



Krebs – wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet

Eine Information der Krebsliga
für Betroffene und ihre Nächsten



Impressum

_Herausgeberin

Krebsliga Schweiz (KLS)
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Telefon 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch

_Projektleitung

Georges Neuhaus, Leiter Palliative Care
Programm, KLS, Bern

_Autorin

Susan Porchet-Munro, Musiktherapeutin,
Erwachsenenbildnerin, Autorin, Mitbe-
gründerin von Palliative Care-Netzwerk,
Zürich

_Fachlektorat

(in alphabetischer Reihenfolge)
Catherine Bass, lic. phil., MAS Palliative
Care und Thanatologie IUKB, Projekt-
leiterin Palliative Care Programm, KLS
Roland Kunz, Dr. med., Chefarzt Geriatrie,
Bezirksspital Affoltern, Co-Präsident pal-
liative-ch (Schweizerische Gesellschaft für
palliative Medizin, Pflege und Begleitung)
Mitarbeiterinnen des Krebstelefon:
Irma Boving, Sylvie Gafner, Antoinette
Matthieu, KLS
Marliese Rappo, Sozialarbeiterin, Krebsliga
Freiburg
Ueli Windlinger, Dr. med. und Seelsorger/
Theologe, Zollikofen

_Redaktion

Susanne Lanz, KLS, Bern

_Fotos

Titelbild: Getty Images
Seiten 4, 12, 22, 30: ImagePoint AG, Zürich

_Design

Wassmer Graphic Design, Langnau i. E.

_Druck

Geiger Druck AG, Bern

Diese Broschüre ist auch in französischer
und italienischer Sprache erhältlich.

© 2007, Krebsliga Schweiz, Bern

Inhaltsverzeichnis

Editorial	5
Man kann nichts mehr machen – oder doch?	6
Hoffnung und Enttäuschung	6
Lebenszeit – Lebensqualität – Lebenssinn	8
Schweigen macht einsam	10
Missverständnissen vorbeugen	10
Teilen und mitteilen	11
Was nun?	13
Hinschauen	13
Vorausschauen	15
Palliative Care	17
Der Mensch im Mittelpunkt	17
Das Sterben gehört zum Leben	18
Wie weiter?	19
Weshalb ist eine Patientenverfügung wichtig?	19
Behandlungs- und Pflegekosten/ Leistungen der IV und AHV	21
Beschwerden wahrnehmen – Beschwerden lindern	23
Schmerzen	23
Essen und Trinken	25
Übelkeit und Erbrechen	26
Atemnot	27
Rundum müde	28
Entscheidungen treffen	29
Anpassungen an die gegebene Situation	29
Wo möchte ich gepflegt werden?	29
Notfallsituationen vorsehen und vermeiden	31
Das Wagnis eingehen	32
Anhang	33



Liebe Leserin, lieber Leser

Wird imText nur die männliche oder weibliche Form verwendet, gilt sie jeweils für beide Geschlechter.

Die Diagnose Krebs trifft die meisten Menschen unerwartet. Auch für Sie, Ihre Angehörigen und Bekannten war sie wahrscheinlich ein Schock und ein Augenblick in Ihrem Leben, den Sie nicht vergessen werden. Sie haben erfahren, wie sehr sich eine Krebserkrankung auf sämtliche Lebensbereiche auswirken kann.

Zu Beginn hat die Behandlung einen grossen Teil der Lebensenergie gefordert. Der Alltag hat sich verändert, auch derjenige Ihrer Partnerin oder Ihres Partners, Ihrer Kinder und Ihrer Angehörigen. Nebst den körperlichen und medizinischen Aspekten spielten und spielen zunehmend auch psychologische, soziale oder spirituelle Dimensionen eine Rolle. Was früher wichtig war, scheint plötzlich nicht mehr von Belang und umgekehrt.

In dieser Broschüre finden Sie als Patient oder als Angehörige keine allgemein gültigen Rezepte zur Bewältigung Ihrer Situation. Zu verschieden, zu persönlich sind die Bedürfnisse jedes Einzelnen.

Sie können dem Inhaltsverzeichnis entnehmen, welche Kapitel und Fragen für Sie wichtig sind und welche Sie nicht oder noch nicht lesen möchten. Sie bestimmen, was Ihnen hilfreich sein kann.

Scheuen Sie sich nicht, über Ihre Unsicherheiten, Gedanken und Gefühle zu reden: mit Angehörigen und Freunden, mit dem Behandlungsteam, mit einer Fachperson Ihrer kantonalen Krebsliga oder des Krebstelefon.

Wir wünschen Ihnen von Herzen, dass Sie diesen Lebensabschnitt Ihren Bedürfnissen entsprechend gestalten können.

Ihre Krebsliga

Man kann nichts mehr machen – oder doch?

Krebs ... bei keiner anderen Krankheit hängt vom Moment der Diagnose an eine Ahnung von Lebensbedrohung, Sterben und Tod in der Luft. Gleichzeitig macht sich meist schnell auch die Hoffnung auf Heilung breit. Berechtigte Hoffnung, denn Krebs ist – wie Sie selber erfahren haben – behandelbar, manchmal heilbar oder für kürzere oder längere Zeit in Schranken zu halten.

Sie haben dies erlebt und damit eine Reise mit Hochs und Tiefs wie etwa auf einer Achterbahn begonnen. Wenn Sie sich gut fühlten, schwang die Hoffnung obenauf, dass die Krankheit sich besiegen liesse. Wenn es Ihnen schlechter ging, nagten Zweifel, und Ängste regten sich.

Wahrscheinlich haben Sie viele Fragen gestellt, an sich selbst, an Ihre Ärztin, Ihren Arzt, an andere Betroffene und vielleicht auch an Nächste und Bekannte. Aus den jeweiligen Antworten haben Sie gehört und aufgenommen, was immer Sie hören und aufnehmen konnten oder wollten. Möglicherweise haben Sie auch versucht, Worte, Gesten und Blicke Ihrer Mitmenschen stumm zu interpretieren.

Hoffnung und Enttäuschung

Ihr körperliches und seelisches Wohlbefinden war und ist für Sie wie ein Barometer der Hoffnung, das Sie genau beobachten. Aufgrund gemachter Erfahrungen in Ihrem Leben wussten und wissen Sie aber auch, dass Hoffnungen sich nicht immer erfüllen.

Und irgendwann – wahrscheinlich noch bevor Sie mit konkreten Hinweisen konfrontiert wurden – hat sich in Ihnen eine Stimme gezeigt, die die Hoffnung auf Heilung schwinden und das Fortschreiten der Krankheit als eine Realität näher rücken liess. Nur Sie wissen, wie Sie solche Wendepunkte erleben, welches Gefühlschaos in Ihnen aufbricht und Sie nun auf unbestimmte Zeit begleitet.

Es ist hilfreich, solche Gefühle wahrzunehmen und sie nach Möglichkeit auszusprechen. Das Kästchen «Gefühlschaos» kann Ihnen vielleicht eine Hilfe sein. Auch ein Bild, ein Symbol kann Ihrer Stimmungslage Gestalt geben. Das hängt von Ihren persönlichen Vorlieben ab. Sicher ist, dass Gefühle und Stimmungen in solchen Situationen von einem Extrem ins andere wechseln können.

Aufgeben? Weiterkämpfen?

Die oft gehörten Worte «Man kann nichts mehr machen» fassen Enttäuschung, Ohnmacht und Hilflosigkeit zusammen. Sie drücken Resignation, Machtlosigkeit und Endgültigkeit aus und lähmen. Sie verführen dazu, auf weitere Krebstherapien zu drängen, obwohl diese meistens ab einem gewissen Moment weder eine Lebensverlängerung noch eine bessere Lebensqualität bringen.

Manchmal, besonders nach mehreren beschwerlichen Therapien, kann es allerdings auch eine Erleichterung bedeuten, dass «man» nicht mehr weiterkämpfen muss.

Einige Patientinnen und Patienten hören in dieser Phase auf jedes verlockende Heilsversprechen, nicht selten zu horrenden Honoraren. Manchmal werden sie auch von Angehörigen, die «etwas» gelesen haben, dazu gedrängt. Das kann zu einer Hektik führen und die Möglichkeit einschränken, nun gemeinsam einen andern Weg zu suchen.

Wenn wir stattdessen sagen: «Man kann die Krankheit nicht mehr heilen, aber noch sehr viel für den kranken Menschen tun», dann gestehen wir ein, dass das Sterben näher rückt. So öffnet sich ein Ausblick auf die kommende Zeit, auch wenn diese nicht einfach sein wird.

Gefühlschaos
Enttäuschung
Trauer
Ohnmacht
Wut
Groll
Verzweiflung
Angst
Hilflosigkeit
Nicht-wahrhaben-Wollen
Erleichterung
Schuldgefühle
Depression
.....
.....
.....

Die enttäuschte Hoffnung auf Heilung wird sich langsam zur Hoffnung wandeln, auch den nächsten Lebensabschnitt bewältigen zu können.

Menschen sprechen nicht gerne über das Sterben. Obwohl wir wissen, dass es auf uns alle zukommt, verdrängen wir den Gedanken daran. So kann es sein, dass Sie – auch wenn Sie ahnen oder gar wissen, dass die Krankheit unabänderlich fortschreitet – dies im Moment nicht wahrhaben wollen oder können.

Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod ist womöglich die schwierigste Aufgabe im Leben. Andererseits kann das bewusste Hinschauen auf die begrenzte Lebenszeit den Blick für das Wesentliche schärfen. Anstatt resigniert aufzugeben oder blind weiterzukämpfen, wird es für Sie vielleicht wichtig hinzusehen und in der Zeit, die Ihnen verbleibt, mitzubestimmen. Dies kann bewirken, dass Wesentliches noch wesentlicher und Banales noch banaler wird.

Lebenszeit – Lebensqualität – Lebenssinn

Während der Monate, vielleicht auch Jahre, die Sie nun krank sind, war Ihre Aufmerksamkeit wohl häufig auf die Behandlungen, deren Nebenwirkungen sowie auf die vielschichtigen Veränderungen und Anforderungen des täglichen Lebens gerichtet. Dinge, die Sie unternehmen oder erledigen wollten, haben Sie wahrscheinlich auf später verschoben; denn da war ja die Hoffnung, dass alles wieder besser oder gar gut würde.

Jetzt jedoch ist das «Später» hier. Zwar nicht wie Sie es erhofften, doch das Wissen um die Begrenztheit der Zeit könnte ein Anstoss sein, den letzten Lebensabschnitt bewusst anzugehen und zu gestalten.

Der Sichtwechsel von Lebenszeit zu Lebensqualität macht womöglich auch Schweres und Leidvolles leichter.

Was wäre, wenn ...?

Vielleicht stellen Sie sich einmal diese oder ähnliche Fragen:

- > Was wäre anders, wenn die Begrenztheit meines Lebens nicht absehbar wäre?
- > Was wäre, wenn mir noch mehr Zeit bliebe?
- > Welches sind die Dinge, die meinem Leben Sinn gaben und geben?

So richten Sie Ihren Blick auf Angelegenheiten, die Ihnen wichtig sind, die Sie sich wünschen und die Ihrem Leben Perspektiven und sinnvolle Erfahrungen schenken.

Auch wenn bei solchem Nachdenken die Enttäuschung über Ihre Situation mitschwingt, können Sie trotzdem weiterfragen:

- > Was ist mir am wichtigsten?
- > Was will oder möchte ich noch erleben oder erledigen?
- > Was können andere für mich erledigen?

Ihr Körper ist schwer krank. Ihre Vorstellungskraft, Ihr Geist und Ihre Seele sind es nicht! Horchen Sie in sich hinein und verweilen Sie von Zeit zu Zeit bei solchen Gedanken und Fragen. Wahrscheinlich stoßen Sie dabei auch auf Antworten, die Sie schon lange kennen, die aber bislang in Ihnen geschlummert haben; und es ergeben sich unerwartet neue Schwerpunkte. Äussern Sie die Antworten, die Ihnen einfallen. Damit lassen sich Sehnsüchte stillen und mancher Wunsch lässt sich erfüllen.

Schweigen macht einsam

Den meisten Menschen fällt es schwer, über ihre Gefühle zu reden, geschweige denn über ihre Befürchtungen, Ungewissheiten und Ängste im Zusammenhang mit einer lebensbedrohlichen Krankheit und dem sich nähernden Tod.

Weil uns meist der Mut zu einem offenen Austausch über die komplexen Gefühle und zwiespältigen Hoffnungen fehlt, verstecken wir uns hinter Floskeln. Wir geben vor, alles sei in Ordnung, oder ziehen uns zurück und schweigen.

Als Patient sagen Sie vielleicht: «Jetzt ist es halt so; was nützt da schon Reden! Wirklich verstehen kann mich ja doch niemand, die wissen ja nicht, wie dies alles ist.» Ihren Nächsten und Freunden geht es ähnlich. Sie fragen sich: «Was kann ich denn jetzt sagen?» oder «Soll ich besser nichts sagen und meine Angst und Unsicherheit verbergen?».

Falls Sie Kinder haben, spüren auch diese, dass Ihre Situation bedrohlich ist, und sie wagen wohl ebenfalls nicht, Sie darauf anzusprechen. So beginnt ein Katz- und-Maus-Spiel, bei dem Sie als Betroffene oder Betroffener ebenso allein und einsam bleiben wie Ihre Nächsten. Alle bleiben in ihrem eigenen Leid gefangen.

Missverständnissen vorbeugen

Unausgesprochenes, Verdrängtes «hängt im Raum» und wird von allen Beteiligten oft missverstanden, fehlgedeutet und verdreht. Es scheint keinen Ort zu geben, wo die wahren Gefühle – wie immer sie auch sein mögen – sich Luft verschaffen können. Die ganze Kraft wird gebraucht, um die Gefühle zu unterdrücken und gegen aussen etwas vorzuspielen. Dahinter steckt oft die Idee, das Gegenüber müsse geschont werden und dürfe «die Wahrheit» nicht erfahren. Unausgesprochenes wiegt jedoch schwer.

Es ist möglich, dass manches, was Ihnen jetzt durch den Kopf geht, wirr, unfassbar und unaussprechbar scheint. Trotzdem können Sie versuchen, Worte dafür zu finden, ein Gespräch zu beginnen, sich mitzuteilen. Worte können zuweilen hilflos klingen und es gibt oft auch keine hilfreichen Antworten. Doch sie machen Unfassbares fass- und be-«greif»-bar.

Den Gefühlen Worte geben

Ich bin wütend ...

Ich finde es ungerecht ...

Ich habe genug ...

Ich möchte noch ...

Ich will nichts mehr hören ...

Ich bin unendlich traurig ...

Ich habe Angst ...

Hätte ich nur ...

Höre mir zu ...

Was soll ich nun ...

Wie geht es dir ...

Wie kann ich mich jetzt noch an etwas freuen ...

Wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet und die letzte Lebensphase sich ankündigt, sind die Themen oft kontrovers und schwierig. Daher sind solche Klärungen wichtig. Und vielleicht entsteht auch wieder Platz für frohe Gedanken, öffnet sich der Blick für Schönes, und das Vorwärtsschauen wird möglich.

Oft gehen wir davon aus, dass unser Gesprächspartner vom Gleichen redet oder die Dinge ähnlich sieht und versteht wie wir selbst. Wäre dem so, gäbe es kaum Missverständnisse und wir wüssten, ob wir im Kern vom Gleichen reden! In einem Gespräch müssen wir immer wieder zurückfragen und auch wiederholen, wie wir eine Aussage verstanden oder gemeint haben. Damit schützen wir uns vor stummen (Fehl-)Interpretationen.

Manchmal sind Worte auch überflüssig und die eigene Stimmung liesse sich eher besser mit einer Geste ausdrücken.

In der Krebsliga-Broschüre «Krebs trifft auch die Nächsten» (siehe S. 33) finden auch Ihre Angehörigen wertvolle Hinweise für Gespräche und was diese erschweren oder erleichtern kann.

Teilen und mitteilen

Solche Gespräche brauchen Geduld, Sie fallen nicht leicht, sie stocken, sie brauchen Pausen, erfordern aufmerksames Zuhören und enden manchmal in Tränen. Irgendwie öffnen sich damit aber auch Schleusen, in Ihnen und in Ihrem Gegenüber. Sie schaffen Luft und lösen innere Spannungen.



Was nun?

Manches ist auch eine Frage der Sichtweise. Wenn es gelingt, der Realität, das heisst dem Fortschreiten der Krankheit, ins Gesicht zu sehen, eröffnet sich ein gewisser Handlungsspielraum. Es wird möglich, für die kommende Zeit Entscheidungen zu treffen und mitzubestimmen, was Ihnen wichtig ist.

Viele Menschen fragen sich, wie die Krankheit wohl verlaufen wird, oder sie spekulieren, wie viel Lebenszeit sie noch vor sich haben. Im Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin und, wenn immer möglich, im Beisein Ihrer nächsten Bezugsperson können solche Fragen durchaus besprochen werden.

Aus der Erfahrung heraus lässt sich einigermassen sagen, welche Einschränkungen, Schwächen und Verluste auf Sie zukommen könnten. Doch genau lässt sich das nicht voraussehen. Es gibt immer wieder Überraschungen, willkommene und lästige. Im Gespräch kann ein Teil der Ungewissheit abgebaut werden.

Sie können dabei Ihre Befürchtungen, aber auch Ihre Wünsche – z. B. «Ich möchte zuhause sterben» – aussprechen. Das «Wie weiter?» kann sodann gemeinsam mit den Nächsten und dem Pflegeteam geplant und gestaltet werden. Für al-

le Beteiligten wird es dadurch eher verkraftbar. In kleinen Schritten ist manches besser zu bewältigen, auch das Loslassen und die vielen kleinen und grossen Abschiede.

Die Unterstützung durch ein fachlich ausgewiesenes Betreuungsteam, das fähig ist, schwer kranke und sterbende Menschen und Ihre Bezugspersonen zu begleiten, kann viel dazu beitragen.

Vielleicht denken Sie auch an eine Patientenverfügung (siehe S. 19), die verfasst werden könnte oder die Sie bereits geschrieben haben und jetzt anpassen möchten: Im Zusammenhang mit der lebensbedrohenden Krankheit können sich plötzlich Punkte als wichtig erweisen, die man nicht vorausahnen konnte.

Hinschauen

Sie wissen, dass die Krankheit fortschreitet und Sie daran sterben werden. Sie allein entscheiden, ob und wie konkret Sie sich mit dem letzten Lebensabschnitt auseinandersetzen, wie Sie diesen Abschied gestalten wollen. Menschen sind in dieser Hinsicht sehr verschieden.

Einerseits haben Sie wohl Vorstellungen, Ängste und Fragen zum Vorgang des Sterbens an sich. Ande-

rerseits bedrückt Sie vielleicht die Ungewissheit des Krankheitsverlaufs. Dazu kommt vielleicht die Sorge um Ihre Nächsten und um Dinge, die Sie zurücklassen werden.

Sie und Ihre Nächsten können – wenn Sie dies wünschen – auf vielfältige Unterstützung bei der Behandlung, Betreuung und Be-

gleitung zählen (siehe S. 17, Palliative Care). Je nachdem, wie Sie in sich hineinhorchen, wie Sie Dinge bedenken, ansprechen, definieren und wünschen, ändert sich auch die Stossrichtung der Bemühungen um Sie herum.

Die Gedanken und Fragen im Kas- ten beschränken Ihre Lebenszeit in

Sich selber Fragen stellen ...

Will/kann ich hinsehen, planen, mitbestimmen?

Was ist mir dabei wichtig?

Welchen Menschen kann ich mich anvertrauen?

Welche davon werden helfen, mich zu pflegen?

Was fühle ich, wenn ich um Unterstützung bitten muss?

Was beschäftigt mich, wenn ich an meine finanziellen Mittel denke?

Wovor fürchte ich mich?

Welche Ängste, aber auch welche Wünsche kann ich aussprechen?

Wann und wie kann ich meine Trauer zeigen?

Was alles muss ich wohl loslassen?

Wofür in meinem Leben bin ich dankbar?

Welche Erlebnisse waren schwierig?

Wen möchte ich unbedingt nochmals oder nicht mehr sehen?

Gibt es Menschen, mit denen ich mich versöhnen oder noch wichtige Fragen klären möchte?

Gibt es Menschen, denen ich etwas hinterlassen möchte?

Was möchte ich allenfalls in einem Testament regeln?

keiner Weise. Die Erfahrung zeigt vielmehr, dass Menschen, die im letzten Lebensabschnitt diese Auseinandersetzung wagen, eine besondere Ruhe ausstrahlen. Trotz vieler Hürden und schwieriger Momente erleben sie dabei auch unerwartete Freude. Nahestehende Menschen verkraften später ihre Trauer um die verstorbene Person besser, wenn sie deren letzte Lebensphase in Offenheit begleiten konnten. Sie finden eher wieder Kraft für ihr eigenes weiteres Leben.

Vorausschauen

Es ist sicher nicht jedermanns Sache, in Gedanken das Fortschreiten der Krankheit und das Sterben auf sich zukommen zu sehen. Das Vorausschauen kann jedoch Unsicherheit und Angst in emotionalen und auch in praktischen Fragen abbauen.

Wenn Sie Angst verspüren, kann es hilfreich sein, sich selbst zu fragen, wovor genau Sie Angst haben. Dadurch werden Ängste konkreter, können besprochen und dadurch vielleicht auch bewältigt werden.

Vorauszuschauen bedeutet auch, Wünsche zu äussern, Dinge vorzubereiten und zu ordnen und dadurch Last von den Schultern der

Nächsten und des Betreuungsteams zu nehmen. Eine klare und aktualisierte Patientenverfügung ist zu diesem Zweck sehr sinnvoll (siehe S. 19).

Sollte die Krankheit Ihre Urteilsfähigkeit einmal einschränken und Ihre Kräfte schwinden lassen, so weiss Ihr Umfeld dann um Ihre Wünsche und findet darin Kraft und Halt, um Ihr Sterben in Ihrem Sinn zu begleiten.

In der Regel werden die Beteiligten alles tun, um Wünsche zu erfüllen, auch solche, die über den Tod hinausgehen. Manchmal gibt es aber auch Anliegen, die Hinterbliebene später vor unlösbare Probleme und Schwierigkeiten stellen, weil sie in der Praxis nicht realisierbar sind.

Bei fortschreitender Krankheit wird es wichtig, Ihrem Befinden, Ihren körperlichen Einschränkungen viel Aufmerksamkeit zu schenken und auftretende Beschwerden zu lindern.

Patientinnen und Patienten, die in dieser Krankheitsphase keine Krebstherapien mehr wünschen, befürchten oft, dass sie vom Arzt oder der Ärztin «fallen gelassen» werden. Dem ist nicht so, doch wird nun zunehmend wieder ihr Hausarzt, ihre Hausärztin anstelle

Befürchtungen

Werde ich Schmerzen haben? Kann man sie lindern?

Was kann man gegen meine Atembeschwerden tun?

Wie werde ich selbst, wie werden meine Nächsten auf mein verändertes Äusseres reagieren?

Bin ich stark genug, dies alles zu ertragen?

Was wird, wenn ich nicht mehr aufstehen kann?

.....

.....

Wünsche

Ich wünsche mir Verständnis für meine Wut und meine Tränen ...

Ich möchte nicht bemitleidet werden ...

Ich möchte unbedingt noch einmal in die Berge gehen ...

Ich wünsche, dass man mich gehen lässt, wenn meine Kraft schwindet ...

Ich möchte zuhause sterben können ...

.....

.....

von Spezialisten für die medizinische Betreuung zuständig sein. Je nach körperlichen oder seelischen Beschwerden wird es erforderlich sein, zusätzlich andere Fachpersonen beizuziehen.

Ziel ist dann nicht mehr das Bekämpfen der Krankheit, sondern

das bestmögliche Leben damit. Die Fachdisziplin Palliative Care, die anschliessend kurz beschrieben ist, setzt diese Sichtweise in der Praxis um. Besprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt bei Bedarf unbedingt diese Möglichkeit und verlangen Sie entsprechende Unterstützung.

Unter Palliative Care versteht man die umfassende medizinische und pflegerische Behandlung von verschiedensten Beschwerden. Die Schmerzbehandlung nimmt eine zentrale Rolle ein. Als ebenso wichtig wird aber die sorgende, individuelle und aufmerksame Begleitung der Betroffenen und ihrer Nächsten gesehen.

Der Mensch im Mittelpunkt

Palliative Care stellt den Menschen in den Mittelpunkt; die fortschreitende Krankheit trifft diesen nicht nur körperlich, sondern auch seelisch, in seinem sozialen Gefüge und in seinem geistig-spirituellen Erleben. So werden im Behandeln, Pflegen und Begleiten alle diese Dimensionen immer wieder sorgfältig bedacht. Die Linderung von Schmerzen, Beschwerden und Leiden ist oberstes Ziel.

palliare (lat.) = umhüllen
pallium (lat.) = Mantel
care (engl.) = Sorge, Achtsamkeit, Pflege

Palliative Care wird im umfassendsten Sinn als Oberbegriff verwendet, weil es in der deutschen Sprache keinen entsprechenden Begriff gibt.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Eine solch umfassende Behandlung, Betreuung und Begleitung braucht die Kenntnisse und das Fachwissen von verschiedenen Berufsgruppen: Daher baut Palliative Care auf ein Modell der multi-professionellen Zusammenarbeit, in welchem z. B. die Seelsorgerin, der Sozialarbeiter, die Psychologin, die Ernährungsberaterin, die Musiktherapeutin u. a. ebenso wichtig sind wie die medizinischen Fachpersonen.

Freiwillige Helferinnen und Helfer

Sie brauchen vielleicht in diesem letzten Lebensabschnitt verschiedenste Formen der Unterstützung, die das professionelle Team oder Ihr Umfeld allein nicht gewährleisten können. Oft ergänzen daher freiwillige Helferinnen und Helfer dieses Team, sei es in einer Institution oder zuhause. Sie übernehmen die eine oder andere Nachtwache, leisten Handreichungen, helfen Ihnen bei der Körperpflege, lesen Ihnen etwas vor oder sind einfach zugegen. Freiwillige Helferinnen und Helfer werden in ihre Aufgabe gezielt eingeführt.

Das Sterben gehört zum Leben

Palliative Care versteht das Sterben als einen natürlichen Teil des Lebens und versucht, weder den Tod um jeden Preis hinauszuzögern noch ihn willentlich herbeizuführen.

Zur Sichtweise von Palliative Care gehört, dass Sterben und Tod mit dem betroffenen Menschen nicht nur thematisiert werden dürfen, sondern tatsächlich auch behutsam angesprochen werden. Die Mitarbeitenden in einem Palliative-Care-Team sind in solchen Gesprächen geübt. Sie können versichert sein, dass sie sich Zeit nehmen, Ihnen zuhören können und dass Sie auf Ihre Gefühle und Ängste eingehen werden.

Seelsorge – wie und durch wen?

Für viele Menschen, die sich in einer akuten Notlage oder in einer geistigen und seelischen Spannung befinden, ist Seelsorge von grosser Bedeutung. Wenn Ängste, bedrückende Fragen, ungelöste Lebenskonflikte belasten und verunsichern, kann Seelsorge entlasten und Vertrauen, Gelassenheit und Hoffnung vermitteln.

Seelsorge bedeutet nicht zwingend Religion und schon gar nicht Missionierung; sie braucht an keine Konfession oder Kirchenzuge-

hörigkeit gebunden zu sein. So gesehen können alle Menschen einander «Seelsorger» sein. Wenn eine Beziehung zwischen zwei oder mehr Menschen als tröstend erfahren wird, ist dies durchaus Seelsorge.

In manchen Fällen bewegt sich die Seelsorge jedoch im religiös-spirituellen Bereich. Je nach Anliegen wünschen sich Betroffene dann den Beistand eines Geistlichen, einer spirituellen Begleiterin oder einer andern Fachperson, durch die sie Trost zu finden hoffen.

In der Spitalseelsorge (siehe auch www.spitalseelsorge.ch) werden diesbezügliche Wünsche berücksichtigt und man achtet darauf, ob jemandem eine bestimmte Religionszugehörigkeit wichtig ist oder nicht.

Vielleicht können Sie für sich anhand der folgenden Fragen klären, wie Sie zu Seelsorge stehen:

- > Was bedeutet Seelsorge für mich? Was verstehe ich darunter?
- > Erwecken Ausdrücke wie Religion, Seelsorge und Spiritualität bei mir eher Zu- oder Abneigung?
- > Möchte ich die religiöse, seelsorgerische oder spirituelle Dimension mit mir nahestehenden Menschen ansprechen?

- > Ist es für mich leichter, diese Themen mit einer Seelsorgerin, einem Seelsorger zu besprechen?

Wie weiter?

Suchen Sie das Gespräch mit Ihren Nächsten und Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, aber auch mit Ihrem weiteren Umfeld, um sich über das «Wie weiter?» klar zu werden. Der Versuch, über die gescheiterte Hoffnung auf Heilung hinauszusehen, kann Ihnen vielleicht helfen, sich bewusst dafür zu entscheiden, im Sinne von Palliative Care behandelt, gepflegt und begleitet zu werden.

Palliative-Care-Dienste und Strukturen sind je nach Region unterschiedlich vorhanden und entwickelt. In vielen Kantonen bestehen heute Palliative-Care-Netzwerke (siehe auch www.palliative.ch, die Website der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung). Sie können viele Ihrer Fragen beantworten oder Sie an die richtige Stelle verweisen. Die Beratungsstellen der kantonalen Krebsligen kennen die örtlichen Verhältnisse ebenfalls sehr gut und stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Weshalb ist eine Patientenverfügung wichtig?

Sie wissen, dass Ihre Krebserkrankung nicht mehr heilbar ist, und wünschen, dass am Lebensende Ihr Wille bekannt ist und befolgt wird. Die Selbstbestimmung ist für Sie ein wichtiges Anliegen. Falls Sie nicht mehr entscheidungs- oder kommunikationsfähig sind, ist die Patientenverfügung der Ausdruck Ihres vorgängig festgelegten Willens. Das Verfassen einer Patientenverfügung hilft, sich selbst, den Angehörigen und dem Behandlungsteam Klarheit zu verschaffen, was Sie an Ihrem Lebensende wollen und vor allem auch, was Sie nicht wollen.

Eine Patientenverfügung (PV) ist hilfreich, wenn sie

- > formellen Kriterien entspricht, d. h. Name, Vorname, Geburtsjahr, Wohnort usw. aufgeführt sind,
- > gut lesbar ist,
- > aktualisiert, datiert und unterschrieben ist,
- > an einem Ihren Angehörigen, einer Vertrauensperson oder Ihrem behandelnden Arzt bekannten und leicht zugänglichen Ort hinterlegt ist,

- > genügend klar formuliert ist,
- > alle Elemente beinhaltet, die für Sie wichtig sind, z. B. zur Schmerzbehandlung, zur künstlichen Ernährung und zur Flüssigkeitszufuhr, zum Abbruch einer medikamentösen Behandlung, die lebensverlängernd wirkt, zu seelsorgerischen Aspekten usw.

Eine Patientenverfügung ist nicht hilfreich, wenn

- > niemand über das Bestehen oder die Hinterlegung informiert ist,
- > sie in «guten Tagen» verfasst wurde und Ihrer spezifischen Krankheitssituation nicht mehr entspricht,
- > sie entweder zu generell formuliert ist (z. B. «Ich will nicht übertherapiert werden») oder zu detailliert mit einer Auflistung von therapeutischen Massnahmen, die nicht unbedingt mit dem Verlauf der Krankheit übereinstimmen,
- > sie für Angehörige und das Behandlungsteam nicht erfüllbare Wünsche und Erwartungen beinhaltet, z. B. zur aktiven Sterbehilfe.

Für Sie, Ihre Angehörigen und das Behandlungs- und Pflegeteam ist das Hauptziel der PV, dass die für

Sie wichtigsten Punkte umschrieben sind. Gewisse Spitäler und Pflegeheime verfügen über eine interne PV, auf die Sie beim Eintritt aufmerksam gemacht werden. Sie können aber auch eine bestehende Vorlage dazu nutzen (siehe S. 35, Anbieter von Patientenverfügungen) oder eine eigene PV erstellen. Der Text der PV kann wie folgt beginnen:

«Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich kommunizieren kann, bestimme ich hiermit, dass: ...»

Es ist empfehlenswert, sich bei oder nach der Erstellung einer PV durch eine Fachperson beraten zu lassen. Sie finden diese bei entsprechenden Institutionen (siehe S. 36). Unter Umständen können auch Ihr Hausarzt, eine Onkologie- oder Palliative-Care-Pflegefachperson oder die Beratungsstelle einer kantonalen Krebsliga (siehe S. 38) weiterhelfen.

Schliesslich ist das Erstellen einer PV mit dem Einbezug von Angehörigen auch ein «Mittel zum Zweck», die letzte Lebensphase gemeinsam anzusprechen. Dieser Schritt fällt vielen schwer, er wirkt jedoch oft erleichternd für alle und klärt den Weg, der vor ihnen liegt.

Behandlungs- und Pflegekosten/Leistungen der IV und AHV

- > Die Übernahme der Behandlungs- und vor allem der Pflegekosten durch die Krankenkasse (obligatorische Grundversicherung) ist sehr unterschiedlich, je nachdem, ob Sie in einem Spital, in einem Pflegeheim, in einem Hospiz, in einer spezialisierten Palliative-Care-Einrichtung oder zuhause behandelt und betreut werden.
- > Bei einem Spitalaufenthalt werden grundsätzlich alle Kosten von der Krankenkasse (Grundversicherung) übernommen (abzüglich der Franchise und des Selbstbehalts).
- > Beachten Sie jedoch, dass heutzutage Patientinnen und Patienten, die keiner akuten medizinischen Behandlung bedürfen, verhältnismässig rasch an andere Einrichtungen (Pflegeheim usw.) verwiesen werden, was für die Betroffenen Kostenfolgen hat.
- > Gewisse Leistungen werden allenfalls von einer Zusatzversicherung übernommen, falls Sie in gesunden Tagen eine solche abgeschlossen haben.

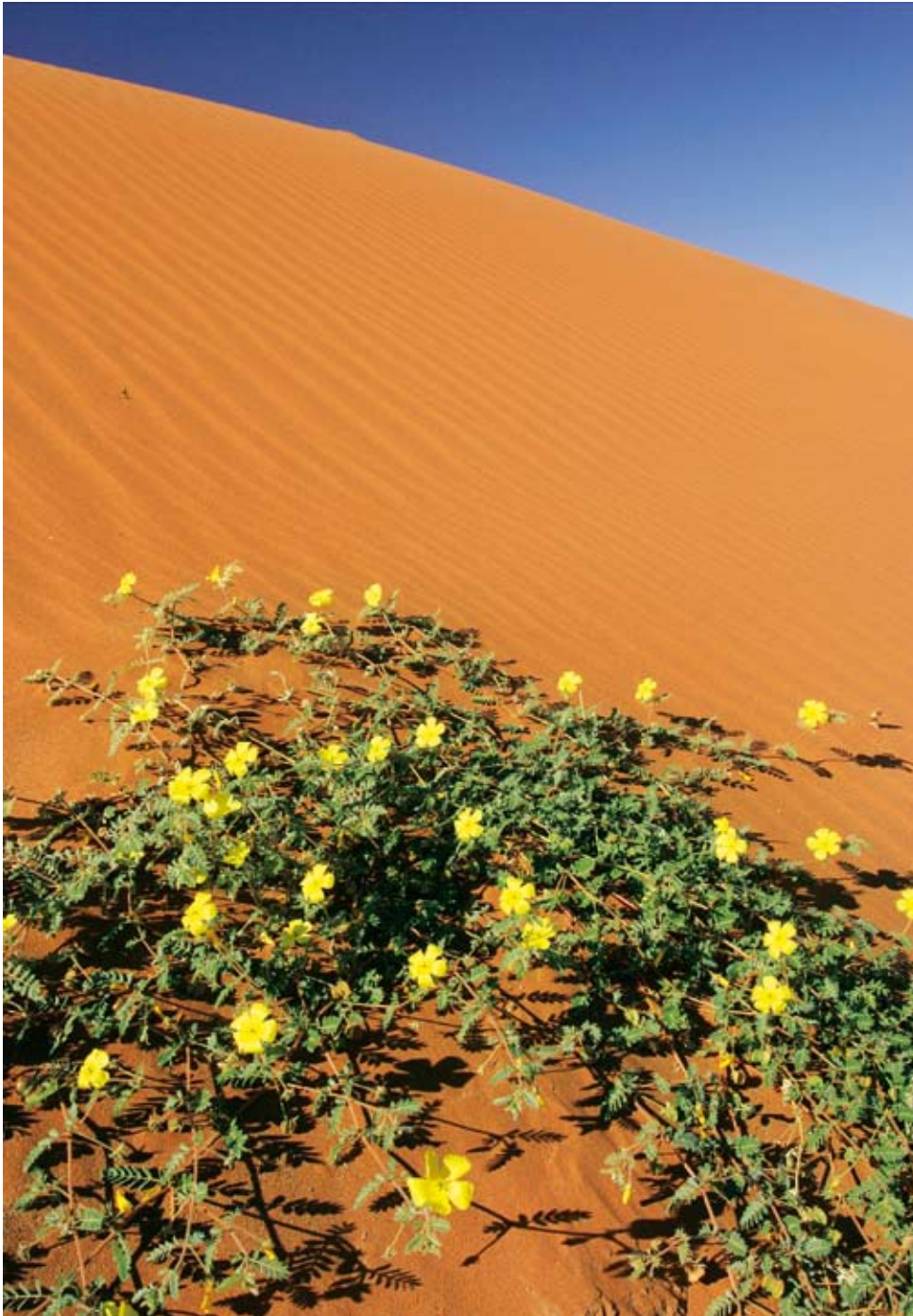
- > Bezüger einer IV- oder AHV-Rente können je nach ihrer finanziellen Situation Ergänzungsleistungen beantragen, um Kosten, die von der Grundversicherung gemäss KVG (Krankenversicherungsgesetz) nicht übernommen werden, zu decken.
- > Wenn Sie ohne wesentlichen Unterbruch ein Jahr lang auf Hilfe in der Grundpflege angewiesen sind, können Sie eine Hilflosenentschädigung der IV/AHV beantragen.

Wichtig

Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse unbedingt vor dem Eintritt in eine stationäre Einrichtung (Pflegeheim, Hospiz oder Spital) oder vor der Rückkehr nach Hause, welche Kosten übernommen werden. Klären Sie bei Ihrer Ausgleichskasse ab, ob ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen oder eine Hilflosenentschädigung besteht. Ihre kantonale Krebsliga (siehe Anhang) kann Ihnen dabei behilflich sein.

Mehr zu Sozialversicherungsfragen ...

... erfahren Sie im Buch «Chronisch krank? – was leisten die Sozialversicherungen?» (siehe S. 34).



Beschwerden wahrnehmen – Beschwerden lindern

Gewiss sorgen Sie sich, ob Sie alles, was auf Sie zukommt, bewältigen können. In den nächsten Abschnitten sprechen wir daher einige Symptome an, die häufig auftreten.

Es gibt vielerlei Ansätze, Beschwerden zu lindern oder gar zu beseitigen. Man steht ihnen selten nur ohnmächtig gegenüber. Insbesondere Fachpersonen in Palliative-Care-Behandlungsteams (siehe auch S. 36) verfügen über ein vielschichtiges Wissen. Auch Sie persönlich und Ihre Nächsten können hier mithelfen, indem Sie

- > offen kommunizieren, wo und wie der Schuh drückt,
- > Ihre eigenen Ideen und Erfahrungen beim Lindern von Beschwerden einbringen.

Eines Tages werden Sie vielleicht nicht mehr in der Lage sein, Entschiede zu fällen oder sie zu äußern. Es kann daher sinnvoll sein, jemanden aus Ihrem nächsten Umfeld zu bevollmächtigen, bei Bedarf mit dem Behandlungsteam die nächsten Schritte zu besprechen. Eine solche Vorsorgevollmacht kann auch mit einer Patientenverfügung verbunden werden (siehe S. 19).

Schmerzen

Schmerzen beängstigen im Zusammenhang mit einer schweren Krankheit oft am meisten. Die Schmerzbehandlung hat sich in den vergangenen Jahren jedoch enorm entwickelt. Ein Grossteil der Schmerzen kann heute gelindert werden.

Fragen zur Schmerzerfassung

Wie und wo empfinden Sie Schmerzen?

Sind diese brennend, stechend, krampfartig usw.?

Wie stark sind Ihre Schmerzen?

Wann empfinden Sie Schmerzen: im Gehen, beim Liegen, in der Nacht usw.?

Können Sie trotz der Schmerzen schlafen?

Was verstärkt/lindert Ihre Schmerzen?

Damit die Möglichkeiten der Schmerztherapie ausgeschöpft werden können, müssen die Ursachen und Auswirkungen der Schmerzen sorgfältig und wiederholt beobachtet, beschrieben und abgeklärt werden. Die Krebsliga stellt Ihnen dafür praktische Hilfsmittel zur Verfügung: das Schmerztagebuch und den Dolometer®VAS (siehe S. 33). Ihr Behandlungsteam wird Ihnen wenn nötig den Gebrauch dieser Instrumente gerne erklären.

Es ist wichtig, dass Sie bei der Schmerzerfassung mithelfen, auch wenn Ihnen dies schwer fällt. Sie allein wissen, wie und wo Sie Schmerzen verspüren. Falls Ihnen die Kraft dazu fehlt, kann vielleicht Ihre Vertrauensperson mit dem Behandlungsteam sprechen und Ihre Anliegen vertreten. Das Behandlungsteam wird diese Angaben ernst nehmen. Anhand dieser Beschreibungen lassen sich medizinische und weitere unterstützende Massnahmen gezielt an Ihre Situation anpassen.

Versuchen Sie, schlechte Erinnerungen an Schmerzerlebnisse bei sich selbst oder bei Menschen, die Sie kannten, beiseitezulegen und Ihre Schmerzsituation im Hier und Jetzt – zusammen mit den Behandelnden – anzugehen.

Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen oder etwas wissen möchten, auch wiederholt! Äussern Sie Ihre Befürchtungen und bestehen Sie auf einer bestmöglichen Schmerzlinderung. Ihr Behandlungsteam wird sich darum bemühen.

Oft braucht es etwas Zeit, bis die Schmerzbehandlung optimal eingestellt ist, z. B. bis die erforderliche Dosis der Medikamente und der geeignete Intervall der Einnahmen definiert sind. Doch wenn alle Beteiligten gut zusammenarbeiten, gelingt dies meistens.

Seelischer Schmerz

Schmerzen sind vielschichtig. Ebenso schwer wie körperliche Schmerzen können seelische Schmerzen wiegen. Dazu gehören

- > die Veränderungen, die die Krankheit Ihnen aufzwingt,
- > die unerreichten Lebensziele,
- > die finanziellen Sorgen, mit denen Sie und Ihre Familie sich konfrontiert sehen,
- > die Bedrohung durch den nahenden Tod,
- > der Gedanke an Sterbehilfe oder Suizid,
- > der bevorstehende Abschied von Ihren Nächsten,
- > die Trauer darüber, dass Ihr Leben zu Ende geht.

Viele Krebserkrankte fürchten sich vor Schmerzen, vor Abhängigkeit, vor Entfremdung, Sinnlosigkeit und Vereinsamung. Hinzu kommt die Angst vor der Art des Sterbens. Die Frage «Wie kann ich all dem ausweichen?» scheint eine logische Konsequenz zu sein, ebenso der Gedanke, dem allem selbst ein Ende zu bereiten.

Diese seelischen und emotionalen Schmerzen sind oft schwerer oder kaum zu lindern. Immer wieder kreisen die Gedanken darum herum. Trotzdem: im Austausch mit Fachpersonen aus der Pflege, der Sozialarbeit, der Seelsorge und anderen Fachgebieten sowie mit Ihren Freunden und Nächsten können Sie erleben, dass andere mittragen und Sie dadurch Erleichterung finden. Gemeinsam können Sie versuchen, schweren Gedanken eine andere Richtung zu geben, aus einem andern Winkel auf das Schmerzhafte zu blicken und es anders zu bewerten.

- > Was hilft mir bei körperlichen und seelischen Schmerzen am meisten?
- > Welche eigenen Erfahrungen habe ich mit Schmerzlinderung?
- > Was kann ich selbst zur Schmerzlinderung beitragen?

- > Wann brauche ich Hilfe von Angehörigen oder Fachleuten?
- > Was mache ich, wenn ich das Gefühl habe, dass meine Schmerzen nicht wahrgenommen werden?
- > Wie reagiert mein Umfeld auf meine Schmerzsituation?
- > Wie viele Schmerzen will/kann ich ertragen bzw. nicht ertragen?

Mehr über Schmerzlinderung ... erfahren Sie und Ihre Angehörigen in der Krebsliga-Broschüre «Leben mit Krebs, ohne Schmerz» (siehe S. 33).

Essen und Trinken

Essen bedeutet für uns Leben, bei Kräften zu bleiben und sich Sorge zu tragen. Mit fortschreitender Krankheit nimmt jedoch die Lust auf das Essen ab, weil der Körper weniger Nahrung braucht.

Ihre Nächsten fühlen sich dabei oft hilflos, weil sie miterleben, wie Sie schwächer werden und weniger essen mögen; so werden sie versuchen, Sie zum Essen zu ermutigen. Sie möchten Ihnen damit ihre Zuwendung und Liebe zeigen.

Es ist wichtig, dass Sie als Patientin, als Patient den Mut haben, dankend abzulehnen, wenn Sie nicht essen mögen. Ideal ist es, wenn sich Angehörige und Patienten deswegen nicht unter Druck setzen. So ist es auch hier wichtig, über diese Gefühle zu sprechen und sich bewusst zu machen, dass Lust und Unlust sehr kurzfristig wechseln können und nichts mit dem Willen zu tun haben.

Appetitanregend ist

- > nichts zu müssen,
- > keinen fixen Zeitplan zu verfolgen,
- > vor dem Essen an die frische Luft zu gehen oder den Raum zu lüften,
- > nur in kleinen Mengen zu essen und zu trinken,
- > eine ansprechende Präsentation,
- > etwas, worauf man Lust hat,
- > Gesellschaft.

Durst ist nicht immer Durst

Es gibt verschiedene Ansichten, wann und wie viel ein Mensch trinken sollte; so entstehen oft lange Diskussionen um dieses Thema.

Wenn Sie regelmässig genug Flüssigkeit zu sich nehmen, hilft dies der Verdauung, der Ausscheidung von Giftstoffen mit dem Harn und ganz generell Ihrem Wohlbefinden. Mit fortschreitender Krank-

heit nimmt jedoch der Flüssigkeitsbedarf der Patienten meist ab. Vielleicht mögen oder können Sie aus verschiedensten Gründen nicht genügend trinken.

Ihr Pfl egeteam wird sorgfältig abwägen, ob es in Ihrem Fall nützlich oder kontraproduktiv ist, Flüssigkeit über eine Sonde oder eine Infusion zuzuführen. Hier sind Gespräche zu den damit einhergehenden Überlegungen sehr wichtig.

Wenn das Sterben eines Menschen absehbar wird, drängen die nahestehenden Personen oft darauf, dass noch Flüssigkeit zugeführt wird, obwohl dies manchmal andere Beschwerden, z. B. Atemnot, verschlimmern kann. Dieses Drängen ist auch hier oft Ausdruck der Hilflosigkeit angesichts des nahenden Todes.

Übelkeit und Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen treten bei vielen Patienten mit fortgeschrittenem Tumorleiden auf. Diese Beschwerden können verschiedene Ursachen haben. Sie können auf Nebenwirkungen von Medikamenten und Therapien zurückgehen, verursacht werden durch den Tumor oder Begleiterscheinungen anderer Veränderungen in Ihrem Körper sein.

Ihr Pfl egeteam wird sich bemühen, solche Beschwerden so weit als möglich zu lindern. Es kann sein, dass für Sie z. B. eine dauernde Übelkeit störender ist als gelegentliches Erbrechen. Darum gilt es immer wieder sorgfältig zu ermitteln, was genau für Sie zu einem bestimmten Zeitpunkt am beschwerlichsten ist, und dann nach Lösungen zu suchen.

Gewichtsverlust

Wenn Sie Gewicht verlieren und sich Ihr Aussehen verändert, kann dies für Sie, aber auch für Ihre Nächsten schwer zu ertragen sein. Versuchen Sie, Ihre Gefühle darüber zu äussern, auch wenn Ihnen dies nicht leicht fallen mag. Vielleicht gelingt es Ihnen allmählich, sich daran zu erinnern, dass Sie als Mensch und Persönlichkeit – unabhängig von Ihrem Aussehen – wichtig sind und bleiben.

Mehr über Essen, Trinken, Unwohlsein ...

... und wie Sie damit umgehen können, erfahren Sie und Ihre Angehörigen in der Krebsliga-Broschüre «Ernährungsprobleme bei Krebs» (siehe S. 33).

Atemnot

Im fortgeschrittenen Stadium einer Krebskrankheit leiden viele Patientinnen und Patienten an mehr oder weniger stark ausgeprägter Atemnot. Sie kann die verschiedensten Ursachen haben, wie z. B. Lungenentzündung, eingeschränkte Herz-tätigkeit, Tumorbefall der Lunge usw.

Das Gefühl, nicht mehr richtig atmen zu können, und die damit verbundene Anstrengung beim Einatmen sind für Betroffene und ihre Umgebung belastend und mit Ängsten verbunden. Das Wohlbefinden wird dadurch stark eingeschränkt.

- > Die Art und Weise, wie Sie Atemnot erleben und beschreiben, wird die Grundlage jeglicher Behandlung und Unterstützung sein.
- > Falls der Gedanke an Atemnot Sie ängstigt, sollten Sie Ihr Behandlungsteam darauf ansprechen, auch wenn sich noch keine Symptome zeigen.
- > Dadurch können Sie die Ihnen zusagenden Massnahmen in Ruhe erwägen und Vertrauen fassen, dass Linderung möglich ist, z. B. durch Sauerstoffzufuhr, durch schlaffördernde Medikamente, durch Morphin, durch Entspannungs- oder

Atemtechniken, die Sie mit einer Physiotherapeutin lernen können. So kann bei Atemnot einer gewissen Hektik, die zusätzlich auf den Atem schlägt, weitgehend vorgebeugt werden.

- > Oft lassen sich auch tägliche Verrichtungen weniger anstrengend gestalten.
- > Wenn Sie bettlägerig sind, hilft vielleicht eine bestimmte Lagerung, z. B. mithilfe von Kissen.
- > Bitten Sie allenfalls um offene Fenster (oder Türen).
- > Sagen Sie, wenn Sie nicht allein gelassen sein wollen.
- > Bei trockenem Mund hilft oft das Befeuchten der Lippen oder das Lutschen eines Eiswürfels, allenfalls auch ein Luftbefeuchter im Zimmer.

Rundum müde

Bei fortschreitender Krebskrankheit stellt sich vielfach eine grosse körperliche, psychische und emotionale Müdigkeit ein. Das Bedürfnis nach Ruhe steigt, aber Ruhe verbessert den Zustand nicht. In der Fachsprache nennt man diesen Zustand «Fatigue».

Sich auf etwas zu konzentrieren, einen Text zu lesen oder ein längeres Gespräch zu führen wird schwierig. Es fehlt rundum an

Motivation, etwas anzupacken oder zu unternehmen. Das kann zu einer depressiven Verstimmung und auch zum Verlust von Kontakten führen.

Die Ursachen dafür sind vielschichtig und im Einzelfall nicht ohne Weiteres klar zu erkennen. Sie können auf einen tumorbedingten veränderten Stoffwechsel, auf mangelhafte Flüssigkeitszufuhr, auf Schmerzmedikamente, Appetitlosigkeit, Sauerstoffmangel, Blutarmut usw. zurückzuführen sein.

- > Ihr Behandlungsteam wird versuchen, mit Ihnen zusammen die Hauptursachen zu ergründen und – wo sinnvoll und möglich – medizinisch zu behandeln.
- > Es ist auch wichtig abzuwägen, inwieweit diese Müdigkeit Sie als Patient oder Patientin wirklich stört und was Ihnen helfen könnte, trotz dieser Beschwerden gute Momente zu erleben und zu geniessen.
- > Manchmal kann auch eine gewisse Umstellung im Tagesablauf das Symptom lindern helfen.

Mehr über den Umgang mit Fatigue ...

... erfahren Sie und Ihre Angehörigen in der Krebsliga-Broschüre «Rundum müde» (siehe S. 33).

Anpassungen an die gegebene Situation

Wenn Umstände schwierig und kompliziert sind, schieben wir Entscheidungen gerne vor uns her und hoffen, dass sich alles von selbst lösen werde. Das Fortschreiten der Krankheit aber wird verschiedenartige Fragen, Unsicherheiten und Probleme mit sich bringen.

Dabei werden Lösungen leichter gefunden, wenn die Betroffenen, ihre Nächsten und das Behandlungsteam sich offen begegnen, gut miteinander sprechen, Entscheidungen und Abmachungen treffen und diese immer wieder bedenken können.

Eine solche Krankheitssituation ist komplex. Für die Behandlung und Pflege sind Entscheidungen daher wiederholt nötig. Diese sind nicht immer einfach und ein sorgfältiges Abwägen verschiedenster Fakten, aber auch verschiedener Sichtweisen ist notwendig.

Die Fachpersonen in Behandlungsteams, die Palliative Care anbieten, werden alles daran setzen, dass dem so ist. Sie

- > stellen Ihre Wünsche und Anliegen in den Mittelpunkt und nehmen Sie ernst,
- > binden Sie in die Entscheidungsfindung ein,
- > nehmen sich Zeit für Gespräche.

Diese Haltung trägt viel dazu bei, dass Sie und Ihre Nächsten sich getragen und verstanden fühlen.

Wo möchte ich gepflegt werden?

Sie fragen sich womöglich, wo Sie die letzte Lebenszeit verbringen möchten. Viele Menschen wünschen sich, bis zuletzt in ihrer vertrauten Umgebung bleiben zu können. Doch mehr als 70% sterben im Krankenhaus oder in einer andern Institution.

Um sich für den einen oder anderen Ort zu entscheiden, wo Sie die benötigte Behandlung, Pflege und Begleitung erhalten können, gilt es viele Faktoren abzuwägen.



Äussern Sie auch in dieser Hinsicht klar Ihre Wünsche. Dann aber ist es wichtig, dass diese zusammen mit den Ihnen nahestehenden Personen und dem Behandlungsteam besprochen und die nötigen Fragen gestellt und bedacht werden:

- > Was ist machbar?
- > Was lässt sich nicht realisieren?
- > Sind Ihre Nächsten in der Lage, Sie wenn nötig über längere Zeit zu pflegen?
- > Welche Einrichtungen und Dienste (Spitex, Spitalexterne Onkologiepflege SEOP, Onkospitex, palliativer Brückendienst usw.) sind in Ihrer Umgebung verfügbar?
- > Auf welche davon können Sie zählen, an welchen Tagen und zu welchen Zeiten?
- > Ist die Koordination mit dem Hausarzt sichergestellt?
- > Werden die Spitexorganisation oder die SEOP und der Hausarzt in die Austrittsplanung aus dem Spital einbezogen?
- > Ist die Kostenübernahme mit der Krankenkasse geklärt?
- > Gibt es in Ihrer Region eine Organisation von freiwilligen Helfern, die für die Begleitung Schwerkranker ausgebildet sind?

Grundlegend für ein Verbleiben zuhause ist eine offene, wiederholte und regelmässige Kommunikation zwischen allen Beteiligten und ein kontinuierliches Anpassen an die Gegebenheiten. Wichtig ist, für Ihre jeweilige Situation die bestmöglichen Lösungen zu finden.

Spitexorganisationen verfügen über viel Erfahrung mit der Pflege zuhause; sie klären genau ab, ob eine Rückkehr nach Hause möglich ist.

Mehr über den Wunsch, zuhause zu sterben, finden Sie im Literaturhinweis auf S. 34.

Notfallsituationen vorsehen und vermeiden

Je weiter die Krankheit fortschreitet, desto öfter müssen Anpassungen erfolgen. Eine fortlaufende Planung und die daraus resultierenden Änderungen von Vereinbarungen sind sehr wichtig.

Die persönliche Situation oder die Erkrankung bedürfen manchmal unvorhergesehen einer intensiven medizinischen Behandlung und Pflege. Dies führt dazu, dass Patienten und ihre Nächsten von der Realität überwältigt werden.

Denkbare Komplikationen und vorausschaubare Konsequenzen müssen daher besprochen und mögliche Handlungspläne vorbereitet werden. Es ist hilfreich, solche Fragen schriftlich in einer auf Ihre persönliche Situation angepassten Behandlungs- und Pflegevereinbarung festzuhalten, die Sie mithilfe des behandelnden Arztes oder einer Pflegefachperson erstellen können.

Wer sich bewusst ist, was auf ihn oder sie zukommen könnte und was dann zu tun ist, begegnet einer schwierigen Situation anders und reagiert besonnener. Bei der Pflege zuhause kann eine Spitalweisung in den letzten Tagen dadurch oft umgangen werden. Dies setzt eine grosse Bereitschaft Ihres Umfeldes, des Hausarztes, der Spitexorganisation und häufig auch von Freiwilligen voraus.

Es besteht das Risiko, dass Angehörige mit einer Betreuung zuhause an ihre Grenzen stossen, dies jedoch aus Loyalität zur Patientin oder zum Patienten nicht oder nur schwer mitteilen können. Der Einbezug einer Vertrauensperson, z.B. einer Spitexmitarbeiterin, kann helfen, die Situation offen anzusprechen, zu klären und eine Lösung zu finden.

Das Wagnis eingehen

Wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet, verändert sich auch allmählich der Blickwinkel auf das Geschehen. Nicht mehr das Bekämpfen der Krankheit steht im Zentrum, sondern das bestmögliche Leben damit.

Die medizinische Behandlung und eine umfassende, weitsichtige und vielschichtige Pflege bleiben nach wie vor sehr wichtig. Eines der Hauptanliegen ist es, eine annehmbare Lebensqualität bis zuletzt zu ermöglichen.

Als Patientin, als Patient wissen Sie jetzt, dass es viele Ressourcen gibt, auf die Sie und Ihre Nächsten zählen und sich abstützen können. Fragen Sie danach und getrauen Sie sich, diese zu nutzen oder, falls nötig, sie zu fordern. Es kann viel dazu beitragen, dass Sie und Ihre Nächsten sich in dieser letzten Lebensphase begleitet und getragen fühlen.

Lassen Sie sich beraten

Ihr Behandlungsteam

... wird Ihnen gerne weiterführende Hinweise geben, was Sie gegen krankheits- und behandlungsbedingte Beschwerden tun können. Überlegen Sie sich allenfalls auch, welche zusätzlichen Massnahmen Sie stärken und zu Ihrem Wohlbefinden beitragen könnten.

Ihre kantonale Krebsliga

... berät, begleitet und unterstützt Sie auf vielfältige Weise. Dazu gehören auch die Klärung von Versicherungsfragen, die Beratung beim Erstellen von Patientenverfügungen, das Vermitteln von Spitex- und Palliative-Care-Diensten usw.

Das Krebstelefon 0800 11 88 11

Hier hört Ihnen eine Fachperson zu, informiert Sie über mögliche Schritte und geht auf Ihre Fragen im Zusammenhang mit Ihrer fortschreitenden Krebserkrankung und der Behandlung ein. Anruf und Auskunft sind kostenlos. Sie brauchen Ihren Namen nicht zu nennen.

www.krebsforum.ch

Das Krebsforum ist eine Dienstleistung des Krebstelefons. Hier können Sie Ihre Anliegen, Ihre Erfahrung, Ihre Meinung mit andern austauschen. Auch www.forum.krebs-kompass.de bietet sich dafür an.

Bitte beachten Sie dabei, dass vieles, was einem anderen Menschen geholfen oder geschadet hat, auf Sie nicht zuzutreffen braucht. Umgekehrt kann es aber Mut machen zu lesen, wie andere als Betroffene oder Angehörige damit umgegangen sind.

Broschüren der Krebsliga

Die Publikationen der Krebsliga können Ihnen helfen, mit Ihrer Situation besser umzugehen. Sie werden Ihnen, sofern nichts anderes vermerkt ist, von Ihrer kantonalen Krebsliga kostenlos zur Verfügung gestellt – ein Service, der nur dank unsern Spenderinnen und Spendern möglich ist.

- > **Leben mit Krebs, ohne Schmerz**
Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige
- > **Schmerztagebuch**
Ein praktisches Formular zur Definition und Erfassung von Schmerzen
- > **Dolometer®VAS**
Ein handlicher Schieber, mit dem Sie auf einfache Weise die Stärke Ihrer Schmerzen angeben können
- > **Audio-Kassette «Schmerz lass nach»**
Selbstsuggestionen zur Schmerzberuhigung (CHF 22.– plus Versandkosten)
- > **Rundum müde**
Ursachen erkennen, Lösungen finden
- > **Ernährungsprobleme bei Krebs**
Ein Leitfaden zur Überwindung von Appetit- und Verdauungsproblemen bei Krebs
- > **Krebs trifft auch die Nächsten**
Ratgeber für Angehörige

> Die Krebstherapie hat mein Aussehen verändert

Tipps und Ideen für Haut und Haare

> Alternativ? Komplementär?

Eine Information über Risiken und Nutzen unbewiesener Methoden in der Onkologie

> Chronisch krank? – was leisten die Sozialversicherungen?

Ein Leitfaden, den die Krebsliga zusammen mit andern Organisationen herausgibt. CHF 25.– oder kostenlos als PDF-Download auf www.swisscancer.ch

> Palliativmedizin – ein Handbuch für Ärztinnen und Ärzte

2. überarbeitete und erweiterte Auflage (2006). CHF 32.– zuzüglich Versandkosten

Bestellmöglichkeiten

- > Krebsliga Ihres Kantons
- > Telefon 0844 85 00 00
- > shop@swisscancer.ch
- > www.swisscancer.ch

Auf www.swisscancer.ch finden Sie auch das vollständige Verzeichnis aller bei der Krebsliga erhältlichen Broschüren sowie eine kurze Beschreibung jedes Ratgebers.

Broschüren anderer Anbieter

- > Palliativmedizin – Ein kostenloser Ratgeber der Deutschen Krebshilfe: www.krebshilfe.de/broschueren-infomaterial.html

Literatur

- > *Porchet-Munro S., Stolba V., Waldmann E.*; Den letzten Mantel mache ich selbst – über Möglichkeiten und Grenzen von Palliative Care, Schwabe Verlag, Basel, 2005, CHF 38.–. Das Buch, an dem die Autorin dieser Broschüre entscheidend mitgearbeitet hat, vertieft anschaulich und ausführlich die hier nur angedeuteten Möglichkeiten zur Gestaltung des letzten Lebensabschnitts.
- > *Dettwiler Ch.*; Zum Sterben will ich nach Hause – ein Leitfaden für Angehörige, Kontrast Verlag, Zürich, 1999, CHF 29.80.
- > *Federspiel B.*; Patientenverfügung zur Auftragserklärung am Lebensende, Schriftenreihe der Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik (www.sgpp.ch), No 79, 2004, CHF 36.–.
- > *von Flüe K.*; So regeln Sie die letzten Dinge, Beobachter-Buchverlag, 2006, CHF 26.–.
- > *Klie Th., Student J.-Ch.*; Die Patientenverfügung – Was Sie tun können, um richtig vorzusorgen, Herder Spektrum, 2006, CHF 18.10 (auf Deutschland ausgerichtet).
- > *Müller M.*; Dem Sterben Leben geben – die Begleitung sterbender und trauernder Menschen als spiritueller Weg, Gütersloher Verlagshaus, 2004, CHF 27.30.

- > *Renz M.*; Von der Chance, wesentlich zu werden, Reflexionen zu Spiritualität, Reifung und Sterben (mit Audio-CD), Jungfermann Verlag, 2007, CHF 21.40.
- > *Spoerri Th.*; Geschichten vom Übergang. Erfahrung bei der Begleitung sterbender Menschen, Theodor Boder Verlag, 2004, CHF 19.80.
- > *Staberoh A.*; Ich möchte einmal zu Hause sterben – Bis zuletzt in den eigenen vier Wänden – Was Sie bedenken, wissen und planen sollten, Kreuz Verlag, 2000, CHF 29.90.
- > *Stiftung für Konsumentenschutz SKS*; Ratgeber: Was tun, wenn jemand stirbt?, 2003, CHF 10.–.
- > *Studer B.*; Testament, Erbschaft, Beobachter-Buchverlag, 2005, CHF 38.–.

Anbieter von Patientenverfügungen

In der Schweiz gibt es zahlreiche Anbieter von Patientenverfügungen: Verschiedene Organisationen, Spitäler, Pflegeheime und Spitexdienste bieten unterschiedliche Vorlagen und Beratungsformen an. Informationen finden Sie auf den jeweiligen Websites. Wir listen hier nur eine kleine Auswahl auf.

Caritas Schweiz
Löwenstrasse 3, Postfach, 6002 Luzern
Tel. 041 419 22 22, Fax 041 419 24 24
info@caritas.ch, www.caritas.ch

Dialog Ethik
Sonneggstrasse 88, 8006 Zürich
Tel. 044 252 42 01, Fax 044 252 42 13
info@dialog-ethik.ch, www.dialog-ethik.ch

GGG Begleiten/Voluntas
Leimenstrasse 76 (Hinterhaus), 4051 Basel
Tel. 061 225 55 25, Fax 061 225 55 29
begleiten-voluntas@ggg-basel.ch
www.begleiten-voluntas.ch

Schweizerische Patientenorganisation
Häringstrasse 20, Postfach, 8023 Zürich
Tel. 044 252 54 22, Fax 044 252 54 43
www.spo.ch

Verbindung Schweizer Ärzte FMH
Elfenstrasse 18, Postfach 170,
3000 Bern 15
Tel. 031 359 11 11, Fax 031 359 11 12
info@fmh.ch, www.fmh.ch

Stiftung für Konsumentenschutz SKS
Postfach, 3000 Bern 23
Tel. 031 307 40 40, Fax 031 372 00 27
admin@konsumentenschutz.ch
www.konsumentenschutz.ch

palliative ch

Schweiz. Gesellschaft für Palliative
Medizin, Pflege und Begleitung SGPMP

Sekretariat palliative ch
Geschäftsstelle
Dörflistr. 50, 8050 Zürich *
Tel. 044 240 16 20
info@pallnetz.ch
www.pallnetz.ch
* Ab November 2007

Kantonale Sektionen und Netzwerke

Palliative Care Netzwerk Kanton Bern
Schänzlistr. 15, 3013 Bern
Tel. 031 337 70 13
info@palliativebern.ch
www.palliativebern.ch

Palliativnetz Graubünden
Postfach 109
Engadinstr. 44, 7002 Chur
Tel. 081 252 26 82
info@palliativnetz-graubuenden.ch
www.palliativnetz-graubuenden.ch

Palliativnetz Nordwestschweiz
Stollenrain 10, 4144 Arlesheim
Tel. 061 701 76 76
info@palliativnetz.ch
www.palliativnetz.ch

Palliativnetz Ostschweiz
Geschäftsstelle PNO, Flurhofstr. 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 245 80 80
info@palliativnetz-ostschweiz.ch
www.palliativnetz-ostschweiz.ch

Palliative Betreuung Wallis
Soins palliatifs – Valais
Secrétariat de la LVCC
Rue de la Dixence 19
1950 Sion
Tel. 027 322 99 74
info@palliative-vs.ch
www.palliative-vs.ch

palliative care Netzwerk ZH/SH
Geschäftsstelle
Dörflistr. 50, 8050 Zürich *
Tel. 044 240 16 20
info@pallnetz.ch
www.pallnetz.ch
* Ab November 2007

AGMSP
Ligue Genevoise contre le Cancer
Bvd des Philosophes 17
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
info@agmsp.ch
www.agmsp.ch

Soins palliatifs Arc Jurassien (SPAJ)
Case postale 1645
2900 Porrentruy
tél. 076 519 84 59
info@spaj.ch
www.spaj.ch

Secrétariat Palliative Vaud
Case postale 175
1066 Epalinges
info@palliativevaud.ch
www.palliativevaud.ch

Associazione ticinese di cure palliative
(ATCP)
Viale dei Faggi 8
6900 Lugano
tel. 091 976 11 78
info@atcp.ch

Selbsthilfeorgani- sationen von Krebsbetroffenen

ilco, Schweizerische
Vereinigung der regionalen
Ileostomie-, Colostomie- und
Urostomie-Gruppen
Selbsthilfeorganisation für
Menschen mit einem künstli-
chen Darm- oder Urinausgang
Präsident:
Bruno Leiseder
Rothenburgerstrasse 10
6274 Eschenbach
Tel. 041 448 29 22
Sekretariat:
Peter Schneeberger
Buchenweg 35
3054 Schüpfen
Tel. P 031 879 24 68
Tel. G 031 634 41 02
Fax 031 634 41 19
peter.schneeberger@
tiscalinet.ch
www.ilco.ch

Leben wie zuvor, Schweizer
Verein Brustoperierter Frauen
Selbsthilfeorganisation
für Frauen nach einer
Brustkrebserkrankung
Kontakt:
Dr. h.c. Susi Gaillard
Geschäftsleiterin
Postfach 336
4153 Reinach 1
Tel. 061 711 91 43
Fax 061 711 91 43
gaillard@leben-wie-zuvor.ch
www.leben-wie-zuvor.ch

Kinderkrebshilfe Schweiz
Brigitte Holderegger-Müller
Florastrasse 14
4600 Olten
Tel. 062 297 00 11
Fax 062 297 00 12
info@kinderkrebshilfe.ch
www.kinderkrebshilfe.ch

Union Schweizerischer
Kehlkopfflosen-Vereinigungen
Selbsthilfeorganisation für
kehlkopflose Menschen
Kontakt:
Claire Monney
Sekretariat
av. de la Piscine 18
1020 Renens
Tel. 021 635 65 46
Fax 021 635 65 61
clairemonney@bluewin.ch
www.kehlkopfpoperiert.ch

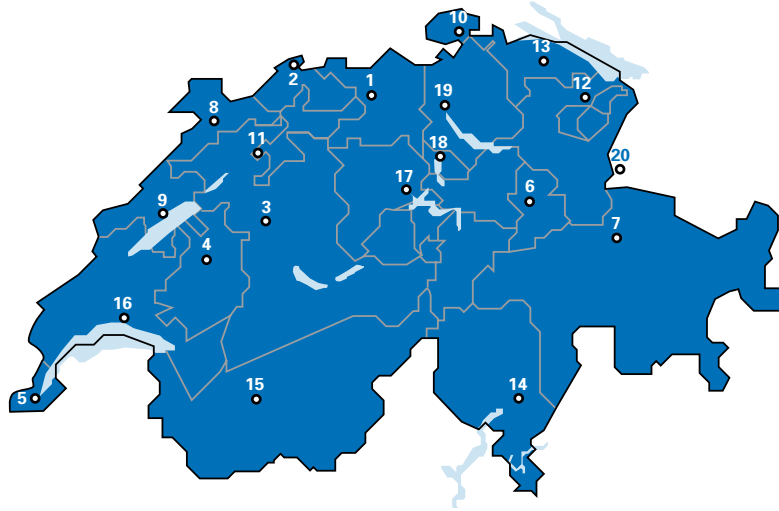
Schweizer Selbsthilfegruppe
für Pankreaserkrankungen
SSP
Präsident:
Conrad Rytz
chemin du Chêne 10
1260 Nyon
Tel. 022 361 55 92
Fax 022 361 56 53
conrad.rytz@swissonline.ch
Kontakt:
Barbara Rubitschon
Zollikerstrasse 237
8008 Zürich
Tel. 044 422 72 90
www.pancreas-help.com

SFK, Stiftung zur Förderung
der Knochenmarktransplan-
tation
Candy Heberlein
Vorder Rainholzstrasse 3
8123 Ebmatingen
Tel. 044 982 12 12
Fax 044 982 12 13
info@knochenmark.ch
www.knochenmark.ch

Myelom Kontaktgruppe
Schweiz (MKgS)
Präsidentin:
Ruth Bähler
Grenzweg 5
4144 Arlesheim
Tel. 061 701 57 19 (nach-
mittags)
r.u.baehler@freesurf.ch
www.multiples-myelom.ch

ho/noho Schweizerische
Patientenorganisation für
Lymphombetroffene und
Angehörige
Rosmarie Pfau
Weidenweg 39
4147 Aesch
Tel. 061 421 09 27
info@lymphome.ch
www.lymphome.ch

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



1 Krebsliga Aargau
Milchgasse 41, 5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel
Mittlere Strasse 35, 4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

**3 Bernische Krebsliga
Ligue bernoise contre le cancer**
Marktgasse 55, Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

**4 Ligue fribourgeoise
contre le cancer
Krebsliga Freiburg**
Route des Daillettes 1
case postale 181
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

**5 Ligue genevoise
contre le cancer**
17, boulevard des Philosophes
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

6 Krebsliga Glarus
Kantonsspital, 8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

7 Krebsliga Graubünden
Alexanderstrasse 387000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

**8 Ligue jurassienne
contre le cancer**
Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CCP 25-7881-3

**9 Ligue neuchâteloise
contre le cancer**
Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
lnc@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CCP 20-6717-9

10 Krebsliga Schaffhausen
Kantonsspital
8208 Schaffhausen
Tel. 052 634 29 33
Fax 052 634 29 34
krebssliga.sozber@kssh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn
Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

**12 Krebsliga
St. Gallen-Appenzell**
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

13 Thurgauische Krebsliga
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

14 Lega ticinese contro il cancro
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
tel. 091 820 64 20
fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CCP 65-126-6

**15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis**
Siège central:
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
lvcc.sion@netplus.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalstrasse 5, 3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
wkl.brig@bluewin.ch
www.walliserkrebssliga.ch
CCP/PK 19-340-2

16 Ligue vaudoise contre le cancer
Av. de Gratta-Paille 2
case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

17 Krebsliga Zentralschweiz
Hirschmattstrasse 29, 6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

18 Krebsliga Zug
Alpenstrasse 14, 6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

19 Krebsliga Zürich
Klosbachstrasse 2
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

20 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch
PK 30-4843-9

Krebstelefon
Tel. 0800 11 88 11
Montag bis Freitag
10.00–18.00 Uhr
Anruf kostenlos
helpline@swisscancer.ch
www.krebsforum.ch

Broschüren-Bestellung
Tel. 0844 85 00 00
shop@swisscancer.ch

Ihre Spende freut uns.

Überreicht durch Ihre Krebsliga: