

Jahresbericht 2010

netzwerk

krebs_vorsorge_nachsorge

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Zum Konzept des netzwerks	3
Informationen aus den Bereichen	
Hauskrankenpflege	4
Heimhilfe / Besuchsdienst	5
Pflegehilfe	5
Psychotherapie	6
Heilmassage, Lymphdrainage	6
Beratung / Vorsorge / Nachsorge	7
Programm, Psychoonkologie Curriculum	8
netzwerk extern, Verein	9
MitarbeiterInnen, Verein	10
Dank	11

Wir freuen uns, den Jahresbericht unseres Vereins netzwerk krebs_vorsorge_nachsorge vorlegen zu können. Er gibt einen Einblick in die Aktivitäten unseres Vereins im Jahre 2010.

Dr. Michael Harrer (für den Vorstand)

zum Konzept netzwerk krebs_vorsorge_nachsorge

Zur Verdeutlichung des Konzepts unseres netzwerks einige Gedanken zu "Indras Netz" und zum Prinzip von Holons.

Im Bild eines *Netzes*, das ja für unseren Verein Namen gebend ist, wird die Verbindung bzw. Abhängigkeit der einzelnen Knotenpunkte deutlich. Bewegungen eines Knotens führen zu Bewegungen der anderen. Die Knotenpunkte werden durch die verbindenden Fäden zu einem Netz verknüpft, Beziehungen sind der konstituierende Faktor. So stehen auch in unserem Konzept Beziehungen im Vordergrund: Die Beziehung der Patienten zu sich selbst, zu ihrem Körper, ihrer Krankheit, zu Krebs, zu ihren Angehörigen, zu den ihnen wichtigen Menschen. Analog dazu bemühen wir uns, in unserem Verein und unseren Teams Beziehungen (innen und nach außen) bewußt Entwicklung fördernd zu gestalten.

In der indischen Mythologie gibt es eine Gottheit mit dem Namen Indra. Sie hält mit ihrem alles umfassenden Netz - "*Indras Netz*" - die Welt zusammen. Die Besonderheit dieses Netzes besteht darin, dass an den Knotenpunkte Kristalle mit unendlich vielen Facetten liegen. In ihnen spiegeln sich alle anderen Knoten des Netzes, das ganze Netz.

Diese Spiegelung, das Sichtbarwerden der anderen Teile bzw. des Ganzen in den einzelnen Teilen, macht wiederum die Verbindungen deutlich. Dies wirkt ungesunden Polarisierungen entgegen, indem die eine Seite auch die andere, oft gegenteilige in sich erkennen kann: Kranke erkennen eigene gesunde und heile Anteile, Gesunde erkennen ihre kranken Anteile. Jeder kranke Mensch kann in sich Selbstheilungskräfte entdecken, sie werden von den äußeren Helfern gefördert. Andererseits erkennen sogenannte gesunde Helfer auch ihre eigenen, nicht heilen Anteile und ihre Grenzen und können in der Auseinandersetzung mit Krankheit, Leid und Tod selbst reifen und daran arbeiten, selbst "ganz" zu werden.

Ergänzend zum Bild des Netzes, in dem zwischen den Knotenpunkten primär keine Hierarchie besteht, gibt es das Prinzip von *Holons* mit dem sich vor allem Ken Wilber (1996) auseinandersetzt.

Holons sind Einheiten, die für sich selbst ein Ganzes bilden, die aber als solches wiederum Teil eines größeren Ganzen sind. Z.B. ist ein Molekül Teil einer Zelle, eine Zelle ist Teil eines Organs und das Organ ist wiederum Teil eines ganzen Menschen. Viele Holons zusammen bilden in einem Zusammenschluss ein Holon einer nächst höheren Ebene. Viele Zellen bilden z.B. ein Organ. So ergibt sich eine Hierarchie von Holons, eine Holarchie. Der Untergang "niederer Holons" bedeutet das Ende der höheren Holons.

Es gibt auch soziale Holons, wie z.B. das netzwerk, in dem wiederum einzelne MitarbeiterInnen das Hauskrankenpflegeteam bilden und die einzelnen Teams mit dem Vorstand das netzwerk im Ganzen. Unser netzwerk ist wiederum ein Teil des größeren Gesundheits- bzw. Krankenversorgungssystems.

Holons müssen nun einerseits ihr Ganz-Sein betonen, um Abgrenzung und Autonomie bemüht sein, sie müssen sich aber ebenso ihres Teil-Seins bewußt sein, sich anpassen und unterordnen oder zurückstecken. Holons haben also die Aufgabe, einen - für sich und das Ganze bzw. die nächsten Holons - gesunden Ausgleich zu finden, zwischen diesen Prinzipien des Ganz-Seins und des Teil-Seins mit Verbundenheit, Vernetzung und Austausch.

Krebs ist ein Beispiel, in dem ein Teil sein Teil-Sein vergißt, auf Kosten der höheren Holons wächst und damit im Extremfall zum Tod des Ganzen, eines Menschen führen kann.

So geht es auch uns im netzwerk und in seinen Teilen darum, zu reifen, zu wachsen und unsere Autonomie zu stärken, zugleich ist es unser Anliegen, die Gemeinsamkeiten in Aufgaben und Zielen und deren gemeinsame Lösung intern und auch mit anderen Organisationen in diesem Bereich in den Vordergrund zu stellen.

Dr. Michael E. Harrer

Hauskrankenpflege

Hauskrankenpflegeteam (Stand 31.12.2010)

Pflegeaufsicht:

DGKS Angela FLÖRL (seit 01.07.2008)

MitarbeiterInnen:

DGKS Franziska GERHOLD, DGKS Marlies LUTZ, DGKS Annemarie OBERBICHLER,
DGKS Karin PIRKL, DGKS Marion SCHAUB, DGKS Christine SCHMID,

Im Jahre 2010 sind weder MitarbeiterInnen ausgeschieden noch neu hinzugekommen.

Betreuungszahlen

	2006	2007	2008	2009	2010
PatientInnen	30	37	32	46	42
Stunden	1304,25	1737	1.791	1874	2473

Weiblich	18	23	17	25	24
Männlich	12	14	15	21	18
Alter	40-92	43-93	48-96	41-97	42-98
Krebsarten:					
1.) Gynäkologische Tumore	6	8	4	5	6
2.) Hautkrebs				1	1
3.) Leukämien	1		1	2	1
4.) Tumore Verdauungstrakt	3	1	2	5	6
5.) Tumore Brustkorbbereich	1	1	3	4	4
6.) Tumore Kopf-Hals-Bereich	1	4	6	1	3
7.) Urologische Tumore	3	2	2	3	3
8.) Andere Tumore	2	3	1		1
9.) Chronische Erkrankungen	13	12	13	24	17

ad 1.): Brustkrebs, Eierstock-, Gebärmutter-, Scheidenkrebs

ad 4.): Bauchspeicheldrüsen-, Darm-, Magen-, Gallenblasen-, Speiseröhren-, Leberkrebs

ad 5.): Lungenkrebs

ad 6.): Hirntumor, Kopf-Hals Tumore (Mundhöhlen-, Rachen-, Kehlkopf-, Nasenkrebs), Schilddrüsenkrebs

ad 7.): Blasen-, Hoden-, Nieren-, Prostatakrebs

ad 8.): Knochenkrebs, u. a.

Laufende Qualitätssicherung

- Regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen
- Teamsupervisionen
- Pflegevisiten
- Pflegedokumentation

Interne Fortbildung 2010:

12. März „Trauern“ – Umgang mit Sterben und Tod (G. Waibel)

23. März Schmerzumpenschulung

30. Juni Moderne Wundversorgung (TGKK)

Heimhilfe / Besuchsdienst

Heimhilfe/Besuchsdienst-Team (Stand 31. 12. 2010)

Mitarbeiterinnen:

Sandra FUCHS, Elisabeth RIEDERER

Im Jahre 2010 sind keine MitarbeiterInnen neu hinzugekommen noch ausgeschieden.

Aufgaben und Ziele der Heimhilfe bzw. Besuchsdienst

- Verbesserung der Lebensqualität durch regelmäßigen Kontakt
- Hilfe bei der Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten
- Unterstützung bei Besorgungen (Einkauf, Post, Behörden, Apotheken u.a.)
- Hilfe in der Haushaltsführung
- Begleitung zu Arzt-, Krankenhausbesuchen und Therapien
- Förderung von Kontakten im sozialen Umfeld
- Einfache Aktivierung (Spiel, Spaziergänge u. ä.)
- Unterstützung von Pflegepersonen

Betreuungszahlen

	2006	2007	2008	2009	2010
PatientInnen	8	15	12	9	9
Stunden	175,75	612,50	801,50	396	316
Weiblich		8	7	8	7
Männlich		7	5	1	2

Als wesentliche Qualitäten unserer MitarbeiterInnen sind uns auch in diesem Bereich menschliche Reife und psychosoziale Kompetenz wichtig. Eine diesbezügliche Qualifikation erfolgt nach Möglichkeit im Fortbildungscurriculum Psychoonkologie.

Pflegehilfe

Von August 2007 bis Juni 2010 war ein Pflegehelfer im Team. Der Aufgabenbereich bestand in einer umfassenden Begleitung, Unterstützung und Betreuung entsprechend der Pflegeplanung, in der Mitarbeit bei therapeutischen und diagnostischen Verrichtungen und in der sozialen Betreuung.

Im Jahre 2010 ausgeschieden ist:

Pflegehelfer KOHLERT Florian (08.2007 – 07.2010)

	2007	2008	2009	2010
PatientInnen	2	17	25	8
Stunden	81,50	363	365,50	91
weiblich	1	8	13	5
männlich	1	9	12	3

Psychotherapie

PsychotherapeutInnen - Team (Stand 31. 12. 2010)

Dr. Gerda FELDER
Dr. Michael HARRER
Dr. Susanne MAISLINGER
Dr. Gerhard WAIBEL

Die *netzwerk*- PsychotherapeutInnen sind in die PsychotherapeutInnenliste des Bundesministeriums eingetragen und in freier Praxis tätig. Sie sind aufgrund der Finanzierungswege durch die Krankenkassen organisatorisch vom *netzwerk* unabhängig, jedoch inhaltlich verbunden.

Ziele der Psychotherapie bei Krebs:

Insbesondere zu Beginn der Psychotherapie stehen häufig die Bewältigung von Angst und Ungewissheit sowie der Umgang mit medizinischen Therapien und ihren Folgen im Vordergrund. Viele PatientInnen nehmen die Krankheit jedoch auch als Botschaft und als Signal zur Aufarbeitung bzw. Veränderung belastender Umstände ihrer Lebensgeschichte bzw. ihrer aktuellen Situation. Als Ziel wird formuliert, eine stimmigere Lebensführung, „einen guten Grund zum Gesundwerden“ zu finden. Ein weiteres häufig ausgedrücktes Anliegen ist die Auseinandersetzung mit Tod und Sterben.

Im Sinne des *netzwerk* - Gedankens der interdisziplinären Zusammenarbeit versteht sich Psychotherapie als Teil des Behandlungs- und damit des Gesamtsystems der PatientInnen. Der Kommunikation im Team ebenso wie mit allen anderen an der Behandlung des Patienten Beteiligten kommt daher besondere Bedeutung zu: Der fachliche, kollegiale und interdisziplinäre Austausch und die Diskussion von Erfahrungen, aktuellen Themen und Entwicklungen in der Psychoonkologie werden regelmäßig gepflegt. Rahmen dafür sind Fortbildung, Supervision, Intervision sowie regelmäßige Treffen von MitarbeiterInnen unterschiedlicher psychoonkologisch arbeitender Institutionen und niedergelassenen PsychotherapeutInnen.

Heilmassage/Lymphdrainage

Leitung und Vertretung des Bereichs Heilmassage und Lymphdrainage:
Bettina MATHOI

Aufgaben im Bereich Lymphdrainage, Massage

- Manuelle Lymphdrainage zur Behandlung von Lymphödemen
- Akupunkturmassage, Bindegewebsmassage u.a. zur Behandlung von Narbenschmerzen, Muskelverhärtungen, Muskelverkürzungen, Gelenks- und Wirbelsäulenblockaden und vegetativen Beschwerden
- Beratung von PatientInnen mit Ödemen (Verhalten im Alltag, Ernährung, Körperpflege, Bekleidung und Ödemgymnastik)
- Behandlung von Angehörigen (Unterstützung, Entspannung, Entlastung, "sich aussprechen")

Beratung/Vorsorge/Nachsorge

Beratung

in Form von Gesprächen per Telefon, Beantwortung von Fragen per e-mail und persönlichen Einzelgesprächen

Das netzwerk-Team steht für Fragen zum Thema Krebs, Vorsorge und Nachsorge - auf Wunsch auch anonym – zur Verfügung.

Die Anliegen werden vom Sekretariat entgegengenommen und wenn möglich gleich beantwortet oder an die zuständigen MitarbeiterInnen, Kooperations- bzw. System-PartnerInnen weitergeleitet.

Anlässe für „Krisengespräche“ können sein:

Konfrontation mit der Diagnose, Veränderung des Lebens, Angst, Verzweiflung, Umgang mit Operations-Folgen, Therapie-Entscheidungen, Unsicherheit in Familien, Krisen bei fortschreitender Krankheit, Fragen der Abgrenzung, u. ä.

Diese Auskünfte und Gespräche werden vor dem Hintergrund einer guten Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen geführt mit dem Ziel eine erste Orientierung für eine umfassende, medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung der Betroffenen zu finden. Dabei geht es um Information und Beratung für das Aufrechterhalten einer möglichst guten Lebensqualität sowie Unterstützung bei psychischen Belastungen. Ebenso finden Angehörige bei uns Unterstützung in ihrer spezifischen Situation.

Prävention

In der Medizin werden drei Arten von Prävention unterschieden:

- **Primärprävention:** Verhinderung von Erkrankungen. In diesen Bereich fallen die Lebensstilmedizin und die Gesundheitspsychologie, z.B. bewusste Ernährung.
- **Sekundärprävention:** Früherkennung von Erkrankungen, damit wird eine Therapie in frühen, und damit besser behandelbaren Stadien möglich z.B. Früherkennungsuntersuchungen wie Abstrich vom Muttermund oder die Untersuchung von Prostata-spezifischem Antigen.
- **Tertiärprävention:** Verhindert das Wiederauftreten von früheren Erkrankungen.

In einem erweiterten Sinn ist damit jede Nachsorge zugleich auch wieder Vorsorge.

Prävention ist möglich durch

- die Verhinderung von Krankheit durch Minimierung von **krankmachenden** (pathogenetischen) Einflüssen, und
- in der Förderung von Gesundheit, d.h. von **gesund-erhaltenden** oder **gesund-machenden** (salutogenetischen) Faktoren. Hier liegt der Schwerpunkt unseres Konzepts.

In diesem Zusammenhang sei der Ausspruch von Hanne Seemann aus ihrem Buch "Freundschaft mit dem eigenen Körper schließen" (1998) zitiert: Es geht nicht nur darum, unserem Körper zu vertrauen, sondern auch um die Frage, inwieweit unser Körper auch uns vertrauen kann.

Inwieweit nehmen wir unseren Körper überhaupt wahr - auch ohne dass er schmerzt oder krank wird - bzw. beachten seine Signale? Das netzwerk bietet Seminare an, in denen ein achtsamer und liebevoller Umgang mit dem eigenen Körper geübt werden kann.

Programm

Seminare, Kurse, Vorträge 2010

Frühjahr 2010

Jan. – März Yoga für Fortgeschrittene (S. Hofer)

April – Juni Yoga für Fortgeschrittene (S. Hofer)

März - Mai Qi Gong (HP. Steiner)

Mai – Juni Qi Gong (HP. Steiner)

Mai „Loslassen“ in der Reihe Lebensthemen (G. Waibel)

Herbst 2010

Sept. – Dez. Yoga für Fortgeschrittene (S. Hofer)

Sept. – Nov. Qi Gong (HP. Steiner)

Sept. – Nov. Lebensfreude durch Achtsamkeit (M. Harrer)

Oktober Mit Farben Kreativität entdecken (J. Wieser)

November Klang-Entspannung (A. Erhart)

„Angst und Vertrauen“ in der Reihe Lebensthemen (G. Waibel)

Psychoonkologie Curriculum

netzwerk versteht Psychoonkologie als eine interdisziplinäre Fachrichtung, die sich mit dem körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimensionen der Krebskrankheit und ihren Wechselwirkungen beschäftigt.

Ziele der Psychoonkologie sind:

- die Vermittlung eines bio-psycho-sozio-spirituellen Verständnisses von Gesundheit und Krankheit, die es dem Patienten ermöglicht, seine Sicht der Krankheit und somit seine Bewältigungsstrategien zu erweitern
- Unterstützung bei der Orientierung in der neuen Situation, Förderung von Aktivität und individueller Zielsetzung
- Verbesserung der Kommunikation, der Einbeziehung der Angehörigen und Freunde und die Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen und Institutionen und deren gute Vernetzung
- Phasenspezifische Betreuung: Vorsorge, Nachsorge, Krisenintervention, Begleitung in allen Phasen der Erkrankung, bei Bedarf Betreuung der Angehörigen bis über den Tod des Patienten hinaus.

netzwerk extern

2010

05., 16. März	netzwerk – Präsentation mit Fragen und Antworten für AZW-DGKS/P in Ausbildung, Modul 6 Psychoonkologie (T. Marinell)
16. März	Psychoonkologie-Vernetzungstreffen, Ärztekammer Tirol, (S. Maislinger)
17. März	Treffen Mobile Pflege Innsbruck, ISD-Zentrale (T. Marinell)
04., 18. Oktober	netzwerk – Präsentation mit Fragen und Antworten für AZW - DGKS/P in Ausbildung, Modul 6 Psychoonkologie (T. Marinell)
20. – 21. Oktober	netzwerk – Stand bei den 12. Tiroler Gesundheitstagen, Sillpark (avomed, S. Fuchs, T. Marinell)

„Impulse für die mobile Pflege“

Die Einführung der Tirol weiten Umsetzung einer leistungsbezogenen Finanzierung mit sozial gestaffelten KlientInnenbeiträgen und Abrechnung nach Normkosten wurde erfolgreich durchgeführt.

Verein

Vorstand

Dr. Michael Harrer
Dr. Gerhard Waibel
Dr. Susanne Maislinger
Mag. Maria Winklehner
Dr. Klaus Pissarek
DGKP Gernot Griener
DGKP Piet Volters

Obmann
Obmann-Stellvertreter
2. Obmann-Stellvertreterin
Schatzmeisterin
Schatzmeisterin-Stellvertreter
Schriftführerin
Schriftführerin Stellvertreter

Rechnungsprüfer

Dipl. Ing. Ernst Dragosits, Dr. David Koppensteiner

Vorstandssitzungen

2010

01. Feber, 23. März, 18. Mai, 06. Juli,
09. November

Jahreshauptversammlung

2010

06. Juli

Mitgliederzahl

unterstützende Mitglieder: 115
ordentliche Mitglieder: 11

MitarbeiterInnen

Stand 31. 12. 2010

Ernst Dragosits

Rechnungsprüfer (2004 - dato)

Edith Fabro

Sekretariat, Administration, Organisation (1999 - dato)

Gerda Felder

Dr. med., Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapeutin (KIP), Obfrau (Oktober 1998 – Februar 2004), Referentin Psychoonkologisches Curriculum u. a. (1992 bis dato)

Angela Flörl

DGKS, Pflegeaufsicht (Juli 2008 – dato)

Sandra Fuchs

Besuchsdienst/Heimhilfe (Jänner 2009 – dato)

Franziska Gerhold

DGKS, Hauskrankenpflege (Feber 2007 – dato)

Gernot Griener

DGKP, Vorstandsmitglied (Juli 2010 – dato)

Michael Harrer

Dr. med., Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut (KIP, Hypnosepsychotherapie, HAKOMI), Diplom für psychotherapeutische Medizin, Obmann (2004 - dato), Referent Psychoonkologisches Curriculum u. a. (1992 bis dato)

Florian Kohlert

Pflegehelfer (August 2007 – Juli 2010)

David Koppensteiner

Dr. med. univ., Referent für Traditionelle Chinesische Medizin
Rechnungsprüfer (2006 -dato)

Verena Koppensteiner-Lienhart

DGKS, tätig im stationären und mobilen Hospiz, als Referentin, BYO-Yogalehrerin i. A.,
Vorstandsmitglied (2004 – 2010)

Marlies Lutz

DGKS, Hauskrankenpflege (November 2008 – dato)

Susanne Maislinger

Dr. med., Fachärztin für Psychiatrie, klientenzentrierte Psychotherapeutin, tätig an der Univ.
Klinik für Med. Psychologie und Psychotherapie, Liaisondienst an der Strahlentherapie und
Orthopädie; Vorstandsmitglied (2005 – dato)

Tatjana Marinell

Dr. phil., Geschäftsführerin (2004 - dato)

Bettina Mathoi

Masseurin, Leiterin des Bereiches Heilmassage, Lymphdrainage (1999 - dato)

MitarbeiterInnen

Annemarie Oberbichler

DGKS, Hauskrankenpflege (2000 - dato)

Karin Pirkl

DGKS, Hauskrankenpflege (März 2007 – dato)

Klaus Pissarek

Dr. med., Arzt für Allgemeinmedizin in eigener Praxis, Diplom für psychotherapeutische Medizin, Vorstandsmitglied (2006 bis dato)

Elisabeth Riederer

Heimhilfe/Besuchsdienst (November 2007 - dato)

Marion Schaub

DGKS, Hauskrankenpflege (Juni 2004 - dato)

Christine Schmid

DGKS, Hauskrankenpflege (Mai 2005 - dato)

Piet Volters

DGKP, Vorstandsmitglied (Juli 2010 – dato)

Gerhard Waibel

Dr. theol., Psychotherapeut, Vorstandsmitglied (2004 - dato), Referent für Trauer und Lebensthemen(1992 - dato)

Maria Winklehner

Mag., Wirtschaftstreuhandlerin, Steuerberaterin, Vorstandsmitglied (1998 - dato)

UKM – Pilotprojekt Pflegepraktikum NEU

Lena Krämer, Praktikantin (seit Oktober 2010)

Danke!

Wir bedanken uns bei allen, die unsere Arbeit durch ihre finanzielle Unterstützung möglich gemacht haben:

Dem **Land Tirol** mit den Verantwortlichen auf der politischen Ebene
und der **Stadt Innsbruck** mit deren Verantwortlichen.

Den **SpenderInnen**, insbesondere jeder einzelnen Privatperson

Den **Mitgliedern** für ihren jährlichen Beitrag

Unser Dank gilt aber auch allen, die uns mit ihren Ideen und ihrem wohlwollenden Engagement und ihrer Kooperationsbereitschaft unterstützt haben und in vielfältiger Weise dazu beigetragen haben, dass sich unser Netzwerk lebendig weiterentwickelt.

Hier sei insbesondere auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den verschiedenen Bereichen wie Hauskrankenpflege, Pflegehilfe, Heimhilfe und Besuchsdienst, Heilmassage, Psychotherapie, Organisation, Vorstand, Ehrenamt und den Referentinnen und Referenten der Seminare ein herzliches Danke ausgedrückt!