**Psychoonkologie – wertvolle Unterstützung im Kampf gegen Krebs**

Nichts ist mehr so, wie es war: Die Diagnose Krebs verändert das Leben radikal. Neben den körperlichen Folgen ist eine Krebserkrankung auch für das psychisch-seelische Gleichgewicht eine enorme Belastung. Angst, Entsetzen, Hilflosigkeit, Mutlosigkeit, Wut, Anspannung, Depressivität – das sind nur einige der seelischen Zustände, die KrebspatientInnen durchleben. Und auch das soziale Umfeld – PartnerInnen, Kinder, FreundInnen, Bekannte – ist von der Erkrankung ihrer/es Angehörigen betroffen, sind verunsichert und benötigen Unterstützung. Hier kann die Psychoonkologie als relativ neue Form der interdisziplinären Zusammenarbeit einen wesentlichen Beitrag leisten. Auf der 5. Amgen Press Academy stellte eine ExpertInnenrunde die verschiedenen Aspekte dieser wichtigen Unterstützung im Kampf gegen Krebs vor.

**Krebs verändert das Leben radikal**

„Die Diagnose Krebs bedeutet für die Betroffenen und deren Angehörige meist eine existenzielle Krise und stellt somit eine große Herausforderung für eine effiziente psycho-soziale Verarbeitung an die Betroffenen dar“, so Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie der Medizinischen Universität Graz. „Es kommt oftmals vorübergehend zu mitunter schwerwiegenden Veränderungen, die als verunsichernd erlebt werden und alle Aspekte des Lebens betreffen können. Dadurch ist auch ein breit gefächertes Unterstützungsangebot erforderlich.“

Dies bietet die Psychoonkologie, die auf einer interdisziplinären Form der Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Psychologen, Pflegepersonal, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern beruht. Samonigg: „Die psychoonkologische Betreuung ist eine wesentliche und wichtige Säule im bio-psycho-sozialen Behandlungsmodell in der Onkologie, ist fest integrierter Bestandteil einer modernen Krebsbehandlung und sollte in Krebszentren bzw. Krankenhäusern und Abteilungen mit onkologischem Schwerpunkt für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige unbedingt zur Verfügung stehen.“

**Haltung des Arztes/der Ärztin kann auf Patient/in Einfluss nehmen**

Stehen zwar Lebensqualität und psychosoziale Bedürfnisse der PatientInnen und ihrer Familien im Vordergrund eines umfassenden psychoonkologischen Betreuungskonzeptes, spielen auch Themen wie Krankheitsverarbeitung, Belastung durch Komorbidität sowie die Arzt-Patienten-Interaktion ein bedeutende Rolle. Denn auch die Haltung der behandelnden ÄrztInnen kann die PatientInnen – unbewusst – sehr beeinflussen.

Mag. Dr. Georg Fraberger, Klinischer und Gesundheits-Psychologe, ist an der Universitätsklinik für Orthopädie am AKH Wien psychoonkologisch tätig: „Jener Arzt, der die Diagnose übermittelt, teilt unbewusst auch seine eigenen Anschauungen und Erwartungen mit und gibt diese hierdurch an den Patienten weiter. Dieser Prozess der Übertragung und Gegenübertragung findet unbewusst statt und kann nicht verhindert werden, dessen muss man sich bewusst sein.“ Somit ist auch die Bedeutung der emotionalen Belastung für den Onkologen/die Onkologin und das Behandlungsteam nicht zu unterschätzen. Samonigg: „Daher ist die Psychoonkologie nicht nur eine wesentliche Säule in der Betreuung von KrebspatientInnen, sondern muss auch in unterschiedlichen Intensitäten in die Aus- und Weiterbildung aller in der Onkologie tätigen Berufsgruppen integriert sein.“

**„Krebspersönlichkeit“ gibt es nicht, Einflussfaktoren aber schon**

Fraberger erläuterte ein weiteres Aufgabengebiet der Psychoonkologie: „Sie versucht, den Einfluss psychosozialer Faktoren – wie psychische Belastungsreaktionen, also z. B. Angst, Depression und Persönlichkeitsaspekte, das soziale Umfeld, den Lebensstil und Krankheitsverarbeitungsmechanismen – auf die Entstehung, Auslösung sowie auf den Verlauf einer Tumor- bzw. Krebserkrankung zu erkennen.“ Dabei kämpft man heute noch gegen das Bild der „Krebspersönlichkeit“, das in den 70er Jahren postuliert worden war.

Zu den häufigsten Auswirkungen, die ein Tumor wiederum auf das psychische Wohlbefinden des Patienten haben kann, zählen – je nach Tumorart zu einem unterschiedlichen Prozent­satz – die manifeste Depression, das Fatique-Syndrom (krebsbedingtes Erschöpfungs­syndrom), Tumor-Schmerzen, Appetitverlust, kognitive Beeinträchtigungen und Libidoverlust.

**Was PatientInnen brauchen**

Dr.in Miriam Strauss befindet sich in einer Dreifachrolle: Betroffene, Präsidentin von Europa Donna Österreich – der österreichischen Föderation gegen Brustkrebs – und Psychiaterin: „Wenn wir uns den gesamten Weg einer Patientin oder eines Patienten mit all den dazukommenden individuellen Problemen und persönlichen Ressourcen anschauen, sehen wir, dass wir zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche psychoonkologische Hilfe benötigen.“ Das kann ein Entlastungsgespräch oder eine Begleitung bei der Diagnose­stellung sein, Hilfestellung mit der Kommunikation zu Hause, Begleitung am Krankenbett und während der Chemo, Entspannungstechniken, systemische und/oder Familientherapie, wenn/weil das ganze Umfeld betroffen ist, psychiatrische Intervention im Falle von manifesten psychiatrischen Begleiterkrankungen bis hin zur begleitenden regelmäßigen Psychotherapie, meist erst im Anschluss an die „Reparaturphase“ der ersten Wochen oder Monate. Strauss fordert: „All dies sollte möglichst zeitnah, niederschwellig, kostengünstig und vor allem selbstverständlich sein! Wir bezahlen apparative Medizin, operative Medizin und Medikamente. Was wir PatientInnen aber brauchen, ist auch der Blick, die Geste, das Gespräch. Aus meiner Sicht müsste jede/r MitarbeiterIn, der/die mit onkologischen PatientInnen arbeitet, regelmäßig kommunikationsgeschult werden, die Strukturen und Prozesse der Krankenhäuser kundenorientierter gestaltet werden und ‚psychische‘ Medizin mindestens ebenso wichtig genommen werden, wie Apparatur und Pharmazie.“

Samonigg bekräftigt: Qualitativ hochstehende Forschung ist erforderlich, um auch auf diesem Gebiet evidenzbasierte Patientenbetreuungsmodelle anzubieten. Eine multiprofessionelle Zusammenarbeit muss ebenfalls gewährleistet sein, um in der Zusammenschau aller, der Wirklichkeit des Patienten/der Patientin und seiner/ihrer Familie näherzukommen und ihm bzw. ihr dadurch eine bestmögliche individuelle Behandlung teilwerden zu lassen.“

*Statements der ReferentInnen sowie weitere Informationen zum Download unter:*

*www.medical-media-consulting.at/pressroom*

**Kontakt für Journalisten-Rückfragen**

***Barbara Urban und Mag. Harald Schenk***

***Urban & Schenk medical media consulting***

***Telefonisch:***

***0664/41 69 4 59 (Urban)***

***0664/160 75 99 (Schenk)***

***E-Mail: barbara.urban@medical-media-consulting.at***

 ***harald.schenk@medical-media-consulting.at***