



Programm

	Seite
Grußworte	Edgar REISCH..... 2
Grußworte	Prof. Dr. Dirk JÄGER..... 3
Grußworte	Kerstin PARADIES..... 4
Anerkennung 5
Veranstalter 6
Ziele 7
Programm für 29. März 2010 9
Programm für 30. März 2010 10
Programm für 30. März 2010 Workshops 11
Programm für 31. März 2010 12
Ausstellung „Ganze Kerle“ 13
Abstracts für den 29. März 2010	
	Hans-Bernhard PETERMANN..... 14
	Thomas WIGANT..... 15
	Petra STOLZ-BASKETT..... 16
	Sabine ROHRMANN..... 17
	Andreas KULOZIK..... 18
	Birgit HILLER..... 19
	Udo LINDNER..... 20
	Torsten HOPPE-TICHY..... 21
	Gabriele HOFFMANN..... 22
	Gabriele GEIB..... 23
	Carola FREIDANK..... 24
Abstracts für den 30. März 2010	
	Thorsten ADEL..... 25
	Christiane LUDERER..... 26
	Jörn BROM..... 27
	Irina ZEISS..... 28
	Katharina ROSSMANN..... 29
	Christine VON BUSCH..... 30
	Marion LAUMANN..... 31
	Sabrina METZNER..... 32
	Elisabeth KIRCHNER..... 33
	Holger KRAKOWSKI-ROSEN..... 34
	Christiane LUDERER / Workshop..... 35
	Katrin RODEGAST..... 36
	Hans-Bernhard PETERMANN..... 37
	Anja KÖNIG..... 38
Abstracts für den 31. März 2010	
	Elke SCHÄFER..... 39
	Jürgen WALTHER..... 40
	Sati CINAR..... 41
	Brigitte OVERBECK-SCHULTE..... 42
	Jürgen BRÜCKNER..... 43
	Hildegardt BRADT..... 44
	Fritz ROTH..... 45
	Klinikführungen..... 46
	Stadtführungen..... 47



Edgar REISCH
Pflegedirektor am
Universitätsklinikum Heidelberg
Geschäftsführer der
Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg gemeinnützige GmbH

Das Universitätsklinikum und die Akademie für Gesundheitsberufe gGmbH Heidelberg begrüßen Sie zum 16. Fortbildungssymposium für Krebskrankenpflege.

Diese Veranstaltung befindet sich am Puls der Zeit und spiegelt die Bedeutsamkeit von Inhalten wieder, in denen Pflegende in der Onkologie immer neue Unterstützungsmöglichkeiten bieten können.

Um der epidemiologischen und demographischen Entwicklung Rechnung zu tragen, widmet sich das 16. Fortbildungssymposium heute einem wichtigen und aktuellen Themenbereich. „Lebensphasen mit Krebs - Gemeinsamkeiten und Gegensätze“ behandelt Anforderungen an die Versorgung von Menschen in verschiedenen Abschnitten ihres Lebens, deren physiologischen Veränderungen und Auswirkungen, die psychischen Belastungen und unterschiedlichen altersbezogenen Informationsbedürfnisse bis hin zu finanziellen Auswirkungen, die eine onkologische oder chronische Erkrankung nach sich ziehen kann.

Auch die veränderte Altersstruktur der Pflegenden und deren Folgen werden beleuchtet, passend zum Projekt am Klinikum.

Pflegende sollen sensibilisiert werden für neue Kompetenzbereiche in der Unterstützung, Anleitung und Beratung dieser wachsenden Patientengruppe.

Das Universitätsklinikum und die AfG freuen sich außerordentlich, diesem Symposium vorzustehen, wünschen allen Beteiligten viel Erfolg und den Gästen spannende, fundierte Vorträge und einen regen Erfahrungsaustausch.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'ER', written in a cursive style.



Prof. Dirk JÄGER
Medizinische Onkologie
Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

wir laden Sie sehr herzlich zum Symposium „**Lebensphasen mit Krebs - Gemeinsamkeiten und Gegensätze?**“ vom 29.- 31. März 2010 ein.

Die Behandlung von Krebserkrankungen muss immer den gesamten Patienten eingebettet in Familie, soziales und berufliches Umfeld berücksichtigen.

Natürlich bedeutet die Diagnose einer Krebserkrankung für ein Kind oder für einen jungen Erwachsenen etwas anderes als für einen älteren Menschen. Die Lebensphase eines Patienten ist also ganz wichtig für Diagnostik, Therapie, psychoonkologische Beratung, Sozialberatung, Ernährung, häusliche Versorgung, Sporttherapie und vieles mehr.

Thema des Kongresses ist, genau diesen Aspekt der unterschiedlichen Lebensphasen zum Thema zu machen und Anforderungen, die Diagnose und Therapie von Krebserkrankungen mit sich bringen, unter diesem Gesichtspunkt zu beleuchten und zu diskutieren.

Wir freuen uns auf einen interessanten Kongress in Heidelberg.

Herzlichst,
Ihr





Kerstin PARADIES

Sprecherin der

Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK)

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Herzlich begrüße ich Sie hier in Heidelberg zum 16. Krebskrankenpflegesymposium, der aktiven Fortbildung für Pflegende.

Seit 1985 widmen sich diese Fachtage der berufsübergreifenden Versorgung durch Pflege und Medizin. Hier tauschen sich Gesundheitsberufe untereinander aus und präsentieren neues Wissen zu zahlreichen Themen. Das Fortbildungssymposium für Krebskrankenpflege verweist auf eine lange Tradition, hat sich bis heute national und international im deutschsprachigen Raum etabliert. Die Anmeldungen zeugen von regem Interesse und Zuspruch.

Die diesjährige 16. Veranstaltung „Lebensphasen mit Krebs - Gemeinsamkeiten und Gegensätze“ lädt mit praxisorientierten Vorträgen ein. Nicht nur zum Zuhören, Aufnehmen... nein, auch um gemeinsam im Anschluss, in den Pausen zu diskutieren, Erfahrungen auszutauschen.

Die Erwartungen und Forderungen an Pflegende in der Onkologie steigen. Es werden zunehmend fachliche, organisatorische, ethische und psychosoziale Kompetenzen gefordert. Der interdisziplinäre Ansatz dieser Fachtagung beschreibt die Herausforderung, vor denen wir heute im Gesundheitswesen und im Bereich der Pflege stehen. Trotz verbesserter Strukturen gibt es großen Handlungsbedarf, insbesondere hinsichtlich der Vernetzung bestehender Angebote. Die Zusammenarbeit zwischen den Ärzten, den Pflegenden und anderen Gesundheitsfachberufen ist ein zentrales Anliegen dieser Veranstaltung. Mit der Diskussion neuer Konzepte und Maßnahmen werden Ansätze geschaffen, Versorgungsstrukturen zum Wohle der Patienten vernetzen zu können.

Unabhängig davon, für welchen der zahlreichen Vorträge, Workshops und Seminare Sie sich entscheiden: Ich bin sicher, dass Sie bereits wie in den vergangenen Jahren viele Anregungen für die praktische Anwendung mit in Ihre Klinik, Praxis nehmen. In diesem Sinne wünsche ich der Veranstaltung einen guten Verlauf und interessante, nachhaltige Ergebnisse.

Anerkennung

Dieses Symposium ist als Fortbildungsveranstaltung von der Landesärztekammer Baden-Württemberg für onkologisches Fachpersonal in onkologischen Praxen anerkannt.



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Veranstaltung ist mit Punkten bewertet, die bei einer Eintragung zur/zum „Registrierten Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ angerechnet werden. Es werden je Tage 6 Punkte anerkannt, bei drei Tagen sind dies 18 Punkte.





Veranstalter

Schirmherren des Symposiums sind:

Prof. Dr. med. Dirk JÄGER
Medizinische Onkologie im Nationalen
Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)



Kerstin PARADIES
Sprecherin der
Konferenz onkologischer Kranken- und
Kinderkrankenpflege (KOK) in der
Deutschen Krebsgesellschaft e.V.



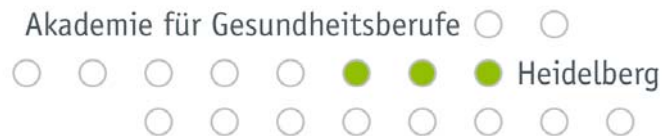
Veranstalter des Symposiums sind:

Edgar REISCH
Pflegedirektor am
Universitätsklinikum Heidelberg
und Geschäftsführer der
Akademie für Gesundheitsberufe
Heidelberg gemeinnützige GmbH



Universitätsklinikum Heidelberg

Frank STAWINSKI
Akademieleiter der
Akademie für Gesundheitsberufe
Heidelberg gemeinnützige GmbH



Wissenschaftliche Leitung:

Burkhard LEBERT
Dipl. Pflege- und Gesundheitswissenschaftler
Leiter der Fachweiterbildung
„Pflege des krebserkrankten, chronisch-kranken Menschen“

Ziele der Veranstaltung

Warum Sie diese Veranstaltung besuchen sollten?

Sie pflegen krebskranke Menschen und erhoffen sich folgenden Nutzen:

- Sie erfassen die Besonderheiten einer Krebserkrankung in unterschiedlichen Lebensphasen und aktualisieren ihr Wissen hinsichtlich der Therapieerfolge ausgewählter Tumorerkrankungen.
- Sie reflektieren ethische Fragestellungen zu Therapieentscheidungen in unterschiedlichen Lebensphasen.
- Sie gehen der Frage nach dem Sinn der lebensbedrohlichen Erkrankung für betroffene Menschen nach und hinterfragen die Auswirkungen der Krebserkrankung für Menschen und deren sozialen Umfeld in unterschiedlichen Lebensphasen.
- Sie (er-)kennen Anforderungen an die pflegerische Versorgung krebskranker Menschen und folgern aus der Evaluation des Krebsinformationsdienstes altersbezogene Informationsbedürfnisse krebskranker Menschen.
- Sie überprüfen ihr Verständnis von physiologischen Veränderungen im Alter und resümieren deren Einfluss auf Therapie und Pflege krebskranker Menschen.
- Sie setzen sich mit den Ängsten krebskranker Menschen auseinander und finden Lösungen zur Mobilisation von Lebenskräften in Kinder- und Jugendbüchern.
- Sie entdecken den Aufklärungsprozess krebskranker Menschen als multiprofessionelle Aufgabe.
- Sie setzen sich am Beispiel von Rauchern mit der Scham krebskranker Menschen auseinander.
- Sie erschließen den Zusammenhang zwischen Körperbild und Selbstbewusstsein krebskranker Menschen und erfahren Interventionsmöglichkeiten.
- Sie erfahren die psychosoziale Betreuung in der Onkologie als familienorientierte Aufgabe.
- Sie mobilisieren ihr Verständnis zum Einfluss von Humor und sportlicher Aktivität auf die Lebensqualität krebskranker Menschen.
- Sie hören von finanziellen Auswirkungen durch die Krebserkrankung und kennen Hilfen.
- Sie erfassen die Verlagerung der Probleme krebskranker Menschen auf die Zeit nach dem Klinikaufenthalt als zunehmende Herausforderung und erkennen die Bedeutung von Community Care.
- Sie setzen sich mit der eigenen Leistungsfähigkeit im Alter auseinander und tanken Kraft und Energie im Austausch mit Gleichgesinnten.
- Sie erkennen Trauer als bedeutsames Ritual in allen Lebensphasen.
- Sie erleben (wieder) Heidelberg im Frühling.

Kompetenz in klinischer Ernährung

Alles aus einer Hand
von Fresenius Kabi

- Enterale und Parenterale Ernährung
- Applikationstechnik und -systeme



Fresenius Kabi Deutschland GmbH
 D 61346 Bad Homburg v. d. H.
 Tel.: +49 (0) 6172/686 82 00
 Fax: +49 (0) 6172/686 82 39
 kundenberatung@fresenius.kabi.de
 www.fresenius.kabi.de



**FRESENIUS
KABI**

caring for life



9.30 Uhr	Begrüßung Begrüßungsworte Einführung in das Symposium	E. REISCH / D. JÄGER / K. PARADIES B. LEBERT
10.00 Uhr	Lebensphasen mit Krebs – Gemeinsamkeiten und Gegensätze "...wenn man ins Herz der Welt gerät..." - zur Sinnfrage in existenzbedrohlichen Lebensphasen "Ist das machbare auch sinnvoll?" - vom Einfluss der Lebensphase auf Therapieentscheidungen in der Onkologie Anforderungen an die pflegerische Versorgung von krebserkrankter Menschen in allen Lebensphasen	Vorsitz: Anja KÖNIG Hans-Peter PETERMANN Thomas WIGANT Petra STOLZ- BASKETT
12.00 Uhr	Mittagspause	
13.30 Uhr	Anforderungen an die Versorgung krebserkrankter Menschen in den verschiedenen Lebensphasen Kennt Krebs (k)ein Alter? - Epidemiologie der Krebserkrankung Krankheitserleben aus Sicht eines Jugendlichen mit Krebs Erfolge und künftige Herausforderungen der Therapie krebserkrankter Kinder	Sabine ROHRMANN N.N. Andreas KULOZIK
15.00 Uhr	Kaffeepause	
15.30 Uhr	Alterbezogene Informationsbedürfnisse krebserkrankter Menschen - Evaluation des Krebsinformationsdienstes (KID) Physiologische Veränderungen im Alter mit Einfluss auf Therapie und Pflege Arzneimittelsicherheit - ein Thema bei Kindern und alten Menschen mit Krebs?	Birgit HILLER Udo LINDNER Torsten HOPPE-TICHY
15.30 Uhr	Seminare, Workshops und Führungen Nr. 1: Angst und Mobilisation von Lebenskräften in Kinder- und Jugendbüchern Nr. 2: Führung: Waldpiratencamp Nr. 3: Führung: Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Nr. 4: Vernetzung onkologischer Fachpflegekräfte	Gabriele HOFFMANN Gabriele GEIB K.TEGTMEYER C. FREIDANK
17.00 Uhr	Ende des ersten Tages	



9.00 Uhr	Beteiligung krebskranker Menschen	Vorsitz: W. SCHULTE
	"Stört es Sie, wenn ich rauche?" - die Scham von Menschen mit Lungenkrebs	Thorsten ADELT
	Der Patient ist aufgeklärt" - von der Dokumentation des Aufklärungszustandes krebskranker Menschen	Christiane LUDERER
	Erfolgsparameter in der Lungenkrebsbehandlung	Michael THOMAS
10.45 Uhr	Pause	
11.15 Uhr	Körperbildveränderungen und der Einfluss auf den Selbstwert krebskranker Menschen	
	Das Gesicht, die Visitenkarte des Menschen - Epithetik bei Störungen des Körperbildes	Jörn BROM
	Krebs und trotzdem schön	Irina ZEISS
	Wo Haare ausgefallen sind, sprießt oft die Phantasie - Strategien der Bewältigung	Katharina ROSSMANN
12.45 Uhr	Mittagspause	
13.45 Uhr	Psychosoziale Betreuung	
	Psychosoziale Begleitung von Kindern krebskranker Eltern	Monika KELLER
	Psychosoziale Begleitung von Eltern krebskranker Kinder	Christine VON BUSCH
	Humor in der onkologischen Pflege - erhöht Lachen die Lebensqualität?	Marion LAUMANN
15.15 Uhr	Kaffeepause	
15.30 Uhr	Die Rolle von Bewegung und sportlicher Aktivität auf die Lebensqualität	
	Körperliche Aktivität bei älteren Menschen mit Krebs	Sabrina METZNER
	"Ich geh wie auf Watte" - Belastungen und Umgang mit der chemotherapieinduzierten Polyneuropathie	Elisabeth KIRCHNER
	Einfluss sportlicher Aktivität auf die Kachexie	KRAKOWSKI- ROSEN
17.00 Uhr	Ende des zweiten Tages	



15.30 Uhr

Raum

Nr. 5	Christiane LUDERER: Die Aufklärung von Patienten über die Diagnose „Krebs“ - eine multiprofessionelle Aufgabe?	Kommunikations- zentrum - 1. OG
Nr. 5a	Anja BEYLICH: Die Aufklärung von Patienten über die Diagnose „Krebs“ - eine multiprofessionelle Aufgabe?	Medizinische Klinik * Seminarraum 719
Nr. 6	Katrin RODEGAST: Was tut mir gut? Selbstpflege für Pflegende über Yoga und Gesang	Medizinische Klinik * Seminarraum 729
Nr. 7	Katharina ROßMANN: Perücke, Tuch, Hut? Praktische Anwendungen stärken das Selbstbewusstsein	Kommunikations- zentrum - 1. OG
Nr. 8	Hans-Bernhard PETERMANN: Mit Bilder(bücher)n die Sinnfrage zur Erfahrung bringen	Medizinische Klinik * Seminarraum 725
Nr. 9	Anja KÖNIG: Verständnis für und Umgang mit verwirrten Menschen	Medizinische Klinik * Seminarraum 718

17.00 Uhr **Ende des zweiten Tages**

*Bitte finden sie sich um 15.15 Uhr an den Plakaten zu den Wokshops in der Medizinischen Klinik ein. Sie werden zu den Seminarräumen geführt.



9.00 Uhr	Finanzielle Auswirkungen und Belastungen durch die Krebserkrankung	Vorsitz: E. KOBBERT
	Krebs und Armut	Elke SCHÄFER
	Finanzielle Hilfen für krebserkrankte Menschen	Jürgen WALTHER

10.00 Uhr **Pause**

10.30 Uhr	Community Care krebserkrankter, chronisch-kranker Menschen	
	Rückführung krebserkrankter Jugendlicher in den Schulalltag	Sati CINAR
	Selbsthilfe - ein Netz für krebserkrankte Menschen jeden Alters	B. OVERBECK- SCHULTE

Veränderte Altersstruktur Pfleger in der Onkologie

Wie lange kann ich das noch? - Vom gut alt werden im Beruf	Jürgen BRÜCKNER
---------------------------------------------------------------	--------------------

12.00 Uhr **Mittagspause**

12.45 Uhr	Rituale in den Lebensphasen	
	In Würde und Verbundenheit alt werden - Soziale Netzwerke ermöglichen eine neue Kultur des Miteinanders im LebensRaum Quartier	Hildegardt BRADT
	Der Trauer eine Heimat geben	Fritz ROTH
	Chanten als gesundheitsförderndes Ritual	Katrin RODEGAST

15.00 Uhr	Verabschiedung	Frank STAWINSKI
------------------	-----------------------	--------------------

Führungen

Nr. 11: Medizinische Klinik	B. LUDWIG
Nr. 12: Kopfklinik	C. SCHULTE
Nr. 13: Heidelberger Ionenstrahl-Therapiezentrum (HIT)	T. WINKELMANN R. CEE
Nr. 14: Stadtführung „Mittelalterliches Leben in der Stadt“	S. SPÄHINGHAUS



Ganze Kerle: Mannsbilder über das Leben mit Krebs

Eine mutige Ausstellung. Zehn Männer lassen sich fotografieren und lebensgroß ausstellen. Gestandene Männer unterschiedlichen Alters, unterschiedlicher Figur, unterschiedlichen Charakters. Eines aber haben sie gemeinsam: Sie waren alle von Krebs betroffen. Und das zeigen sie auch – mutig, trotzig, zuversichtlich. Keine glatten Modelgesichter, sondern vom Leben gezeichnete Charakterköpfe. Keine perfekt inszenierten Posen, sondern selbstverständliche Körperlichkeit. Ein Stück Haut wird sichtbar, Entblößung und Offenbarung von Narben. Dazu aber Symbole der Lebenslust: Musikinstrumente, Sportgeräte. Mut haben und Mut machen – das charakterisiert diese außergewöhnliche Foto- und Textausstellung.

Es sind „ganze Kerle“, weil sie sich mutig der Herausforderung Krebs gestellt haben. Und weil sie sich getrauen, zu der Diagnose zu stehen, sich der Öffentlichkeit preiszugeben. Sie sind als Menschen ganz geblieben, obwohl ihnen etwas entfernt, weggeschnitten, chemotherapiert wurde.

Sie machen Mut mit dem Signal: „Schaut her, wir haben es überlebt und wir haben Spaß am Leben! Überwindet eure Angst, geht zur Vorsorgeuntersuchung, steckt den Kopf nicht in den Sand! Und wenn ihr von Krebs betroffen seid: Zieht euch nicht zurück, sondern nehmt wieder am Leben teil, selbstbewusst, lebensfroh und offen. Das macht es auch der Umgebung leichter, mit Krebs umzugehen.“



Der Hintergrund: Immer mehr Männer leben mit der Diagnose Krebs. Mehr Krebserkrankungen werden entdeckt, es werden mehr Menschen geheilt, wenn auch mit hohem Aufwand und mit erheblichen Folgen für Körper und Seele.

Mit diesen Folgen befasst sich der Textteil der Ausstellung. Furchtlos und tabufrei befassen sich die Texte mit Themen wie Angst, Kränkung, Sexualität, Schmerz, Tod. Dabei haben Männer ganz spezielle Bewältigungsstrategien. Sie tun sich oft schwerer als Frauen, Hilfsangebote anzunehmen oder Gespräche zu suchen. Machertypen fühlen sich ohnmächtig ausgeliefert. Leitwölfe fühlen sich abhängig. Aber auch andere, positive Seiten von Krankheit kommen vor: Neue Wertigkeiten, neue Lebenslust, neues Selbstverständnis.

Die Ausstellung entstand durch eine Kooperation von:

- Frauenselbsthilfe nach Krebs – Männergruppe Bad Rappenau
- Verein „Wieder leben lernen“ e.V.
- MediClin Kraichgau-Klinik
- Foto-Atelier Senghaas



Vortrag



Dr. Hans-Bernhard PETERMANN

Dr. MA phil. Dipl. Theol.

Pädagogische Hochschule Heidelberg

„... wenn man ins Herz der Welt gerät...“ – zur Sinnfrage in existenzbedrohlichen Lebensphasen

Warum stellt sich die Sinnfrage besonders eindringlich in existenzbedrohlichen Lebensphasen? Was steckt dahinter, wenn wir hier mit Worten wie „Existenz“, „Leben“, „Sinn“ formulieren? Warum überhaupt ist die Sinnfrage uns Menschen eigentümlich? Ist sie ein notwendiges Element menschlichen Lebens? Warum sind wir Menschen offensichtlich in der Lage, nicht nur zu leben, sondern unser Leben auch zu führen? Und gilt dies auch bei Krankheiten, gar mit lebensbedrohlichem und tödlichem Charakter? Oder sind Krankheiten nichts anderes als (üble) Launen der Natur, die wir mithilfe wissenschaftlichen Fortschritts eines Tages überwinden könnten? Oder ist vielmehr unser ganzes Leben eine „Krankheit zum Tode“ (Kierkegaard)? Hilft das Bedenken solcher Fragen, „ins Herz der Welt zu geraten“? Und was bedeutet dann Pflege, Therapie, Heilung, Heil?

Solche eher elementare Fragen wirft der Eröffnungs-Vortrag auf. Genauer formulieren und erläutern lassen sie sich auf dem Hintergrund der Philosophie. In einem Symposium zum pflegenden Umgang mit Krebskranken sollte es aber vorrangig darum gehen, Wege zu zeigen zur angemessenen Auseinandersetzung und Bewältigung dieser lebensbedrohlichen Krankheit. Ganz unmittelbar und uns eindringlich ergreifend vermag das die Literatur in Sprache zu setzen. Darum rezitiert der Vortrag einige auch für Jüngere lesbare Stellen aus neuerer Literatur und erläutert behutsam ihren existentiellen Hintersinn.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Thomas WIGANT
Dipl. Theol. M.A. (Bioethik)
Hausoberer im Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim

"Ist das Machbare auch sinnvoll? – Vom Einfluss der Lebensphasen auf Therapieentscheidungen

Ob und wie medizinisch-pflegerisch Machbares in Therapieentscheidungen einfließt, hängt von der jeweiligen Perspektive ab, aus der sich die Akteure der konkreten Situation nähern. Aus ethischer und juristischer Perspektive ist grundsätzlich davon auszugehen, ob dem Vorgehen vom tatsächlichen oder mutmaßlichen Willen des Patienten her zugestimmt werden kann und ob eine Indikationsstellung vorliegt, die den Nutzen für den Patienten eindeutig im Vordergrund sieht.

Im konkreten Behandlungsalltag prägen aber genauso ökonomische Faktoren und gesellschaftliche Trends die Landschaft, in der Menschen im Therapieprozess gemeinsam unterwegs sind. Letztlich geht es um das Menschbild, das die Akteure voneinander haben.

"Ist das Machbare auch sinnvoll"? Der These folgend, dass Sinnerfahrung wesentlich mit Beziehungskontexten und der Identität der Handelnden tun hat, möchte ich in meinem Beitrag der Frage nachgehen, was menschliche Identität in Zusammenhang von Therapieentscheidungen für eine Rolle spielt und wie dies z. B. im Rahmen von ethischen Fallbesprechungen thematisiert werden kann.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Petra STOLZ BASKETT

MA (Nursing), Pflegefachfrau, Dozentin Pflege und Pflegewissenschaft,
Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Winterthur (Schweiz)

Anforderungen an die pflegerische Versorgung krebserkrankter Menschen in allen Lebensphasen

Die Anforderungen an die pflegerische Versorgung von krebserkrankten Menschen sind, bedingt durch gesellschaftlichen Wandel und wissenschaftlichen Fortschritt, in allen Lebensphasen zunehmend vielschichtig und komplex. Es gibt zentrale Fragestellungen, denen wir uns angesichts unserer Verantwortung für die Gestaltung der Zukunft in der Krebskrankenpflege stellen müssen: Was ist heute und in Zukunft unsere Aufgabe, wie können wir diese bewältigen und was brauchen wir dazu?

Kontinuität in den Versorgungsstrukturen, Qualität in der Praxis, Ausbildung und Pflegeforschung, sowie die inter- respektive transdisziplinäre Zusammenarbeit sind Schlüsselbegriffe, die helfen Teilantworten auf die Frage nach den zukünftigen Anforderungen, und wie wir sie angehen können, zu finden. Mit Beispielen aus Praxis und Literatur werden die Schlüsselbegriffe erläutert und deren Ausgestaltung im pflegerischen Alltag als Basis zur Entwicklung von tragfähigen Lösungsstrategien vorgeschlagen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Sabine ROHRMANN

Dr. oec.troph.

Deutsches Krebsforschungszentrum

Abteilung Epidemiologie von Krebserkrankungen

Kennt Krebs (k)ein Alter? – Epidemiologie der Krebserkrankung

Nach den neusten Zahlen des Robert-Koch-Instituts (RKI) ist im laufenden Jahr mit 721.000 Erkrankungen von Frauen und 731.500 Erkrankungen von Männern in Deutschland zu rechnen bei denen vor weniger als fünf Jahren die Diagnose Krebs gestellt wurde. Noch vor zwanzig Jahren waren nur 511.000 Frauen und 361.000 Männer in Deutschland von Krebserkrankungen betroffen. Zu diesem erheblichen Anstieg haben einerseits demografische Effekte und andererseits frühzeitigere Diagnose und erfolgreichere Behandlung von Krebskrankheiten beispielsweise der Brustdrüse und der Prostata beigetragen.

Für das Jahr 2006 schätzte das RKI die Zahl der Krebsneuerkrankungen (Inzidenz) auf 229.200 Fälle bei Männern und 197.600 Fälle bei Frauen. Fast ein Drittel der Neuerkrankungen sind Tumore der Prostata (Männer) bzw. der Brustdrüse (Frauen), an zweiter und dritter Stelle liegen bei Männern wie auch bei Frauen Darm- bzw. Lungenkrebs. Die Zahl pro Jahr neu aufgetretener Krebserkrankungen in Deutschland hat seit 1980 bei Frauen um 35%, bei Männern um mehr als 80% zugenommen. Diese Zunahme liegt vor allem in der veränderten Altersstruktur der Bevölkerung begründet; die altersstandardisierten Erkrankungsraten stiegen um 15% bzw. 23%.

Für viele Krebserkrankungen zeigt sich eine Zunahme der Inzidenz mit dem Alter, z. B. Prostatakrebs. Mehrere Faktoren tragen wahrscheinlich dazu bei, auf der einen Seite eine längere Exposition gegenüber Risikofaktoren und auf der anderen Seite vermehrte DNA-Schädigungen und chromosomale Instabilität. Auf der anderen Seite gibt es Tumorentitäten, die im jüngeren Erwachsenenalter mit einer höheren Inzidenz auftreten, so Gebärmutterhalskrebs, Hodenkrebs oder Morbus Hodgkin.

Unter den vermeidbaren Risikofaktoren tragen Rauchen und Ernährung vermutlich jeweils ein Drittel zur Krebsentstehung bei. Viele Risikofaktoren wirken auf die Tumorentstehung als auch Tumorpromotion, jedoch ist nicht geklärt, wann der Effekt dieser Faktoren am stärksten ist. Jedoch zeigen epidemiologische Studien, dass auch Verhaltensänderungen im höheren Erwachsenenalter noch zu einer Reduktion des Krebsrisikos beitragen können.

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Birgit HILLER

Dr. sc. hum.

Leiterin der Internetredaktion des Krebsinformationsdienstes (KID)
am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg

Altersbezogene Informationsbedürfnisse krebserkrankter Menschen, Evaluation des Krebsinformationsdienstes (KID)

Seit der Gründung des Krebsinformationsdienstes 1986 im Deutschen Krebsforschungszentrum haben sich Menschen jeden Alters mit Fragen zu Krebs an den KID gewendet. Das Angebot telefonischer Information unter der kostenlosen Nummer 0800 - 420 30 40 wird vorwiegend von Patienten und ihren Angehörigen genutzt. Die Fragen dieser Gruppen konzentrieren sich dementsprechend auf Diagnose, Behandlung und auf Aspekte, die den Alltag mit einer Krebserkrankung betreffen, sowie auf die Suche nach geeigneten Ansprechpartnern. Für die einzelnen Tumorklassifikationen zeigen sich zum Zeitpunkt des Anrufs in den meisten Altersgruppen Abweichungen vom durchschnittlichen Alter bei Diagnosestellung ab, wie es von den Krebsregistern angegeben wird. Die Altersgruppe der über 75-Jährigen ist im Vergleich zur Inzidenz unterrepräsentiert. Eine Ausnahme stellen hier nur Patienten mit Prostatakrebs dar, die auch noch in fortgeschrittenem Alter zu den aktivsten Nutzern des Dienstes zählen.

Wie beeinflusst die Verfügbarkeit neuer Medien die Inanspruchnahme des Krebsinformationsdienstes? Welche Altersgruppen nutzen E-Mail und Internet? Welche Themen beschäftigen sie? Weitere Daten des Krebsinformationsdienstes werden vorgestellt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Udo K. LINDNER

Dr. med., Internist

Buchautor, Freier Dozent in der Gesundheits- und Krankenpflege

Physiologische Veränderungen im Alter mit Einfluss auf Therapie und Pflege

Natürlich stellt Altern keine Krankheit dar. Doch der physiologische Prozess des Älterwerdens führt zu Funktionseinbußen verschiedener Organsysteme mit altersspezifischen Folgen und Krankheitswert. Um den demografischen Veränderungen Rechnung zu tragen, wurde 2002 in die novellierte Approbationsärzte für Ärzte das Fachgebiet „Geriatric“ als „Medizin des Alterns und des älteren Menschen“ aufgenommen. Das hier vorgestellte Panorama der Altersmedizin weist auf die natürlichen Veränderungen und die hieraus resultierenden Spielarten häufiger Erkrankungen im Prozess des Alterns hin. Daten zur Epidemiologie, Anforderungen zur primären Prävention, Daten für die altersgemäße Modifikation der medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung einer eingeschränkten Compliance und die Vermeidung bzw. Minimierung von Krankheitsfolgen im Sinn der sekundären Prävention stehen im Vordergrund. Besondere Berücksichtigung gilt den häufig in der Komorbidität onkologischer Patienten auftretenden Krankheitsbildern von Herzinsuffizienz, koronarer Herzkrankheit und Diabetes mellitus. Weiter werden aus internistischer Sicht charakteristische geriatric Syndrome und ihre Pathophysiologie dargestellt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Tosten HOPPE-TICHY

Dr.med.

Fachapotheker für klinische Pharmazie und Pharmazeutische Analytik
Leiter der Apotheke des Universitätsklinikums Heidelberg

Arzneimittelsicherheit - ein Thema bei Kindern und alten Menschen mit Krebs?

Arzneimittelsicherheit oder in unserem Fall besser Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) ist ein aktuelles, nun auch von der Politik als ausgesprochen wichtig erachtetes Thema. Im Bereich der Arzneimitteltherapie von Tumoren muss dabei berücksichtigt werden, dass vielfach die Dosis an den erträglichen unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) eingestellt wird. Dies deshalb, um eine effektive anti-Tumor Wirkung zu erreichen. Nun verhalten sich aber nicht alle Patienten gleich und insbesondere Kinder und alte Menschen reagieren auf Arzneimittel anders als die „normalen“ Patienten. So sind in diesen beiden Patientenkollektiven andere pharmakokinetische Verhältnisse anzufinden, als in den „normalen“ Patienten, die aber meist das Studienkollektiv darstellen. Metabolismus, Ausscheidung, Verteilung sind die Parameter, die am stärksten durch das Alter der Patienten beeinflusst sind.

Aber bei Zytostatikatherapien ist bei allen Patienten auf eine gute Begleittherapie und Betreuung zu achten. So können beispielsweise Übelkeit und Erbrechen durch die Gabe von Antiemetika verhindert werden oder eine durch bestimmte Zytostatika verursachte Nierenschädigung durch eine ausreichende „Wässerung“ der Patienten.

Im Rahmen des Vortrags soll anhand einiger Beispiele auf leider immer wieder vorkommende Fehler im Zusammenhang mit der Zytostatikatherapie eingegangen werden. Dabei werden auch die jeweiligen Risikovermeidungsstrategien diskutiert.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Gabriele HOFFMANN

Dipl Päd. (Mag),
Buchhändlerin, Dozentin, Rezensentin

Angst und Mobilisation von Lebenskräften in Kinder- und Jugendbüchern

Der Kinder- und Jugendbuchmarkt bietet eine unzählige Fülle an Titeln zu diesem Themenbereich. Man muss aber sehr genau unterscheiden, in welcher Situation man wem welche Geschichten und Bilder mit welchen symbolischen Bedeutungen anbietet. Zu beachten ist grundsätzlich, ob es um vortraumatisierte Leser geht und mit welchen Vorerfahrungen gerechnet werden muss. Und es ist zu unterscheiden zwischen Situationen der Furcht und der generellen Lebensangst. Manche Künstler, die vor allem sich selbst in ihren Bildern und Texten ausdrücken wollen, beachten oft nicht, welche Wirkung Bilder von Angst, Schrecken und Verzweiflung auf die Betrachter haben können. Vor allem wenn es um Kinder geht, ist es entscheidend, zu bedenken, wie Bilder wirken, ob sie zu aktiver Auseinandersetzung mit Krisen, Schmerz, Trauer, Verlust und Vergänglichkeit führen, oder ob sie im Gegenteil verharmlosen oder auch erneute Traumatisierungen auslösen. Das Begreifen der Notwendigkeit, eingebunden zu sein in den Kreislauf des Lebens, ist Bedingung für die Möglichkeit der Lebensfreude im Augenblick.

Im Rahmen dieses Workshops werden die Teilnehmer für solche Differenzierungen sensibilisiert und erhalten Kriterien bei der Auswahl geeigneter Bücher. Dazu werden konkret Bücher vorgestellt, die exemplarisch Hilfe bieten können in der Arbeit mit Kranken und deren Angehörigen.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Führung



Gabriele GEIB



Pädagogische Leitung des Waldpiratencamp
stellv. Geschäftsführung der Deutschen Kinderkrebsstiftung

Die Waldpiraten – ein Camp für krebskranke Kinder

Krebs macht vor Kindern nicht halt. Jährlich erkranken in Deutschland rund 2000 Kinder und Jugendliche an einer bösartigen Krankheit. Doch ihre Heilungschancen sind sehr gut, wenn sie - wie hierzulande Standard - in einem der Kinderkrebszentren nach den neuesten Erkenntnissen der Medizin behandelt werden. Leider geht die Behandlung nicht spurlos an ihnen vorbei. Oftmals bleiben erhebliche Beeinträchtigungen körperlicher wie auch seelischer Art. Manche Kinder müssen sogar mit dem Verlust eines Armes oder Beines leben lernen, weil der Erfolg der Therapie eine Amputation erforderlich macht.

Um den jungen Patienten den Wiedereinstieg ins „normale“ Leben zu erleichtern, hat die Deutsche Kinderkrebsstiftung das Waldpiraten-Camp nahe Heidelberg errichtet – freundliche, moderne Häuser auf einem großzügigen Gelände am Waldrand. Die „Waldpiraten“ können in der Zeit nach ihrer intensiven Behandlung in speziell für sie entwickelten, erlebnispädagogisch begleiteten Freizeiten wieder Lebensmut und Selbstvertrauen erlangen. Das Konzept der Erlebnispädagogik, das den Freizeiten zugrunde liegt, bedeutet, in Gemeinschaft Herausforderungen anzunehmen, sie gemeinsam zu meistern und aus dem Erfolg für die Zukunft zu lernen. Herausforderungen gibt es im Camp viele: von der Nachtwanderung bis zur Bezwingung des Hochseilgartens, im Kreativbereich beim Malen und Werken oder beim Improvisationstheater und Musik, beim Ballspiel oder am Lagerfeuer, beim Kanufahren...

Die Kinder sollen spielend wieder stark werden!



.....
.....
.....
.....



Workshop



Carola FREIDANK

Lehrerin für Pflegeberufe;
Leitung der Fachweiterbildung für onkologische Pflege
Medizinischen Hochschule Hannover

Vernetzung onkologischer Fachpflegekräfte

Inzwischen werden in Deutschland immer mehr Weiterbildungsstätten in der onkologischen Pflege eingerichtet. Die Fachpflege ist zwar bundesweit weitgehend einheitlich geregelt, aber was kommt nach der Weiterbildung und wie muss und sollte man sich vernetzen um einen sinnvollen Fachaustausch untereinander zu gewährleisten. Während der Weiterbildung profitieren alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen vom Austausch mit ihren Kollegen aus den Verbundkliniken und von den vielfältigen Anregungen während der praktischen Einsätze in den unterschiedlichen Disziplinen und Versorgungsstrukturen. Im Berufsalltag danach besteht kaum noch die Möglichkeit, sich fachlich vertiefend auszutauschen.

In diesem Workshop sollen, auch im internationalen Kontext, Wege aufgezeichnet und diskutiert werden sowie sinnvolle und relevante Inhalte erarbeitet werden. Die Frage ist nicht ob eine Vernetzung von Fachpflegekräften sinnvoll ist sondern wie wir diese bundesweit umsetzen können.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Thorsten ADEL

Dipl. Psych.

Psychologischer Psychotherapeut Bonn

„Stört es Sie, wenn ich rauche?“

Psychische Aspekte bei einer Krebserkrankung, speziell bei Lungenkrebs

Neben der Vorstellung möglicher psychischer Probleme nach einer Erkrankung an Lungenkrebs, verursacht durch Rauchen (im Rollenspiel), soll dargelegt werden, dass je nachdem, wo und wie eine Krebserkrankung auftritt, unterschiedliche psychische Krisen daraus erwachsen können. Abschließend werden einige Gedanken zum Umgang mit Angst- und Schamgefühlen vorgestellt.

Thematische Schwerpunkte des Vortrags sind:

- Krebs befällt nicht nur den Körper, er überfällt auch die Seele
- Psychische Themen bei Lungenkrebs
- Angst (Angst zu sterben, Todesangst, menschliche Urangst zu ersticken: Panikattacken durch Atemnot)
- Scham (Krankheit als Makel verursacht Scham, Schuld, Isolation)
- Verschiedene Krebsarten können unterschiedliche seelische Krisen auslösen
- Mögliche psychische Themen nach einer Krebserkrankung:
Gedanken zum Umgang mit Angst- und Schamgefühlen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Christiane LUDERER

Dr. rer. medic.; Gesundheits- und Krankenpflegerin;
Dipl. Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin;
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft;

„Der Patient ist aufgeklärt“ - von der Dokumentation des Aufklärungszustandes krebskranker Menschen

Die Aufklärung onkologischer Patienten über Diagnose, Prognose und erforderliche medizinische Therapie liegt in Deutschland in der Verantwortung der ärztlichen Profession (MBO-Ä). Ist diese Aufklärung nachweislich erfolgt, darf der Umfang dessen, was Pflegende den Patienten im Gespräch vermitteln, nicht über die Informationen von ärztlicher Seite hinausgehen oder diese in ihrem Sinn verändern. Um die interdisziplinäre Verantwortung im Bereich Aufklärung zu verdeutlichen und eine kongruente Information der Patienten zu ermöglichen, wurde eine berufsgruppenübergreifende Dokumentation des Aufklärungszustandes der Patienten entwickelt und im Interventionsbereich implementiert. Weiterhin war es Ziel des Projektes IDAK (Interprofessionelle Dokumentation der Aufklärung im Krankenhaus), zur Verbesserung der Versorgung onkologischer Patienten im Krankenhaus beizutragen, indem bestehende Kommunikationsstrukturen innerhalb des interdisziplinären Teams optimiert und ausgebaut werden und dadurch wiederum die Sicherheit des Personals in der Kommunikation mit den onkologischen Patienten zu erhöhen, die nach Glaser und Strauß auch durch die Verweildauer des Personals bei den Patienten abbildbar ist. Um dies nachzuweisen, wurden im Interventionsbereich 76 und im Kontrollbereich 69 (N=145) 24-Stunden-Profile der Kontaktzeiten und -frequenzen erhoben.

Ergebnisse: Die Pflegenden sind im Tagesverlauf im Kontrollbereich im Mittelwert 48:33 Minuten bei 51.28 Kontakten, im Interventionsbereich 41:27 Minuten (35.95 Kontakte) im Patientenzimmer. Der Quotient der Mittelwerte Tageskontaktzeit und Tagesfrequenz der Anwesenheit von Pflegenden im Zimmer ergibt für die Interventionsgruppe 2:46 Minuten und für die Kontrollgruppe 2:19 Minuten durchschnittliche Anwesenheit pro Gespräch ($p=0.004$). Die Kontaktfrequenz des Pflegepersonals beim Patienten ist im Interventionsbereich deutlich geringer. Dadurch ergibt sich eine signifikant höhere durchschnittliche Verweildauer pro Gespräch, was eine intensive Kommunikation begünstigt. Eine Dokumentation wie der IDAK-Bogen stellt nach Aussage der beteiligten Stationen eine Hilfe für Pflegenden und Ärzte dar. Wir empfehlen, die Dokumentation fallbezogen anzuwenden.

Luderer, C.; Behrens, J. (2008): Don't leave me alone! Inter-professional documentation relating to the effects of time spent in the communication of information to lung cancer patients regarding their status. *European Journal of Oncology Nursing*. 12(4): 393-397

Luderer, C.; Behrens, J. (2008): IDAK – Interprofessionelle Dokumentation der Aufklärung im Krankenhaus. In: *Pflege*. 21(3):163-71



Jörn BROM

Epithetik Praxis
Heidelberg

Das Gesicht - die Visitenkarte des Menschen – Epithetik bei Störungen des Körperbildes

Defekte im Gesichtsbereich, hervorgerufen durch Tumor bedingte chirurgische Eingriffe, sind für den Patienten eine schwere psychische Belastung. Die Wiederherstellung des Gesichtes ist dann für die Rehabilitation eine notwendige und wichtige Maßnahme. Nicht immer können Gesichtsdefekte durch chirurgisch rekonstruktive Behandlungen wieder hergestellt werden – als Alternative können fehlende Bereiche durch Epithesen ersetzt werden.

Epithesen sind künstlich angefertigte, abnehmbare Gesichtsteile (Gesichtsprothesen) und werden für jeden Patienten individuell angefertigt, der Hautfarbe entsprechend, naturgerecht nachempfunden. Die epithetische Versorgung ist ein Teil der Rehabilitation für Patienten mit Defekten im Kopf-Hals-Bereich – im Vortrag werden anhand von Fallbeispielen Befestigungsarten und Umgang mit Epithesen die Versorgung und Betreuung von Gesichtsversehrten Menschen dargestellt.



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Irina ZEISS

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Krankenhaus St. Marienwörth Bad Kreuznach

Krebs und trotzdem attraktiv!

In unserer Gesellschaft wird dem Wort Attraktivität und Schönheit eine große Bedeutung beigesetzt. Beides ist eng miteinander verknüpft und das eine schließt das andere nicht aus. Den Attraktiven werden vorteilhaftere persönliche Eigenschaften zugeordnet, sie fühlen sich wohler, kommen leichter mit anderen in Kontakt, haben bessere berufliche Chancen. Der Körper ist also eine Bewertungsskala für die Gesellschaft. Schönheit dient als Maßstab in der Gesellschaft und ist mit einem Status gleich zu setzen.

Was ist aber mit den Menschen die durch eine vorangegangene Krebstherapie anders aussehen? Während und nach einer Krebstherapie sind Patienten multiplen Körperbildstörungen ausgesetzt: So ist z.B. Alopezie nach einer Chemotherapie ein öffentliches Eingeständnis der Erkrankung, eine Stomaanlage ist für die Betroffenen ein einschneidendes Erlebnis, der Verlust von Kontinenz führt unfreiwillig zur sozialen Isolation und Minderung des Selbstwertgefühls.

Die Pflege ist dauerhaft von der Diagnosemitteilung bis zur Beendigung der Therapie mit dabei. Wir nehmen eine zentrale Rolle in diesem Prozess ein. Wichtig ist es, dass wir die Betroffenen beobachten, Körperbildstörungen erkennen, aufklären, informieren, anleiten und begleiten, Ängste erkennen und helfen diese zu reduzieren. Weiterhin beratend und unterstützend für den Patienten da sind, ihnen Zeit lassen sich mit den "Wunden" auseinander zu setzen, sie "Trauern lassen" um den Verlust eines Körperteils, Hilfestellungen bei der täglichen Arbeit mit und um die Patienten aufbauen, Tipps mitgeben, Kontakte herstellen. Und nicht zuletzt den Betroffenen das Gefühl geben "immer noch attraktiv zu sein" und Ihnen helfen im "veränderten Äußeren" sich zu Hause zu fühlen.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Katharina ROSSMANN
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Fa. Jollytops
München

Wo Haare ausgefallen sind, sprießt oft die Phantasie - Strategien der Bewältigung

Kein Körpersystem ist den Blicken anderer mehr ausgesetzt als Haut und Haar. Die gewählte Frisur entscheidet häufig über sympathisch oder unsympathisch, sexy oder unattraktiv. Durch den Verlust der Haare verändert sich das Körperbild dramatisch. Volumen und Farbe der Haare, ihre biologische und ästhetische Wirkung gehen verloren. Der Umgang mit Veränderungen ist immer eine große Herausforderung, die Neugier, Mut und Wissen erfordert. Das gilt für jeden Bereich des Lebens und nicht zuletzt für das Selbstbild, das uns im Spiegel plötzlich haarlos begegnet.

Bei schwerwiegenden Erkrankungen wird das Körperbildgebäude oft stark ins Wanken gebracht. Es gilt nun, mit diesen Veränderungen umgehen zu lernen und allmählich ein neues Körperbild, vielleicht sogar eine neue Identität aufzubauen. Modische Kopfbedeckungen, Haarsersatz sowie Kosmetik können Sicherheit bieten und das Selbstbewusstsein stärken.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Christine von BUSCH

Dr. med.
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Klinik III

Psychosoziale Begleitung von Eltern krebskranker Kinder

Die onkologische Erkrankung eines Kindes ist nicht nur für das Patientenkind selbst, sondern für seine gesamte Familie mit extremen emotionalen, sozialen und praktischen Belastungen verbunden. Eltern erleben in verschiedenen Phasen der Erkrankung ihres Kindes Gefühle von Angst, Wut und Hilflosigkeit sowie immer wieder auch Schuldgefühle. „Alles ist anders“-dieser häufig gesprochene Satz bezieht sich auf den Familien- und Berufsalltag ebenso wie auf alle persönlichen Beziehungen. In dieser Situation ist es einerseits wichtig, Eltern dabei zu helfen, eigene Ressourcen und die ihres Umfeldes zu mobilisieren, andererseits benötigen Familien zusätzlich professionelle Unterstützung in der Klinik (psychosoziales Team) und zu Hause (z.B. Haushaltshilfe, Hospizdienst, Jugendamt).

In manchen Fällen entwickeln Eltern schwerwiegende Symptome (z.B. Schlafstörungen, Depression, Somatisierung) und brauchen zusätzlich therapeutische Begleitung- oft noch Jahre nach dem Ende der Intensivtherapie. Die Bedürfnisse betroffener Eltern und damit die Anforderungen an die Helfer sind extrem variabel, abhängig vom Krankheitsverlauf und der Prognose des Kindes, den Ressourcen und Risikofaktoren in der Familie, vorbestehenden Belastungen und der jeweiligen Therapie- bzw. Nachsorgephase. Besondere Begleitung benötigen Eltern, deren Kind sich in der Rezidiv- oder Palliativsituation befindet sowie verwaiste Eltern.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Vortrag



Marion LAUMANN

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin für Onkologie
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Heidelberg

Humor in der onkologischen Pflege - erhöht Lachen die Lebensqualität?

„Lachen ist die beste Medizin!“

Was ist dran an dieser Aussage? Hat dieses deutsche Sprichwort einen realistischen Anteil? Es kommt einem doch zwangsläufig der Gedanke, dass kleine Aufmunterungen und Lachen zum Pflichtprogramm werden sollten im Pflegealltag. Vielleicht sollte Humor ein fester Bestandteil sein, auch im Umgang mit onkologischen Patienten. Regt humorvolles Pflegepersonal die Patienten zum Lachen an? Hilft dieses Lachen den Patienten die Lebenssituation, in der sie sich gerade befinden, besser zu meistern und stärkt Humor sie? Steht ein gestärkter Patient die Therapie besser durch? All das sind Fragen, die es wert sind, beantwortet zu werden!

Humor ist ein wichtiges Kriterium zur subjektiven Einschätzung der Lebensqualität eines gesunden Menschen. Folglich muss doch gerade ein kranker Mensch, der durch die Begleiterscheinungen seiner Erkrankung eingeschränkt ist, ein Recht auf Humor haben, um, ein Stück weit, seine Vorstellungen von Lebensqualität beibehalten zu können.

Humor ist wichtig für den Patienten, es ist eine gelungene Ablenkung vom Krankenhausalltag oder auch vom ganzen Krankheitsgeschehen. Humor in Form von Lachen wird immer wieder thematisiert im Zusammenhang mit Bewältigung von Krankheiten. Ziel ist es herauszufinden, ob das Lachen die Lebensqualität eines onkologischen Patienten verbessern kann.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Sabrina METZNER

Sportwissenschaftlerin;
zur Zeit Promotionsstudium an der Deutschen Sporthochschule Köln,
Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin

Körperliche Aktivität bei älteren Menschen mit Krebs

Die Häufigkeit von Krebs bei älteren Menschen nimmt stetig zu. Die medizinischen Fortschritte ermöglichen durch eine verbesserte Diagnostik und Versorgung eine höhere Lebenserwartung. Hinzukommend muss betrachtet werden, dass das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Alter steigt.

Bei älteren Betroffenen muss in Zusammenhang mit körperlicher Aktivität die Komorbidität, insbesondere die der kardiovaskulären Erkrankungen beachtet werden. Durch diesen Aspekt können die Betroffenen von Bewegung jedoch zweifach profitieren. Zum Einen können durch körperliche Aktivität die Aus- und Nebenwirkungen der Krebserkrankung und deren Behandlung reduziert werden. Zum Anderen kann das Risiko gesenkt werden, an kardiovaskulären Krankheiten zu erkranken bzw. dadurch bereits bestehende Defizite zu reduzieren.

Ziel des Vortrages ist es, dem Auditorium vier Dinge zu vermitteln:

1. Wie kommt es zur Inaktivität und warum ist sie so schlecht?
2. Wieso ist Bewegung vor allem im Alter gut?
3. Wie sollte Bewegung im Alter aussehen?
4. Mut haben – Neues entdecken !!!

Körperliche Aktivität ist bei Krebserkrankungen im Rahmen der Nachsorge gesichert. All zu oft werden jedoch grade ältere Patienten von Bewegung geschont. Dieses Paradox zieht einen erheblichen Verlust an körperlicher Leistungsfähigkeit, sowie physischen und psychischen Defiziten mit sich, wodurch die Lebensqualität erheblich sinkt. In der Nachsorge stehen die Betroffenen leider allzu oft alleine da. Wie körperliche Aktivität in diesem Zusammenhang eingreifen kann und wie Bewegung aussehen soll, wird Inhalt des Vortrages sein.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Elisabeth KIRCHNER

Projektleiterin Viv - Arte® kinästhetische Mobilisation,
Universitätsklinikum Ulm

"Ich geh wie auf Watte" - Belastungen und Umgang mit der chemotherapieinduzierten Polyneuropathie

Die Chemotherapie-Induzierte Polyneuropathien (CI - PNP) bei Patienten mit hämatologischen Neoplasien ist ein relevantes klinisches Problem mit enormen Auswirkungen auf die körperlichen, psychischen und sozialen Funktionen der betroffenen Patienten. Zur Behandlung von Leukämien und Lymphomen werden häufig Substanzen eingesetzt, die Polyneuropathien auslösen können. Dies sind u. a. Vinca - Alkaloide, Platinderivate, Cytarabin, Cisplatin, Ifosfamid, Taxane, Thalidomid und Bortezomib.

Für die Patienten ist die CI-PNP sehr belastend, da sie die Lebensqualität durch Missempfindungen, Parästhesien und veränderte Körperwahrnehmung stark beeinflusst. Die Folgen sind Schmerzen, Schlaflosigkeit, Störungen in der Feinmotorik mit starker Funktionseinschränkung, wie typischerweise das Zuknöpfen eines Hemdes oder der normale Gebrauch von Messer und Gabel sowie das An- und Auskleiden sind selbständig fast bis nicht mehr möglich.

Die Behandlungsmöglichkeiten einer Chemotherapie-Induzierten Polyneuropathie sind begrenzt. In jahrelanger Entwicklungsarbeit auf der Basis des Viv – Arte® Lernmodells für kinästhetische Mobilisation konnte ein pflegerisches Behandlungsprogramm entwickelt werden, das Viv – Arte® Trainingskonzept bei Lähmungen, Polyneuropathien und Muskelatrophie – VAT. Eine pflegewissenschaftliche Studie gefördert durch die Deutsche José Carreras Leukämie Stiftung e. V. steht kurz vor Beginn.

Der Vortrag stellt Teile des Programms und dem der Auswirkungen auf die betroffenen Patienten vor.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Holger KRAKOWSKI-ROSEN

Dr., Dipl. Sportlehrer

Deutsches Krebsforschungszentrum, Abt. für translationale Onkologie,
Arbeitsgruppe für klinische Kachexieforschung - Sport und Krebs

Krafttraining mit kachektischen Tumorpatienten – Aussichten eines anabolen Reizes im katabolen Umfeld

Kachexie ist ein schwerwiegendes Syndrom, das in einer Vielzahl von Erkrankungen wie COPD, AIDS oder Krebs begleitend auftritt. Neben dem Abbau von Fettgewebe ist besonders ein massiver Abbau von Körperzellmasse insbesondere von Muskelgewebe zu beklagen. Dies führt in der Summe zu einem unwillkürlichen Verlust von Körpergewicht, der einerseits häufig von Patienten vor der eigentlichen Diagnose der Erkrankung wahrgenommen wird und in der Folge dann zur Ursachenforschung und Erkrankungssuche gereicht, andererseits ist es aus Ermangelung eines Prädiktors allein der Gewichtsverlust, der zur Diagnose der Kachexie benutzt wird. Unlängst wurden auch andere Faktoren zur Diagnose in der Literatur vorgeschlagen, die allerdings noch keine Verbreitung in der klinischen Diagnose gefunden haben. Dies ist problematisch, da sich erst ein persistierender Gewichtsverlust eingestellt haben muss, der auf der anderen Seite gemäß den Leitlinien der amerikanischen Gesellschaft für Krankenpflege bei Krebskranken primär verhindert werden sollte. Verschiedene Behandlungsstrategien wurden in der Vergangenheit klinisch geprüft mit größtenteils unbefriedigendem Erfolg. Heute gelten Appetitstimulantien und bestimmte Pharmaka als aussichtsreichste Kandidaten, das Körpergewicht der Patienten zu stabilisieren, vorläufige Ergebnisse zeigen aber lediglich einen palliativen Erfolg dieser Behandlungsstrategie. Obwohl körperliche Arbeit und insbesondere Krafttraining als stärkster anaboler Reiz auf Muskelzellen bekannt ist, ist die Studienlage zu dieser Intervention rar. Auf Basis dieser Information wurde in Heidelberg eine Pilotstudie mit einer ca. 8 wöchigen Krafttrainingsintervention mit kachektischen Tumorpatienten sowie gesunden Kontrollgruppe durchgeführt. Die Intensität der Übungen für die Oberschenkelmuskulatur lag zwischen 70 und 100% und es wurden dynamische sowie statische Bewegungen durchgeführt. Neben makroskopischen MRT-Aufnahmen der trainierten Beinbeuger und -strecker, wurden Muskelbiopsien des M. quadriceps femoris (vastus lateralis) sowie eine Ganzkörperimpedanzanalyse durchgeführt, um den körperlichen Effekt des Trainings zu dokumentieren. Fortwährende Kraftmessungen dienten dazu einen physiologischen Erfolg nachzuweisen. Die Ergebnisse zeigen, dass durch das Krafttraining Muskelmasse und -kraft aufgebaut werden können, und zwar in derselben Größenordnung wie in einer gesunden Kontrollgruppe. Ebenfalls konnte das Körpergewicht der Patienten gesteigert werden. Die Ausdauerleistungsfähigkeit der Patienten stieg signifikant, ebenfalls die immunologische Aktivität der natürlichen Killerzellen. Zusammenfassend konnte die Pilotstudie zeigen, dass Krafttraining eine aussichtsreiche curative Intervention für kachektische Tumorpatienten darstellt, die in weiteren Studien mit abgegrenzten Entitäten geprüft werden sollte.



Workshop



Christiane LUDERER

Dr. rer. medic.; Gesundheits- und Krankenpflegerin;
Dipl. Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin;
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft;

Die Aufklärung von Patienten über die Diagnose Krebs – eine multiprofessionelle Aufgabe?

Die Teilnehmer erfahren wichtige rechtliche Grundlagen zum Umgang mit der Wahrheit am Krankenbett. Die verschiedenen Dimensionen der Wahrheit, gerade auch in Hinsicht auf Prognose und Diagnose eines schwer erkrankten Patienten, werden betrachtet. Dabei lernen die Teilnehmer anhand von in der onkologischen Pflege vorkommenden und als schwierig erlebten Gesprächssituationen, mit welchen Mitteln eine wahrhaftige Kommunikation möglich ist, die es dennoch erlaubt, die Bedürfnisse des Patienten nach Hoffnung zu berücksichtigen. Den Teilnehmer/innen werden zentrale Verhaltensweisen in Antwort auf die wahrgenommene Krisensituation von onkologisch erkrankten Patienten vorgestellt und deren psychologische Funktion sowie mögliche, für den Patienten hilfreiche Reaktionen des Personals gemeinsam erarbeitet. Ein zentrales Thema dieses Workshops ist die Bedeutung der Kommunikation zwischen den Berufsgruppen, die sich maßgeblich auf den Umgang mit der Wahrheit am Patientenbett und auf die Sicherheit der Pflegenden im Gespräch auswirkt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Workshop



Katrin RODEGAST

Gesundheits- und Krankenpflegerin;
Yoga – und Meditationslehrerin
Musikerin

Was tut mir gut? Selbstpflege für Pflegende über Yoga und Gesang

Die Idee zu diesem Workshop entstand durch die Entdeckung, dass sich die beiden Wege „Musik und Yoga“ wunderbar ergänzen und befruchten. Wir werden durchlässiger, erweitern unseren eigenen Klangraum, werden uns des Atems bewusst, spüren unsere Lebendigkeit und kraftvolle Körperlichkeit.

- Chanten ist mehr als Singen - Chanten ist entspanntes, heilsames Singen, für jeden geeignet und fördert die seelische und körperliche Gesundheit, eine Möglichkeit Gefühle auszudrücken
- Magie der eigenen Stimme entdecken
- Heilung durch Kraftlieder
- Entdeckungsreise der eigenen Stimme - Lockerungs- und Stimmübungen –
- Was heißt Yoga? Wer Yoga praktiziert hält sich gesund, fühlt sich insgesamt vitaler, ausgeglichener und beweglicher.
- Entscheidende Gemeinsamkeit mit dem Chanten– der Atem , die Atemlenkung
- Sonnen- und Mondatmung bzw. Wechselatmung – das Zwerchfell -
- Übungen wirken einseitigen Belastungen entgegen
- Haltungsbeschwerden
- Mein kraftvoller Rücken -Wie wird unser Rücken schmerzfrei? Indem wir die Bauch- und Rückenmuskulatur bis in die Tiefe kräftigen, Entspannung finden, Stress abbauen, eine positive Einstellung finden und das Richtige essen.
- Exemplarische Übungen
- Entspannungsreise
- 20 Minuten Kurzprogramm
- Meditation

Bitte bequeme Kleidung tragen!!!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Workshop



Dr. Hans-Bernhard PETERMANN
Dr. MA phil. Dipl. Theol.
Pädagogische Hochschule Heidelberg

Mit Bilder(bücher)n die Sinnfrage zur Erfahrung bringen

Dieser Workshop verhandelt zwei eng zusammenhängende Fragen: Eher theoretisch ist zu erläutern, warum in besonderer Weise Bilder geeignet sind, Sinnfragen zum Ausdruck und zur Erfahrung zu bringen. Und auf der praktischen Ebene sind Hinweise zu geben, wie wir ganz konkret mit Bildern zur Erschließung von Sinnfragen arbeiten können.

Beim Material zur Bearbeitung beider Fragen konzentriert sich dieser Workshop ganz auf Bilder aus Bilderbüchern, die freilich nicht allein für Kinder geeignet sind, sondern auch in der Arbeit mit Erwachsenen und vor allem alten Menschen sinnvoll eingesetzt werden können.

Nach einer knappen, alle Teilnehmer einbeziehenden Einführung entwickelt der Workshop in einem ersten kürzeren Teil anhand konkreter Beispiel-Bilder Thesen zum symbolischen Charakter von Bildern und benennt Wege eines erfahrungsorientierten Arbeitens mit Bildern. Der größte Teil ist dann teilnehmeraktiv unter Anleitung eines erfahrenen (Schul-)Didaktikers der konkreten Erarbeitung einzelner sehr unterschiedlicher Bilder gewidmet, mit Diskussion der zuvor erarbeiteten Grundlagen und Kriterien, vor allem aber hinsichtlich der Frage, warum und in welchen Situationen und zu welchen Anlässen bestimmte Bilder mit welchen Menschen in der Pflege und Therapie eingesetzt werden können, um Sinn-Erfahrungen zum Ausdruck zu bringen und zu verarbeiten.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Workshop



Anja KÖNIG

Dipl. Pflegewirtin (FH)
Leiterin der Abteilung Kompetenzentwicklung und Beratung
Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg

Verständnis für und Umgang mit dementen Menschen

Die Zahl verwirrter Menschen nimmt zu. Begegnungen mit dementen Menschen gehören heute vielerorts zum Alltag von professionell Pflegenden. Diese Pflege- und Betreuungssituationen sind geprägt von Unsicherheit und Belastung. Demenzkranke Menschen befinden sich in ihren eigenen Lebenswelten, haben eine eigene Realität und sind gefangen in Gefühlen und Erinnerungen.

Es stellt sich die Frage: wie finden wir Zugang zu dieser „ver – rückten“ Welt der Demenzkranken? Wie finden wir Zugang zu dieser Welt? Wie schaffen wir Sicherheit und Geborgenheit in der Begegnung mit dementen Menschen?

Im Workshop erfahren sie Grundsätzliches zum Krankheitsbild der Demenz. Das Verstehen der Symptomatik und das Selbsterleben der dementen Menschen sollen Ihnen den Weg zum Verständnis für die Erkrankung ebnen. Sie lernen die Grundzüge der Integrativen Validation (IVA) nach Nicole Richard als wertschätzende Umgangsform mit Menschen mit Demenz kennen.

Neben der Integrativen Validation steht die palliative Begleitung von demenzkranken Menschen im Fokus der Betrachtung. Die Grundsätze der Alzheimergesellschaft für die palliative Betreuung sowie die Schmerzerfassung bei dementen Menschen sind weitere Schwerpunkte, die thematisiert werden können.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Elke SCHÄFER

Gesundheits- und Krankenpflegerin für Onkologie; Stationsleitung;
Dr. Horst-Schmidt-Kliniken GmbH Wiesbaden

Krebs und Armut

Arme Menschen erkranken häufiger an Krebs. Das ist statistisch nachweisbar. Neben dem vermehrten Auftreten von Risikofaktoren besteht oft auch ein geringeres Kohärenzgefühl (Modell der Salutogenese - Aaron Antonovsky). Die Kenntnis eines reduzierten Kohärenzgefühls hilft uns, ein schlechteres Gesundheitsverhalten in dieser Bevölkerungsschicht zu verstehen, statt zu verurteilen.

Durch dieses Wissen und angepasste Maßnahmen, können Pflegekräfte im stationären Setting für diese Krebskranken und deren Angehörigen besonders hilfreich und unterstützend wirken, wobei der der Stärkung des Kohärenzgefühls eine große Bedeutung zukommt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Jürgen WALTHER

Dipl. Sozialarbeiter
Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg

Finanzielle Hilfen für krebserkrankte Menschen

Eine Krebserkrankung bedroht immer häufiger nicht nur die körperliche Integrität sondern stellt auch die wirtschaftliche Existenz Betroffener und ihrer Familien in Frage. Krebs ist teuer. Je nach Lebenslage, Lebensalter und sozialer Situation verringert sich im Verlauf der Erkrankung das Einkommen während sich auf der anderen Seite die Ausgaben deutlich erhöhen.

Steigenden Kosten infolge der Erkrankung, etwa durch Praxisgebühren, Zuzahlungen für Medikamente, Heil- und Hilfsmittel, Fahrtkosten, Kosten für Haushaltsführung und Pflege etc. stehen auf der anderen Seite häufig rückläufige Einnahmen gegenüber.

Welche finanziellen Hilfen können krebserkrankte Menschen in Anspruch nehmen, wenn sie im Verlauf ihrer Erkrankung nicht mehr in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt und den ihrer Familie durch eigenes Erwerbseinkommen zu bestreiten?

Der Vortrag „Finanzielle Hilfen für krebserkrankte Menschen“ möchte einen kurzen Überblick über mögliche Leistungen bieten und beschreiben, wann diese im Einzelfall greifen.

Im Überblick werden z.B. Entgeltfortzahlung, Krankengeld, staatliche Transferleistungen und Erwerbsminderungsrente sowie mögliche Unterstützungsangebote von freien Trägern, Verbänden und Stiftungen vorgestellt.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Brigitte OVERBECK-SCHULTE

Bundvorsitzende der
Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V. in Bonn

Selbsthilfe – ein wertvolles Netz für krebskranke Menschen jeden Alters

Selbsthilfe ist ein Grundbedürfnis des Menschen. Sie wird im Gesundheitsbereich vor allem dann wichtig, wenn eine lebensbedrohliche Situation entsteht, für die das Gesundheitssystem nur unzureichende Versorgungsleistungen zur Verfügung stellt. Deshalb ist das Leitmotiv der Arbeit der Frauenselbsthilfe nach Krebs (FSH) die Hilfe zur Selbsthilfe. Als krebskranke Menschen unterstützen wir andere Betroffene, die vorhandenen, eigenen Ressourcen zu erkennen und zu nutzen. Unsere vielfältigen Erfahrungen bieten wir als Hilfestellung und Orientierung an, um Ängste zu überwinden und Selbsthilfe zu ermöglichen. Aus der erlebten Kompetenz heraus sind wir bei einer Krebserkrankung mit ihren möglichen Einschränkungen und Verlusten Experten in Fragen der Alltags- und Lebensgestaltung. Zwischen Menschen, die Vergleichbares durchlitten und bewältigt haben, kann ein anderes Vertrauensverhältnis entstehen als zu professionellen Helfern. Es ist uns wichtig, dass Betroffene ihre Lebensqualität und ihre soziale Integration erhalten oder wiedererlangen können.

Nach der Überwindung des Diagnoseschocks wollen die meisten Betroffenen sich aktiv und verantwortungsbewusst an ihrer Krankheitsbewältigung beteiligen. Ihr Bedürfnis nach Informationen und Aufklärung ist groß. Krebspatienten brauchen kompetente Ärzte und Gesprächspartner, die ihnen Orientierung geben. Informations- und Kommunikationsmangel werden immer noch als massives Defizit unseres Gesundheitssystems bezeichnet. Patienten brauchen neben der bestmöglichen Therapie auch Zuwendung. Viele fühlen sich auch heute noch, besonders an den Schnittstellen des Versorgungssystems zwischen stationärer und ambulanter Behandlung, allein gelassen. An dieser Stelle bietet Selbsthilfe, wie in jeder Phase der Krankheitsbewältigung, seit mehr als drei Jahrzehnten (die FSH z.B. seit 1976) mit einem vielfältigen Angebot Unterstützung für Menschen jeden Alters, seien es Betroffene oder Angehörige.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



Hildegardt BRADT

Moderatorin des Netzwerkes
„Neue Partnerschaften“ in Frankfurt / Main

In Würde und Verbundenheit alt werden – Soziale Netzwerke ermöglichen eine neue Kultur des Miteinanders im LebensRaum Quartier

Die Herausforderungen des langen Lebens annehmen!

Wer in Würde und Verbundenheit im 21. Jahrhundert altern will, bis zuletzt daheim selbstbestimmt leben und sterben will,

- *braucht eine Neuorientierung in der Lebensplanung*
- *braucht eine Umorientierung in der Altersvorsorge*
- *braucht ein soziales Netzwerk im Wohnumfeld*
- *braucht seinen persönlichen „sozialen Konvoi“ (Prof. Dr. Dr. Dörner) zu dem neben Familie, Wahlfamilie, Nachbarn, auch ehrenamtlich Tätige und kleinräumige, vernetzte Versorgungsstrukturen verschiedener Initiativen und Träger gehören werden mit Pflegemix rund um die Uhr bis hin zur ambulanten Palliativversorgung.*

Die Zukunft des guten Alterns liegt im Quartier!

Nachbarschaftsnetzwerke sind ökonomisch und ökologisch sinnvoll und ein gesellschaftlich relevantes Modell im Hinblick auf den demographischen Wandel

Das Quartier als WIR-Raum gestalten

Netzwerk Neue Nachbarschaften: Vision und Wirklichkeit

Nachbarschaftsnetze ermöglichen eine neue Kultur des Miteinanders

Ich gehe langsam aus der Welt hinaus...

Bitten an Begleiter und Helfer in Zeiten des Angewiesenseins

Wünsche für die Zeit des Hinübergehens

Eine neue Kultur des Miteinanders braucht auch eine neue Kultur des Abschiednehmens



.....

.....

.....

.....

.....

.....

Klinikführungen

Montag, den 29. März 2010, Abholung um 15.30 Uhr im Kommunikationszentrum

Führung Nr. 3:
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Karen TEGTMEYER



Mittwoch, den 31. März 2010, Abholung um 15.00 Uhr im Kommunikationszentrum

Führung Nr. 11:
Medizinische Universitätsklinik
Barbara LUDWIG



Führung Nr. 12:
Kopfkrankenklinik
Carmen SCHULTE



Führung Nr. 13:
Heidelberger Ionenstrahl Therapiezentrum (HIT)
T. WINKELMANN und R. CEE





Dienstag, den 30. März 2010, Abholung um 15.30 Uhr im Kommunikationszentrum



Die Räuber kommen!

1789 – 1815: Die Poesie der Romantiker inmitten von Krieg, Epidemien, Missernten – auch und gerade in Heidelberg.

Eine Zeit gesellschaftlichen Umbruchs, politischer Unruhen und wirtschaftlicher Not, eine Zeit der Räuber! Wo kamen sie her, wie endeten sie? Während dieser Führung tauchen sie ein in diese spannende Zeit voller Gegensätze und erfahren so manches über die damalige Gesellschaft, ihre Justiz und natürlich über Wegelagerer, Rotwelsch und Räuberzinken!

Dauer: ca. 2 Stunden

Mittwoch, den 31. März 2010, Abholung um 15.00 Uhr im Kommunikationszentrum

Mittelalterliches Heidelberg

Die Zeit Oswald von Wolkensteins wird in dieser Führung lebendig. Wie war das Leben im Spätmittelalter droben auf dem Schloss, wie der Alltag drunten in der Stadt? Wer lebte wo und wie? Lernen Sie die verschiedenen Facetten kennen und entdecken Sie das Vergangene auf eindruckliche Weise: Vieles gibt es zu berichten und vielleicht auch ein Lied zu singen!

Dauer: ca. 2 Stunden



Fahrt zur Stadtführung: Sie werden von der Stadtführerin persönlich im Kommunikationszentrum abgeholt und fahren mit dem Bus in die Altstadt. Für die **Busfahrkarte** halten Sie bitte **2,20 €** an Kleingeld bereit. Die Führung endet anschließend in der Altstadt.



Notizen

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.