuelle Veranstaltungen entnehmen Sie bitte den Aushängen oder dem Internet unter www.vereinlebenswert.de

So erreichen Sie unsere Mitarbeiter: 0221 – 478-...

Anmeldung:	Nastaran Fadakar	-6478	Geschäftsführung:	Uwe Schwarzkamp	-3331
Projektleitung:	Karin Reinhardt	-86714	Seelsorge:	Klaus Peter Böttler (ev.)	-6358
Ernährungsberatung:	Gisela Kremer	-3324	Kinder- & Jugendlichen- psychotherapie:	Regine Dulks	-97732

Nach telefonischer Terminvereinbarung unter 0221 – 478-6478

Therapeutische Angebote	Beratung zur beruflichen Neuorientierung	Seelsorgerische Sprech- stunde für Patienten und Angehörige	Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
-------------------------	--	---	--