

**Gespräch mit  
Esther R., Dipl.-Psych.  
Jg. 1973**

# Krankheitsverlauf I

- Anf. 2006: Erste **Symptome**  
(Nachtschweiß, geschwollene Lymphknoten, ...)
- 03/06 **Erstdiagnose Morbus Hodgkin** Stadium 3 BE
- 03-10/06 10 Zyklen **Chemo** BEACOPP esk. (ambulant)
- 11-12/06 **Strahlenbehandlung** (ambulant)
- 01/07 1. Rezidiv**
- 01-04/07 4 Zyklen **Chemo** DHAP u.a. (stationär)
- 05-06/07 **Hochdosis** Therapie und autologe  
**Stammzellentransplantation** (stationär)
- 07/07 **Strahlenbehandlung** (ambulant)

# Krankheitsverlauf II

07/07

**2. Rezidiv**

08-09/07

**Chemotherapie** div. (stationär)

10-11/07

**Allogene Stammzellentransplantation** (stationär)

Bis Mitte 08

Intensive Medikation zur Anpassung des fremden  
**Immunsystems** an meinen Körper

Ab Mitte 08

Berufliche **Wiedereingliederung**

Bis heute

**Gesund** 😊

# Einige Fragen

- Was hat Sie – damals – „überleben“ lassen?
- Welche Rolle haben professionelle Unterstützungsangebote damals gespielt?
- Nun sind Sie bereits seit fast sechs Jahren eine „Surviverin“: Wo bemerken Sie heute noch den Einfluss Ihrer Erfahrungen während Krankheit und Behandlung?
- Was hilft dabei in unseren Gesprächen? Was würden Sie insgesamt für Krebspatienten empfehlen?



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Institut für Medizinische  
Psychologie



# Psychoonkologische Versorgung im Krankenhaus

Frank Schulz-Kindermann  
Hamburg

Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie  
Spezialambulanz für Psychoonkologie  
Konsil- und Liaisondienst des  
Universitären Cancercenter Hamburg



# Gliederung

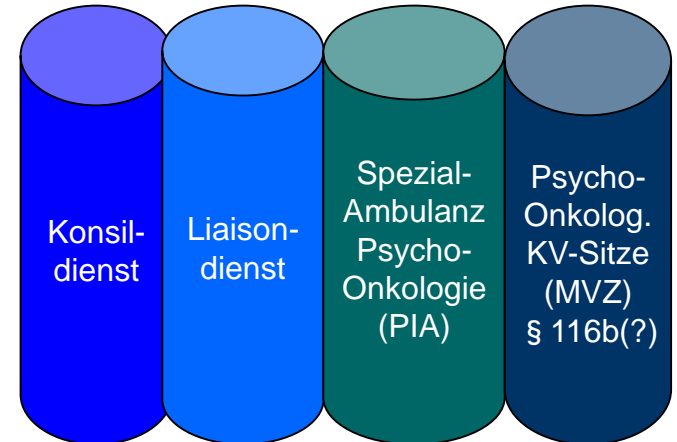
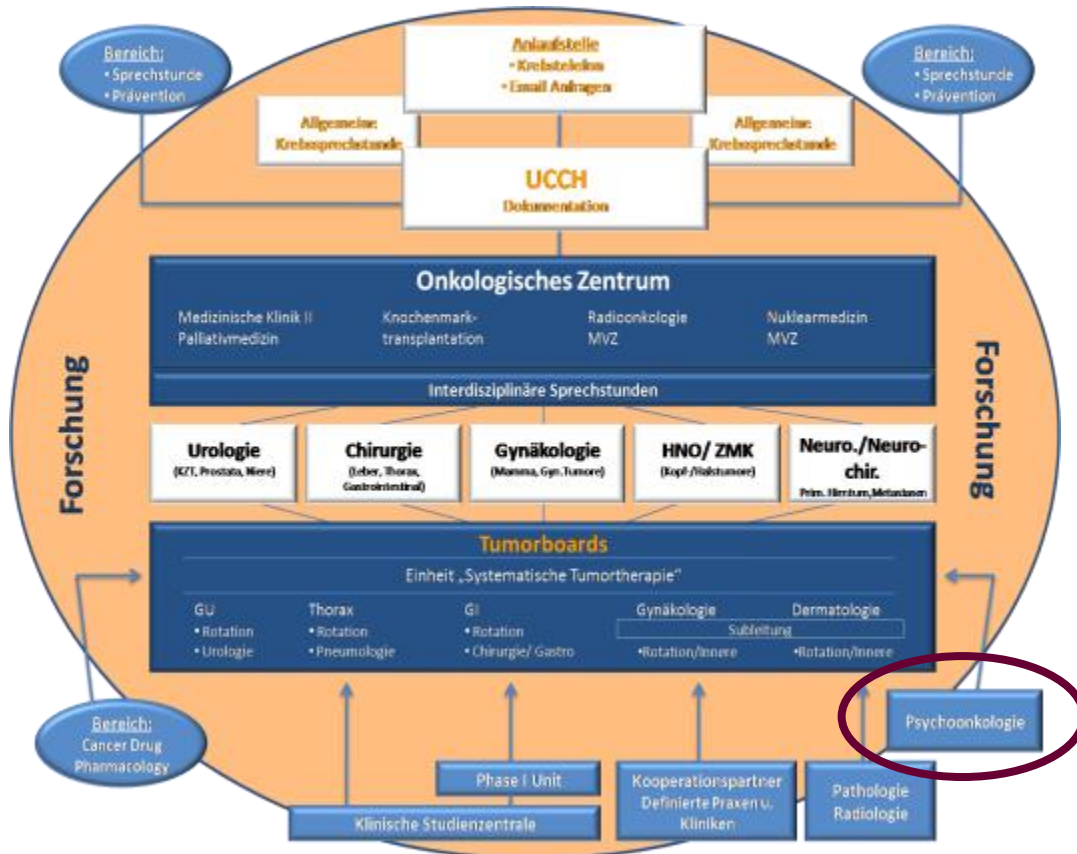
- Stationäre **Settings** und spezialisierte **Zentren**
- Der **Weg** durch Krankheit und Behandlung
- **Diagnosestellung**: Die Psychoonkologische Auftragsgestaltung
- **Akute Behandlung**: Angst, Trauma und Distress
- **Remission**: Das System Krebs
- **Rezidiv**: Depression, Fatigue und Demoralisierung
- **Palliative Phase**: Körper sein und Körper haben
- **Sterben, Tod und Trauer**: Existenzielle Verbundenheit
- **Zusammenfassung**

# Stationäre Settings



- Akutstation
- Intensivstation
- Tagesklinik
- Stationäre Rehabilitation
- Palliativstation
- (Hospiz)

# Psychoonkologische Vernetzung in einem Universitären Cancercenter



**Kooperationspartner:**  
Psychiatrie; Psychosomatik;  
Sozialdienst; Seelsorge;  
Kinder krebskranker Eltern



## Psychoonkologische Versorgung



Bildquelle: fotocommunity 2009

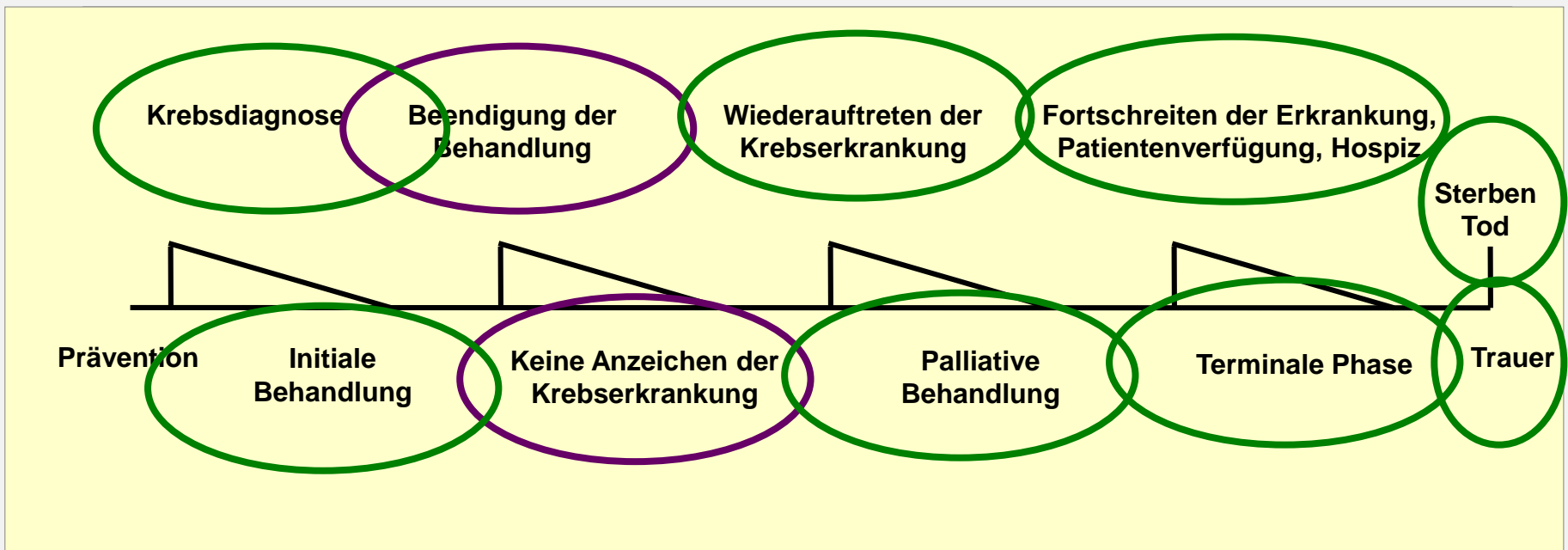
- **Belastungsscreening** (Distress Thermometer und PHQ-D4) in DKG-zertifizierten Zentren
  - Prostata, Onko, Darm, Brust, Gynäkologie, HNO
- **Vorbereitung** und **Begleitung** der Akutbehandlung
- **Integration** und Koordination multiprofessioneller Angebote in Organzentren
  - **Liaisondienste:** Brust-, Gyn-, Prostata-, Onkozentrum, Palliativstation, Stammzell-Tx
  - **Konsildienste:** HNO-, Darm-, Haut-, Neuro
- **Langfristige Nachsorge**
- Ca. **12.000 Kontakte** pro Jahr
  - 6000 SPO, 5000 CL, 1000 MVZ erbracht durch > 20 KollegInnen

## Ambulante Angebote



- Einzel-, Paar-, Familientherapie
- Kinder krebskranker Eltern (COSIP)
- Musik- und Kunsttherapie
- Fortlaufende Therapiegruppen
  - Existenzielle psychoonkologische Therapie
  - Themenzentrierte Interaktion
  - Paarkommunikation
- Forschungsprojekte, u.a.:
  - Sinnorientierte Einzeltherapie für Palliativpatienten
  - Psychoedukative Gruppen
  - E-Nachsorge Chatgruppen
  - Elektronisches Bedarfs-Screening
  - Partizipative Entscheidungsfindung
  - Rückkehr in die Arbeit und weitere Reha-Projekte
  - Stiftungsprofessur für Versorgungsforschung

# Der Weg durch Krankheit und Behandlung





# Krankheits- und Behandlungsphase mit „Themen“

## Psychoonkologische Problematik

- Psychoonkologische Kernthematik verbunden mit Krankheits- oder Behandlungserfahrungen

## Psychotherapeutische Praxis

- Psychotherapeutische Kernthemen, wie sie sowohl in der stationären Versorgung, als auch in der psychotherapeutischen Praxis angesprochen und bearbeitet werden können.

„Beispielhafte Patientenäußerungen“



# Erstdiagnose: Psychoonkologische Auftragsgestaltung

## Psychoonkologische Problematik

- Verlust von Kohärenz
- Dissoziation
- Auftragserteilung
- Konstituierung therapeutischer Beziehung

## Psychotherapeutische Praxis

- Würdigung
- Stabilisierung in der Krise
- Fokus auf therapeutische Positionierung
- Existenzielle Verbundenheit!?

„Mein Leben war so stabil eingerichtet  
und jetzt ist kein Stein mehr auf dem anderen!“



# Akute Behandlung: Angst, Trauma und Distress

## Psychoonkologische Problematik

- Überschreitung von Grenzen und Versehrung
- Bindungsprobleme
- Todesangst
- Monströses / Magie

## Psychotherapeutische Praxis

- Prävention und Behandlung von Nebenwirkungen
- Beziehungstests
- Distanzierungstechniken
- Entgiften

„Werde ich morgen früh meine Tochter sehen können?  
Oder nicht mehr sein?“



## Remission: Das System Krebs

### Psychoonkologische Problematik

- Die Seele braucht länger...
- Was bedeutet „gesund“?
- Progredienzangst
- Rollenveränderungen

### Psychotherapeutische Praxis

- Beginn der Trauerarbeit
- Supportives Ordnen
- Um-Gang mit Angst
- Systemisches Arbeiten

„Mutter sagte immer: ‚Wir alle sterben an Krebs.‘“



# Rezidiv: Depression, Fatigue und Demoralisierung

## Psychoonkologische Problematik

- Scham und Verbitterung
- Würdebedrohungen
- Zeitfalle
- Demoralisierung

## Psychotherapeutische Praxis

- Übung in Selbst-Mitgefühl
- Existenzielle Aufrichtung
- Zeit und Ewigkeit:  
Endlich leben
- Hoffnungen pflegen

„Jetzt will ich endlich leben!“





## Palliative Phase: Leibhaftig werden

### Psychoonkologische Problematik

- Strategieänderung
- Mürbewerden
- Zumutung des „Loslassens“
- Von guten Mächten...

### Psychotherapeutische Praxis

- Leibhaftige Lebensqualität
- Vitalität und Niedergeschlagenheit
- Arbeit an doppelter Bewusstheit
- Sich gemeinsam auf den Weg machen

„Die behandeln mich, als liefe ich schon auf dem Friedhof herum.“



# Sterben, Tod und Trauer: Existenzielle Verbundenheit

## Psychoonkologische Problematik

- Begegnung mit dem (guten?) Tod
- Sterbebewusstsein
- Ablegen und Vertiefung des zutiefst Menschlichen
- Die Spur des Anderen

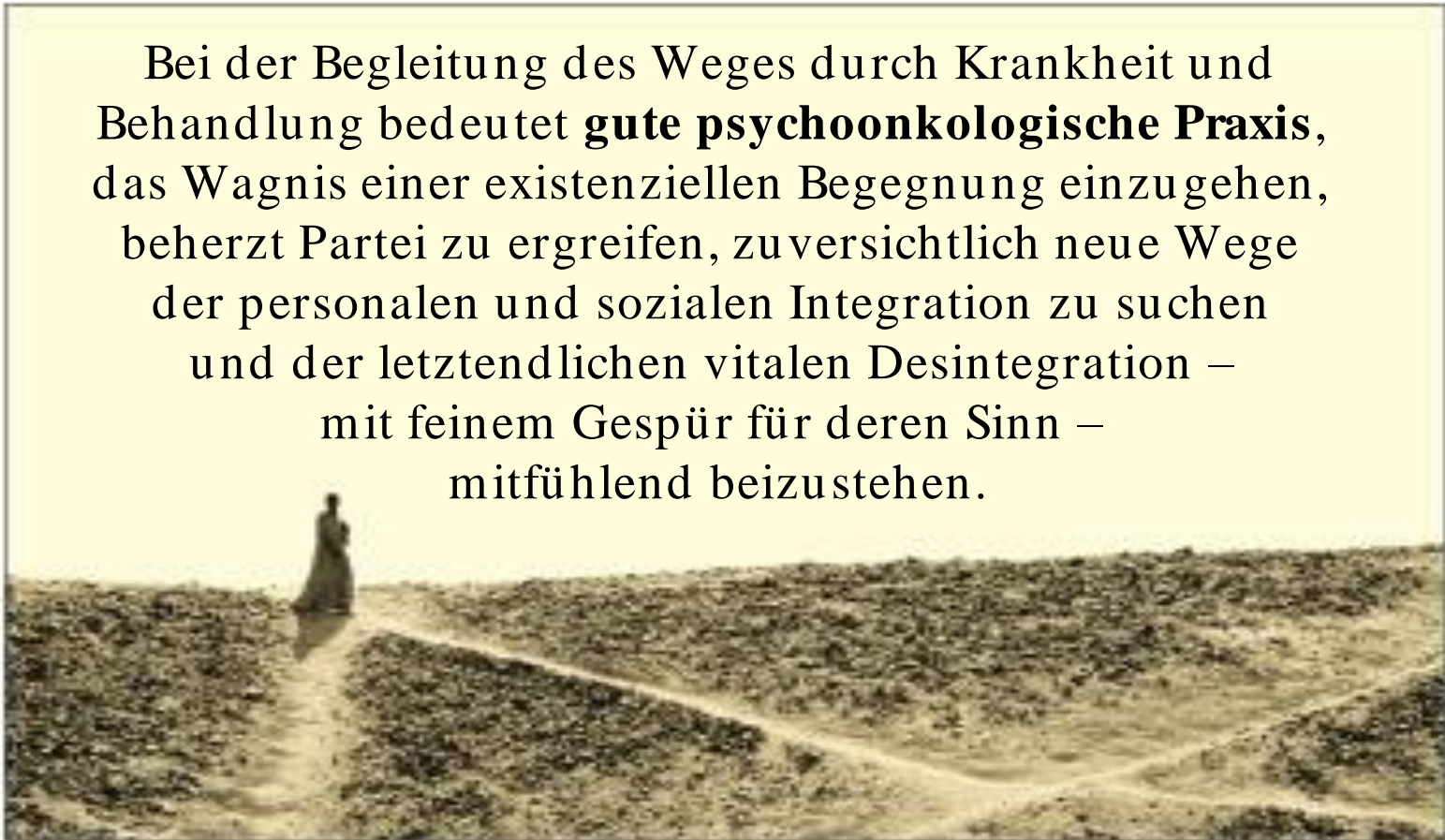
## Psychotherapeutische Praxis

- Gelebte Sterbehilfe
- Begleitung als existenzielle Herausforderung
- Auflösung fördern, sich selbst zusammen nehmen
- ...führt ins Unendliche

„Wie gut, ich löse mich auf.“

## Versuch einer Zusammenfassung

Bei der Begleitung des Weges durch Krankheit und Behandlung bedeutet **gute psychoonkologische Praxis**, das Wagnis einer existenziellen Begegnung einzugehen, beherzt Partei zu ergreifen, zuversichtlich neue Wege der personalen und sozialen Integration zu suchen und der letztendlichen vitalen Desintegration – mit feinem Gespür für deren Sinn – mitfühlend beizustehen.





Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Institut für Medizinische  
Psychologie

Herzlichen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!

