



3/14
13. Jahrgang

Journal

LebensWert

Psychoonkologie – Leben mit Krebs

SCHWERPUNKTTHEMA:

Neue Perspektiven für die Psychoonkologie
Projektstart für den CIO-Neubau im Herbst 2014

Seite 8



Den Forschungsstand im Blick

Kompetenznetz Maligne Lymphome bündelt Wissen rund um die Erkrankung **Seite 4**

Den besten Zugang zum Problem finden

Hilfe für Kinder von an Krebs erkrankten Eltern

Seite 6

Gruppentherapie durch Selbsthilfe

Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Köln-Süd unter neuer Leitung **Seite 14**

Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Freunde des Vereins
LebensWert,

voraussichtlich im Herbst dieses Jahres wird das Haus LebensWert dem CIO-Neubau weichen – Anlass für einen Blick zurück. Als ich im Mai des Jahres 2002 meine Tätigkeit als Geschäftsführer bei LebensWert aufnahm, fand ich ein kleines, überschaubares Team vor, das lediglich aus einer Bewegungstherapeutin, einem Kunst- und einem Musiktherapeuten (jeweils in Teilzeit) sowie einer Psychotherapeutin in Vollzeit bestand und das zudem ausschließlich die Patienten der Klinik I für Innere Medizin von Prof. Volker Diehl psychoonkologisch versorgte.

Heute sind bei LebensWert 13 Therapeuten angestellt, darunter allein neun Psychotherapeuten, die die stationären und die ambulanten Patienten des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) und des Onkologischen Zentrums sowie die ambulanten Patienten der Region versorgen. Außerdem wurde eine Krebsberatungsstelle geschaffen und als Teil der stufenorientierten Versorgung in das psychoonkologische Konzept integriert. Die Gründung des Centrums für Psychoonkologie (CePO) schließlich, das auch Forschung, Lehre und Qualitätsmanagement beinhaltet und Kooperationen mit anderen Versorgern sucht, ist ein weiterer Meilenstein auf dem Weg, die Psychoonkologie als regulären Versorgungsbaustein zu manifestieren.



Wenn nun demnächst unser Haus LebensWert dem Neubau des CIO-Gebäudes weichen muss (s. Seite 8), so sehe ich dies bei aller Wehmut vor allem als einen Schritt nach vorn. Die neuen Räumlichkeiten garantieren, dass Ärzte, Pflegekräfte und natürlich die Patienten die Psychoonkologie als einen Teil der onkologischen Behandlung wahrnehmen – eine wichtige Voraussetzung für die Integration der Psychoonkologie.

Mit herzlichem Gruß

Schwarz

Uwe Schwarzkamp

LebensWert e.V. ist als Institution für Psychoonkologie Kooperationspartner des Universitätsklinikums Köln und Mitglied im onkologischen Spitzenzentrum des Centrums 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

flyalarm GmbH

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.

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

Centrum für Psychoonkologie offiziell bestätigt

Kooperation verschiedener Klinik-Institutionen

Im Januar dieses Jahres wurde der Gründung eines Centrums für Psychoonkologie (CePO) von Klinik-Vorstand und Dekan zugestimmt. Damit wurde auf Initiative von LebensWert e.V. hin eine Kooperationsbasis verschiedener Institutionen des Klinikums geschaffen, die ein synergistisches Miteinander auf den Ebenen Klinische Patientenversorgung, Forschung und Entwicklung, Lehre und Qualifizierung sowie Organisation und Management ermöglicht (siehe auch Journal-Ausgaben 4/2012 und 2/2014). Das Centrum, das sich als Teil des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) Köln Bonn, Standort

Köln, versteht, ist betont offen für weitere Kooperationen in Wissenschaft und Versorgung – beispielsweise mit dem Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, dem Zentrum für Palliativmedizin, dem Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft und dem CIO-Partner Universitätsklinikum Bonn.

Ein erster Schwerpunkt des CePO sind das Management und die psychoonkologische Versorgung der vielen Patienten des unter dem Dach des CIO zertifizierten Onkologischen Zentrums. Diesem gehören neben den



schon bestehenden Brust-, Darm-, Haut- und Gynäkologie-Zentren auch das Pankreas-Zentrum, das Lungen-, Prostata-, Kopf-Hals-Tumorzentrum und das Neuroonkologische Tumorzentrum sowie die Strahlenklinik an. Zur Verstärkung der Ressourcen zur Versorgung dieser Patienten hat das Klinikum unlängst zwei neue Vollstellen für Psychotherapeuten genehmigt. (Sk)

Gute Heilungschancen bei Hodenkrebs

Schonendere Behandlung nach Zweitmeinung

Beim Hodenkrebs gibt es gute Heilungschancen. In vielen Fällen kann sogar die übliche Medikamentendosis verringert werden. Die Wahrscheinlichkeit, dass Patienten eine schonendere Therapie erhalten, wenn dies medizinisch vertretbar ist, ist dabei höher, wenn vor Behandlungsbeginn eine Zweitmeinung eingeholt wird – so das Ergebnis einer Studie von Wissenschaftlern des Universitätsklinikums Ulm.

Die Daten basieren auf den Erfahrungen mit dem Projekt „Zweitmeinung Hodentumor“. Der Arzt, der einen bösartigen Hodentumor diagnostiziert, schickt dabei seine Untersuchungsergebnisse und seinen Therapieplan mittels einer internetbasierten Datenbank an Experten der Deutschen Hodentumorstudien-Gruppe. Innerhalb von 48 Stunden erhält er eine Antwort auf seine Therapieanfrage.

Inzwischen werden laut einer Pressemitteilung der Deutschen Krebshilfe in Deutschland rund 15 Prozent aller neuen Hodentumore nach diesem Konzept durch einen zweiten Mediziner beurteilt. Es wurden mittlerweile mehr als 3.000 Zweitmeinungen



Patienten mit Hodenkrebs sollten vor der Behandlung eine Zweitmeinung einholen.
Foto: © Robert Kneschke – Fotolia.com

abgegeben, die Ergebnisse wurden in einer Studie aufgearbeitet. „Wir konnten zeigen, wie wichtig das Einholen einer zweiten Meinung bei Hodenkrebs ist“, erläutert dazu Projektleiter Professor Dr. Mark Schrader von der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Ulm.

Bei nahezu 40 Prozent der in Ulm begutachteten Fälle ergaben sich nach seiner Darstellung Unterschiede zwischen dem ursprünglichen Therapieplan und der Zweitmeinung eines Experten für Hodentumore. Bei jedem vierten Patienten konnte dabei die zunächst geplante Medikamentendosis verringert werden. „Weniger Medikamente bedeuten eine geringere Belastung für den Betroffenen und eine Steigerung der Lebensqualität“, so Schrader. Die Vorteile des Konzepts „Zweitmeinung Hodentumor“ erläutert Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe, die das Projekt gefördert hat: „Schnelle Bearbeitungszeiten, die behandelnden Ärzte müssen nicht darum fürchten, ihre Patienten an einen anderen Arzt zu verlieren und – das wichtigste – Therapiesicherheit für die Betroffenen.“

Weiterführende Informationen gibt es auf der Internetseite www.zm-hodentumor.de.

(CV)

Den Forschungsstand im Blick

Kompetenznetz Maligne Lymphome bündelt Wissen rund um die Erkrankung

Medizinische Eingriffe und wissenschaftliche medizinische Forschung einerseits, sowie das höchstpersönliche Erleben und Durchstehen von Krankheiten andererseits sind in aller Regel getrennte Bereiche. Äußerst spezialisiert sind die meisten medizinischen Verfahren, wenn es sich um Maßnahmen bei komplizierten Krankheiten handelt. Zu weit reichend und differenziert ist das Feld medizinischer Forschung, um sich auf Anheb einen Überblick verschaffen zu können. Und zu aufgeregt und überfordert ist die Verfasser schwer erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen, als dass sie die Kraft für eine langwierige, aufwändige Recherche hätten, um die für sie bestmögliche Behandlung zu ermitteln. Das gilt ganz besonders bei extrem schwierigen Krankheitsbildern. So bei allen Krebsarten des lymphatischen Systems, Lymphome genannt. Ein Glück ist es daher, dass eine Einrichtung geschaffen wurde, die alles im Blick hat, was das genannte Krankheitsbild betrifft.

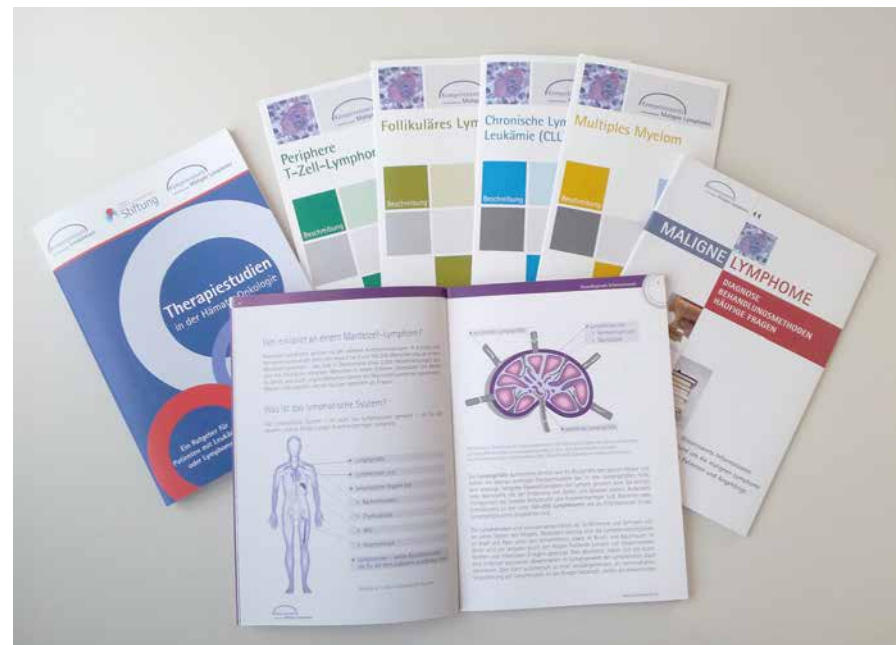
Das „Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V.“, dessen zentrale Geschäftsstelle mit zehn Mitarbeitern auf dem Campus der Uniklinik Köln angesiedelt ist, bündelt mit seinen 13 Studiengruppen, zahlreichen wissenschaftlichen Einzelmitgliedern und mehreren hundert assoziierten Behandlungszentren alles Wissen über den Forschungsstand und die medizinische Versorgung bei dieser heimtückischen Krankheit, an der jedes Jahr etwa 20.000 Menschen in Deutschland neu erkranken. Das sind pro 100.000 Einwohner etwa 22 Neuerkrankungen im Jahr. Experten gehen dabei von einem weiteren Anstieg der Lymphomhäufigkeit in den nächsten Jahren aus. Was unter anderem darauf zurückgeführt wird, dass immer mehr Menschen hierzulande ein hohes Alter erreichen.

Kommunikation und Kooperation

Bei den Lymphomen handelt es sich um bösartige Zellveränderungen im lymphatischen System, die in zwei

Hauptformen unterteilt werden, den sogenannten Hodgkin-Lymphomen und den Non-Hodgkin-Lymphomen; letztere stellen mit 85 Prozent die größte Gruppe der Neuerkrankungen dar. Um die Forschungsergebnisse in diesem Bereich schneller zu den behandelnden Ärzten und zu den Patienten zu bringen, wurde das Kompetenznetz Maligne Lymphome vor fünfzehn Jahren von führenden Lymphomforschern und Versorgungszentren gegründet. Ziel ist, die

langsam entwickelnden, neidrigbösartigen Lymphomen unterschieden. „Die genaue Diagnose am Anfang ist das Wichtigste“, sagt Fath. „Denn zehn Prozent der Erstgutachten sind nicht korrekt. Das geht soweit, dass Menschen überhaupt keinen Krebs haben oder völlig falsch mit harten Therapien behandelt werden.“ Daher macht sich das Kompetenznetz stark für die Notwendigkeit von Zweitgutachten – sogenannten Referenzpathologien – zur Diagnoseüberprüfung.



Kommunikation und Kooperation zwischen Wissenschaftlern, behandelnden Ärzten und den Erkrankten zu verbessern und auf dieser Grundlage eine optimale Behandlung, Betreuung und Information für alle Lymphom-Patienten zu erreichen. Denn wichtig bei den Lymphom-Erkrankungen ist die genaue Bestimmung von den rund einhundert Untergruppen, die alle verschieden behandelt werden müssen. „Durch eine ausgereifte Diagnostik muss ermittelt werden, um welche Lymphomart es sich handelt, um sehr früh die darauf zugeschnittene Therapie anzusetzen“, erklärt Birgit Fath, Geschäftsführerin des Kompetenznetzes Maligne Lymphome e.V. So wird zum Beispiel zwischen schnell wachsenden, aggressiven Lymphomen und sich

Übersetzung in Patientendeutsch

Gleichfalls wird das Anliegen verfolgt, so Pressesprecherin Silke Hellmich, „wissenschaftliche Kenntnisse und Terminologien in Patientendeutsch zu übersetzen, sodass es von Menschen ohne Vorwissen verstanden werden kann“. Das Kompetenznetzwerk gibt deshalb ein umfangreiches Paket an kleinen und großen Publikationen heraus, Faltblätter mit Allgemeininformationen über Lymphome und zu den verschiedenen Lymphomarten, umfangreiche Broschüren, ein Verzeichnis zu den laufenden Studien (siehe Seite 17) und unterhält ein umfassendes Lymphom-Studien-Register. „Für jede Studie sind die teilnehmenden Behandlungszentren aufgelistet, was den Ärzten erleichtern soll, ihre Pati-



enten an den optimalen Behandlungsort zu überweisen“, sagt Hellmich.

In der Onkologie ist es üblich und notwendig, Patienten in Studien zu behandeln, um darüber stetig Verbesserungen und den bestmöglichen Behandlungsstandard zu erreichen, betont Birgit Fath. Allein das stellt sicher, dass Patienten nicht nach Gutdünken einzelner Ärzte behandelt werden. Die dreizehn Lymphom-Studiengruppen im Kompetenznetz sind auf mehrere Standorte in Deutschland verteilt. Die Ärzte in diesen Studien-

gruppen sind zugleich die beratenden Experten für andere Ärzte, Patienten und Angehörige. Zu ihnen stellt die Zentrale des Kompetenznetzes in Köln bei Bedarf den Kontakt her. Eine weitere Aufgabe des Kompetenznetzes besteht darin, Ärzte, die an einer Studie teilnehmen, bei der Dokumentation von Krankheitsverläufen zu unterstützen. „Die Studiendokumentation kostet sehr viel Zeit und wird sehr gering honoriert. Die meisten Ärzte machen das in ihrer Freizeit, weil sie sich kein Personal dafür leisten können. Oft genug nehmen sie zwar an Studien teil, kommen aber nicht zum Dokumentieren“, beschreibt Birgit Fath die Situation. Aus diesem Grund beschäftigt das Kompetenznetz einige Mitarbeiter, die in die Behandlungszentren reisen und für Ärzte, gerade in Kliniken, Dokumentationsaufgaben übernehmen. Um die Auswertung der Studien sicherzustellen, übernimmt das Kompetenznetz außerdem die Überprüfung des Ablaufs der Studien, das sogenannte Monitoring. „Monitoring bedeutet, dass eine unabhängige Einrichtung sich anschaut, ob Studien korrekt laufen und alle Regularien bei der Dokumentation korrekt eingehalten werden“, erklärt Birgit Fath. „Denn Studien, die nicht korrekt ablaufen

oder die beendet werden, liefern keine Ergebnisse.“ Bislang werden nur rund zehn Prozent aller an Lymphomen erkrankten Menschen in Studien eingeschlossen. „Unser Ziel besteht allerdings darin, dass alle Patienten in Studien behandelt werden, um darüber eine optimale Versorgung zu erreichen“, umreißt Birgit Fath die hohen Ansprüche des gemeinnützigen Vereins, der sich nach einer langjährigen finanziellen Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und die Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung e.V. seit einigen Jahren selbst tragen muss. (JK)

Kompetenznetz Maligne Lymphome

Die KML-Broschüren sind kostenlos. Eine Unterstützung der Arbeit des Kompetenznetzes Maligne Lymphome e.V. durch den Beitritt als Fördermitglied ist jedoch willkommen! Weitere Infos finden Sie unter www.lymphome.de.

Neuer Psychologe in Haus Lebenswert

Dr. Mark Kroll-Fratoni unterstützt seit Mai 2014 das Team

LebensWert hat einen neuen Psychologen: Dr. Mark Kroll-Fratoni arbeitet seit dem 1. Mai für den Verein. Er kommt aus den USA, wo er ein integriertes Master- und Promotionsstudium und eine Psychotherapeutenausbildung an der Duquesne University in Pittsburgh absolvierte. Davor absolvierte er einen kombinierten Bachelorstudiengang in Psychologie und Religionswissenschaft an der Florida State University. Aus diesem doppelten Interesse entstand eine langjährige wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Dialog zwischen Psychoanalyse und Religionsphilosophie, u.a. zu Themen wie Leiden und das Selbst, mit Veröffentlichungen und Vorträgen in Nordamerika und Deutschland. Von

2010 bis 2012 arbeitete er an seiner Dissertation in Köln. Von 2012 bis 2013 war er als Psychologe in einer Einrichtung für Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung und in der Suchtbehandlung in einem Bergdorf in den Rocky Mountains (Evanston, Wyoming) beschäftigt. „Ich freue mich sehr darüber, meine Erfahrungen mit den seelischen Auswirkungen körperlicher Krankheiten und Einschränkungen in die Arbeit mit Krebspatienten und deren Angehörigen einbringen zu können“, erklärt Kroll-Fratoni. „Ich finde den Bereich Psychoonkologie und die Arbeit mit ambulanten und stationären Patienten und deren Angehörigen sehr spannend und bin sehr dankbar für



die Gelegenheit, in einer führenden psychoonkologischen Einrichtung mit Kollegen aus verschiedenen Fachgebieten arbeiten zu können.“

Dr. Mark Kroll-Fratoni/Red.

Den besten Zugang zum Problem finden

In Haus LebensWert kümmern sich Kinder-, Jugend- und Familientherapeuten um die Ängste von Kindern, deren Mutter oder Vater an Krebs erkrankt ist

Schon mit dem ersten Blick fallen die vielen Figuren und Spiele auf, die im Behandlungsraum in Haus LebensWert bereit stehen. Denn Spiele aller Art sind das Material, mit denen die Kinder-, Jugend- und Familientherapeuten in aller Regel den besten Zugang zu den Kindern finden. Das sind die Kinder von Müttern oder Vätern, die an Krebs erkrankt sind und die zumeist eines oder mehrere der vielen Therapieangebote in Haus LebensWert

ihres Vaters vorzustellen. Und auch wenn sie schon älter sind, wagen sie bestimmte Fragen, die mit ihrer Angst und tiefen Verunsicherung in Zusammenhang stehen, nicht zu äußern. Genau an diesem Punkt setzen die Therapieangebote von Regine Dülks und ihrem Kollegen Jürgen Pfitzner in Haus LebensWert an. Sie haben ein offenes Ohr und aufmerksames Auge für die Ängste und Sorgen der Kinder. Und anders als ihre von der Situation über-

kümmert, in denen ein Elternteil an Krebs erkrankt ist. Das Projekt lebt im Wesentlichen von Spendengeldern, die jährlich im Rahmen eines Benefiz-Konzertes mit dem reger chor köln „eingesungen“ werden. Im Rahmen des KKE-Projektes konnten in den zurückliegenden Jahren vielen Kindern, Eltern und Familien eine stützende und entlastende Hilfe vermittelt werden. Oft leidet das ganze Familiensystem unter der Belastung



Jugendlichenpsychotherapeutin Sandra Vohl unterstützt seit Juli 2014 das Team.



Haben stets ein offenes Ohr für die Ängste und Sorgen der Kinder: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Regine Dülks und ihr Kollege Jürgen Pfitzner.



nutzen. Sehr schnell kommt ihnen darin die Erkenntnis, dass nicht nur sie selbst von der Krankheit betroffen sind, sondern die ganze Familie. Gerade die Kinder werden in der ersten Situation, in der medizinische Eingriffe und ein häufig langer Krankenhausaufenthalt die körperliche und seelische Erschütterung bestimmen, mit ihren Problemen leicht vergessen. Dabei sind sie, wenn sie noch klein sind, völlig überfordert, sich Vorgänge um die Krankheit ihrer Mutter und

forderten Eltern können sie mit dem fachlichen Abstand erkennen, was die Kinder und Jugendlichen brauchen.

Spendenprojekt „KKE“

Bereits seit dem Jahr 2007 gibt es das Projekt „KKE – Kinder krebskranker Eltern“, das sich als Gemeinschaftsprojekt zwischen der Klinik I für Innere Medizin und dem Verein LebensWert um eine therapeutische Versorgung der Kinder und Familien

durch die Krebserkrankung; die Kinder sind verunsichert und psychisch labil, das gesunde Elternteil ist mitunter überfordert und die Patienten nehmen diese Veränderung als zusätzliche psychische Belastung wahr.

„Da ist es wichtig für alle Beteiligten, wenn auch die Kinder therapeutisch aufgefangen werden können“, meint Jürgen Pfitzner, der im Rahmen des KKE-Projekts, das für Familien kostenlos ist, Kinder und Eltern therapeutisch unterstützt.

Und für Jungen ist es mitunter vorteilhaft, wenn sie mit einem männlichen Therapeuten sprechen können. Eine neue Mitarbeiterin, die Jugendlichenpsychotherapeutin Sandra Vohl, unterstützt seit Juli 2014 das Team. Das KKE-Angebot umfasst neben therapeutischen Maßnahmen unter anderem die Vermittlung von Haushaltshilfen in besonders schwierigen Familiensituationen, wenn die Krankenkasse nicht aufkommt, oder auch einen Hausbesuch, wenn weder der gesunde noch der erkrankte Elternteil in der Lage ist, das Kind zur Therapie zu bringen.

Psychotherapie und Elternbegleitung: Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Seit rund einem Jahr besteht neben dem KKE-Projekt aber auch die Möglichkeit, die Therapie in Haus LebensWert von der Krankenkasse erstattet zu bekommen. „Das ist ein Gemeinschaftsangebot von LebensWert und dem MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum), das viele Eltern immer noch nicht kennen“, sagt Regine Dülks und erklärt, dass ein Kind mit großen seelischen Problemen im besten Fall 120 Stunden psychologisch betreut werden kann. „Das Angebot hilft nicht nur den Kindern, sondern auch den Erwachsenen, die im Beisein ihrer Kinder bestimmte Gefühle und Gedanken endlich aussprechen können“, so Dülks. „Es geht häufig um kindliche Wünsche an die erkrankten Eltern und um reale oder phantasierte Verlustängste. Kindliche Wut- und Schuldgefühle spielen bei diesen Kindern häufig eine große Rolle“, erläutert die Psychotherapeutin, die bereits seit vielen Jahren in Haus LebensWert tätig ist. Das von der Krankenkasse finanzierte Therapieangebot für die Kinder von an Krebs erkrankten Eltern hat ihre Arbeit noch intensiviert. Gerade die beständige Bindung zu einem Kind über eine längere Dauer ist vielfach entscheidend für den therapeutischen Erfolg. „So ist es jetzt möglich, die Kinder und Jugendlichen auch dann noch weiter zu betreuen, wenn nach langer Krebserkrankung ihres Elternteils, die bereits Therapiebegleitung erforderte,

der Patient stirbt“, erklärt Dülks. Vorher brach eine therapeutische Begleitung der Kinder genau in dieser seelisch äußerst dramatischen Situation zumeist ab. „Solange Kinder mit unaussprechlichen Gedanken in Verbindung sind, leiden sie. Die kindlichen Phantasien über die Erkrankung der Eltern sind häufig schlimmer als die Realität.“ Deshalb rät Dülks den Eltern, möglichst informativ und transparent mit den Kindern und Jugendlichen über die Erkrankung der Erwachsenen zu kommunizieren, das schafft Sicherheit, Halt und Orientierung für Kinder und Jugendliche und verringert ihre Ängste.

Der Seelenvogel macht Problembereiche sichtbar

Die Kinder, die das therapeutische Angebot nutzen, sind im Alter von vier bis achtzehn Jahren. Dementsprechend unterschiedlich müssen die Psychotherapeuten vorgehen. Die Kleinen werden meist mit Figurenspielen oder der Möglichkeit des malerisch-zeichnerischen Gestaltens erreicht. Das Malen eines „Seelenvogels“ lässt bereits sehr viele seelische Problembereiche sichtbar werden. Für die älteren gibt es verschiedene andere Spiele. Jugendlichen im Pubertätsalter fällt es schwerer, über ihre Gefühle zu sprechen oder diese auszudrücken. Ihnen hilft zum Beispiel ein therapeutisches Spiel, bei dem sie würfeln und Fragen-Karten ziehen, die sie dann beantworten müssen.

Die 16- bis 18-Jährigen dagegen wollen zumeist vor allem reden. „Kinder brauchen verschiedene und altersspezifische Formen, um ihre Gefühle auszudrücken“, so Pfitzner. Die Kunst der beiden Kinder-, Jugend- und Familientherapeuten in Haus LebensWert besteht darin, für jedes Kind und seine Eltern den besten Zugang zu ihren Problemen zu finden. Die Kostenübernahme einer Therapie von Kindern durch die Krankenkassen hat ihre Behandlungsmöglichkeiten enorm erweitert. Allerdings nutzen längst nicht alle Familien, in denen Kinder durch eine Krebserkrankung ihres Vaters oder ihrer Mutter stark belastet sind,

das kindertherapeutische Angebot in Haus LebensWert. Psychotherapie von Kindern ist noch immer nicht zur Selbstverständlichkeit geworden, obwohl die Aufmerksamkeit der Eltern für die seelischen Nöte ihrer Kinder seit geraumer Zeit größer wird.



Mit Spielen aller Art finden die Therapeuten den Zugang zu den Kindern. Foto: © Ulla Neger

Das Bewusstsein dafür, wie sehr die seelische Erschütterung der Erwachsenen auf ihre Kinder übertragen wird und darüber auch das kindliche Seelenleben beeinflusst, erweitert sich nur langsam. Es wächst mit jedem Kind, das durch die Hilfe im Haus LebensWert wieder ins seelische Gleichgewicht kommt. Dabei ist die Wut, die sich in vielen Kindern durch die Krebserkrankung ihrer Eltern aufstaut, so gewaltig, dass sich die Therapeuten zu den vielen Spielen in ihrem therapeutischen Materialangebot zusätzlich noch einen Box-Sack wünschen. (JK)

Interesse? – Einfach anrufen!

Welches der Angebote für Sie und Ihr Kind sinnvoll ist, wird im persönlichen Kontakt geklärt. Ansprechpartner sind Regine Dülks 0221 – 478-97732 oder Jürgen Pfitzner 0221 – 478-6478.

Neue Perspektiven für die Psychoonkologie

Projektstart für den CIO-Neubau im Herbst 2014



Im neuen CIO-Gebäude wird auch der Verein LebensWert seinen Platz haben.

Neue Perspektiven für die Psychoonkologie: Durch die räumliche Einbindung der Psychoonkologie ins Behandlungskonzept der somatischen Krebstherapie im neuen CIO-Gebäude entstehen neue Chancen der Integration der Psychoonkologie. Doch davor stehen der Rückbau vom jetzigen Haus LebensWert und die Unterbringung des LebensWert-Teams und seiner Angebote in einer Interimslösung für die Zeit der Erstellung des Neubaus des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO).

Bereits in den Journal-Ausgaben 3/2010 und 2/2011 berichteten wir ausführlich über das Projekt des neuen CIO-Gebäudes. Seit wenigen Monaten erst ist die Frage der Finanzierung geklärt und damit auch der Startschuss für den Baubeginn gegeben. Voraussichtlich bereits im Herbst dieses Jahres wird das Haus LebensWert weichen, damit die Erdarbeiten zum CIO-Gebäude, das ungefähr so groß wird wie das Herzzentrum, beginnen können.

Das neue Gebäude wird die wichtigsten onkologischen Kliniken der Uniklinik integrieren, so dass ein echtes Miteinander gelebt werden kann und die so entstehenden Synergien für die Behandlung der Patienten genutzt werden können. In diesem Zusammenhang sieht auch die Psychoonkologie als neue

therapeutische Disziplin durchaus gute Chancen einer stärkeren Integration in die medizinische Versorgung von krebserkrankten Menschen, beschließt doch sie mit dem neuen „Haus LebensWert“ im Dachgeschoss wie eine Krone das neue Gebäude.

Ein solcher auch räumlicher Zusammenschluss mit dem CIO wird auch Vorteile für die Patienten haben. Die Tatsache, dass der Verein LebensWert integraler Bestandteil eines Zentrums für Integrierte Medizin und damit eines Spitzenzentrums der Krebsmedizin am Standort Köln ist, wertet die psychoonkologische Betreuung von Krebspatienten deutlich auf. Eine engere Zusammenarbeit und damit eine



Der Innenhof der 6. Etage wird als Terrasse dienen.

stärkere Integration der Psychoonkologie in den Behandlungsprozess war und ist ein Kernziel von LebensWert. Eine derart ausgeprägte Kooperation macht auch vor dem Hintergrund Sinn, dass das neugegründete Centrum für Psychoonkologie (CePO), in dem LebensWert ein Hauptakteur ist, sich entsprechend seiner Inhalte (Versorgung, Lehre, Forschung, Qualitätsmanagement) effektiver einbringen kann.

Interimslösung nahe am Campus

Wo aber wird LebensWert in der Zwischenzeit untergebracht sein? Auf diese in der Vergangenheit nicht leicht zu beantwortende Frage, soll in kürze eine Interimslösung gefunden werden, die nahe am Campus der Uniklinik gelegen ist und den Ansprüchen von LebensWert entsprechen wird. Das Team von LebensWert hat seit der damaligen Planung deutlich zugenommen. Mittlerweile haben wir allein 13 Therapeuten, zuzüglich des Stabs für Forschung, Organisation, Verwaltung, Fundraising und Geschäftsführung sowie der vielen Honorarkräfte für die beratenden und ergänzenden Angebote und der ehrenamtlich Tätigen. Bei der Suche nach geeigneten Räumlichkeiten für das ganze psychoonkologische Team müssen zudem auch die besonderen Anforderungen der Bewegungs- und Kunsttherapie berücksichtigt werden. – Bereits im

Sommer (Mitte September) sollen der Auszug aus dem jetzigen Haus LebensWert und der Einzug in die Interimslösung vorstattengehen.

Das neue CIO-Gebäude wird als ein mehrgeschossiges Gebäude zwischen Herzzentrum, dem neuen Max-Planck-Institut für Altersforschung, der Nuklearmedizin und dem Studierendenhaus entstehen. Die Baufeldfreimachung und der Bau des neuen CIO-Komplexes werden mit mindestens 36 Monaten veranschlagt. Dann wird LebensWert sein neues Domizil in der 6. Etage beziehen. Abstriche an die neue Heimstatt werden nicht gemacht werden: „Die neuen Räumlichkeiten werden die ganze oberste Etage des neuen Gebäudes umfassen und so gestaltet sein, dass sich – ähnlich wie im bestehenden Haus LebensWert – eine besondere Atmosphäre ergibt, in der die Patienten sich aufgenommen und wohlfühlen“, betont Professor Michael Hallek. Lediglich die äußeren Bedingungen verändern sich, das therapeutische Konzept bleibt unberührt.

Begrüntes Dach

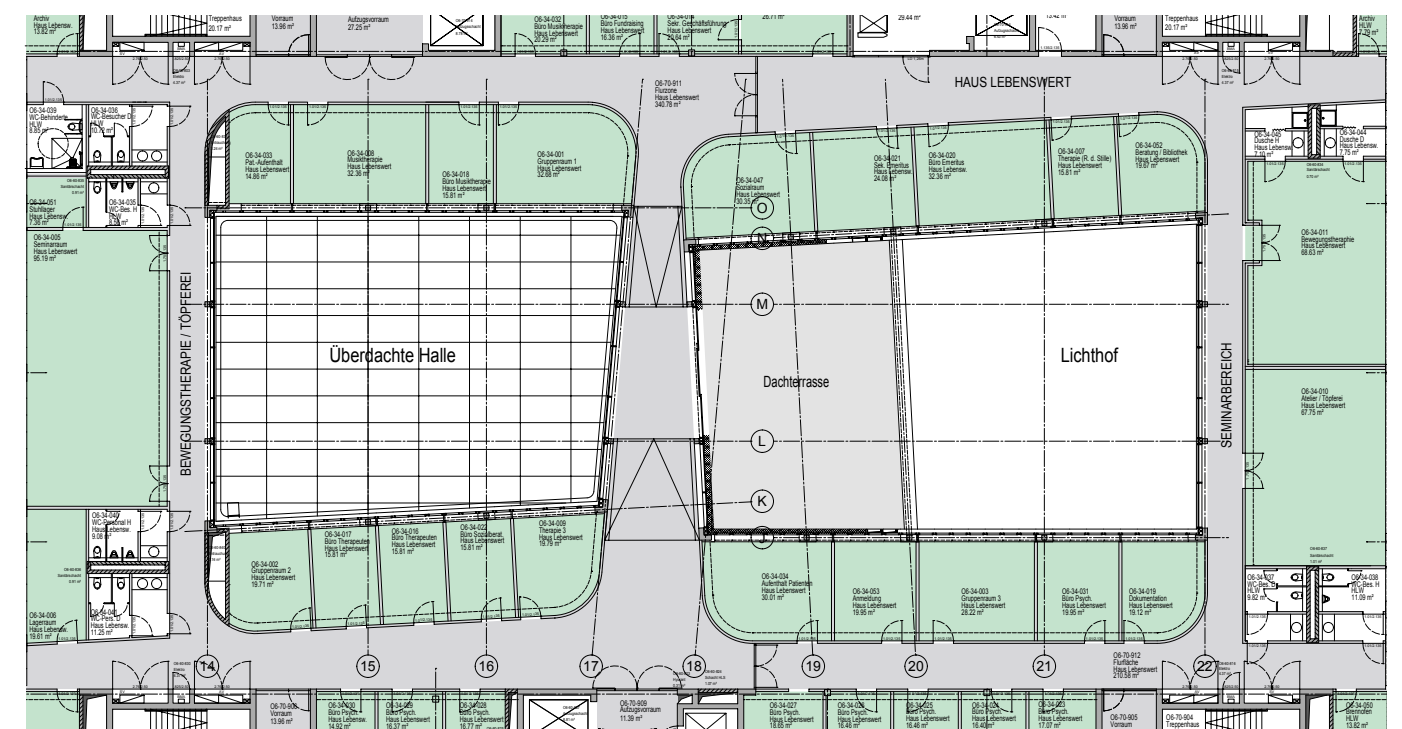
Die Planung der 6. Etage als ein Staffelgeschoss bietet auch die Mög-



Lichtdurchflutet und mit begrünter Dachterrasse – LebensWert bleibt ein Ort, an dem sich Patienten wohlfühlen werden.

lichkeit, das Dach zu begrünen und so für eine angenehme Atmosphäre zu sorgen. Es wird außerdem einen großen lichten Innenhof geben, der als Terrasse gestaltet und genutzt werden soll, so dass auch ein vollwertiger Ersatz für den derzeitigen Garten von Haus LebensWert geboten wird. Die 6. Etage wird räumlich weit mehr Platz bieten als das aus den Nähten platzende alte Haus LebensWert, es wird zudem keine zeitliche Befristung geben und die Psychoonkologie ist „Mitten im Geschehen“, dort, wo sie hingehört.

Auf diese Weise wird für die Psychoonkologie im CIO Köln Bonn, Standort Köln, generell eine umfassende Zukunftsgarantie formuliert. Zugleich wird der Wert dessen, was die einstmaligen Initiatoren und Begründer des Vereins und des Hauses LebensWert – insbesondere Professor Dr. Volker Diehl, Dr. Uli Rüffer, Michael Lohmann, Theo Greif, die Kölner Bevölkerung und viele Sponsoren – geschaffen haben, weiterentwickelt und gesichert. (Sk)



Visualisierungen: ©medfacilities GmbH

Readiness to change

Die innere Bereitschaft, sich zu verändern

Teil zwei einer Reihe von Beiträgen zur Frage „Was sind psychologische Interventionen in der Onkologie und wie wirken sie?“

Momente einer besonderen Erfahrung (s. Journal LebensWert 1/2014, S. 12 ff.) sind nicht x-beliebige Situationen, es sind außergewöhnliche Ereignisse, die sich von dem normalen Erleben so deutlich unterscheiden, dass sie den meisten Menschen noch lange im Gedächtnis bleiben. Die Diagnose Krebs, das Warten auf den wichtigen OP-Befund, die Arzttermine in der Nachsorge sind sämtlich Momente, in denen Krebspatienten nachhaltig wirkende Erfahrungen machen, seien diese nun positiv oder negativ. Drei Einflüsse wirken in dem Moment einer besonderen Erfahrung:

- die Situation, in welcher „der Arzt spricht“,
 - die emotionale Verfassung, in welcher sich der Patient „befindet“ und
 - die Lebenserfahrung, die der Patient in die Situation „mitbringt“.
- Diese drei Einflüsse müssen in dem Moment des ärztlichen Gesprächs zusammenpassen oder „Wir haben den Moment einer besonderen Erfahrung verpasst“. Wichtig: „Wir haben ... verpasst“, was bedeutet, dass sowohl der Arzt als auch der Patient das „ärztliche“ Gespräch gestalten. Die innere Bereitschaft, sich zu verändern, beschreibt eine besondere emotionale Verfassung, ein besonderes Be-Finden des Patienten. Ist sie vorhanden, so kann ein Arzt-Patient-Gespräch zu einem besonderen Moment der Erfahrung werden und eine nachhaltig positive Wirkung für den Patienten zur Folge haben.

Die innere Bereitschaft

„In meiner Praxis habe ich Patienten, die den Eindruck machen, dass es sie gar nicht interessiert, was ich ihnen mitzuteilen habe ... die haben einen Lungentumor und rauchen weiter!“ „Es ist natürlich schwierig, mit seinen Patienten an einem gemeinsamen Therapieplan zu arbeiten, wenn sie anfänglich hell auf begeistert sind aber dann doch nicht so mitarbeiten,

wie sie es anfänglich – durchaus überzeugend – beabsichtigt haben!“ „Von den vielen Sarkom-Patienten, mit denen ich gesprochen habe, und die bereit und willig waren, ihre Therapienachsorge in die eigene Hand zu nehmen, haben ein Gutteil dann doch enorme Probleme damit!“ Viele Ärzte können aus langjähriger Erfahrung in der Arbeit mit Krebspatienten von negativen Reaktionen berichten, mit denen sie immer wieder konfrontiert werden und an denen sie manchmal verzweifeln. Diese „Verhaltensmuster“ sind der sichtbare Spiegel der inneren Verfassung des Patienten in den Momenten eines Gesprächs. Ein fast schon legendär gewordener Satz dazu lautet: „Der Patient befindet sich momentan in einer schlechten Verfassung!“

Betrachten wir diesen Satz genauer, so können wir drei wichtige Dinge aufzeigen:

1. Der Patient befindet sich in einer Verfassung, d.h. er ist in einem (fest) gefassten Zustand.
2. Wenn sich der Patient in einer Verfassung (be-)findet, dann muss er diese irgendwie (auf-)gesucht haben.
3. Wenn der Patient in einer (schlechten) Verfassung ist, dann hat er diese Verfassung aus verschiedenen anderen Verfassungen (heraus-)gefunden.

Es ist sehr wichtig festzuhalten, dass der Patient

- eine Verfassung benötigt, einen (Befindens-)Zustand, der ihm Halt gibt,
- diesen Zustand sucht, wenn er ihn nicht hat, und
- ihn festhält (gefasst), wenn er sich in ihm befindet.

Aber: Wenn sich ein Patient momentan in einer schlechten Verfassung befindet, so ist er auch dazu in der Lage, seine Verfassung, seinen Zustand zu verändern. Und genau dies ist mit der inneren

Bereitschaft, sich zu verändern, gemeint: die langsame und oftmals auch beschwerliche Änderung einer emotionalen Verfassung.

Stadien der Veränderungsbereitschaft

Der Psychologe Prochaska hat in seinem Modell der Stadien der Veränderung zeigen können, dass wir uns immer in einer ganz bestimmten Verfassung befinden und dass sich diese Verfassung über verschiedene Stadien hinweg verändert. In seinen Arbeiten zur Krebsprävention konnten Prochaska und seine Kollegen sechs Stadien der Verhaltensänderung („Stages of Change“) nachweisen:

1. Absichtslosigkeitsstadium („Precontemplation“):

In diesem Stadium hat ein Patient noch gar keine Absicht, ein Verhalten zu verändern

2. Absichtsbildungsstadium („Contemplation“):

In diesem Stadium hat der Patient zwar die Absicht, sein Verhalten zu verändern, aber nicht jetzt. Patienten in dieser seelischen Verfassung sehen bereits die Möglichkeit, dass sie an ihrer Situation etwas ändern könnten, diese Möglichkeit liegt jedoch immer in der Zukunft.

3. Vorbereitungsstadium („Preparation“):

In diesem Stadium plant der Patient ganz konkret, etwas zu tun. Er plant, sich zu verändern, und er unternimmt bereits erste Schritte hin zu einer Verhaltensänderung. Patienten in dieser seelischen Verfassung haben zum Beispiel eine Idee davon, dass sie sich trotz ihrer Krebserkrankung wieder mit Freunden treffen sollten.

4. Handlungsstadium („Action“):

In diesem Stadium vollzieht der Patient sein beabsichtigtes Verhalten. Patienten in dieser seelischen Verfassung sind in der Lage, ihre Absichten und Wünsche zu verwirklichen. Etwa dann, wenn eine Frau

nach Brustamputation ihre Angst überwindet und sich im Spiegel betrachtet, oder wenn ein Mann nach Prostataoperation mit seiner Frau über seine Sorgen spricht.

5. Aufrechterhaltungsstadium („Maintenance“):

In diesem Stadium hält der Patient sein „neues“ Verhalten über eine längere Zeit hinweg bewusst aufrecht, d.h. er hält an seinem Wunsch fest und nutzt seine Willenskraft. Etwa dann, wenn eine Patientin nach Brustkrebstherapie oder Patienten mit Leukämieerkrankungen ihre Medikamente über eine längere Zeit hinweg so einnehmen, wie es ärztlicherseits verordnet ist.

6. Abschlussstadium („Termination“):

Dieses letzte Stadium der Veränderung ist dadurch gekennzeichnet, dass das alte Verhalten dauerhaft aufgegeben und das neue Verhalten verinnerlicht ist. Bezogen auf die Krebserkrankung und Krebstherapie befinden sich diejenigen Patienten in diesem Stadium, die sagen können „Ich habe gelernt, mit meinem Krebs umzugehen!“ oder „Diese Erfahrung gehört zu meinem Leben einfach dazu!“

Was macht einen Patienten bereit, sich zu verändern?

Was bewirkt, dass wir uns zwar verändern wollen, dies jedoch nicht können? Oder dass wir zwar gelernt haben, neue Dinge zu tun, dies jedoch nicht lange durchhalten? Um das zu erkennen, ist das Gespräch sehr wichtig, und wir werden diesem in der kommenden Journalausgabe einen eigenen Platz geben. Von Bedeutung sind aber auch:

- die emotionale Verfassung, in welcher sich der Patient „befindet“ und
- die Lebenserfahrung, die der Patient in die Situation „mitbringt“.

Die Lebenserfahrung eines Patienten zeigt sich in seiner Verfassung, an der er festhält und die er immer wieder aufsucht, da sie ihm Halt gibt. Dies können Verhaltens- oder Denkmuster sein, Verhaltensmuster wie etwa die Vermeidung eines bestimmten

Gesprächsthemas, des Kontaktes zu Mitmenschen, der stets unterdrückte Ärger oder die stete Niedergeschlagenheit. Überdauernde Denkmuster sind insbesondere das „Grübeln“ (Rumination), das ein Patient in die Gesprächssituation „mitbringen“ kann. So erleben sich manche Patienten im Gespräch auffallend gestresst, sprechen vorwiegend über die vielen belastenden Situationen der Krebstherapie, beschreiben diese jedoch nur und denken nicht darüber nach, wie sie mit den Situationen umgehen. Andere Patienten denken und sprechen über die Bedrohung durch ihre Krebserkrankung und haben dabei vornehmlich große Sorgen vor der Zukunft, vor all dem, was passieren könnte. Und schließlich denken und sprechen manche Patienten vor allem über die Ursachen ihrer Krebserkrankung, über ihre Sorgen um andere oder ihre eigene Verantwortung und Schuld, ohne aus diesen Gedanken ausbrechen zu können. Diese grübelnden Gedanken geben zunächst Halt, halten die Verfassung des Patienten aufrecht und erlauben ihm, eben nicht fassungslos zu reagieren oder gar zusammen zu brechen.

Doch das, was auf der einen Seite hilft, die Fassung zu bewahren, steht auf der anderen Seite einem Neuanfang im Wege. Es hindert den Patienten daran, neues Wissen, neues Erleben und neue Verhaltensweisen zu erwerben und sich darüber zu verändern.

Doch gerade für diese Veränderung ist die „emotionale Verfassung“, in welcher sich der Patient im Gespräch mit seinem Partner, dem Psychotherapeuten oder dem Arzt „befindet“, von zentraler Bedeutung. Es ist dieselbe Verfassung, die den Patienten (fest-)hält, und die ihn zugleich sich (ver-)ändern lässt.

Drei sogenannte Befindenzustände beschreiben Aspekte dieser emotionalen Verfassung von Patienten während einer Gesprächssituation:

1. Traurig, zurückgezogen, bewertend und zudem besorgtes Grübeln um sich selbst und seine Lieben.

2. Befürchtend, aufgeregt, suchend und zudem besorgtes Grübeln um die eigene und die Zukunft der Lieben.
3. Erschreckt, hektisch, gestresst und zudem besorgtes Grübeln um die eigene und die Fähigkeit der Lieben, mit den Anforderungen fertig zu werden.

Diese Befindenzustände zu erkennen, zu verstehen und auf sie in dem Wissen angemessen zu reagieren, dass dieses Befinden den Patienten hält, aber auch festhält und einige nicht weitergehen und zu einem veränderten Verhalten kommen lässt, ist eine wichtige Aufgabe jedes professionellen Helfers. Es ist die Bereitschaft, sich zu verändern – vielleicht nicht dahin, wohin es der Arzt oder der Helfer möchte, jedoch dorthin, wohin der Patient als nächstes gelangen kann: zu weniger Trauer, Befürchtung und Schrecken, zu weniger Sorgen um sich und seine Lieben, zu weniger Angst um die Zukunft, zu der Fähigkeit, sich den Anforderungen zu stellen, und schließlich zu einem emotionalen Wachstum und der Annahme von Neuem, zur Umsetzung der Bereitschaft sich zu verändern.



Michael Kusch und Hildegard Labouvie, Psychoonkologische Versorgungsforschung, Klinik I für Innere Medizin, Uniklinik Köln

Personalisierte Krebstherapie kommt in der Regelversorgung an

Lebenserwartung bei Lungenkrebs steigt deutlich

Erfolgreicher und zügiger Innovationstransfer von der Forschung in die Versorgungspraxis: Forschungsprojekte und der Aufbau des „Netzwerkes Genomische Medizin“ an der Uniklinik Köln wurden seit 2011 mit Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert. Wissenschaftliche Veröffentlichungen dazu belegen ein verlängertes Überleben bei Lungenkrebspatienten durch individuelle Diagnostik und Therapie. Die AOK Rheinland/Hamburg übernimmt als erste gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland die Diagnostik-Kosten.

Personalisierte Therapieansätze auf Basis genetischer Untersuchungen haben insbesondere beim Lungenkrebs in den letzten Jahren zu einem Therapiewechsel und einer höheren Lebenserwartung für die Patienten geführt. Am Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) an der Uniklinik Köln wird seit 2009 intensiv an den neuen Diagnose- und Therapie-Methoden



„Wir legen Wert auf die Versorgung Schwerstkranker“, erklärt Matthias Mohrmann, Vorstandsmitglied der AOK Rheinland/Hamburg.
Foto: © AOK Rheinland/Hamburg

geforscht. Dabei kommt den Pathologen, die das Tumorgewebe der Patienten genetisch untersuchen, eine besondere Rolle zu. Sie bestimmen durch ihre Analysen, welche genetische Veränderung zur Entstehung beziehungsweise zum Wachstum des Tumors geführt hat. Die Patienten werden dann mit gezielt wirksamen Medikamenten behandelt und bei vielen wurde dadurch die Überlebenszeit gegenüber klas-

sischen Therapieformen deutlich gesteigert. Diese überzeugenden Ergebnisse haben jetzt auch die AOK Rheinland/Hamburg als erste Krankenkasse in Deutschland dazu veranlasst, die Kosten für die aufwändige Diagnostik zu übernehmen.

Förderung der Genom-Analyse

Das Wissenschaftsministerium hat den Aufbau der Forschungsplattform an der Uniklinik Köln mit insgesamt 3,5 Millionen Euro unterstützt. Ministerin Svenja Schulze hob bei einem Pressegespräch vor allem die beeindruckende Geschwindigkeit hervor, mit der in diesem Fall die Übertragung von wissenschaftlichen Ergebnissen in die Routineversorgung gelungen ist: „Im Sinne der Krebspatienten wünsche ich diesem Therapieansatz zwei Dinge: viele weitere Kliniken, die mitmachen, und dass auch andere Krankenkassen in die Kostenübernahme einsteigen.“ Matthias Mohrmann, Vorstandsmitglied der AOK Rheinland/Hamburg, erläuterte die Beweggründe für den Einstieg in die Kostenübernahme: „Wir legen besonderen Wert auf die Versorgung von Schwerstkranken und möchten mit der Förderung der Genom-Analyse dazu beitragen, die Therapiemöglichkeiten bei Lungenkrebs zu verbessern.“

Therapie-Empfehlungen und Zweitmeinungs-Service

Entscheidend für den Erfolg bei der personalisierten Therapie im Bereich Lungenkrebs war der Aufbau eines großen Netzwerkes, denn „die zwei Herausforderungen bei dieser neuen Therapieform bestehen darin, sie zum einen den zum Teil schwer kranken Patienten schnell zukommen zu lassen. Zum anderen müssen wir die Patienten mit seltenen genetischen Veränderungen auch erst einmal identifizieren“, sagte Prof. Dr. Jürgen Wolf, der Ärztliche Leiter des onkologischen Spitzenzentrums an der Uniklinik Köln. Er leitet zusammen mit Prof. Dr. Reinhard



V.l.: Matthias Mohrmann (AOK Rheinland/Hamburg), NRW-Wissenschaftsministerin Svenja Schulze, Prof. Dr. Jürgen Wolf und Prof. Dr. Reinhard Büttner, Uniklinik Köln.
Foto: © AOK Rheinland/Hamburg

Büttner, Direktor der Pathologie an der Uniklinik Köln, das Netzwerk Genomische Medizin Lungenkrebs. In diesem arbeiten mittlerweile rund 50 Kliniken und Onkologen aus ganz Deutschland eng zusammen. Die Pathologie an der Uniklinik Köln übernimmt dabei zentral die genetische Analyse des Tumorgewebes und erarbeitet zusammen mit den spezialisierten Onkologen für jeden Patienten eine Empfehlung zu verfügbaren Medikamenten oder laufenden klinischen Studien. Neben den Therapie-Empfehlungen wird den Netzwerkpartnern auch ein Zweitmeinungs-Service angeboten, der nun ebenfalls von der AOK Rheinland/Hamburg vergütet wird.

In Köln werden jedes Jahr rund 3.500 Gewebeproben untersucht, die aus dem Netzwerk eingesandt werden – dies entspricht rund sieben Prozent aller neuen Lungenkrebs-erkrankungen in Deutschland.

Nach einer Presseinformation der Uniklinik Köln, der AOK Rheinland/Hamburg und dem Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen

Kurz & knapp

Informationen zu Hirntumoren und Hirnmetastasen

Anfang Mai fand der 34. bundesweite Informationstag zum Thema „Fortschritte in der Therapie von Hirntumoren und Hirnmetastasen“ statt. Die Uniklinik Köln veranstaltete dazu in Kooperation mit der Deutschen Hirntumorhilfe eine ganztägige Veranstaltung für Ärzte, betroffene Patienten und Angehörige. Dabei gab es einen Überblick zum aktuellen Stand der Forschung und Behandlung, beispielsweise zu immuntherapeutischen Konzepten in der Behandlung maligner Gliome und Möglichkeiten der Positronen-Emissions-Tomographie

bei der Diagnostik, Therapieplanung und Nachsorge von Tumoren. Deutschlandweit erkranken jährlich etwa 7.000 Menschen neu an einem primären bösartigen Hirntumor, die Zahl der Patienten mit Hirnmetastasen infolge von Lungenkrebs, Brustkrebs oder anderen Krebsleiden ist ungleich höher. Tumoren des Gehirns und des Rückenmarks stellen sowohl Mediziner als auch die Betroffenen vor besondere Herausforderungen. Vor allem die aggressiven, bösartigen Formen gehören zu den am schwersten zu therapierenden Krebserkrankungen und gelten bis heute als unheilbar.

Prof. Dr. Michael Hallek neuer Vorsitzender der DGIM

Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) für das Jahr 2014/2015 ist Prof. Dr. Michael Hallek, Direktor der Klinik I für Innere Medizin an der Uniklinik Köln. Einer seiner fachlichen Schwerpunkte liegt in der Entwicklung spezifischer, molekularer Therapien gegen Leukämien. Seit dem Jahr 2003 leitet Professor Hallek die Klinik I für Innere Medizin an der Uniklinik Köln. Für seine Forschung erhielt er zahlreiche wissenschaftliche Auszeichnungen. Er ist Gründer und Leiter der international

führenden Deutschen Studiengruppe zur Erforschung neuer Behandlungen der chronischen lymphatischen Leukämie und Mitglied der nationalen Wissenschaftsakademie Leopoldina. Als Vorsitzender der DGIM gestaltet Prof. Hallek auch das Programm des 121. Internistenkongresses im Jahr 2015. Sein Leitthema „Molekulare Prinzipien der Inneren Medizin: Aufbruch in eine neue Ära“ bildet den thematischen Kern der kommenden Jahrestagung.

Neuer molekularer Ansatzpunkt für zielgerichtete Tumorthherapie

Eine neue Arbeit von Forschern der Uniklinik Köln und der Universität zu Köln hat zur Identifikation eines neuen molekularen Angriffspunktes für die zielgerichtete Tumorthherapie geführt. Das Ergebnis ist nun im renommierten Fachjournal Cancer Discovery erschienen. Die Forschergruppe um Prof. Dr. Christian Reinhardt sucht nach Genen und deren Proteinprodukten, die für das Überleben von Tumorzellen nach Che-

motherapie essentiell sind. „Solche Gene und Proteine stellen ideale Ziele für eine pharmakologische Therapie dar, da sie eine hochselektive Schädigung von Tumorzellen ermöglichen, gesundes Gewebe jedoch schonen“, so Prof. Reinhardt. Außerdem würde die gezielte Hemmung die dramatischen Nebenwirkungen einer zytostatischen Therapie erheblich reduzieren und die Chemotherapie für den Patienten so verträglicher machen.

Behandlungen bei bösartigen Bluterkrankungen

Ende März waren Patienten und Angehörige eingeladen, sich an der Uniklinik Köln zu drei Ausprägungen bösartiger Bluterkrankungen zu informieren: Myelodysplastische Syndrome (MDS), Myeloproliferative Neoplasien (MPN) und Multiples Myelom (MM). Neben der Vorstellung aktueller Therapiemöglichkeiten lag der diesjährige Schwerpunkt auf Angeboten von Haus LebensWert zur psychologischen, sozialen und organisatorischen Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen. „Durch neue Therapien haben sich einige Erkrankungen von einer akut lebensbedrohlichen Situation in eine chronische Form gewandelt. Damit werden langfristige, stabile Arzt-Patientenbeziehungen wie auch die aktive Mitarbeit der Patienten immer wichtiger“, erklärte Priv.-Doz. Dr. Christoph Scheid, Hämat-Onkologe an der Uniklinik Köln.

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.

Gruppentherapie durch Selbsthilfe

Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Köln-Süd unter neuer Leitung

„Mensch, hilf dir selbst, so hilft Gott mit.“ Getreu dieser Aussage des Barockdichters Schottelius (1612 - 1676) wurde im Jahr 2003 die Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Köln-Süd (SHG PCa Köln-Süd) gegründet. Sieben Jahre lang leitete Manfred Focke die Gruppe, im Januar 2014 nun hat Wolfgang Rohde die Leitung übernommen. Zeit, die Gruppe und ihre Arbeit ausführlich vorzustellen.

Ein innerlich sehr gefestigter oder ein tiefreligiöser Mensch mag die Diagnose „Krebs“ leichter verarbeiten, für andere bleibt die Frage „Warum ich?“ für immer unbeantwortet. In dieser tiefsten existentiellen Verunsicherung des Menschseins und der Sorge um Beruf und Angehörige der Betroffenen ist ärztliche Hilfe notwendig und genauso tiefempfundene Empathie der Angehörigen und Freunde. Gleichzeitig kann sich jeder selbst helfen, indem er vor und nach der Therapie eine Selbsthilfegruppe besucht, in der Betroffene über ihre Krankheit sprechen und merken, dass sie nicht alleine sind. Das gilt gerade auch für an Prostatakrebs Erkrankte, da die Folgen einer Operation wie mögliche Impotenz und Inkontinenz das ganze weitere Leben beeinflussen.

Wie wirkt Selbsthilfe?

Schon in einem früheren Forschungsprojekt wurden zwölf zentrale Wirkfaktoren in jedem Selbsthilfe-Gruppenprozess definiert, darunter Altruismus, Zusammengehörigkeit, Identifikation und Entwickeln von Hoffnung (Yalom, 1980). Da Selbsthilfegruppen (SHGs) „nach innen“ auf die jeweils Beteiligten wirken und in der Regel von nicht professionellen Betroffenen geleitet werden, entzieht sich Selbsthilfe randomisierten wissenschaftlichen Studien. Die Studien, die es gibt, sind eher wissenschaftssoziologisch ausgerichtet und beschreiben soziale und gesellschaftliche Funktionen von Selbsthilfegruppen. Allein die hohe Zunahme von Selbsthilfegruppen lässt auf die Akzeptanz ihrer Mitglie-



Regelmäßig trifft sich die SHG PCa Köln-Süd in Haus LebensWert zu Vorträgen.

der schließen, darüber hinaus sind SHGs in Dachorganisationen wie dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband organisiert und anerkannte Partner von Krankenkassen und psychoonkologischen Institutionen wie der Uniklinik und dem Verein LebensWert. Kurz: Man kann Selbsthilfe als Fortsetzung der professionellen Hilfe mit „unprofessionellen“ Mitteln oder als „Gruppentherapie ohne Therapeut“ definieren.

Beispiel SHG PCa Köln-Süd

Der Kontakt des Patienten zur Gruppe sollte nach der Diagnose und vor einer Therapie des Prostatakarzinoms erfolgen. In dieser Zeit, in der der Patient zumeist in ein schwarzes Loch fällt, kann der behandelnde, meist niedergelassene Urologe durch Flyer auf die SHG hinweisen, was – nach den Ergebnissen einer Fragebogenaktion in unserer Gruppe – leider so gut wie nie passiert. Die meisten unserer Mitglieder hörten von Freunden oder Bekannten von der Gruppe, einige haben sich auch im Internet informiert. Natürlich können wir keine ärztlichen Ratschläge zur adäquaten Therapie erteilen, doch sprechen wir über persönliche Erfahrungen und verweisen auf Fachärzte der jeweiligen Therapieformen und ermutigen die Betroffenen zum Einholen von Zweit- oder Drittmeinungen.

Während oder nach der Therapie bieten sich durch den mit der SHG und der Uniklinik geschlossenen Kooperationsvertrag, der engen Zusammenarbeit mit dem Haus LebensWert und dem Paritätischen Wohlfahrtsverband vielfältige Möglichkeiten:

- Durch den sogenannten HADS-Fragebogen (Hospital Anxiety and Depression Scale) stellt die Klinik zusammen mit Haus LebensWert, den Belastungsgrad des Patienten als gering, mittel oder hoch fest. Hochbelastete Patienten brauchen in jedem Fall eine professionelle psychoonkologische Therapie. Dafür hat Uwe Schwarzkamp auch zwei zusätzliche Stellen beantragt.
- Die LebensWert-Mitarbeiter verteilen Fragebögen an onkologische Primärfälle, dann wieder nach drei und zwölf Monaten, um auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch Selbsthilfegruppen hinzuweisen (vgl. Journal LebensWert 2/14).

In einer weiteren Fragebogenaktion zur Wirksamkeit unseres Programms fragten wir, ob die SHG geholfen hat, mit der Krankheit besser umzugehen, ein besseres Selbstbild zu entwickeln und eine optimistischere Lebenseinstellung zu gewinnen. Die überwiegende Mehrheit hat hierzu ein positives Feedback gegeben.

- Die Uniklinik legt den Patienten-mappen Flyer unserer SHG bei.

- Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein hat eine Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA) ins Leben gerufen. Hierbei werden medizinische Fachangestellte interdisziplinär weitergebildet, auch um die Möglichkeit zur Selbsthilfe publik zu machen.
- Besonders die AOK Rheinland/Hamburg und die Barmer GEK unterstützen Projekte der Selbsthilfe finanziell sowie mit zahlreichen eigenen Veranstaltungen und Publikationen.

Wenn Betroffene den Weg in unsere Gruppe gefunden haben, versuchen wir, die Betroffenen zu stabilisieren, damit sie die Krankheit aus der Mitte ihres Lebens verdrängen und wieder „Regie im eigenen Leben“ führen können.

Wie kann das gelingen?

- Bei unseren Treffen führen wir persönliche Gespräche und ermöglichen einen engen Erfahrungsaustausch zu möglichen Therapieformen des PCA. Wir geben aber keine ärztlichen Ratschläge.
- Einmal im Monat laden wir Referenten (meist Ärzte) aus verschiedenen medizinischen Fachgebieten ein, die uns beispielsweise zu Fragen der Operation oder Bestrahlung, zu Hormon- und Chemotherapie informieren.
- Ebenso laden wir Psychologen und Psychotherapeuten ein, die neben Vorträgen auch Seminare leiten, bei

denen es sowohl um sehr persönliche und lebensverändernde Folgen der Operation wie Inkontinenz und erektile Dysfunktion geht, als auch um die sozialen und familiären Konsequenzen für die Betroffenen.

- Da Sport und Ernährung bei Krebs eine sehr wichtige Rolle spielen, vermitteln wir auch den Kontakt zur Sporthochschule Köln und bemühen uns um Oecotrophologen sowie Referenten zum Thema Komplementärmedizin oder alternative Heilmethoden, wie zum Beispiel der Galvanotherapie.

- Wir stellen fachliche Publikationen zum Thema Prostatakrebs, Psychoonkologie und Nachsorge zur Verfügung und informieren auch über neueste Forschungsergebnisse
- Wir arbeiten eng mit dem Landesverband sowie dem Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V. zusammen.
- Zu allen Fachvorträgen werden Protokolle geschrieben, die an die Gruppenmitglieder weitergeleitet werden.
- Wir betreiben eine eigene Homepage (siehe Kasten).
- Wir unternehmen auch Wandern und organisieren eine Weihnachtsfeier.

Schlussbemerkungen und Fazit

Das Problem in einer Männergruppe besteht natürlich darin, dass Männer im Gegensatz zu Brustkrebspatientinnen teilweise andere Kommunika-



Wolfgang Rohde ist neuer Leiter der Selbsthilfegruppe Prostatakarzinom Köln-Süd

tionsformen haben und sehr wirksame Frauenprojekte, wie zum Beispiel Malen, Zeichnen oder körperliche Bewegung durch Tanz nicht ohne Weiteres auf Männergruppen übertragbar sind. Dazu bedarf es eines intensiven Austauschs mit Ärzten und der weiteren Erkundung von Möglichkeiten. Immerhin ist es tröstlich, dass der medizinische Fortschritt es doch zumindest teilweise geschafft hat, Krebs in eine chronische Krankheit zu überführen.

Wolfgang Rohde,
SHG Prostatakrebs Köln-Süd

Die SHG PCa Köln-Süd

Die Selbsthilfegruppe Prostatakarzinom Köln-Süd ist als gemeinnütziger Verein steuerlich anerkannt, sie besteht aus 86 Teilnehmern und 56 Mitgliedern. Die Gesprächskreise finden statt am:

ersten Montag im Monats von 15.00 bis 17.00 Uhr in den **Räumen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes**, Marsilstein 4-6 in Köln (Nähe Neumarkt)

dritten Mittwoch im Monat von 16.00 bis 18.00 Uhr mit Vorträgen von Ärzten und Therapeuten im **Seminarraum von Haus LebensWert**, Kerpener Str. 62, 50937 Köln.

Informationen unter www.prostata-shg-koeln-sued.de

Weitere Informationen

Landesverband Prostatakrebs-Selbsthilfe NRW e.V.
www.prostatakrebs-lps.de

Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS) e.V.
www.prostatakrebs-bps.de

Darmkrebs – kein Tabu mehr

Betroffene und Ärzte sprechen offen über die Erkrankung und ihre Folgen

Viele Fragen, kaum Antworten und kein Verweis auf Gleichbetroffene in den Selbsthilfeorganisationen, so beschreibt Veronika Heinrich ihren Leidensweg nach überstandener Darmkrebstherapie. Erfahrungen dieser Art sind kein Einzelfall.

Auch wenn die Operation und die Rückverlagerung eines temporären Stomas (künstlicher Darmausgang) erfolgreich verlaufen sind, können unterschiedlichste Spätfolgen eintreten. Diese reichen von Stuhlproblemen, Inkontinenz und Blasenentleerungsstörungen bis hin zu Schmerzen oder Problemen in der Sexualität. Viele Betroffene kämpfen in dieser Situation sowohl mit körperlichen Belastungen als auch mit massiven Schamgefühlen und fühlen sich damit sehr alleingelassen.

Das Schweigen brechen und konkrete Hilfe anbieten sind die Aufgaben der Deutschen ILCO NRW e.V. (Selbsthilfevereinigung für Menschen mit Darmkrebs und/oder einem künstlichen Darmausgang). In Kooperation mit dem Integrativen Darmzentrum Bonn-Rhein-Sieg e.V. (IDZB) führte die Selbsthilfeorganisation Ende März 2014 in Bonn eine erste große Informationsveranstaltung durch. Unter dem Motto „Darmkrebs, was danach?“ diskutierten rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, darunter Betroffene und Ärzte, über ihre Erfahrungen und zeigten Wege für eine verstärkte Patienteninformation auf.

Aufklärungslücken schließen

Mit Blick auf den Alltag der Betroffenen lautete eine Botschaft, offen mit den Belastungen umzugehen, Unterstützung aus dem privaten Umfeld anzunehmen und sich bei Bedarf nicht zu scheuen, auch professionelle Hilfsangebote zu suchen. Hier kann die Selbsthilfe eine wichtige Funktion im Erfahrungsaustausch und als Vermittler zwischen den Ärzten und dem Patienten übernehmen. Erich Grohmann, Regionalsprecher der Deutschen ILCO



Kein Einzelfall: Bei der Informationsveranstaltung „Darmkrebs, was danach?“ schilderte Veronika Heinrich ihren Leidensweg nach überstandener Darmkrebstherapie. Foto: © ILCO

NRW e.V., appellierte an die Ärzteschaft, sich noch intensiver mit den Betroffenen zu beraten, während der Behandlung und verstärkt auch mit Blick auf „das Danach“. Er berichtete, dass die Mitarbeiter der ILCO bestrebt sind, diese Lücke bei der Aufklärung zu schließen – verbunden mit der Bitte, um verstärkte Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme zu den Betroffenen. Patientinnen und Patienten, die von ihrer Hausärztin bzw. ihrem Hausarzt oder in der Klinik frühzeitig von der Möglichkeit der Selbsthilfe erfahren, können dann im Laufe ihrer Erkrankung oder auch danach entscheiden, ob sie zusätzliche Hilfsangebote in Anspruch nehmen möchten oder nicht.

Um die bestmögliche Information für die Betroffenen zu erreichen, geht es nur Hand in Hand, so das Fazit der Veranstaltung, die – laut der

Deutschen ILCO NRW – Auftakt einer ganzen Reihe von Informationstagen zu dem Thema darstellt. „Unser Ziel ist es, dass Betroffene und medizinische Spezialisten miteinander ins Gespräch kommen, um gemeinsam Wege zur Verbesserung der Lebensqualität zu finden“, so Grohmann. Parallel dazu fördert die ILCO NRW die Gründung einer neuen Selbsthilfegruppe speziell für Stomarückverlagerte Patientinnen und Patienten.

Nach einer Presseinformation der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Information und Kontakt
ILCO NRW/Region Bonn-Rhein-Sieg
Erich Grohmann
0228 – 37 74 91 17
ilco.rheinerftsieg@t-online.de
www.ilco-nrw.de

Selbsthilfe nach Darmkrebs: Die Deutsche ILCO Landesverband NRW

Die Deutsche ILCO ist eine Solidargemeinschaft für Menschen mit einem Stoma (künstlicher Darmausgang bzw. künstliche Harnableitung) und Menschen mit Darmkrebs. Mit deutschlandweit rund 8.000 Mitgliedern bietet die ILCO Betroffenen individuelle Unterstützung durch Information und Erfahrungsaustausch an. Die Bonner Veranstaltung ist der Auftakt einer neuen Initiative, die aktiv die möglichen Folgen einer Darmkrebserkrankung anspricht. Mit weiteren Veranstaltungen in ganz NRW möchte die ILCO Aufmerksamkeit schaffen und Betroffenen Hilfe anbieten. Unterstützt wird der NRW-Landesverband dabei durch die örtlichen Darmkrebszentren und die Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Therapiestudien in der Hämato-Onkologie

Broschüre informiert Patienten über klinische Studien

„Soll ich an einer klinischen Studie teilnehmen?“ Diese Frage stellen sich in Deutschland viele Patienten mit Leukämien oder Lymphomen, denn ein Großteil der Erkrankten wird hierzulande im Rahmen hämato-onkologischer Therapiestudien behandelt.

Mit dem jetzt erschienenen Ratgeber „Therapiestudien in der Hämato-Onkologie. Soll ich an einer klinischen Studie teilnehmen?“ wollen das Kompetenznetz Akute und chronische Leukämien (KNL), das Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V. (KML) und die Stiftung Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe (DLH-Stiftung) Patienten über die Rahmenbedingungen und Abläufe klinischer Studien informieren und darin unterstützen, eine informierte und für sie gute Entscheidung bezüglich einer etwaigen Studienteilnahme zu treffen. Patienten, die schwer erkrankt sind, erwarten die bestmögliche Behandlung, mit der ihrer Krankheit entge-

gen getreten werden kann. So ist die Teilnahme an einer klinischen Studie im Rahmen der Therapie oft mit der Hoffnung verbunden, auf diesem Weg Zugang zu innovativen Behandlungskonzepten zu erhalten, die außerhalb von Studien möglicherweise nicht verfügbar sind. Gleichzeitig kann eine Studienteilnahme aber auch Unbehagen verursachen, da die zum Einsatz kommenden Behandlungsstrategien in der Regel noch nicht ausreichend untersucht wurden bzw. ihr Nutzen noch nicht gesichert ist. Die jetzt erschienene Broschüre wendet sich an Patienten, die eine Studienteilnahme in Betracht ziehen und sich im Vorfeld über die Gründe, Rahmenbedingungen und Abläufe von Therapiestudien informieren möchten. Erläutert werden die Phasen klinischer Studien im Rahmen der Arzneimittelentwicklung, wie auch das Thema Patientensicherheit. Ein eigenes Kapitel widmet sich der Entscheidungsfindung.



Zu bestellen ist die Broschüre u.a. beim Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V., Uniklinik Köln, 50924 Köln, Tel.: 0221 – 478-7400 oder E-Mail: lymphome@uk-koeln.de.

Tipps & Termine

Patientencafé nun dienstags

Das Patientencafé auf den Stationen der Klinik I für Innere Medizin sowie im Haus LebensWert ist seit vielen Jahren eine regelmäßige, feste Institution. Die ausrichtenden ehrenamtlich tätigen Damen sorgen mit selbstgebackenem Kuchen, belegten Brötchen und natürlich mit Kaffee und Tee für das Wohl der Patienten und eine behagliche Atmosphäre.

In Haus LebensWert finden die Kaffee-Tafeln im Seminarraum im Erdgeschoss nun **jeden 1. Dienstag im Monat um 14 Uhr** statt, das stationäre Café bleibt wie gehabt mittwochs bestehen.



Patientenseminare 3. Quartal 2014

Jeden 2. Donnerstag um 17 Uhr im Oratorium der Uniklinik, Gebäude 42 (MEK-Forum), Joseph-Stelzmann-Str. 20, gegenüber von Haus LebensWert

Achtung! Neuer Ort

Juli und August Sommerpause

04.09.
Wie kann Psychoonkologie helfen?
Anja Gättinger,
Psychologische Psychotherapeutin in Haus LebensWert

18.09.
Neue Behandlung des Dickdarmtumors
PD Dr. med. Thomas Zander, Klinik I für Innere Medizin, Uniklinik Köln

Golf-Charity der Kölner Lions



Der Kölner Lions-Club Albertus Magnus lud auch in 2014 wieder zu einem Golf-Charity-Turnier. Über 90 „Lions“ ließen sich nicht lange bitten und nahmen daran teil – dieses Jahr war es bereits das 25. Benefiz-Golfturnier. Getreu dem Lions-Motto „we serve“ wurde während des Turniers wieder eine stattliche Summe eingespielt, die in diesem Jahr zwei Kölner Organisationen zugutekamen: Jeweils **10.000 Euro** erhielten der Förderverein krebskranker Kinder e.V. und der Verein

LebensWert e.V. – Psychoonkologie, Leben mit Krebs. Die symbolische Scheckübergabe fand im Rahmen eines Empfangs im Astoria-Club statt. LebensWert bedankt sich herzlich für die bereits seit vielen Jahren gewährte Unterstützung!

V.l.: R. Bechtold (Lions), J. Wawrzyniak (Förderverein krebskranker Kinder), Chr. Bonde (Lions), Ex-OB F. Schramma, I. Sieger (Lions), U. Schwarzkamp (LebensWert e.V.)

Spenden statt Geschenke

Anlässlich ihres 75. Geburtstages hatte Monika Selting viele Freundinnen eingeladen und sich statt Geschenken Spenden für LebensWert gewünscht. Mit ihrem Mann, Patentanwalt Günther Selting, der LebensWert seit Jahren unterstützt, besuchte sie den Verein und überreichte an Karin Reinhardt und Uwe Schwarzkamp insgesamt **970 Euro** für die psychoonkologische Arbeit. Herzliches Dankeschön, sagt LebensWert!



Virtuelle Verlosung

Bereits zum dritten Mal startete Tina Vanacore eine virtuelle Verlosung auf der Internet-Tauschbörse „Tausch-ticket“, um den Verein LebensWert und seine Arbeit für krebskranke Menschen zu unterstützen – und konnte an ihre Erfolge der vorangegangenen Verlosungen anknüpfen: Insgesamt kamen über einen Zeitraum von sechs Wochen **2.070 Euro** für den Verein LebensWert zusammen. Der Betrag wird nun für die psychoonkologische Arbeit verwendet.

Im Januar und Februar konnten User des Portals verschiedene Preise spenden und virtuelle Lose kaufen. Mit überwältigender Resonanz: „Verschiedene User starteten diverse Aktionen wie Zwischenverlosungen, sie spendeten tolle Hauptgewinne oder unterstützten das Projekt, indem sie möglichst vielen von der Aktion erzählten und im Bekanntenkreis sammelten“, erklärt Tina Vanacore. Neben Privatpersonen konnte Vanacore auch Firmen für den guten Zweck begeistern.

„Dieses Jahr bin ich auf Sponsorensuche gegangen und habe diverse Firmen und Online-Shops angeschrieben, um auf den Verein aufmerksam zu machen und Preisspenden anzufordern.“ Tatsächlich hat sie entzückende Dinge erhalten: Der Online-Shop blutsgeschwister.de schickte zwei umwerfende Tuniken, diverse Tücher und Schals, worüber sich die Gewinner am Ende sehr gefreut haben. Der Online-Shop stoffe.de unterstützte das Projekt ebenfalls großzügig mit mehreren Sets an Aufnähern und Knöpfen, sechs verschiedenen Stoffen und einem rührenden Begleitschreiben.

„Krebs kann jeden treffen“, begründet Vanacore ihr Engagement. „Uns persönlich, unsere Liebsten oder andere liebevoll gewonnene Personen im Umfeld und er verbreitet eine unvorstellbare Sorge und psychische Belastung für die ganze Familie.“ Daher ist es ihr wichtig, dass der Bekanntheitsgrad von Institutionen wie LebensWert e.V.

wächst, damit die Menschen die nötige Hilfe erhalten, um wieder Kraft und Lebensfreude zu schöpfen. Richtig gerührt hat sie, wie sehr die Firmen und völlig anonyme User der Tauschticket-Gemeinde ihr bei diesem Projekt geholfen haben. „Ohne die Gemeinschaft, das Vertrauen und etwas Selbstlosigkeit wäre ein solch wichtiges und tolles Projekt nicht möglich und dafür bin ich jedem einzelnen Beteiligten aus tiefstem Herzen dankbar!“ Auch Ihnen, Frau Vanacore, unser herzlichstes Dankeschön!

Tina Vanacore / Red.



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



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

Mit freundlicher Unterstützung von



Angebote Verein LebensWert auf einen Blick

Für alle onkologischen Patienten, stationär wie ambulant

Montag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

14.30 – 16.00 Uhr
Gruppenpsychotherapie

Dienstag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Mittwoch

Therapeutische Angebote:

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Donnerstag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Freitag

Psychologische Gespräche:
Einzelgespräche ganztägig

Bewegungstherapie:

17.00 – 18.00 Uhr
Allgemeine Fitness (Fortgeschrittene)
18.15 – 19.30 Uhr
Funktionssymnastik MammaCA
Kraft & Entspannung

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
Funktionssymnastik MammaCA
11.15 – 12.15 Uhr
4. Donnerstag im Monat
Beckenboden- und Rückentraining Männer
16.30 – 17.15 Uhr
Entspannungstraining

Bewegungstherapie:

09.30 – 10.30 Uhr
Nordic Walking (Technik) im Stadtwald
10.30 – 12.00 Uhr
Nordic Walking (Ausdauer) im Stadtwald

Kunst-/Gestaltungstherapie:

09.00 – 11.00 Uhr
nach Terminvereinbarung

Kunst-/Gestaltungstherapie:

09.00 – 12.00 Uhr (Einzelangebot)
15.00 – 17.30 Uhr (Einzelangebot)

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)

Kunst-/Gestaltungstherapie:

10.00 – 12.30 Uhr
(Gruppe)

Musiktherapie:

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

Musiktherapie:

16.30 – 17.45 Uhr
Singergruppe Krankenhauskapelle
ambulante und stationäre Patienten

Musiktherapie:

14.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

Musiktherapie:

14.00 – 16.00 Uhr
(Einzelangebot)

Musiktherapie:

13.30 – 17.30 Uhr
Musiktherapie-Stimme (stationär)

Musiktherapie-Stimme (Stationär)

Ergänzende Angebote:

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

14.00 Uhr
1. Dienstag im Monat
Patientencafé *

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

17.00 – 18.00 Uhr
Patientenseminar *
(14-tägig, Themen s. Journal o. Internet)

16.00 – 19.00 Uhr
Gestaltungsgruppe Ton
Feldenkrais (Gruppenangebot)
16.15 – 16.45 Uhr
Feldenkrais (Einzelangebot)

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

18.00 Uhr
3. Donnerstag im Monat
Non Hodgkin Lymphom Hilfe NRW*

16.30 – 18.30 Uhr
Gemeinsames Singen im Chor

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

14.00 – 16.00 Uhr
Feldenkrais

16.00 – 18.00 Uhr
Reiki

14.30 Uhr
Patientencafé *

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

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 Sprechstunde für Patienten und Angehörige	Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
-------------------------	--	---	--