



Wissenswertes zu Palliativversorgung

Ein Patientenratgeber der **HEXAL AG**

Beste Lebensqualität
für schwer
kranke Patienten.





Inhalt



5 Vorwort



6 Palliativversorgung – was ist das?

- 6 Kurativ oder palliativ?
- 7 Wann beginnt die palliative Medizin?
- 8 Wo findet Palliativversorgung statt?
- 9 Jeder Mensch ist einzigartig
- 9 Palliativversorgung ist Teamarbeit



10 Lebensqualität – was gehört dazu?

- 10 Körperliches Wohlbefinden
- 11 Soziales Wohlbefinden
- 11 Spirituelle Aspekte
- 11 Psychisches Wohlbefinden



12 Gefühle zulassen

- 12 Welche Hilfestellungen bietet die Palliativversorgung?
- 13 Entspannung und Phantasiereisen
- 13 Genusstraining



14 Die Rolle der Angehörigen

- 14 Vielfältige Betreuungsangebote
- 15 Die Chance auf Nähe nutzen



16 **Das Sterben zulassen**

16 Wünsche und Vorstellungen des Sterbenden respektieren



18 **Trauer gehört zum Leben**



19 **Den Patientenwillen zum Ausdruck bringen**



20 **Wichtige Adressen**



23 **Haben Sie noch Fragen?**



Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Themen wie „Wellness“, „Fitness“ und „Jugend“ nehmen in unserer Gesellschaft breiten Raum ein. Über schwere Erkrankungen und den Tod liest, hört und sieht man dagegen nur wenig. Menschen, die an einer unheilbaren und möglicherweise schon weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, fühlen sich deshalb oft an den Rand gedrängt und einsam.

Mit dieser Broschüre möchten wir zeigen, dass es auch für schwer kranke Menschen und ihre Angehörigen eine große Zahl an Angeboten gibt – jedoch weniger laut und allgegenwärtig. So sichern Palliativstationen, Hospize und ambulante palliative Dienste eine ganz-

heitliche Versorgung des Patienten unter Einbeziehung der Familie und anderer wichtiger Bezugspersonen mit dem Ziel, dem Patienten eine möglichst hohe Lebensqualität zu sichern.

Ziel dieser Broschüre ist es nicht, konkrete Hilfsangebote zu unterbreiten, sondern vielmehr einen Überblick über die Vielfalt der Palliativversorgung zu geben. Es soll deutlich werden, dass der Patient und seine Angehörigen hier ganz im Mittelpunkt stehen und alles getan wird, um das Leben bis zuletzt lebenswert zu gestalten.

Ihre
HEXAL AG



Palliativversorgung – was ist das?

Im Zentrum der Palliativversorgung stehen Menschen mit einer schweren, nicht heilbaren und oft weit fortgeschrittenen Erkrankung sowie deren Angehörige. Die Palliativversorgung begleitet und behandelt beispielsweise Patienten mit Tumorerkrankungen oder anderen chronisch-progredienten Prozessen, deren Lebenserwartung deutlich begrenzt ist.

Das Wort „palliativ“ leitet sich aus dem Lateinischen ab und bedeutet so viel wie „mit einem Mantel bedecken“, „schützendes Einhüllen“ oder „lindern“. Entsprechend ist das Ziel der Palliativversorgung, die Beschwerden des Patienten ausreichend zu kontrollieren –

insbesondere für eine weitestgehende Schmerzfreiheit zu sorgen. Darüber hinaus soll die für den Patienten bestmögliche Lebensqualität erhalten bzw. geschaffen werden. Er soll sich trotz seiner schweren Erkrankung körperlich wohl fühlen, seine sozialen Kontakte pflegen sowie klar denken und frei handeln können.

Die Palliativversorgung ist ein ganzheitlicher Ansatz, der das Leben des Einzelnen und seiner Angehörigen in den Mittelpunkt stellt. Dazu arbeiten Menschen verschiedenster Fachrichtungen wie beispielsweise Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen und Sozialarbeiter eng zusammen.

Kurativ oder palliativ?

Vordringliches Ziel der heilenden (kurativen) Medizin ist es, den Patienten vollständig von seiner Erkrankung genesen zu lassen. In der Regel geht der Arzt/die Ärztin dabei nach klaren, standardisier-

ten Richtlinien vor. Um das Ziel – eine Heilung – zu erreichen, werden dem Patienten wenn nötig, erhebliche therapiebedingte Nebenwirkungen zugemutet.

In der Palliativversorgung ist nicht mehr Lebensverlängerung bzw. Lebenserhaltung um jeden Preis das oberste Ziel. Vielmehr ist die Verbesserung bzw. der Erhalt der Lebensqualität des Patienten und seiner Angehörigen in das Zentrum der Bemühungen gerückt. Im Vordergrund steht eine intensive menschliche Zuwendung, die „Gerätemedizin“ rückt in den Hintergrund. Die gewählten Therapieformen sind in der Regel schonend und im Vergleich zur kurativen Medizin gibt es in der palliativen Medizin wesentlich größere Ermessensspielräume. Das Vorgehen kann sich daher stärker an den individuellen Bedürfnissen und Wünschen des einzelnen Menschen orientieren.

In der Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen) versteht man unter palliativer Therapie auch Maßnahmen zur Lebensverlängerung, selbst wenn keine Heilung mehr möglich ist. Dabei können z.B. auch Operationen, Chemotherapie oder Bestrahlung zum Einsatz kommen. Viele dieser Maßnahmen können das Fortschreiten der Erkrankung verzögern und die Lebensqualität der Betroffenen verbessern (z.B. Linderung von Schmerzen oder Atemnot).

Wann beginnt die palliative Medizin?

Es gibt keinen exakten Zeitpunkt, wann eine kurative Behandlung zu Ende ist, und wann eine palliative Versorgung beginnt. Der Übergang zwischen beiden Ansätzen ist fließend: So wird im Laufe einer unheilbaren Erkrankung die Palliation einen immer breiteren Raum einnehmen. Der Heilungsansatz wird

dagegen zunehmend in den Hintergrund treten, aber bis zuletzt nicht ganz aufgegeben werden. Die Palliativversorgung endet in den meisten Fällen auch nicht mit dem Tod des Patienten, sondern begleitet die Angehörigen in der Trauerzeit weiter.



Wo findet Palliativversorgung statt?

Viele Menschen wünschen sich, dass sie ihren letzten Lebensabschnitt zu Hause verbringen können. Oft wird dies durch die Unterstützung ambulanter Hospizdienste, palliativer Pflegedienste, Brückenärzte und anderer ermöglicht. Ein zentraler Ansprechpartner – z.B. ein Sozialarbeiter in der Klinik –, der sich als „Fall-Manager“ um alle organisatorischen Belange kümmert, kann hier wertvolle Hilfe leisten (siehe Adressen Seite 20).

Neben der ambulanten Versorgung kommen auch stationäre Einrichtungen in Frage. Hier stehen – abgesehen von Pflegeheimen – Palliativstationen im Krankenhaus und Hospize im Vordergrund.

Palliativstationen sind in der Regel Teil eines Krankenhauses und bieten die ganzheitliche Unterstützung des Patienten und seiner Angehörigen an. Ziel der Palliativstation ist es in erster Linie, akute Beschwerden des Patienten zu behandeln und soweit unter Kontrolle zu bringen, dass der Patient wieder nach Hause entlassen werden kann.

Hospize sind insbesondere für Patienten gedacht, bei denen eine Versorgung im Krankenhaus nicht nötig, eine ambulante Versorgung zu Hause jedoch nicht

möglich ist. Das Angebot eines Hospizes umfasst eine kompetente und qualifizierte Rund-um-die-Uhr-Betreuung mit pflegerischen Leistungen sowie die soziale, psychologische und spirituelle Begleitung (siehe Seite 11). Die ärztliche Versorgung im Hospiz wird häufig von niedergelassenen Hausärzten oder Schmerztherapeuten übernommen.

Der Begriff Hospiz kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Gastfreundschaft“ bzw. „einen Ort, an dem man gastfreundlich aufgenommen wird“. Waren es im Mittelalter vorwiegend Wanderer und Pilger, die ein Hospiz aufsuchten, wird der Begriff heute vor allem für Pflegeeinrichtungen verwendet, die schwerkranke Menschen sowie deren Angehörige in ihrer letzten Lebensphase umfassend begleiten und betreuen. In vielen Hospizen wird der Patient auch als Gast bezeichnet.

Neben Palliativstationen und Hospizen gibt es eine ganze Reihe anderer Versorgungsmöglichkeiten, bei der sich zum Teil ambulante und stationäre Versorgung ergänzen. So hält sich der Patient z.B. in so genannten Tageshospizen nur an einem oder mehreren Tagen pro Woche auf, den Rest der Woche verbringt er zu Hause.

Jeder Mensch ist einzigartig

Im Zentrum aller Bemühungen der Palliativversorgung stehen der Patient, der als Einheit aus Körper, Seele und Geist gesehen wird, sowie seine Angehörigen. Deshalb wendet sich ein Team aus unterschiedlichen Berufsgruppen dem Wohlbefinden der Patienten aufmerksam und vertrauensvoll zu. Der Patient wird angenommen und respektiert wie er ist, seine Integrität und Würde haben

einen äußerst hohen Stellenwert. Zur Palliativversorgung gehören neben der Linderung der körperlichen Beschwerden – insbesondere einer effektiven Behandlung von Schmerzen – auch die psychosoziale Unterstützung sowie Angebote zur spirituellen Begleitung; Zuwendung und Zuneigung (z.B. durch ehrenamtliche Hospizhelfer) vermitteln das Gefühl von Geborgenheit.

Palliativversorgung ist Teamarbeit

Um den Patienten ganzheitlich versorgen zu können, ist ein Team nötig, das sich aus verschiedenen Berufsgruppen zusammensetzt. Dazu gehören:

- Ärzte mit spezieller Zusatzausbildung für Palliativmedizin
- Schmerztherapeuten
- besonders geschulte Pflegekräfte
- Sozialarbeiter
- Psychologen
- Physiotherapeuten
- Seelsorger
- ehrenamtliche Helfer



Lebensqualität – was gehört dazu?

Die palliative Versorgung berücksichtigt neben den körperlichen Bedürfnissen auch soziale, psychische und spirituelle Belange des Patienten und seiner An-

gehörigen. Nur wenn alle Bereiche angemessen geregelt sind, wird der Betroffene mit seiner Lebensqualität tatsächlich zufrieden sein.

Körperliches Wohlbefinden

Sich trotz einer schweren Erkrankung körperlich wohl zu fühlen, ist dank moderner Behandlungsmöglichkeiten heute ein durchaus erreichbares Ziel. So kann mit Hilfe von Arzneimitteln oder anderen Therapieformen bei einem Großteil der Patienten völlige Schmerzfreiheit oder zumindest eine weitreichende Linderung der Schmerzen erreicht werden. Dafür steht eine Vielzahl wirksamer und verträglicher Wirkstoffe in einer jeweils passenden Arzneiform (z.B. Tabletten oder Schmerzpflaster) zur Verfügung. Der Arzt/die Ärztin wird mit großer Sorgfalt das indi-

viduell am besten geeignete Präparat aussuchen und die Therapie immer wieder dem aktuellen Stand der Erkrankung anpassen. Auch andere körperliche Beschwerden wie Verstopfung, Übelkeit oder Atemnot lassen sich gut behandeln.

Darüber hinaus können beispielsweise physiotherapeutische Maßnahmen dazu beitragen, muskuläre Verspannungen zu lösen sowie Stress abzubauen und so das Befinden der Patienten zu verbessern.

Soziales Wohlbefinden

Zu einer guten Lebensqualität gehört auch ein intaktes soziales Umfeld: Die Familie, Freunde sowie z.B. nahestehende Kollegen. Ziel der Palliativversorgung ist es unter anderem, diese Kontakte aufrechtzuerhalten. Vielleicht ergibt sich in diesem Rahmen auch die Möglichkeit lange abgebrochene Kontakte noch einmal aufleben zu lassen, um z.B. eine Aussöhnung herbeizuführen.

Für viele Patienten ist es in dieser Situation auch entscheidend, wichtige finanzielle Dinge zu regeln. Sie empfinden es als Befreiung von einer großen Last, wenn diese Angelegenheiten angesprochen und in Angriff genommen werden. Ein Gespräch mit der Familie, einem guten Freund/einer guten Freundin, ggf. auch einem Anwalt kann hier große Erleichterung schaffen.

Spirituelle Aspekte

Fragen nach dem Sinn des Lebens oder der eigenen Persönlichkeit haben bei schwer kranken Menschen oft einen anderen Stellenwert als früher. Die seelsorgerische Begleitung im Rahmen der Palliativversorgung kann – unabhängig

von einer Religionszugehörigkeit – diesen Fragen neuen Raum zu geben. Die Patienten und ihre Angehörigen können aus diesen Gesprächen Kraft, Hoffnung und innere Stärke gewinnen.

Psychisches Wohlbefinden

(siehe nächstes Kapitel „Gefühle zulassen“)



Gefühle zulassen

Diese letzte Lebensphase ist fast immer geprägt von zahlreichen intensiven Gefühlen: Der Patient ist bekümmert, dass er in seiner Leistungsfähigkeit und seinem Aktionsradius stark eingeschränkt ist und er ist traurig darüber, vieles nicht mehr erleben zu können. Sorgende Gedanken gehören den Angehörigen oder nahestehenden Freunden. Manche werden auch von Schuldgefühlen belastet und haben den Wunsch, Menschen um Verzeihung zu bitten, oder ihnen zu danken.

Die lebensbedrohliche Erkrankung ruff außerdem bei den meisten Betroffenen vielfältige Ängste hervor, die praktisch alle Bereiche des Lebens umspannen. Dazu gehören z.B. die Angst von anderen abhängig zu sein, die Angst vor Schmerzen sowie die Angst vor sozialer Isolation.

Welche Hilfestellungen bietet die Palliativversorgung?

Zur Verbesserung der Lebensqualität von Palliativpatienten gehört daher nicht nur die Linderung von krankheits- und behandlungsbedingten Beschwerden. Mindestens genauso wichtig ist die Unterstützung des Patienten und seiner Angehörigen bei der Krankheitsverarbeitung und -bewältigung. Ziel der psychologischen Unterstützung im Rahmen der Palliativversorgung ist es,

dass der Patient die ihm verbleibende Zeit im Rahmen seiner Möglichkeiten genießen kann.

Hier geben psycho-onkologische und psychotherapeutische Behandlungsstrategien wichtige Hilfestellungen, damit sowohl der Patient als auch seine Angehörigen besser mit der aktuellen Situation zurechtkommen. Die Gesprä-

che mit einem Psychologen/einer Psychologin können helfen, Ängste abzubauen, das Selbstwertgefühl zu steigern sowie die verbleibende Gesundheit und eigene Ressourcen zu fördern.

Die psychologische Betreuung kann unter Umständen sogar dazu beitragen, dass der Patient und seine Angehörigen diese schwere Phase des Lebens auch als Zeit des seelischen Reifens und Wachsens erfahren.

Entspannung und Phantasiereisen

Zur Stärkung bzw. Wiederherstellung des psychischen Wohlbefindens kommen verschiedene Verfahren zum Einsatz, die auch in anderen Bereichen der Psychotherapie Anwendung finden. Dazu gehören z.B. Entspannungstechniken wie autogenes Training oder die progressive Muskelentspannung nach Jacobson. Sie können für eine Tiefenentspannung und ein besseres Körpergefühl sorgen sowie das allgemeine Wohlbefinden steigern. Darüber hinaus

können körperliche Beschwerden wie Schmerzen, Schlaflosigkeit oder Übelkeit positiv beeinflusst werden.

Darauf aufbauend können Phantasiereisen helfen, zu verlorengegangenen Kräften und Fähigkeiten zurückzufinden und zu neuer Vitalität beitragen. Auch andere Gestaltungsformen wie z.B. Malen können helfen, die Krankheit besser zu bewältigen.

Genusstraining

Beim „Genusstraining“ nutzt man die Tatsache, dass die Sinne vieler schwer kranker Patienten besonders wach und empfindlich sind. Hören, Riechen, Schmecken und Sehen werden durch das Training sensibilisiert und die Betroffenen können ihre Aufmerksamkeit

stärker auf die kleinen, genussvollen Freuden des Alltags lenken.

Soweit es die Erkrankung erlaubt, kann auch körperliche Betätigung ein Gegengewicht zu Ängsten und Belastungen schaffen.



Die Rolle der Angehörigen

Die Belastung, die der Patient durch die Erkrankung erfährt, ist eine andere, als die, die seine Angehörigen empfinden; beides ist jedoch eng miteinander verbunden. So entlastet jede Verminderung des Leidens des Patienten die Angehörigen – gleichzeitig führt jede Entlastung der Familie zu einer erhöhten Lebensqualität des Kranken. Deshalb werden in der Palliativversorgung der Patient und seine engsten Bezugspersonen immer als Einheit angesehen. Angehörige benötigen aus Sicht der

Palliativversorgung das gleiche Maß an Unterstützung wie der Patient selbst!

So empfinden auch die Angehörigen eines schwer kranken Patienten intensive Gefühle wie Angst oder Niedergeschlagenheit. Die Sorge um den Kranken, die Belastung durch die Pflege, die Regelung praktisch-organisatorischer Belange, aber auch existenzielle Fragen und die Bedrohung des bisherigen Lebensentwurfes führen die Angehörigen oft an den Rand der Erschöpfung.

Vielfältige Betreuungsangebote

Hier kann z.B. die Unterstützung eines Sozialarbeiters, der die Verhandlungen mit der Krankenkasse übernimmt oder den ambulanten Pflegedienst koordiniert, eine große praktische Entlastung schaffen. Die Betreuung durch einen Psychologen kann dazu beitragen, die Stabilität der Familie zu festigen bzw. wieder herzustellen. Und: Ein Psychologe oder ein Psychotherapeut kann den

Angehörigen auch helfen, die oft stark schwankenden Gefühle des Kranken besser einzuordnen und so besser damit umgehen zu können.

Je nach religiöser Einstellung kann auch der Kontakt zu einem Seelsorger/einer Seelsorgerin den Angehörigen neue Kraft geben. Besonders hilfreich kann außerdem das Gespräch mit ehrenamt-

lichen Hospizhelfern sein. Viele von ihnen haben bereits eine ähnliche Situation erlebt und können deshalb sehr gut nachempfinden, wie sich die Angehörigen fühlen.

Palliativstationen und Hospize bieten darüber hinaus oft Gästezimmer oder Aufenthaltsräume für Angehörige an, in denen sie sich stundenweise zurückziehen und erholen können.

Die Chance auf Nähe nutzen

Das Team der Palliativversorgung wird die Angehörigen auch darin unterstützen, den Weg des Kranken und seine Wünsche zu respektieren – selbst wenn diese auf den ersten Blick unsinnig erscheinen mögen. Auch wenn der Patient bestimmte Untersuchungen nicht mehr durchführen lassen möchte oder nicht essen oder trinken will, sollte man ihn gewähren lassen.

Die intensive Betreuung eines nahestehenden Menschen in seiner letzten Lebensphase eröffnet auch die Chance, diesen Abschnitt gemeinsam zu gestalten und sich gegenseitig Nähe und Unterstützung zu geben. Vielleicht lässt sich in dieser Situation auch noch ein lange gehegter Wunsch wie z.B. eine Reise gemeinsam erleben.

Wichtig ist es auch, die Kommunikation mit dem Patienten bis zum Schluss aufrecht zu erhalten. Lässt der Zustand des Patienten keine Gespräche mehr zu, können die Angehörigen beispielweise durch bewusstes Berühren, durch Handauflegen oder Streicheln signalisieren: „Ich bin da“ oder „ich verstehe dich“.

Insgesamt erleichtern stabile Angehörigen dem Patienten das Gehen. Gleichzeitig gibt das Gefühl, dass der Patient auf „einem guten Weg“ ist, den Angehörigen Kraft mit der Situation zurechtzukommen.



Das Sterben zulassen

Ziel der Palliativversorgung ist es, dem Kranken ein würdiges Leben bis zuletzt und einen friedlichen Übergang zu ermöglichen. Dabei eröffnet die Palliativversorgung die Chance, alles gere-

gelt zu haben und begleitet zu gehen – eine Chance, die z.B. Unfallopfer oder Patienten mit einem Herzinfarkt nur sehr bedingt haben.

Wünsche und Vorstellungen des Sterbenden respektieren

Da jeder Patient andere Vorstellungen und Wünsche von seinem Sterben hat, sollten alle Beteiligten möglichst offen mit dem Thema umgehen. So sollte die Begleitung in der Sterbephase im Vorfeld konkret abgesprochen werden, auch Rituale, die Anwesenheit eines Seelsorgers und ähnliches festgelegt werden. Diese können natürlich jederzeit verändert und der aktuellen Situation angepasst werden. Die Betreuer der Palliativversorgung sorgen dafür, dass die individuellen Wünsche und Bedürfnisse des Patienten und seiner Angehörigen für die letzte Phase des Lebens auch tatsächlich umgesetzt werden.

Äußert der Patient nicht den ausdrücklichen Wunsch alleine sterben zu wollen, sollte er auch nicht alleine gelassen werden. Die meisten Patienten sind glücklicher, wenn sie die letzte Zeit zuhause in der vertrauten Umgebung und inmitten der Familie verbringen können. Ob dies tatsächlich möglich ist, hängt von zahlreichen Faktoren ab – so z.B. von den räumlichen Voraussetzungen und dem Unterstützungssystem.



Auch hier wird das Team der Palliativversorgung dem Patienten und seiner Familie helfen, den für sie individuell besten Weg zu finden.

Meist sind in den letzten Tagen vor dem Tod eines Menschen deutliche Veränderungen zu erkennen: So hat der

Patient oft ein tiefes Schlafbedürfnis, zeigt fortschreitende Schwäche und die Atmung verändert sich. In der Sterbephase treten Nahrungsaufnahme und Flüssigkeitszufuhr in den Hintergrund. Die Kontrolle von Schmerzen und anderen Beschwerden bleibt jedoch nach wie vor ein zentraler Aspekt der Versorgung.





Trauer gehört zum Leben

Trauer gibt dem Menschen die Möglichkeit, gesund Abschied zu nehmen. Die Trauer beginnt dabei nicht erst mit dem Tod, sondern bereits dann, wenn man erfährt, dass man selbst oder ein geliebter Mensch nicht wieder gesund werden wird. Trauer tritt auch nicht nur beim Verlust eines Menschen durch den Tod auf, sie betrifft auch Trennungen, Veränderungen von Lebensgewohnheiten oder Lebenskonzepten und sie wird von jedem Einzelnen sehr unterschiedlich erlebt und wahrgenommen.

Es ist wichtig, der Trauer angemessenen Raum und Zeit zu geben, denn nur dann wenn die Trauer bewältigt wird, kann daraus ein neuer Lebenssinn entstehen. Auch in dieser Phase lässt die Palliativversorgung die Betroffenen nicht alleine und bietet ihre Unterstützung an.



Den Patientenwillen zum Ausdruck bringen

Patienten, die an einer Krankheit mit einer ungünstigen Prognose leiden, sollten die künftige medizinische Versorgung mit einem Arzt ihres Vertrauens besprechen und ihren Willen in einer Patientenverfügung zum Ausdruck bringen. Sie enthält Angaben zu Art und Umfang der medizinischen Behandlung in bestimmten Situationen und richtet sich an die behandelnden Ärzte, das Pflegepersonal sowie an alle anderen, die an der Behandlung und Betreuung des Patienten beteiligt sind.

Mit einer Versorgungsvollmacht wird eine Vertrauensperson für den Fall der Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit des Vollmachtgebers für bestimmte Bereiche (z.B. gesundheitliche Angelegenheiten) bevollmächtigt. Durch die Vorsorgevollmacht kann eine gesetzliche Betreuung vermieden werden.

Weitere Informationen – auch zur Betreuungsverfügung – erhalten Sie beim Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verband (siehe nächstes Kapitel „Wichtige Adressen“) und bei der Bundesnotarkammer, Körperschaft des öffentlichen Rechts – Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 08 01 51, 10001 Berlin, Telefon: 0800/35 50 500 (gebührenfrei) oder im Internet unter www.zvr-online.de



Wichtige Adressen

Deutsche Krebsgesellschaft

Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG) ist die größte wissenschaftlich-onkologische Fachgesellschaft in Deutschland. Unter der Internetadresse www.krebsgesellschaft.de finden sich im Bereich „Onkoscout“ unter anderem alle Beratungsstellen der Landeskrebsgesellschaften, zahlreiche niedergelassene onkologisch tätige Ärzte, Kliniken und Hospize.

Kontakt:

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin

Telefon: 030/322 93 29 0, Fax: 030/322 93 29 66

E-Mail: web@krebsgesellschaft.de

Deutsche Krebshilfe

Patienten mit Krebserkrankungen und ihren Angehörigen zu helfen, ist das wichtigste Anliegen der Deutschen Krebshilfe. Nach dem Motto „Helfen. Forschen. Informieren.“ fördert die gemeinnützige Organisation Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. Auf der Startseite im Internet unter www.krebshilfe.de führt der Link „Sie suchen Hilfe“ zum Informations- und Beratungsdienst der Deutschen Krebshilfe.

Kontakt:

Deutsche Krebshilfe e.V.

Buschstr. 32, 53113 Bonn

Telefon: 02 28/7 29 90-0, Fax: 02 28/7 29 90-11

E-Mail: deutsche@krebshilfe.de

Krebsinformationsdienst

Der Krebsinformationsdienst (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums will aktuelles, qualitätsgeprüftes Wissen über Tumorerkrankungen öffentlich zugänglich machen. Dazu gehören unter anderem Informationen über Entstehung, Diagnose und Behandlung der verschiedenen Tumorerkrankungen sowie die Vermittlung von Adressen und Anlaufstellen für Hilfesuchende. Der KID informiert zu allen krebsbezogenen Themen in verständlicher Sprache und ist täglich von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr unter der Rufnummer 0800/420 30 40 zu erreichen, E-Mail: krebsinformationsdienst@dkfz.de
Internet: www.krebsinformationsdienst.de

Postanschrift: Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband

Mitglieder des Deutschen Hospiz- und PalliativVerbandes (DHPV) sind ambulante, teilstationäre und stationäre Hospize sowie Palliativstationen. Auch überregionale Organisationen wie die Deutsche Aidshilfe, die Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand (IGSL Hospiz), der Malteser Hilfsdienst und Omega – Mit dem Sterben leben e.V. sind Mitglieder des DHPV. Kooperiert wird u.a. mit der Deutschen Alzheimergesellschaft, dem Deutschen Pflegerat und der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Im Internet (www.hospiz.net) können unter der Rubrik „Hospizadressen“ mit Hilfe der Postleitzahl alle im Umkreis befindlichen Hospize und Palliativstationen gefunden werden.

Kontakt:

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.
Aachener Straße 5, 10713 Berlin
Telefon: 030/82 00 758-0, Fax: 030/82 00 758-13
E-Mail: info@hospiz.net



Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) hat die Aufgabe, Ärzte und andere Berufsgruppen zur gemeinsamen Arbeit am Aufbau und Fortschritt der Palliativmedizin zu vereinen und auf diesem Gebiet die bestmögliche Versorgung der Patienten zu fördern. Auf der Homepage der Gesellschaft (www.dgpalliativmedizin.de) finden Sie unter dem Stichwort „Adressen“ zahlreiche Kontaktstellen.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Aachener Str.5, 10713 Berlin

Telefon: 030/81 82 68 85, Fax: 030/81 82 67 76

E-Mail: dgp@dgpalliativmedizin.de



Haben Sie
noch Fragen?

Exemplare dieser Broschüre und der Broschüre „Lebensqualität trotz Schmerzen“ können Sie beim HEXAL-Service bestellen:

HEXAL AG

Patientenservice
Industriestraße 25
83607 Holzkirchen

Telefon: 0 80 24/9 08 - 1632
Telefax: 0 80 24/9 08 - 1290
E-Mail: service@hexal.com
oder im Internet unter
www.schmerz.de

Text:
Redaktionsbüro Monika Walter,
München





HEXAL AG

Industriestraße 25 · 83607 Holzkirchen
Tel.: 0 80 24/9 08-1632 · Fax: 0 80 24/9 08-12 90
E-Mail: service@hexal.com · Internet: www.hexal.de