



Schweizerische Gesellschaft für **Psychoonkologie**
Société Suisse de **Psycho-Oncologie**
Società Svizzera di **Psico-Oncologia**
Swiss Society of **Psycho-Oncology**

N°18 Juni 2012

Inhalt

1. Editorial
2. Was macht der Tod mit uns? Was machen wir mit dem Tod?
Gedanken zum Thema aus psychotherapeutischer Sicht
3. Was macht der Tod mit uns? Was machen wir mit dem Tod?
Gedanken zum Thema aus seelsorgerischer Sicht
4. Buchbesprechung zum Thema Kinder krebskranker Eltern
5. Autoren und Autorinnen fürs SKB gesucht
6. Weiterbildungen und Veranstaltungen
7. Kontaktadressen

Editorial

Dr. phil. Diana Zwahlen, Psychologin und Psychotherapeutin und Brigitte Leuthold Kradolfer Sozialarbeiterin HF, und Psychoonkologische Beraterin SGPO, Vorstandsmitglieder der SGPO

Liebe Leserin, lieber Leser

Vor Ihnen liegt der neue Newsletter, der sich dem Thema „Was macht der Tod mit uns? Was machen wir mit dem Tod?“ der diesjährigen Fachtagung widmet. Annina Hess-Cabalzar (Hauptreferentin/Workshopleiterin) und Marianne C. Briner Lavater (Workshopleiterin) haben zur Einstimmung zwei Artikel verfasst. Sie nehmen aus psychotherapeutischer und seelsorgerischer Sicht zum Thema Stellung.

In unserem beruflichen Alltag sind die unheilbare Krebserkrankung, das Ansprechen oder Verdrängen der damit verbundenen Gedanken und Ängste, das Abschiednehmen, die Begleitung der erkrankten Person und ihrer Nächsten in der letzten Lebensphase Kernthemen. Wir fühlen uns herausgefordert, professionell zu handeln und den Betroffenen unterstützend und begleitend zur Seite zu stehen. Wie gelingt es uns, mitzufühlen aber nicht mitzuleiden? Was benötigen wir, um handlungsfähig zu bleiben?

Voraussetzung ist, dass wir uns auf diese existenziellen Fragen einlassen und diese zulassen können. Marianne C. Briner Lavater ermuntert uns in ihrem Artikel dazu, dass wir dem Tod und den Toden in unserem Leben zu begegnen wagen.

Wir wünschen Ihnen eine spannende, bereichernde Lektüre und eine gute Einstimmung auf die Tagung vom 14. Juni 2012 in Olten.

Hat dieser Newsletter Sie herausgefordert? Möchten Sie sich dazu äussern? Über Ihre Rückmeldungen freuen wir uns.

Newsletter

Was macht der Tod mit uns? Was machen wir mit dem Tod? Gedanken zum Thema aus psychotherapeutischer Sicht

*Annina Hess-Cabalzar, M.A., Leitung Psychotherapie PsyA@T, Akutspital und Palliative Care,
Leitung Mutter-und-Kind-Abteilung, Spital Affoltern*



Gianni Vasari – Eigentum Spital Affoltern

Vom ersten Atemzug an ist uns gewiss, dass es den Letzten geben wird. Leben und Sterben, Geburt und Tod gehören zum Menschen, ja definieren geradezu jedes Lebewesen. Ist es schrecklich, ist es beängstigend, dass unsere Lebenszeit begrenzt ist oder wäre es nicht vielmehr scheusslich, wenn das Leben unbegrenzt andauern würde? Wieviel Lebensqualität ist uns gerade durch die Gewissheit der Begrenzung durch den Tod gegeben? Und von welcher Grenze sprechen wir denn? Was geschieht nach dem Tod?

Leben und Sterben

Zwischen den Polen von Geburt und Tod findet fortlaufendes Leben und Sterben auf allen Ebenen des Menschseins statt; auf der Ebene des Körpers, der Seele und des Geistes. Während Sie diese Zeilen lesen, sterben tausende von Zellen in Ihnen ab und entstehen als Voraussetzung für das Gesundsein andauernd neue Zellen. Unzählige Varianten an Lebensmöglichkeiten sterben in diesem Moment, verstreichen ungenutzt, weil Sie gewählt haben, diesen Text zu lesen. Möglicherweise lassen Sie eine bisherige Idee, eine Einstellung sterben und nehmen aus diesem Text eine neue Sichtweise zu diesem Thema auf.

Die meisten dieser „Stirb-und-Werde“ Prozesse ereignen sich unbewusst. Immer wieder aber fordert uns alle das Schicksal heraus, und werden wir unfreiwillig zur Auseinandersetzung mit Abschied und Neubeginn gezwungen. Zeichnet eine freiwillige Auseinandersetzung mit dem fortlaufenden Leben und Sterben das bewusst geführte Leben aus? Ist die Wahl, professionell Patientinnen und Patienten zu behandeln und zu begleiten eine Möglichkeit, sich existenziellen Themen zu nähern, indem wir von Betroffenen lernen? Ist der Gewinn also im Grunde einseitig auf Seiten der Professionellen?

Was können Professionelle den erkrankten, den leidenden Menschen anbieten?

Was können Patienten von einer Begleitung erwarten? Was kann ihr Gewinn sein, wenn sie Beziehung aufnehmen und sich begleiten lassen? Welche Kompetenzen sind im palliativen, psychoonkologischen Bereich gefordert? Bevor diese Frage beantwortet werden kann, muss ein gemeinsames Verständnis von Palliative Care geschaffen werden.

Die Definition der WHO von 2002¹ bietet Orientierung an:

„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

Palliative Care sorgt für die Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen, bejaht das Leben und betrachtet das Sterben als einen normalen Prozess; sie beabsichtigt weder, den Tod zu beschleunigen noch ihn hinauszuzögern. Palliative Care integriert die psychologischen und spirituellen Aspekte der Versorgung der Patienten und bietet ein Unterstützungssystem, das ihnen dabei behilflich sein soll, bis zum Tod so aktiv wie möglich zu leben. Zudem bietet Palliative Care ein Unterstützungssystem, das der Familie hilft, mit der Krankheit des Patienten und der eigenen Trauer zurecht zu kommen.

Als teamorientierter Ansatz widmet Palliative Care sich den Belangen von Patienten und deren Familien, falls notwendig, inklusive Trauerberatung. Sie erhöht die Lebensqualität und vermag den Verlauf der Krankheit positiv zu beeinflussen. Sie ist in einem frühen Stadium der Krankheit neben anderen Therapieformen wie Chemotherapie oder Strahlentherapie, diese mit der Intention der Lebensverlängerung, anwendbar und umfasst die Untersuchungen, die nötig sind, um belastende klinische Komplikationen besser verstehen und behandeln zu können.“

Vorbeugen und lindern von Leiden, Verbesserung der Lebens- und der Sterbensqualität

Der Palliative Care liegt ein integratives Menschenbild zugrunde, das den Menschen in seiner untrennbaren Einheit von Körper, Seele und Geist wahrnimmt. Den betroffenen Menschen ganzheitlich zu begleiten, setzt die Kompetenzen eines interdisziplinär zusammengesetzten Teams voraus. Zu einer integrativen Sichtweise gehört selbstverständlich auch der Einbezug der Angehörigen, der Nahestehenden, um auch ihre Sorgen, Bedürfnisse und Schmerzen wahrzunehmen und zu lindern. Die existenzielle Not, ausgelöst durch ein lebensbedrohliches Kranksein, wird in allen Dimensionen des Menschseins ernst genommen und gleichzeitig wird ihr aber auch nicht der ganze Raum, nicht die ganze Zeit überlassen. Was unterstützt die Lebensqualität? Wo liegt der Moment der Freude, der Begegnung, der positiven Überraschung, kurz eben der Qualität? Auf welche Art und Weise kann es gelingen, einzigartiges wahres Sein zu erleben, auch wenn die Wiederholbarkeit - die Quantität - durch das absehbare Ende des Lebens eingeschränkt oder unmöglich ist?

Gefragt ist Lebens- und Sterbenskunst

Der Schriftsteller Max Frisch lehrt, dass solange an einem Werk der Kunst gearbeitet werden muss, bis es gereift ist zum „So, und nicht irgend-wie!“ Übersetzt auf die Heilkunst heisst es, einen Menschen so zu begleiten, dass er erkennen kann:“ So will ich mit meinem Leben, so will ich mit meinem Sterben, so will ich mit meinem Schmerz, so mit meiner Freude, so will ich mit meiner Autonomie, so mit meiner Abhängigkeit, so will ich mit meinem Glück, so mit meinem Unglück, so will ich mit meinen Grenzen, so mit meiner Freiheit umgehen. So, und nicht irgendwie!“

Die Begleitenden aller Disziplinen benötigen also vor allem die Kompetenz in Beziehung zu treten, die Fähigkeit einen Menschen in seiner Geschichte zu erkennen und daraus je für ihre Disziplin die passende Umgangsweise zu finden und sie fachlich kompetent zum Wohle des Patienten anzuwenden. Klingt selbstverständlich, ist es aber nicht. Es geht um das gemeinsame Erstellen der Geschichte. Dies beinhaltet weit mehr als nur das Erfragen der Lebensdaten. Es geht vielmehr auch um des Erkennen der Lebensweise, der Lebensmelodie des betroffenen Menschen in seiner Beziehung zu sich selbst, zu den andern und zu der Welt. Und es geht darum, in die Lebensmusik des Menschen einzustimmen und zu unterstützen, so dass sie weiter angepasst entstehen kann.

Jeder Disziplin stehen technisches, handwerkliches Wissen und Können zur Verfügung als eine der Kompetenzen. Zusätzlich gefordert ist in der Heilkunst die intuitive Kompetenz, die den Begleitenden ohne Worte und umgehend ermöglicht, den Patienten in seiner Befindlichkeit, in seinem gegenwärtigen Sein wahrzunehmen. Werden diese beiden Kompetenzen miteinander verbunden, so entsteht das richtige, weil passende Behandeln und Begleiten. Und das muss immer wieder neu gefunden werden.

Vom Umgang mit sich selbst

Die Psychotherapie ist die erste Disziplin, die den Umgang mit sich selbst als wesentlichen Teil in die Ausbildung integriert hat, nicht um alle Probleme zu lösen oder gefeit zu sein gegen Unbill des Lebens. Es geht in der Ausbildung im Umgang mit sich selbst um den beruflichen Alltag. Es gilt die Fähigkeit zu erlangen, sich wahrzunehmen, um sich dann von sich selber distanzieren zu können, um so frei als möglich von Eigenem, dem Gegenüber offen zu begegnen und „Echo zu sein“ für seine Geschichte, seine Lebensmelodie. Davon ausgehend können dann die nächsten Schritte auf seinem Lebensweg gefunden und begleitet werden: *So, und nicht irgendwie!*

Und, wie finden die Professionellen von der Einstimmung in das Gegenüber dann wieder zu sich selbst? Welche Bedeutung hat die Begegnung mit existentiellern Leiden, mit Sterben und Tod für die eigene Lebensgeschichte der Menschen aller beteiligten Disziplinen?

Darüber und über anderes mehr dann im Vortrag und im Workshop am 14. Juni 2012 in Olten.

Was macht der Tod mit uns? Was machen wir mit dem Tod? Gedanken zum Thema aus seelsorgerischer Sicht

Marianne C. Briner Lavater, Seelsorgerin mit Weiterbildung in Psychoonkologischer Beratung

Ich war 14 Jahre alt, als mich einmal kurz vor dem Einschlafen die Gewissheit erfasste: „Ich bin“. Ein warmer Strom der Wonne floss durch meinen Körper, und ich fühlte mich eine Weile einfach grossartig. Eine Weile, ja – dann aber packte mich der grauenhafte Gedanke: „Wenn ich bin, dann sterbe ich auch“. Zu Tode erschreckt setzte ich mich in meinem Bett auf. Doch am nächsten Morgen dachte ich bereits nicht mehr an dieses existentielle Erlebnis – ich war noch immer ein Kind.

Dieses Kind pilgerte an den ersten schulfreien Nachmittagen immer wieder auf einen nahen langgezogenen Hügel, an dessen einem Ende eine uralte vierhundertjährige Linde stand. Sie war mindestens so gross und mächtig wie Rübezahl, doch zu ihren Füessen konnte man zwischen den Wurzelrippen im Gras wunderbare Puppenstuben mit Holzstücken, Kastanien und Steinen einrichten und die warme Sonne auf dem Rücken spüren. Am andern Hügelseite befand sich das Grab des Ritters Lentulus (heute weiss ich: Scipio Freiherr von Lentulus 1714-1786, verstorben in Bern, Ritter vom preussischen schwarzen Adlerorden). Seine letzte Ruhestätte über seinem einstmaligen Landgut «Monrepos» war aus Sandstein gefertigt, in der Form wie das Hexenhäuschen bei Hänsel und Gretel. Ob der Ritter wohl noch drin war? Ich stellte ihn mir in glänzender Rüstung zuunterst in der Gruft liegend vor. Da er tot war, konnte er mir (anders als mein Vater) nicht verbieten, auf das Sandsteindach zu klettern und dann auf den Steinplatten – einmal rechts, einmal links – herunter zu rutschen. Triumph des jungen überschäumenden Lebens über einen alten toten Ritter? Doch es schien ihm nichts auszumachen..

Nil sumus et fuimus mortales.

Respice, lector, in nihil ab nihilo quam cito recidimus.

Wir sind nichts und waren bloss Sterbliche.

Bedenke, Leser, wie schnell wir vom Nichts ins Nichts zurück fallen.

Römische Grabinschrift B 1495

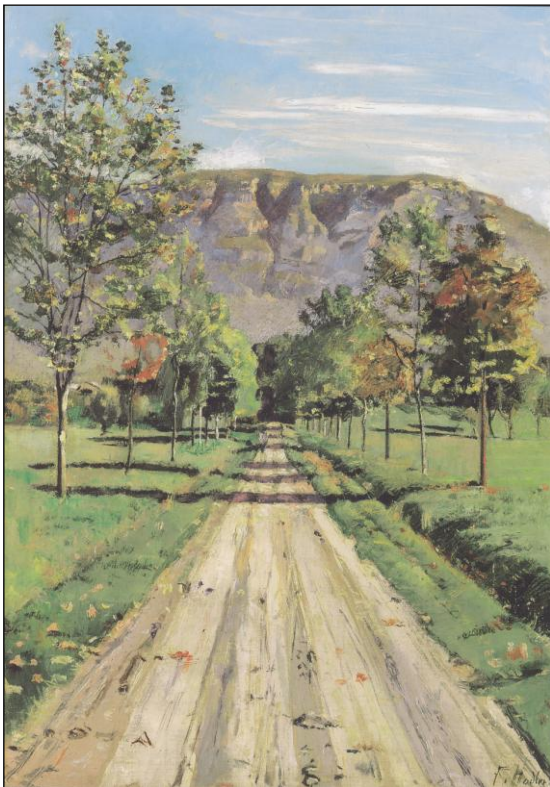
Memento mori! Davon gibt es eine volkstümliche Fassung im Beinhaus von Naters, wo man die Schädel und Knochen von 30'000 Verstorbenen kunstvoll aufgestapelt hat: «Was ihr seid, das waren wir. Was wir sind, das werdet ihr.» Eine dauerhaft installierte Dorfszenierung mit einer Botschaft an alle vorüber Ziehenden, die sie fesselt und gleichzeitig erschauern lässt.

Fascinatum ac tremendum, Ausdruck dafür, dass «mitten wir im Leben von dem Tod umfungen sind», wie Martin Luther den uralten Kehrsvers «media in vita in morte sumus» übersetzt. Darauf bezieht sich auch Rainer Maria Rilke in seinem Gedicht „Schlussstück“ von 1902:

*Der Tod ist groß
Wir sind die Seinen,
Lachenden Munds.
Wenn wir uns mitten im Leben meinen
Wagt er zu weinen
Mitten in uns.*

Dieser unerbittliche Tod sollte noch mehrere Male seinen Schatten auf den Lebensweg des nunmehr erwachsenen Mädchens fallen lassen. So viele Tode – so viele geweinte, so viele ungeweinte Tränen.

*Was heut noch grün und frisch da steht,
Wird morgen schon hinweggemäht:
Die edlen Narzissen,
Die Zierden der Wiesen,
Die schön' Hyazinthen,
Die türkischen Binden: Hüte dich schöns Blümelein!*
*„Der Schnitter Tod, Erntelied“,
aus „Des Knaben Wunderhorn“, Urtext älter (1638)*



Die ständige Wegbegleitung durch den Schnitter Tod bringt für mich Ferdinand Hodlers eindrückliches Bild «Die Strasse nach Evordes» auf den Punkt: Auf den besonnten Weg fallen die dunklen Schlagschatten der Bäume. Alles strebt auf die Mitte zu, wo sich die beiden Bilddiagonalen kreuzen und die Form einer Sanduhr bilden. Hinter dem Bergmassiv öffnet sich ein Frühlingshimmel.

Hodler hat sich sein Leben lang malerisch mit dem Tod auseinander gesetzt. Jahre später würde er täglich das erschütternde lange Sterben seiner grossen Liebe Valentine Godé-Darel malen und zeichnen.

(Bildquelle:

[http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Hodler - Die Strasse nach Evordes - ca1890.jpeg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Hodler_-_Die_Strasse_nach_Evordes_-_ca1890.jpeg))

«Der Tod», hält er in seinen Notizen fest, ist darum «so beeindruckend, weil der Beschauer des Toten gewahr wird, dass er selbst und dass alle anderen auch immer dahin müssen.»

Charles Albert Loosli, Ferdinand Hodler: Leben, Werk und Nachlass 4, Bern 1921-1924, S. 53.

An anderer Stelle schreibt er:

«Wenn du ihn (den Tod) aufnimmst in dein Wissen, in deinen Willen: das schafft die grossen Werke! Und du hast nur dieses eine Leben, um etwas zu leisten. Das gliedert unser ganzes Leben, es gibt ihm einen vollkommen anderen Rhythmus. Das zu wissen, verwandelt den Todesgedanken in eine gewaltige Kraft.»

Jura Brüscheweiler, Ein Maler vor Liebe und Tod (Ausstellungskatalog 1976/77), S. 26 und 33.

Diesen „vollkommen anderen Rhythmus“ bei uns selber zu finden (wir müssen durchaus nicht immer nur „leisten“), indem wir dem Tod und den Toten in unserem Leben zu begegnen wagen, und damit wie durch Tore hindurchschreiten zu Welten mit tiefsten Gefühlen – das können wir als Lebende, als Überlebende und: als Sterbende. Meine Mutter ist in meinen Armen gestorben und ich danke es ihr noch heute, dass sie sich mir auf so innige Weise neu geschenkt hat. Ich danke auch all jenen Sterbenden, die mich an ihrer Überlegenheit, Festigkeit und inneren Klarheit in ihren letzten Stunden teilhaben liessen.

Kinder krebskranker Eltern, Prävention und Therapie für Kinder, Eltern und die gesamte Familie - Buchbesprechung

Liselotte Dietrich, M.A. Supervisorin EGIS/BSO, Vorstandsmitglied SGPO, Herisau

Das Buch verschafft einen guten Überblick über eine Thematik, die erst in der letzten Zeit an Bedeutung gewann. Es beinhaltet Beiträge aus unterschiedlichen Kontexten, Forschungsergebnisse und Bewährtes aus der Praxis. Es werden verschiedene Herangehensweisen an individuell verschiedene Problemstellungen, die sich im Laufe einer elterlichen Krebserkrankung ergeben, abhängig auch vom Entwicklungsstand der beteiligten Kinder aufgezeigt.

Die Beiträge decken eine grosse Spannweite ab, von ‚Wie sag ich’s meinem Kind?‘ bis zu Themen im Kontext von Sterben und Tod und konkreten, praktischen Hilfestellungen im Alltag, Fragen zu Sozialleistungen, bis zu spezifischen therapeutischen Angeboten und Unterstützungsformen.

Das Wissen wird in klarer, gut verständlicher Sprache und belegt mit Forschungsarbeiten dargestellt. Es wird sowohl die Sicht, das Empfinden der Kinder, wie auch die Situation des betroffenen Elternteils und der Aufgabenbereich der Professionellen aufgezeigt. Theoretische Aussagen werden mit konkreten Beispielen bereichert, erläutern Möglichkeiten, aber auch Grenzen. Auch auf Alleinerziehende oder Paare in Trennungssituationen wird als zusätzliche Herausforderung, denen wir im praktischen Alltag begegnen, eingegangen. Am Ende jedes Kapitels wird in kurzer, prägnanter Form ein Fazit zur bearbeiteten Thematik festgehalten.

Nach einer kurzen Einleitung, wird im zweiten Kapitel „Elternberatung“ klar und differenziert auf verschiedene Altersgruppen dargelegt, dass Kinder die Gewissheit brauchen, dass die Eltern ihnen die Wahrheit sagen, weil dies die Sicherheit erhöht, ebenso wie möglichst viel Normalität erleben zu dürfen. Möglicherweise brauchen die Eltern professionelle Unterstützung um diese Aspekte in ihrem Umgang mit den Kindern zu gewährleisten.

Dieses und auch das folgende Kapitel „Einzelbegleitung und psychotherapeutische Interventionen“, würde ich als ‚Pflichtlektüre‘ zur Sensibilisierung allen Fachpersonen, die im onkologischen Bereich tätig sind ans Herz legen, denn sie stellen eine wertvolle Basis dar, um Symptome bei Kindern zu erkennen; nicht im Sinne einer diagnostischen Massnahme, sondern um betroffene Eltern im Gespräch auf Probleme gezielt ansprechen zu können oder frühzeitig Eltern, die von Schwierigkeiten spontan erzählen, eine weiterführende professionelle Unterstützung zu empfehlen, auch u.U. mit einer präventiven Absicht.

Das dritte Kapitel zeigt durch Angaben zu der Häufigkeit von involvierten Kindern oder Jugendlichen klar auf, wie relevant die Thematik ist, dass die Erkrankung ein Stressfaktor darstellt und dass verschiedenste Studien die Auswirkungen einer dysfunktionalen Bewältigung auf das Verhalten aufzeigen.

Meines Erachtens ist dieses Grundlagewissen für onkologisch tätige Fachpersonen eine wertvolle Basis, um die oft so wichtige Aufgabe der Weiterempfehlung von spezifischen Fachpersonen erfüllen zu können, damit Schwierigkeiten von Kindern und Eltern möglichst vermieden oder frühzeitig spezifischer Hilfe zugeführt werden können.

Die weiteren Kapitel befassen sich mit verschiedensten Interventionskonzepten, die aus Forschungsuntersuchungen abgeleitet wurden und können gut, je nach persönlichem Interesse, einzeln gelesen werden.

Mein besonderes Interesse galt den Kapiteln 5 und 6, die sich mit Psychodrama und kunsttherapeutischen Ansätzen in der Unterstützung für traumatisierte Kinder in Gruppen befassen. Wer sich für diese beiden Therapieformen interessiert, findet Grundlegendes und wertvolle, eindrückliche Beispiele. Es wird klar, dass es nicht ein allgemeingültiges Vorgehen gibt bezogen auf Verhaltensprobleme, sondern es wird klar, dass stets eine individuelle, therapiespezifische Herangehensweise notwendig ist. Sensibilität und Intuition sind nebst dem fundierten Wissen in der spezifischen Therapierichtung von grosser Bedeutung, um sowohl im psychodramatischen Spiel, wie auch bei der Wahl des kunsttherapeutischen Vorgehens (Material, Gestaltungsauftrag), den therapeutischen Prozess und die Entwicklung des Kindes zu fördern. Beide Therapiemethoden ermöglichen einen ganzheitlichen, sinnlichen, spielerischen Zugang und bieten Gelegenheit, komplexe Zusammenhänge darzustellen, Ressourcen zu erleben und Lösungen zu entwickeln ohne diese zwingend in Worte zu fassen. Sozial unerlaubte, unerwünschte, tabuisierte Gefühle können oftmals im Gestalten ausgedrückt, zugelassen und so bearbeitet werden.

Im Kapitel 7 sind speziell wertvolle Studienresultate zur Situation von Jugendlichen aufgezeigt und Schwerpunkte für die Unterstützung abgeleitet. Eingegangen wird auch auf die Schwierigkeit bezüglich ‚Erreichbarkeit‘ (Zugang finden) dieser Altersgruppe, deren altersgemässe Entwicklung geprägt ist von Abgrenzung und Unabhängigkeitsbestreben. So machen auch die Überlegungen im nachfolgenden Kapitel zu ‚Internet gestützter Unterstützung‘ Sinn.

Das gesamte Buch empfinde ich anregend, nachzudenken über die Situation von involvierten Kindern/Jugendlichen und Unterstützungsmöglichkeiten, die es in der Schweiz gibt; auch als Impuls für Verbesserungsmöglichkeiten, vielleicht innerhalb der Institution, der eigenen Praxis, in der jede/jeder von uns tätig ist.

Kinder krebskranker Eltern, Prävention und Therapie für Kinder, Eltern und die gesamte Familie, Claudia Heinemann, Elke Reinert (Hrsg.), Kohlhammer Verlag, 2011

Autoren und Autorinnen gesucht!

Seit 2010 ist die SGPO Mitherausgeberin des [Schweizer Krebsbulletin](#) und kann zu den Schwerpunktthemen jeweils einen Artikel publizieren.

Diese Möglichkeit würden wir gerne regelmässig nutzen und suchen deshalb schreibfreudige Mitglieder die einen Text von ca. zwei A4-Seiten zu einem Schwerpunktthema in einer der nächsten Ausgaben schreiben.

Ausgabe Nr. 3/2012: Versorgungsforschung

Deadline für die Eingabe der Texte: 10. Juli 2012

Ausgabe Nr. 4/2012: seltene Krebsarten

Deadline für die Eingabe der Texte: 27. September 2012

Ausgabe Nr. 1/2013: World Oncologic Forum vom 26./27.10.2012 in Lugano

Deadline für die Eingabe der Texte: Mitte Januar 2012 (genaues Datum wird noch festgelegt)

Ausgabe Nr. 2/2013: Palliative Care Forschung

Deadline für die Eingabe der Texte: Mitte April 2012 (genaues Datum wird noch festgelegt)

Bitte melden Sie sich beim Sekretariat der SGPO, kontakt@psycho-onkologie.ch, 031 389 91 30 oder bei Diana Zwahlen, diana.zwahlen@bluewin.ch. Wir freuen uns auf interessante Inputs und danken Ihnen für Ihr Engagement!

Weiterbildungen und Veranstaltungen

Alle Veranstaltungshinweise finden sie auch unter www.psycho-onkologie.ch.

- Medizin für alle - Ethische Anforderungen an Kosten-/Nutzenbewertung in der Medizin, Hotel Ador, Bern
5.7.2012
Informationen: <http://www.samw.ch/de/Aktuell/Agenda.html>
- 4^{ème} Congrès National de l'association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support, AFSOS
4.10.2012, Paris
Information: www.afsos.ch
- Fachtagung Onkologische Rehabilitation – Aktuelle Situation in der Schweiz
4.10.2012
Information: <http://www.krebsliga.ch/de/fachpersonen/tagungen/>
- 14th World Congress of Psycho-Oncology, Brisbane, Australia
11.11.2012 - 15.11.2012
Information: <http://www.ipos-society.org/ipos2012/congressprogram.shtml>
- Jubiläumstagung zum 10jährigen Bestehen der SGPO
Hat die Psychoonkologie die Onkologie verändert?
6./7. Juni 2013, St. Gallen
Information ab Herbst 2012 unter: www.psychoonkologie.ch

Kontaktadressen

Claudia Bigler
Sekretariat SGPO
c/o Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40, Postfach 8219
3001 Bern
kontakt@psycho-onkologie.ch

Brigitte Leuthold Kradolfer
Krebsliga Ostschweiz
Grünastrasse 24
9470 Buchs
b.leuthold@krebsliga-sg.ch