

Curriculum Brustkrebs

→ Standardisierte Patientenschulung





Onkologie

Curricula

Tumorerkrankungen

Brustkrebs

Aktualisierung: 2019
Christiane Niehues
Deutsche Rentenversicherung Bund

Redaktion: Antje Hoppe, Jana Oehme, Ulrike Worringen
Deutsche Rentenversicherung Bund

Curriculum Brustkrebs

Die Module:

1 Risikofaktoren und Ätiologie.....	1
2 Diagnostik, Behandlung, Langzeitfolgen und Nachsorge	11
3 Unterstützungsangebote nach der Rehabilitation.....	23
4 Umgang mit belastenden Gefühlen	31
5 Aktive Krankheitsbewältigung	42
6 Alltagstransfer und Kommunikation	50



Vorbemerkung zu dem Curriculum

Die „Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm - Curricula für Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation“ der DRV Bund beschreibt Organisation und Durchführung von Patientenschulungen im therapeutischen Gesamtkonzept einer Rehabilitationseinrichtung. Sie macht spezifische Angaben zur Nutzung der Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund.

Ergänzend zur Einführung wurde eine Praxishilfe zu Patientenschulung, Gesundheitstraining und Gesundheitsbildung erarbeitet. Die Praxishilfe gibt in kurzer Form Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Umsetzung der Patientenschulung in der medizinischen Rehabilitation.

Die Einführung ist ebenso wie die Praxishilfe und alle Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms im Internet unter www.reha-einrichtungen.de (Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen > Patientenschulung & Beratung > Gesundheitstraining) einzusehen und herunterzuladen.

Die Inhalte der Einführung sollten bekannt sein und bei der Durchführung des Curriculums berücksichtigt werden. Nähere Angaben zum Gesundheitstraining insgesamt und zur Durchführung der Patientenschulung sind daher an dieser Stelle entbehrlich.

Da die meisten Brustkrebserkrankungen bei Frauen auftreten wird in diesem Curriculum ausschließlich von Rehabilitandinnen gesprochen. Ob sich das Schulungsprogramm auch für männliche Brustkrebspatienten eignet, muss im Einzelfall geprüft werden.

Einführung und Zusammenfassung

Jedes Modul sollte mit einer kurzen Einführung von wenigen Minuten beginnen, welche die Rehabilitandinnen über die Inhalte der Trainingseinheit informiert. Die Rehabilitandinnen können dann den Ausführungen und Erklärungen aufmerksamer folgen. Der Gruppenleiter kann sich in der Einleitung auch darüber informieren, inwieweit spezielle Interessen der Teilnehmerinnen zu berücksichtigen sind.

Jedes Modul muss auch mit einer kurzen Zusammenfassung abschließen, um das Lernen zu unterstützen und den Transfer der Lehrinhalte in die Alltagssituation zu verbessern. Noch bestehende Unklarheiten der Teilnehmerinnen können geklärt und die Übersicht über die wichtigsten Inhalte erleichtert werden. Nach Möglichkeit sollte ein Arbeitsblatt oder eine zusammenfassende Folie verwendet werden. Für die Einführung und Zusammenfassung werden im Allgemeinen circa 5 Minuten genügen. Auf die Einführung und Zusammenfassung wird bei den einzelnen Modulen in der Regel nicht mehr hingewiesen.



Hinweise

Das Curriculum Tumorerkrankungen des Gesundheitstrainingsprogramms der Deutschen Rentenversicherung Bund wurde im Rahmen eines Forschungsprojekts auf die Indikation Brustkrebs adaptiert. Grundlage für die Überarbeitung waren bestehende Leitlinien und Materialien der Patienteninformation bei Brustkrebs sowie didaktische Überlegungen zur Lehrzielerreichung und Schulungskonzeption.

Die Schulung ist für Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse (ICD-10: C50) in der medizinischen Rehabilitation (Heilverfahren, Anschlussrehabilitation) geeignet und kann sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt werden. Es können Rehabilitandinnen aller Altersklassen teilnehmen.

Die Module werden abwechselnd von Ärzten, Psychologen, gegebenenfalls Sozialarbeitern / -pädagogen geleitet. Inhaltlich abgestimmte Module sollen die Vermittlung eines einheitlichen Behandlungskonzeptes über die Professionen gewährleisten.

Die Gruppengröße ist auf maximal 15 Teilnehmerinnen beschränkt. Die Schulung soll in geschlossenen Gruppen stattfinden.

Das Curriculum umfasst sechs themenspezifische, sich ergänzende Module à 60 Minuten. Die Reihenfolge der Module ist aufgrund der aufeinander aufbauenden Inhalte festgelegt. Jedes Modul beginnt mit einem Überblick zu den Rahmenbedingungen. Thema, Form, Dauer, Zielgruppe, Leitung, räumliche Empfehlungen, Materialien und Lehrziele werden im Überblick aufgelistet. Des Weiteren werden die allgemeinen Modulziele und generelle Hinweise zu deren Durchführung erläutert. Es folgt ein Leitfaden zur Umsetzung der Lehrziele. Dieser legt Inhalt, Ablauf, didaktische Umsetzung / Vermittlungsmethoden und Zeitangaben (Richtwerte) dar. Die zeitlichen Richtwerte umfassen 55 Minuten pro Modul, da 5 Minuten für Einführung und Abschluss der Einheiten vorgesehen sind.

Didaktisch wird ein überwiegend interaktives Vorgehen mit hoher Patientenbeteiligung realisiert, unter anderem durch geleitetes Erarbeiten, Entdecken und gemeinsamen Erfahrungsaustausch. Die Rehabilitandinnen sollen zum einen Informationen zur Erkrankung, ihrer Behandlung und Nachsorge erarbeiten, zum anderen Strategien zur aktiven Krankheitsbewältigung kennenlernen. Zu Letzterem zählen insbesondere kognitive und verhaltensorientierte Strategien zur emotionalen Entlastung, zum Aufbau von Wohlbefinden und sozialem Rückhalt.

Als Methoden werden Vortrag, Diskussion, Kleingruppenarbeit, Einzelarbeit (zum Teil in Form einer Hausaufgabe) sowie Selbsteinschätzung / Gruppenbild angewandt.



Zur Umsetzung werden Folien (Powerpoint-Präsentation) eingesetzt. Des Weiteren kommen Arbeitsblätter, Flipchart, Metaplan(-karten) sowie Klebepunkte zum Einsatz.

Das Curriculum in der vorliegenden Form wurde im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Bund von der Universität Würzburg (Prof. Dr. Dr. Faller, Dr. Meng) in Zusammenarbeit mit dem Reha-Zentrum Ückeritz entwickelt und 2014 evaluiert.

Das für das Forschungsprojekt ausgearbeitete Manual kann im Internet unter http://www.psychotherapie.uni-wuerzburg.de/forschung/projekte-koop_23.html heruntergeladen werden. Hier finden sich auch weitere Arbeitsmaterialien wie illustrierte Powerpoint-Folien, ein Patientinneninformationsheft, weitergehende didaktische Erläuterungen, Literaturangaben und Fragebögen zur Qualitätssicherung der Schulung.

Entwicklung des Curriculums

Aktualisierung 2019: C.Niehues
Deutsche Rentenversicherung Bund

Autoren und Evaluation 2014: H. Faller, A. Strahl, M. Richard,
M. Jelitte, K. Meng
Universität Würzburg

in Zusammenarbeit mit:
C. Niehues und dem Klinikteam
Reha-Zentrum Ückeritz, Klinik Ostseeblick
C. Derra
Reha-Zentrum Bad Mergentheim, Klinik Taubertal
H. Schäfer
Reha-Zentrum Todtmoos

Anmerkung der Redaktion

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Sämtliche Rollenbezeichnungen im folgenden Text gelten grundsätzlich für alle Geschlechter.



Inhaltsverzeichnis

1 Risikofaktoren und Ätiologie.....	1
1.1 Die Rehabilitandin kann die Inhalte und Ziele des Curriculums „Brustkrebs“ beschreiben	2
1.2 Die Rehabilitandin kann erklären, dass Tumorerkrankungen auf einer Störung des Zellwachstums und der Zellvermehrung beruhen	4
1.3 Die Rehabilitandin kann Risikofaktoren für eine Brustkrebserkrankung nennen und den Begriff „Risiko“ erklären	6
1.4 Die Rehabilitandin kann erklären, dass die Kenntnis der Ursachen der eigenen Krebserkrankung nicht entscheidend für die Behandlung und Bewältigung der Erkrankung ist.....	8
1.5 Die Rehabilitandin kann Strategien zur Förderung des eigenen Wohlbefindens nennen.....	9
2 Diagnostik, Behandlung, Langzeitfolgen und Nachsorge	11
2.1 Die Rehabilitandin kann diagnostische Maßnahmen bei Brustkrebserkrankungen und deren Bedeutungen für den weiteren Behandlungsverlauf nennen.....	12
2.2 Die Rehabilitandin kann verschiedene medizinische Behandlungsmaßnahmen, deren Wirkungen und Nebenwirkungen nennen.....	13
2.3 Die Rehabilitandin kann die Anzeichen und Beschwerden von Nebenwirkungen und Langzeitfolgen sowie eigene Maßnahmen zur Verringerung dieser Beschwerden nennen	14
2.4 Die Rehabilitandin kann Gründe nennen, weshalb Nachsorge für den weiteren Gesundheitsverlauf wichtig ist.....	18
3 Unterstützungsangebote nach der Rehabilitation.....	23
3.1 Die Rehabilitandin kann Strategien nennen, um den Informationsaustausch im Gespräch mit Ärzten effektiver zu gestalten	24
3.2 Die Rehabilitandin kann soziale Hilfsangebote zur Förderung der Funktionsfähigkeit im Alltag nennen.....	26
3.3 Die Rehabilitandin kann die Anforderungen des Arbeitsplatzes im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung und Hilfen zum beruflichen Wiedereinstieg beschreiben	28
3.4 Die Rehabilitandin kann die Bedeutung von Selbsthilfegruppen für die Auseinandersetzung mit der Erkrankung nennen.....	29
4 Umgang mit belastenden Gefühlen	31
4.1 Die Rehabilitandin kann Emotionen benennen und erläutern, welche Bedeutung diese für die eigene Person haben.....	33
4.2 Die Rehabilitandin kann beschreiben, wie negative Gefühle moduliert werden können	37



4.3 Die Rehabilitandin reflektiert vor dem Hintergrund ihrer Brustkrebserkrankung mögliche Neu- und / oder Umbewertungsprozesse von persönlichen Lebensaspekten und kann deren Sinn nennen	40
5 Aktive Krankheitsbewältigung	42
5.1 Die Rehabilitandin kann Strategien zur Krankheitsverarbeitung nennen und bewerten	43
5.2 Die Rehabilitandin kann konkrete Strategien zur Stressbewältigung nennen	45
5.3 Die Rehabilitandin kann Strategien zur Förderung des Gesundheitsverhaltens nennen.....	47
6 Alltagstransfer und Kommunikation	50
6.1 Die Rehabilitandin kann einen Handlungs- und Bewältigungsplan erstellen.....	51
6.2 Die Rehabilitandin kann beschreiben, wie und mit welchen Menschen sie über ihre Erkrankung beziehungsweise die damit verbundenen Veränderungen sprechen möchte	52
6.3 Die Rehabilitandin kann ein persönliches Fazit zur Schulung „Brustkrebs“ ziehen	54



Modul 1

1 Risikofaktoren und Ätiologie

Autoren: Faller, H., Jelitte, M., Meng, K., Niehues, C., Richard, M., Strahl, A.

Thema	biologische Grundkenntnisse zur Tumorerkrankung und Informationen über Schutz- und Risikofaktoren
Form	Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse
Leitung	Arzt
Raum	Gruppenraum, Stuhlkreis
Teilnehmerinnen	maximal 15
KTL Leistungseinheit	C773 Standardisierte Schulung bei Mammakarzinom
Material	Beamer, Folien, Flipchart, Informationsmaterial

Allgemeine Ziele des Moduls

Dieses Modul beschäftigt sich mit dem Sinn und Aufbau des Curriculums „Brustkrebs“. Die Rehabilitandin erlernt Grundkenntnisse über die biologischen Prozesse der Erkrankung. Sie kann infolgedessen besser nachvollziehen, wie man in den Krankheitsverlauf mit biologischen, pharmakologischen, chemischen und chirurgischen Mitteln therapeutisch eingreifen kann. Sie versteht, dass die Behandlung und der Behandlungserfolg in keinem Zusammenhang mit den Krankheitsursachen stehen und sie stattdessen den Fokus der Krankheitsbewältigung auf persönliche Prioritäten der Lebensqualität legen soll.

Hinweise

Das Modul verbleibt überwiegend auf der Ebene der Wissensvermittlung, im Sinne eines informationsfokussierten Copings. Um der Rehabilitandin ein besseres Verständnis ihrer Krankheit zu ermöglichen, werden die biologischen Grundlagen und Risikofaktoren der Brustkrebserkrankung vermittelt. Dabei kann gegebenenfalls auf subjektive Krankheitstheorien eingegangen werden. Diese persönlichen Erklärungen zur Krankheitsentstehung sollten dabei nicht vertieft werden. Stattdessen sollte die Erkrankung als Chance gesehen werden, sich neue Ziele im Leben zu setzen.



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 1.1 Die Rehabilitandin kann die Inhalte und Ziele des Curriculums „Brustkrebs“ beschreiben

Begründung

Mit der Information über Inhalte und Organisation der Schulung soll auch die Zielsetzung der Schulung vermittelt werden. Dabei ist das Curriculum als interdisziplinär durchgeführtes, aufeinander aufbauendes Programm vorzustellen. Es soll verdeutlicht werden, dass es sich nicht um eine Vortragsreihe zur reinen Informationsvermittlung handelt, sondern dass das Mitwirken aller Anwesenden erwünscht ist. Die Rehabilitandinnen sollen, soweit dies möglich ist, an der Schwerpunktsetzung innerhalb der Module beteiligt werden. Die Identifikation der Teilnehmerinnen mit dem jeweiligen Programm und die Bereitschaft zur Mitarbeit werden dadurch erhöht.

Inhalt

- Inhalte der Module des Curriculums „Brustkrebs“
- Ziele des Curriculums und der Rehabilitation
 - Krankheits- und Behandlungswissen sowie Handlungskompetenz erlangen
 - Motivation und Unterstützung zur Verminderung von Risikofaktoren durch Lebensstiländerung
 - Verringerung der emotionalen Belastung und Verbesserung des Wohlbefindens
 - Erhöhung der Funktionsfähigkeit (Aktivität und Teilhabe) und der Lebensqualität

siehe Folie „Gesundheitstraining Brustkrebs“ (Folie 01 Modul 1)

Hinweise zur Durchführung

Begrüßung, Vortrag

Kurzvorstellung der Schulungsleitung und der Teilnehmerinnen, Überblick über den Ablauf und Ziele des Gesundheitstrainings

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Wenn dieser Einführung in das Curriculum noch keine allgemeine Veranstaltung, zum Beispiel die Begrüßung, vorangegangen ist, in der die Bedeutung der Schulung neben der Therapie als wichtiger Teil der Rehabilitation erklärt wurde, so muss dies jetzt nachgeholt werden. Die Bedeutung des Gesundheitstrainings zum Aufbau von Selbstmanagementkompetenz für die eigene Erkrankung soll für die Rehabilitandinnen als ein wesentlicher Therapiebestandteil der Rehabilitationsmaßnahme erkennbar sein.

Folie 01 Modul 1: „Gesundheitstraining Brustkrebs“

- Modul 1** Wie entsteht Brustkrebs?
- Modul 2** Welche medizinischen Maßnahmen und damit verbundene Beschwerden gibt es?
- Modul 3** Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es nach der Rehabilitation?
- Modul 4** Wie gehe ich mit meinen Gefühlen um?
- Modul 5** Wie gehe ich aktiv mit meiner Erkrankung um?
- Modul 6** Wie kann ich meine persönlichen Ziele nach der Rehabilitation umsetzen?

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

- 1.2 Die Rehabilitandin kann erklären, dass Tumorerkrankungen auf einer Störung des Zellwachstums und der Zellvermehrung beruhen

Begründung

Ein günstiger Behandlungsverlauf setzt die aktive Mitarbeit der Rehabilitandin voraus. Grundkenntnisse über Zellwachstum und Zellvermehrung sollen die Bereitschaft erhöhen, die notwendigen therapeutischen Maßnahmen mitzutragen.

Inhalt

- biologische Vorgänge der Zellteilung und deren Steuerung
 - Spontanmutationen kommen häufig vor und werden vom Immunsystem überwacht
- mehrjähriges Wachstum von Tumoren vor der Wahrnehmung erster Symptome
- Formen der Brustkrebserkrankung
 - invasive Formen und in situ-Formen
 - Tumorschlüssel: Tumorformel (T-N-M)
 - weitere Tumoreigenschaften: Hormonrezeptor Östrogen / Gestagen, Herceptinrezeptor, Wachstumsfaktoren, Grading: Abweichung des Tumorgewebes von Normalgewebe (Differenzierungsgrad = G₁, G₂, G₃ oder G₄)

siehe Handout „Tumorformel (T-N-M) und Tumoreigenschaften“
(Handout 01 Modul 1)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag

Erläuterung der biologischen Grundlagen und Formen von Brustkrebs, gegebenenfalls anhand einer Abbildung. Im Anschluss Erklärung der Tumorformel mittels Handout 01 Modul 1.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Keine

Handout 01 Modul 1: „Tumorformel (T-N-M) und Tumoreigenschaften“

TNM – Klassifikation

- bilden einen genauen „Steckbrief“ der Erkrankung ab
- erlauben prognostische Aussagen über die Erkrankung
- bestimmen zum Teil die Therapieoptionen

T (Tumor): Größe und Ausdehnung des Primärtumors

T₀ = ein Primärtumor lässt sich nicht nachweisen

T₁ = der Primärtumor ist kleiner als 2 cm

T₂ = der Primärtumor ist 2 - 5 cm groß

T₃ = der Primärtumor ist größer als 5 cm

T₄ = Tumor jeder Größe mit direkter Ausdehnung in der Nachbarschaft (Brustwand oder Haut)

N (Nodi = Knoten): Anzahl und Lokalisation befallener Lymphknoten

N_x = Lymphknoten lassen sich auf Krebsbefall nicht beurteilen

N₀ = kein Befall der benachbarten Lymphknoten

N₁ = Metastasen in Lymphknoten der Achselhöhle nachweisbar

N₂ = wie N₁, aber untereinander oder in Nachbarschaft fixiert

M (Metastasen): Auftreten und Lokalisation von Fernmetastasen in Organen

M_x = Vorhandensein oder Fehlen kann nicht beurteilt werden

M₀ = kein klinischer Nachweis von Fernmetastasen

M₁ = Fernmetastasen nachweisbar

Grading: Abweichung des Tumorgewebes vom Normalgewebe

G₁ = gute / hohe Differenzierung mit hoher Übereinstimmung mit dem Ursprungsgewebe

G₂ = mäßige Differenzierung

G₃ = schlechte / niedrige Differenzierung

G₄ = undifferenziertes Gewebe

Weitere Tumoreigenschaften

Hormonrezeptor Östrogen / Gestagen

Wachstumsfaktoren

Herceptinrezeptor

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

- 1.3 Die Rehabilitandin kann Risikofaktoren für eine Brustkrebserkrankung nennen und den Begriff „Risiko“ erklären

Begründung

Viele Rehabilitandinnen fragen sich, was die Ursache für ihre Erkrankung ist und inwiefern sie durch ihr Verhalten selber zur Entstehung beigetragen haben – und daher selbst dafür verantwortlich sind. Die Rehabilitandin soll darüber aufgeklärt werden, dass es kein einzelner Faktor ist, sondern fast immer das Zusammentreffen mehrerer, meist unbekannter, zum Teil unbeeinflussbarer Faktoren, welche die Erkrankung entstehen lassen. Dies kann für die Rehabilitandin entlastend wirken.

Inhalt

- Begriff „Risikofaktor“ und Umgang mit Risiko
- brustkrebsspezifische und allgemeine Risikofaktoren

siehe Folie „Risikofaktoren“ (Folie 02 Modul 1)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion

Beispiele der Rehabilitandinnen sammeln und gegebenenfalls ergänzen. Zum Beispiel danach fragen, welche Dinge beziehungsweise Verhaltensweisen die Entstehung von Brustkrebs begünstigen.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Im Zentrum sollte hier die Erörterung des Begriffs „Risiko“ und der „Umgang mit Unsicherheiten“ stehen. Nicht bei jeder Frau, auf die ein oder mehrere Risikofaktoren zutreffen, wird die Erkrankung ausbrechen.

Folie 02 Modul 1: „Risikofaktoren“

- Risikofaktoren erhöhen lediglich die statistische Wahrscheinlichkeit zu erkranken

- die meisten Risikofaktoren sind nicht beeinflussbar
 - Östrogen
 - zufällige Genmutation
 - genetische Veranlagung
 - Lebensalter über 50 Jahre

- 95 % aller Erkrankungsfälle treten zufällig (durch spontane Mutationen) auf

- 5 % entstehen durch genetische Veranlagung

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 1.4 Die Rehabilitandin kann erklären, dass die Kenntnis der Ursachen der eigenen Krebserkrankung nicht entscheidend für die Behandlung und Bewältigung der Erkrankung ist

Begründung

Das Wissen über Risikofaktoren trägt zur Informiertheit der Rehabilitandin über verschiedene Möglichkeiten der Krankheitsentstehung und -entwicklung bei Brustkrebserkrankungen im Allgemeinen und zur angemessenen Verarbeitung der eigenen Erkrankung bei. Die Suche nach individuell verursachenden Faktoren führt oftmals zu Schuldzuweisungen und kann emotionale Belastungen verstärken. Impulse für Veränderungen durch die Erkrankung sollten jedoch vor dem Hintergrund eines persönlichen Wachstums und einer positiven Umbewertung der eigenen Situation betrachtet und thematisiert werden.

Inhalt

- individuelle Krankheitsursachen
 - Theorien der Tumorgenese
 - Theorien der Psychogenese
- Wachstumsprozesse beziehungsweise Benefit-Finding als Perspektivenwechsel auf die Erkrankung
 - Förderung der subjektiven Lebensqualität durch Aktivierung von Ressourcen, Benefit-Finding

Hinweise zur Durchführung

Diskussion

Sammeln und besprechen der subjektiven Krankheitstheorien einzelner Rehabilitandinnen, eventuell durch eine Fallvignette einleiten. Darauf aufbauend wird ein Perspektivwechsel zur Verbesserung der Lebensqualität gefördert.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Die Besprechung der Ursachen soll empathisch und wertschätzend erfolgen. Die Thematisierung einzelner subjektiver Krankheitstheorien soll aber begrenzt und bei Bedarf im Einzelgespräch weitergeführt werden. Der Fokus richtet sich auf eine konstruktive Krankheitsbewältigung mit dem Ziel der Stabilisierung beziehungsweise Steigerung des Wohlbefindens in Gegenwart und Zukunft.

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	-------------	---------------------------

Lehrziel

- 1.5 Die Rehabilitandin kann Strategien zur Förderung des eigenen Wohlbefindens nennen

Begründung

Prozesse der Krankheitsbewältigung sind hilfreich, um eine konstruktive Auseinandersetzung mit den aktuellen Belastungen, den damit verbundenen Bewältigungsstrategien und den zukünftigen persönlichen Zielen zu ermöglichen. Die Stabilisierung beziehungsweise Steigerung der subjektiven Lebensqualität ist ein wesentliches Ziel einer gelingenden Krankheitsbewältigung, die mit einer Ressourcenaktivierung verbunden ist.

Inhalt

- Strategien zur Förderung des eigenen Wohlbefindens
 - Stressbewältigung
 - Emotionsregulation
 - Gesundheitsverhalten
 - soziale Unterstützung

siehe Folie „Möglichkeiten zur Förderung des eigenen Wohlbefindens“
(Folie 03 Modul 1)

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Vortrag

Die Perspektive wird auf eine positive Lebensqualität und vorhandene Ressourcen ausgerichtet. Es werden erste Möglichkeiten zur positiven Beeinflussung des Wohlbefindens gesammelt.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Die Besprechung der konstruktiven Krankheitsbewältigung beziehungsweise Steigerung der subjektiven Lebensqualität sollte allgemein gehalten werden. Sie dient vor allem der Entwicklung beziehungsweise Förderung der Motivation zu Verhaltensänderungen im weiteren Schulungsverlauf. Konkrete Strategien werden in den Modulen 4 bis 6 ausführlicher bearbeitet.

Folie 03 Modul 1:
„Möglichkeiten zur Förderung des eigenen Wohlbefindens“





Modul 2

2 Diagnostik, Behandlung, Langzeitfolgen und Nachsorge

Autoren: Faller, H., Jelitte, M., Meng, K., Niehues, C., Richard, M., Strahl, A.

Thema	diagnostische Maßnahmen und Beschwerden, Nebenwirkungen und deren Bewältigung
Form	Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse
Leitung	Arzt
Raum	Gruppenraum, Stuhlkreis
Teilnehmerinnen	maximal 15
KTL Leistungseinheit	C773 Standardisierte Schulung bei Mammakarzinom
Material	Beamer, Folien, Flipchart, Informationsmaterial

Allgemeine Ziele des Moduls

Hauptgegenstand dieser Schulungseinheit sind diagnostische und therapeutische Maßnahmen sowie damit verbundene Beschwerden und Belastungen. Die Rehabilitandin ist am Ende des Moduls in der Lage, die mit der Diagnose und Behandlung verbundenen Belastungen mit dem möglichen Nutzen zu vergleichen. Sie bekommt Wege aufgezeigt, wie sie mit den Beschwerden und Nebenwirkungen umgehen und diesen entgegenwirken kann.

Hinweise

Ein weiterführendes und vertiefendes Gespräch zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen ist nur auf Nachfrage vorgesehen. Wichtiger als umfassende medizinische Detailinformationen ist ein patientenorientiertes Vorgehen, das an das Wissen und die Erfahrungen der Rehabilitandinnen anknüpft. Des Weiteren soll die Selbstwirksamkeit und Handlungskompetenz der Teilnehmerinnen gestärkt werden.



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

- 2.1 Die Rehabilitandin kann diagnostische Maßnahmen bei Brustkrebserkrankungen und deren Bedeutungen für den weiteren Behandlungsverlauf nennen

Begründung

Diagnostische Maßnahmen bei Brustkrebspatientinnen sind für diese oftmals mit besonderen Belastungen verbunden. Dazu gehört zum einen die Sorge um den aktuellen Gesundheitszustand und zum anderen die Befürchtung, dass etwas übersehen werden könnte. Eine genaue Kenntnis verschiedener diagnostischer Untersuchungsverfahren bietet die Möglichkeit, Ängsten und Unsicherheiten entgegenzuwirken. Die Rehabilitandin kann mit den Ärzten ihre Fragen zur Diagnostik und zur Weiterbehandlung konkreter besprechen. Das Wissen über diagnostische Maßnahmen fördert die aktive Auseinandersetzung mit den Nachsorgeprogrammen.

Inhalt

- diagnostische Maßnahmen
 - Tastuntersuchung, Mammographie (-Screening), Röntgenuntersuchung anderer Organe, Sonographie, Magnetresonanztomographie (MRT), Biopsie
 - Indikation und Vorgehen bei einzelnen Maßnahmen

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Vortrag

Der Bedarf an Informationen bezüglich diagnostischer Maßnahmen wird durch Abfrage ermittelt, gegebenenfalls können diese am Flipchart notiert werden. Da alle Rehabilitandinnen bereits eine diagnostische Phase durchlaufen haben, ist von Vorwissen auszugehen. Bei ausreichendem Vorwissen brauchen diagnostische Maßnahmen nur kurz reflektiert werden.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Der Schwerpunkt des Moduls liegt nicht auf der Primärdiagnostik, sondern auf den Folgen der Erkrankung und deren Nachsorge. Infolgedessen sollen nicht alle diagnostischen Maßnahmen ausführlich vorgestellt werden. Dies richtet sich nach dem Bedürfnis der Rehabilitandinnen. Belastende Aspekte der Diagnostik (zum Beispiel Scham, Angst, Schmerzen) können aufgegriffen und innerhalb der Gruppe besprochen werden. Sofern Fragen zu Nachsorgeuntersuchungen auftreten, sollte auf das Lehrziel 2.4 verwiesen werden.



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

- 2.2 Die Rehabilitandin kann verschiedene medizinische Behandlungsmaßnahmen, deren Wirkungen und Nebenwirkungen nennen

Begründung

Die Behandlung von Brustkrebs richtet sich nach dem individuellen Befund der jeweiligen Rehabilitandin. Je nach Tumorklassifikation werden unterschiedliche Behandlungsmaßnahmen empfohlen. Diese gehen mit verschiedenen Wirkungen und Nebenwirkungen für die Frauen einher. Die umfangreichen Informationen über diese Behandlungen helfen der Rehabilitandin, Fragen zu den bei ihr durchgeführten Maßnahmen zu klären. Ein vertieftes Verständnis dieser Maßnahmen fördert die aktive Auseinandersetzung mit der Behandlung und die Akzeptanz des bisherigen Behandlungsverlaufs.

Inhalt

- Behandlungsmaßnahmen und deren Nebenwirkungen
 - brusterhaltende Operation, Mastektomie und Brustrekonstruktion, Lymphknotenentfernung, (intraoperative) Strahlentherapie, Chemotherapie, (Anti-)Hormontherapie, Antikörpertherapie mit Trastuzumab und ähnlichen Wirkstoffen, weitere individualisierte Therapien
 - Kurz- und Langzeitfolgen

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Vortrag

Behandlungsmaßnahmen und Nebenwirkungen werden auf Flipchart gesammelt, erläutert und gegebenenfalls ergänzt.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Die Besprechung einzelner Behandlungsmaßnahmen soll in erster Linie den Wissensstand der Teilnehmerinnen fördern. Operation, Strahlen- und Chemotherapie sind in der Regel vor der medizinisch-onkologischen Rehabilitation abgeschlossen. Die aktuell relevanten Behandlungsmethoden wie (Anti-)Hormon- und Antikörpertherapie stehen im Mittelpunkt. Die Körperbildveränderung und die Möglichkeiten der Nutzung von Hilfsmitteln können bei Bedarf thematisiert werden. Die ausführliche Besprechung einzelner Behandlungsverläufe ist zu spezifisch und kann bei Bedarf in einem Einzelgespräch fortgeführt werden. Eine Thematisierung persönlicher Belastungen und Beschwerden erfolgt im Modul 2.3. Alternative Behandlungsmethoden können nur kurz angesprochen und in der Schulung nicht tiefergehend behandelt werden.



Wissen

Einstellung

Handlungskompetenz

Lehrziel

- 2.3 Die Rehabilitandin kann die Anzeichen und Beschwerden von Nebenwirkungen und Langzeitfolgen sowie eigene Maßnahmen zur Verringerung dieser Beschwerden nennen

Begründung

Sowohl die Brustkrebserkrankung als auch deren Therapien können körperliche Beschwerden zur Folge haben. Diese sind in ihrer Art und Intensität individuell. Um die subjektive Lebensqualität nicht zu gefährden, können während und nach Therapiebeginn Maßnahmen durchgeführt werden, die das Wohlbefinden der Rehabilitandin steigern. Bei der Behandlung ist die aktive Mitarbeit der Rehabilitandin von großer Bedeutung. Daher soll die Kenntnis von Maßnahmen, die zur Verringerung der Beschwerden dienen, gefördert und die Motivation der Rehabilitandin gestärkt werden.

Inhalt

- Beschwerden und Langzeitfolgen der Brustkrebstherapie
- gesundheitsfördernde Maßnahmen zur Verringerung der Krankheitsbeschwerden
 - Lymphödem: betroffenes Körperteil hoch legen, Gewichtsreduktion, regelmäßige Bewegung (Schwimmen, Spazieren gehen, Wandern), Verzicht auf Alkohol und Nikotin
 - anhaltende Erschöpfung und Energielosigkeit (Fatigue): regelmäßige Schlafzeiten, strukturierte Tagesplanung mit Pausen, Balance zwischen Aktivität und Ruhe
 - Polyneuropathie: Physiotherapie, Schmerztherapie
 - Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen: strukturierte Tagesplanung mit Remindern, Stress-Management
 - weitere: vegetative klimakterische Beschwerden, lokale Beschwerden im Narbenbereich, Gelenk- und Muskelschmerzen, Körperbildveränderung

siehe Handout „Umgang mit Langzeitfolgen“ (Handout 01 Modul 2)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion, Kleingruppenarbeit

Strategien zur Bewältigung der Beschwerden werden in Kleingruppen (2 - 3 Personen) besprochen. Im Anschluss daran werden die Ergebnisse in der Großgruppe zusammengetragen und gegebenenfalls ergänzt. Wichtige Strategien sind auf dem Handout 01 Modul 2 zusammengefasst.

Zeit circa 15 Minuten



Anmerkung

Es sollten alle Aspekte bekräftigt werden, die die Wirksamkeit von eigenen Maßnahmen zur Vorbeugung beziehungsweise Linderung von Beschwerden herausstellen. Es muss darauf hingewiesen werden, dass bei jeder Nebenwirkung der betreuende Arzt konsultiert werden sollte.

Ziel der Kleingruppenarbeit ist es, zurückhaltende Teilnehmerinnen zur Mitarbeit zu aktivieren und den Austausch mit anderen zu fördern. Wenn die Schulungsgruppe ausgewogen ist, besteht die Möglichkeit, anstatt der Kleingruppenarbeit eine offene Gruppendiskussion anzuleiten.



Handout 01 Modul 2: „Umgang mit Langzeitfolgen“

Lymphödem

- Achten Sie auf Anzeichen von Schwellungen oder Entzündungen (Rötungen, Schmerzen, Hitze, Fieber).
- Halten Sie Arme und Beine frei von Schnitten, Insektenstichen und Sonnenbrand.
- Beachten Sie Kompressionsmaßnahmen bei der Kleiderauswahl.
- Beachten Sie bei der Kleiderauswahl, dass nichts einschnürt.
- Machen Sie keine einseitigen, belastenden Tätigkeiten.
- Tragen Sie eventuell verordnete Kompressionsbestrumpfung regelmäßig.
- Planen Sie regelmäßige Bewegung (Schwimmen, Spazieren gehen, Wandern).

Anhaltende Erschöpfung

- Planen Sie Ihren Tag (Aktivitäten auf die Tageszeit verlegen, zu der Sie sich nicht so müde fühlen).
- Planen Sie regelmäßige Bewegung in kleiner Dosierung.
- Nehmen Sie sich kurze Pausen zwischen Ihren Aktivitäten.
- Versuchen Sie, zur selben Zeit einzuschlafen und aufzuwachen (regelmäßige Schlafzeiten).
- Lassen Sie sich von anderen Personen unterstützen.
- Machen Sie die Dinge, die Ihnen vor der Erkrankung gut taten, jedoch tun Sie weniger davon.

Polyneuropathie

- Seien Sie vorsichtig im Umgang mit Messern, Scheren und scharfen Objekten.
- Tragen Sie bequemes Schuhwerk mit rutschfester Sohle.
- Machen Sie zwischendurch kleine Übungen für Hände und / oder Füße, laufen Sie gegebenenfalls barfuß.
- Wenden Sie gegebenenfalls warme oder kalte Wechselbäder an

Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen

- Machen Sie sich Notizen.
- Schreiben Sie sich Erinnerungszettel.
- Machen Sie Konzentrationsübungen, gegebenenfalls am Computer.
- Wiederholen Sie mehrfach Dinge, an die Sie sich erinnern wollen.
- Bleiben Sie bei Ihren Möglichkeiten, bleiben Sie entspannt.
- Trinken Sie viel Wasser, Kräutertees oder ähnliches.



Vegetative klimakterische Beschwerden

- Machen Sie Wechselbäder oder Kneippsche Güsse.
- Bewegen Sie sich regelmäßig, am besten draußen.
- Tragen Sie Kleidung eventuell nach dem „Zwiebelprinzip“.

Lokale Beschwerden im Narbenbereich

- Nutzen Sie Cremes im Narbenbereich und massieren Sie gegebenenfalls leicht.

Gelenk- und Muskelbeschwerden

- Finden Sie Bewegungen und Übungen, um in Gang zu kommen.
- Leichter Ausdauersport wie Walking, Schwimmen und Radfahren, Ergometer sind am günstigsten.

Weitere

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 2.4 Die Rehabilitandin kann Gründe nennen, weshalb Nachsorge für den weiteren Gesundheitsverlauf wichtig ist

Begründung

Einerseits helfen Nachsorgeuntersuchungen, Rezidive frühzeitig zu erkennen, Begleiterkrankungen zu behandeln und bei physischen und psychischen Folgeproblemen Unterstützung zu geben. Andererseits werden Nachsorgeuntersuchungen auch häufig wegen emotionaler Belastungen vermieden. Das Wissen über diese Ambivalenzen ermöglicht der Rehabilitandin, ihre eigenen Gedanken und Gefühle in Bezug auf die bevorstehenden Nachsorgeuntersuchungen zu reflektieren.

Inhalt

- Motivation zur Nachsorge
 - frühzeitiges Erkennen eines Rezidivs
 - Behandlung von Langzeitbeschwerden und Spätfolgen
 - Ambivalenz: Angst vor Tumorrezidiv führt zum Nicht-Wahrnehmen der Nachsorge
- Ablauf und Inhalte der Nachsorge
- Nachsorge mittels Reha-Sport

siehe Folien „Aufgaben der Nachsorge“ (Folie 01 Modul 2), „Nachsorge“ (Folie 02 Modul 2) und „Rehabilitationssport“ (Folie 03 Modul 2)
siehe Handout „Nachsorgeempfehlungen“ (Handout 02 Modul 2)

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Vortrag

Faktoren, die für oder gegen eine Teilnahme an der Nachsorge sprechen, werden auf einem Flipchart gesammelt. Anschließend werden Ablauf, Inhalte und Zeitintervalle für die Nachsorge besprochen. Die wichtigsten Informationen erhalten die Rehabilitandinnen zusammengefasst im Handout 02 Modul 2.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Es sollten alle Aspekte bekräftigt werden, die die Notwendigkeit von Nachsorge unterstreichen. Ambivalenzen sollen aufgegriffen und diskutiert werden. Eine besondere Belastung für Rehabilitandinnen stellen die Angst vor einem Rezidiv und die schambesetzte Diagnostik dar. Es soll gleichzeitig auch die Wahlfreiheit und Eigenverantwortung der Rehabilitandinnen betont werden.

Folie 01 Modul 2: „Aufgaben der Nachsorge“

- frühzeitiges Erkennen des Wiederauftretens der Erkrankung (*Tumorrezidiv*)
- Behandlung der Beschwerden und Langzeitfolgen
- Hilfe bei körperlichen, psychischen und sozialen Problemen

Die Nachsorge sollte durch einen auf die (*Nach-*)Behandlung und Betreuung von Krebskranken spezialisierten Frauenarzt oder Onkologen durchgeführt werden!



Folie 02 Modul 2: „Nachsorge“

Mammographiekontrolle

		1. bis 3. Jahr nach Operation	ab 4. Jahr nach Operation
nach Brustentfernung	Kontrolle der anderen Brust	einmal jährlich	einmal jährlich
nach brusterhaltender Operation	Kontrolle der befallenen Brust	alle 6 Monate	einmal jährlich
	Kontrolle der anderen Brust	einmal jährlich	einmal jährlich

Beratung und Tastuntersuchung

	1. bis 3. Jahr nach Operation	4. und 5. Jahr nach Operation	ab 6. Jahr nach Operation
nach brusterhaltender Operation	alle 3 Monate	alle 6 Monate	einmal jährlich

Folie 03 Modul 2: „Rehabilitationssport“



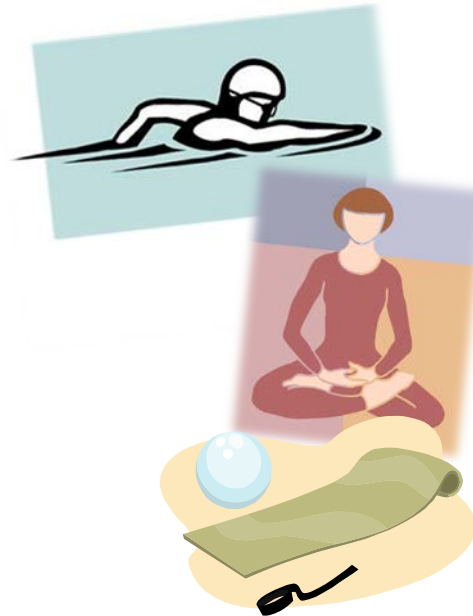
Rehabilitationssport

im Anschluss an
die Rehabilitation

Zugang über
Behindertensport-
verbände



www.dbs-npc.de



2.6




Handout 02 Modul 2: „Nachsorgeempfehlungen“

Nachsorge ...

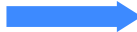
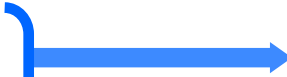
- ...bietet Ihnen eine fortlaufende Betreuung nach der Therapie
- ...soll Ihre Lebensqualität verbessern
- ...dient der Behandlung und Bewältigung von Langzeitfolgen
- ...wird durch Ihren behandelnden Frauenarzt durchgeführt
- ...umfasst ein ausführliches Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt, eine körperliche Untersuchung (ärztliche Tastuntersuchung) sowie regelmäßige Mammographien und Ultraschalluntersuchungen

Nachsorgezeitplan



1. bis 3. Jahr

- Beratung und körperliche Untersuchung  alle 3 Monate (vierteljährlich)
- Mammographie und Ultraschalluntersuchung
 - operierte Brust  alle 6 Monate (halbjährlich)
 - nicht operierte Brust  einmal jährlich

4. und 5. Jahr

- Beratung und körperliche Untersuchung  alle 6 Monate (halbjährlich)
- Mammographie und Ultraschalluntersuchung
 - operierte Brust
 - nicht operierte Brust einmal jährlich

ab 6. Jahr

- Beratung und körperliche Untersuchung  einmal jährlich
- Früherkennung (Mammographie und Ultraschalluntersuchung)  einmal jährlich

Modul 3

3 Unterstützungsangebote nach der Rehabilitation

Autoren: Faller, H., Jelitte, M., Meng, K., Richard, M., Strahl, A.

Thema	Kommunikation zwischen Arzt und Rehabilitandin, Unterstützungsangebote
Form	Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse
Leitung	Sozialarbeiter (BA, MA, Diplom)
Raum	Gruppenraum, Stuhlkreis
Teilnehmerinnen	maximal 15
KTL Leistungseinheit	C773 Standardisierte Schulung bei Mammakarzinom
Material	Beamer, Folien, Flipchart, Informationsmaterial

Allgemeine Ziele des Moduls

Die Rehabilitandin kehrt nach abgeschlossener Akutbehandlung und Rehabilitation wieder in ihren familiären und beruflichen Alltag zurück. Dennoch werden aufgrund der notwendigen Nachsorgeuntersuchungen oder gegebenenfalls der Weiterbehandlung von Langzeitfolgen weiterhin Kontakte mit ihrem behandelnden Arzt und / oder anderen Akteuren des Gesundheitssystems notwendig sein. Ziel des Moduls ist es daher, die Kommunikation zwischen Rehabilitandin und Arzt zu stärken und damit einen guten Informationsaustausch innerhalb der Weiterbehandlung beziehungsweise Weiterbetreuung zu fördern. Ebenso können durch die Erkrankung besondere Anforderungen an die Rehabilitandin in ihrem Privat- und Berufsleben entstehen. Es werden Informationen über berufliche, sozialstaatliche und psychosoziale Hilfsangebote erläutert. Die Rehabilitandin kann am Ende des Moduls abwägen, ob Angebote wie zum Beispiel eine Selbsthilfegruppe zu ihrer Situation passen und sie diese in Anspruch nehmen möchte.

Hinweise

Keine

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	-------------	---------------------------

Lehrziel

- 3.1 Die Rehabilitandin kann Strategien nennen, um den Informationsaustausch im Gespräch mit Ärzten effektiver zu gestalten

Begründung

Ein wichtiger Bestandteil in der Nachsorge einer Brustkrebserkrankung sind regelmäßige Arztbesuche. Diese sind für die Rehabilitandin häufig mit emotionaler Anspannung und Aufregung verbunden, die dazu führen können, dass wichtige Fragen oder Belastungen in der Untersuchungssituation nicht angesprochen werden. Um Unzufriedenheiten vorzubeugen oder zu reduzieren, sind ein guter Informationsaustausch und eine zielführende Kommunikation zwischen Arzt und Rehabilitandin notwendig. Die Vermittlung von einfachen und verhaltensnahen Tipps kann diese nachhaltig fördern.

Inhalt

- kommunikationsfördernde Strategien im Arzt-Patientin-Gespräch
- verbesserter Informationsaustausch über eigene Behandlungsgeschichte („Informationsordner“)

siehe Handout „Tipps Arzt-Patientin-Gespräch“ (Handout 01 Modul 3)

Hinweise zur Durchführung

Diskussion

Erfahrungen der Rehabilitandinnen auf einem Flipchart sammeln und gegebenenfalls mit den Informationen des Handouts 01 Modul 3 ergänzen. Leitfragen: Was erwarte ich von meinem Arzt? , Wie erhalte ich die Informationen, die ich brauche?

Im Anschluss wird die Bedeutung einer vollständigen Sammlung der eigenen Behandlungsgeschichte und das Konzept des „Informationsordners“ vorgestellt.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Es sollten alle Aspekte bekräftigt werden, die die Rehabilitandinnen in die Lage versetzen, ihre eigenen Anliegen in das Gespräch einzubringen (Empowerment), zum Beispiel Scheu davor abbauen, „dumme Fragen“ zu stellen.



Handout 01 Modul 3: „Tipps Arzt-Patientin-Gespräch“

Tipps

- offen und deutlich sprechen
- alle Probleme und Einschränkungen ansprechen
- Liste mit relevanten Fragen mitnehmen
- wichtige Fragen zuerst stellen
- Notizen machen
- Fachbegriffe für den Laien verständlich erklären lassen
- dem Arzt mitteilen, wenn Sie mehr Informationen benötigen

Mögliche Fragen an den Arzt

- Welche weiteren Behandlungsmöglichkeiten habe ich?
- Was wird das Resultat der Behandlung sein?
- Wird die Behandlung meine Krebserkrankung heilen oder mir helfen, länger zu leben?
- Wie genau verläuft die Behandlung?
- Wird die Behandlung mein Aussehen verändern?
- Gibt es eine Möglichkeit, jemanden zu treffen, der diese Behandlung schon durchlaufen hat?
- Wie kann ich feststellen, dass die Behandlung wirksam war?
- Gibt es Dinge, die ich nach der Behandlung tun oder besser nicht tun sollte?
- Gibt es irgendwelche Risiken?
- Hat die Behandlung Nebenwirkungen?
- Sind die Nebenwirkungen vorübergehend oder werden sie dauerhaft bestehen?
- Wann werden die Nebenwirkungen nach der Behandlung einsetzen?
- Gibt es Möglichkeiten, die Nebenwirkungen zu vermeiden oder deren Auswirkung abzumildern?
- Werden nach der Behandlung zusätzliche Kosten auf mich zukommen, die nicht übernommen werden?
- Gibt es Selbsthilfegruppen in meiner Wohngegend?
- Können Sie mir Ratgeber oder Broschüren empfehlen?

Was möchte ich bei meinem nächsten Arzttermin besprechen?



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

- 3.2 Die Rehabilitandin kann soziale Hilfsangebote zur Förderung der Funktionsfähigkeit im Alltag nennen

Begründung

Nach einer Krebserkrankung in den Alltag zurück zu finden, stellt die Rehabilitandin vor eine große Herausforderung. Nicht selten wird sie mit Situationen konfrontiert, die sie aus eigener Kraft nicht bewältigen kann und für die sie Unterstützung beziehungsweise Hilfe benötigt. Vor diesem Hintergrund werden familiäre, professionelle und sozialstaatliche Unterstützungsformen vorgestellt. Die Informationen sollen die Rehabilitandin befähigen, die Inanspruchnahme geeigneter Hilfen leichter zu planen und umzusetzen.

Inhalt

- familiäre Hilfen
 - Freunde, Kollegen
- professionelle Hilfen
 - Beratungsstellen, Psychologen, Sozialarbeiter
- sozialstaatliche Hilfen
 - Ziel: Erhöhung der Teilhabe
 - Ausgleich krankheitsbedingter Nachteile (zum Beispiel finanzielle Unterstützung)

siehe Folie „Sozialstaatliche Unterstützung“ (Folie 01 Modul 3)

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Vortrag

Die Kenntnisse und Erfahrungen der Rehabilitandinnen auf einem Flipchart sammeln und systematisieren. Im Anschluss werden die Teilnehmerinnen vertiefend über die sozialstaatlichen Unterstützungsangebote informiert.

Zeit circa 20 Minuten

Anmerkung

Die Rehabilitandin soll ein Bewusstsein dafür bekommen, welche Leistungen für sie in Frage kommen, und motiviert werden, diese gegebenenfalls in Anspruch zu nehmen. Falls eine Unterstützung durch einen Sozialarbeiter möglich ist, sollten die Informationen zu sozialstaatlichen Hilfen von diesem erläutert werden. Bei Bedarf können weiterführende Einzelgespräche angeboten werden. Der Schwerpunkt des Moduls liegt auf den professionellen und sozialrechtlichen Hilfsangeboten, daher soll auf die familiären Hilfen nur kurz eingegangen werden. An dieser Stelle kann auf Lehrziel 6.2 verwiesen werden.

Folie 01 Modul 3: „Sozialstaatliche Unterstützung“



Sozialstaatliche Unterstützung



3.3

Lehrziel

- 3.3 Die Rehabilitandin kann die Anforderungen des Arbeitsplatzes im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung und Hilfen zum beruflichen Wiedereinstieg beschreiben

Begründung

Der berufliche Wiedereinstieg stellt für die Rehabilitandin nach ihrer Krebserkrankung eine weitere Herausforderung dar. Langzeitfolgen der Erkrankung und Nebenwirkungen der Medikamente können einen negativen Einfluss auf ihre Leistungsfähigkeit haben. Somit können Sorgen und Ängste, den Anforderungen des Arbeitsplatzes nicht gerecht zu werden, eine große Rolle spielen. Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten bei der beruflichen Wiedereingliederung sollen die Rehabilitandin entlasten und es ihr erleichtern, geeignete Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Inhalt

- Anforderungen des Arbeitsplatzes an die Rehabilitandin
- Unterstützungsangebote zur beruflichen Wiedereingliederung und Bewältigung der Arbeitsanforderung
 - stufenweise Wiedereingliederung (STW)
 - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)
 - betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)
 - individuelle Lösungen mit Vorgesetzten und Kollegen

Hinweise zur Durchführung

Diskussion

Anforderungen des Arbeitsplatzes an die Rehabilitandinnen werden auf Flipchart gesammelt. Im Anschluss werden Strategien zur Bewältigung dieser Arbeitsanforderungen besprochen.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Rehabilitandinnen, die keiner beruflichen Tätigkeit nachgehen, können sich dennoch an der Diskussion beteiligen.

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 3.4 Die Rehabilitandin kann die Bedeutung von Selbsthilfegruppen für die Auseinandersetzung mit der Erkrankung nennen

Begründung

Ein spezielles Angebot der psychosozialen Nachsorge stellen Selbsthilfegruppen (SHG) dar. Sie bieten die Möglichkeit zum Kontakt mit anderen Betroffenen, die ebenfalls Erfahrungen mit der Auseinandersetzung und Bewältigung einer Brustkrebserkrankung haben. Selbsthilfegruppen können zum einen bei der Bewältigung von Belastungsfaktoren unterstützen und zum anderen krankheits- und bewältigungsrelevante Informationen vermitteln. Der Rehabilitandin wird eine weitere Unterstützungsmöglichkeit vorgestellt und sie kann aufgrund der Informationen abwägen, ob sie ein solches Angebot in Anspruch nehmen möchte.

Inhalt

- Ziele von Selbsthilfegruppen (SHG)
 - Aussprache und Bewältigung von emotionalen Belastungen
 - Möglichkeiten für individuelles Gespräch mit Gleichbetroffenen
 - Hilfe bei Alltagsproblemen aufgrund der Erkrankung, der Behandlung
 - Hilfe bei der Auseinandersetzung mit Krankheitsfolgen, Behandlungsnebenwirkungen
- Angebotsstruktur und Kontakte zu verschiedenen Selbsthilfegruppen
 - Aufbau und Organisation, Frauenselbsthilfe nach Krebs (Dachverband)
 - KID – Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums
- Erwartungen an und Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen
 - erwarteter bzw. erlebter Nutzen; Befürchtungen bzw. kritische Erfahrungen

siehe Handout „Unterstützungsangebote“ (Handout 02 Modul 3)

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Vortrag

Vorstellung der Ziele und Inhalte von Selbsthilfegruppen auf Basis bestehender Erfahrungen. Im Anschluss Diskussion von individuellen Erwartungen und Absichten der Rehabilitandinnen bezüglich Selbsthilfegruppen.

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Für die Rehabilitandinnen ist es hilfreich, wenn bereits während des Rehabilitationsaufenthaltes Kontakt zur Selbsthilfegruppe hergestellt werden kann. Erfahrungsgemäß wird dieses Angebot der psychosozialen Nachsorge nicht von allen Rehabilitandinnen positiv wahrgenommen. Eine ablehnende Haltung gegenüber Selbsthilfegruppen sollte wertschätzend akzeptiert werden.

Handout 02 Modul 3: „Unterstützungsangebote“

Arbeit und Beruf

Stufenweise Wiedereingliederung (STW)

- ➔ Maßnahme zur stufenweisen Arbeitswiederaufnahme in den gelernten Beruf in Absprache mit dem Arbeitgeber und dem behandelnden Arzt

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)

- ➔ Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft durch Erlernen eines neuen Berufs beziehungsweise durch berufliche Aus- und Weiterbildungen

Hilfe durch Andere

Familiäre Hilfen

- ➔ Unterstützung durch Familie, Freunde und Kollegen

Professionelle Hilfen

- ➔ Sozialarbeiter, Beratungsstellen, Psychologen, Selbsthilfegruppen, kirchliche Institutionen

Selbsthilfegruppen

Informationen zu Selbsthilfegruppen in Ihrer Umgebung erhalten Sie unter folgenden Adressen:

Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

- ➔ www.frauenselbsthilfe.de

Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums

- ➔ www.krebsinformationsdienst.de

Deutsche Krebshilfe e.V.

- ➔ www.krebshilfe.de

Informationsbroschüren

- ➔ Deutsche Krebshilfe – Die Blauen Ratgeber, Band 02 – Brustkrebs. Antworten. Hilfen. Perspektiven.
- ➔ Deutsche Krebshilfe – Die Blauen Ratgeber, Band 48 – Bewegung und Sport bei Krebs. Antworten. Hilfen. Perspektiven.
- ➔ Deutsche Krebshilfe – Die Blauen Ratgeber, Band 40 – Wegweiser zu Sozialleistungen. Antworten. Hilfen. Perspektiven.

Die Ratgeber können kostenlos im Internet unter <https://www.krebshilfe.de/informieren/ueber-krebs/infothek/infomaterial-kategorie/die-blauen-ratgeber/> heruntergeladen und bestellt werden.



Modul 4

4 Umgang mit belastenden Gefühlen

Autoren: Faller, H., Jelitte, M., Meng, K., Richard, M., Strahl, A., Derra, C.

Thema	Umgang und Bewältigung belastender Gefühle infolge der Brustkrebserkrankung
Form	Psychoonkologische Gruppe / Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse
Leitung	Psychologe (MA, Diplom)
Raum	Gruppenraum, Stuhlkreis
Teilnehmerinnen	maximal 12 bzw. 15
KTL Leistungseinheit	F560 Psychologische Gruppenarbeit störungsspezifisch C773 Standardisierte Schulung bei Mammakarzinom
Material	Beamer, OH-Projektor, Folien, Flipchart

Allgemeine Ziele des Moduls

Im Mittelpunkt des Moduls stehen belastende Gefühle (Emotionen), wie zum Beispiel Ängste, Hilflosigkeit, Verzweiflung, Trauer und Ärger, die durch eine Erkrankung an Brustkrebs ausgelöst werden können. Rehabilitandinnen beschreiben den Umgang mit diesen Gefühlen sehr unterschiedlich und die Bewältigung gelingt auch unterschiedlich gut. Das Ziel des Moduls ist es, die Kompetenz der Rehabilitandin im Umgang mit ihren Gefühlen zu fördern. Dabei soll durch die Beschäftigung mit den eigenen Gefühlen die Selbstwahrnehmung und die Achtsamkeit gegenüber der eigenen Person gestärkt werden. Die Rehabilitandin lernt, dass sie eigene Gefühle beeinflussen und daraus entstehende gesundheitsfördernde Impulse wie Gedanken und Verhalten erkennen und nutzen kann.

Hinweise

Der Schwerpunkt in diesem Modul liegt auf Vermittlung von Wissen und Handlungskompetenz. Es sollte, soweit möglich, im themenzentrierten Gruppengespräch umgesetzt werden. Spontane Beiträge der Rehabilitandinnen sollten gefördert, wertschätzend aufgenommen und zum Thema in Bezug gesetzt werden.



Die Rolle des Schulungsleiters besteht darin, das Gruppengespräch untereinander so zu leiten und zu moderieren, dass ein gegenseitiger Austausch möglich wird, während er gleichzeitig darauf achtet, dass das Gespräch beim Thema bleibt.

Rehabilitandinnen, bei denen die Diagnose beziehungsweise Operation schon längere Zeit zurück liegt, möchten sich unter Umständen nicht mit dem Thema „Umgang mit belastenden Gefühlen“ beschäftigen. Den Rehabilitandinnen sollte reflektiert werden, dass ihre Reaktion normal ist. Es ist passend, wenn man nach längerer Zeit nicht mehr über diese Themen reden und stattdessen positiv in die Zukunft schauen möchte. Die Inhalte des Moduls sind jedoch nicht zwangsläufig brustkrebspezifisch und können dementsprechend auf andere Lebenslagen übertragen werden.

Das Modul fokussiert den Umgang mit Emotionen. Eine emotionale Eskalation in der Gruppe beziehungsweise ein übermäßiger emotionaler Ausdruck einzelner Teilnehmerinnen ist jedoch zu vermeiden. Für ein persönliches Eingehen auf emotionale Spannungszustände, schambesetzte oder zu intime Themen sollte daher parallel die Möglichkeit zu Einzelgesprächen bestehen.

Die Module 4 bis 6 können sowohl als störungsspezifische psychologische Gruppenarbeit (F560) oder als standardisierte Schulung bei Mammakarzinom (C773) mit entsprechender Teilnehmerinnenzahl durchgeführt werden. Innerhalb der Studie „Formative und summative Evaluation des Curriculums Tumorerkrankungen des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund“ am Reha-Zentrum Ückeritz, Klinik Ostseeblick, sind fortlaufende geschlossene Schulungsgruppen von 12 Teilnehmerinnen obligatorisch.



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

- 4.1 Die Rehabilitandin kann Emotionen benennen und erläutern, welche Bedeutung diese für die eigene Person haben

Begründung

Gefühle spielen im Leben eine wichtige Rolle. Im Allgemeinen werden sie als Tatsache hingenommen, mit der man sich entsprechend der Umstände arrangieren muss. Es sind vor allem die belastenden Gefühle, die unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen und eher negativ bewertet werden. Für die eigene Person hat jede Emotion eine Bedeutung, die der Rehabilitandin nicht immer bewusst ist. Die Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen im Zusammenhang mit der Brustkrebserkrankung ermöglicht der Rehabilitandin, diese zu differenzieren und gegebenenfalls neu zu bewerten. Sie kann ihren Emotionen einen Sinn zuschreiben und damit unter Umständen auch eine positive Bewertung erarbeiten. Eine entlastende Wirkung kann die Erfahrung sein, dass die Rehabilitandin spürt, dass sie mit ihren zum Teil belastenden Gefühlen nicht alleine ist.

Inhalt

- Einführung in das Thema Gefühle
 - Basisemotionen: Überraschung, Trauer, Angst, Wut, Ekel, Freude
- emotionale Reaktionen als Folge der Brustkrebserkrankung
 - im gesamten Spektrum der Gefühle
 - können belasten, aber auch entlastend sein
 - können über den Zeitverlauf betrachtet werden (Veränderungstendenzen)
- Bedeutung und Funktion von Emotionen
 - Anzeigen von eigenen Bedürfnissen
 - Motivation zum Handeln
 - Signal an andere Menschen

siehe Handout „Funktion wichtiger Gefühle“ (Handout 01 Modul 4)

siehe Folie „Fallvignetten“ (Folie 01 Modul 4)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion

Erfahrungen der Rehabilitandinnen sammeln und am Flipchart gegebenenfalls den Basisemotionen zuordnen. Wenn die Rehabilitandinnen keine eigenen Situationen schildern möchten, können die emotionalen Reaktionen bei Bedarf anhand kurzer Fallvignetten erarbeitet werden (Folie 01 Modul 4). Die möglichen Bedeutungen beziehungsweise Zwecke von Emotionen werden durch das Handout ergänzt.



Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Die Anregung zu einer vertieften Auseinandersetzung mit den eigenen Emotionen steht im Mittelpunkt des Moduls. Daher ist eine vollständige Bearbeitung aller Gefühle und deren Funktionen nicht nötig. Alle von den Rehabilitandinnen genannten Gefühle sollen wertschätzend aufgenommen, zugeordnet und deren Bedeutung herausgearbeitet werden. Die persönlichen Schilderungen sollen wohlwollend anerkannt und möglicher „Widerspruch“ von Mitrehabilitandinnen mit dem Hinweis auf die individuelle Einmaligkeit aller Menschen relativiert werden. Eine zu starke emotionale „Aufladung“ der Gruppe soll durch eine angemessene Moderation vermieden werden.



Handout 01 Modul 4: „Funktion wichtiger Gefühle“

Gefühl	Bedürfnis / Handlungsimpuls	Signal an andere
Überraschung	Orientierung	Unbefangenheit
Trauer	Ruhe, Aktivität zurücknehmen	Mitgefühl, Zuwendung
Angst	Sicherheit, Kampf / Flucht	Beruhigung
Wut / Ärger	Ziel erreichen, sich abgrenzen	Warnung, Aggression
Ekel	Zurückweisen von Schaden	nichts mehr aufnehmen
Freude	Tut gut! Mehr davon!	soziale Nähe / Bindung

(Biologische Funktionen der Primäremotionen modifiziert nach Pauli et al., 2009, S. 159)

Folie 01 Modul 4: „Fallvignetten“

Beispiel 1

Frau P. geht außer zu den Bestrahlungen kaum noch aus dem Haus und verschließt sich gegenüber allen Kontakten. Sie bleibt im Bett, obwohl sie eigentlich aufstehen und etwas unternehmen könnte. Manchmal ertappt sie sich dabei, wie sie beginnt, ihre eigene Beerdigung zu planen – was sie ganz traurig macht.

Zwei Tage später fährt sie von der Bestrahlung heim und ihr wird plötzlich klar: „Hey, noch bin ich da und fahre hier mit meinem Auto! Jetzt fahre ich einfach zu meinem Lieblingsladen und stelle mir ein leckeres Mittagessen zusammen.“

Beispiel 2

Frau V. geht zum ersten Mal nach der Behandlung mit ihrem Mann und einem befreundeten Paar abends wieder zum Essen aus. Im Vorfeld macht sie sich viele Sorgen darüber, ob und wie stark den Freunden Veränderungen an ihrer Brust auffallen würden; was sie wohl sagen würde, wenn sie auf die Behandlung angesprochen wird, etc....

Nach dem Abend resümiert sie: „Ja, ich habe wohl gesehen, dass sie mich ab und zu angeschaut haben – aber ich bin stolz auf mich, dass ich nicht gekniffen habe und freue mich, dass sie an meinem Befinden wirklich interessiert waren.“



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

- 4.2 Die Rehabilitandin kann beschreiben, wie negative Gefühle moduliert werden können

Begründung

Gefühle werden häufig so erlebt, als ob sie „einfach so“ geschehen. Sie färben unsere Gedanken, bestimmen unser Verhalten und es besteht nicht selten das Empfinden, sie nicht beeinflussen zu können. Dennoch gehen alle Menschen „irgendwie“ mit ihren Gefühlen um. Zum Beispiel werden belastende Gefühle überwunden und das Befinden zum Positiven – häufig auch ohne gezielte Absicht – verändert. Die zugrundeliegenden Strategien sollen bewusst gemacht werden, damit die Rehabilitandin diese gezielt als Werkzeug zum Umgang mit eigenen belastenden Gefühlen einsetzen kann. Dabei erfährt die Rehabilitandin, dass sie aktiv eine Besserung in ihrem Wohlbefinden herbeiführen kann (Erhöhung der Selbstwirksamkeit). Des Weiteren hat sie die Möglichkeit, Strategien von anderen Rehabilitandinnen zu übernehmen (Modelllernen).

Inhalt

- drei Beschreibungsebenen menschlichen Erlebens
 - Tun (Verhalten), Gedanken (Kognition) und Gefühle (Emotion)
 - Zusammenhänge zwischen den Ebenen
- Verhalten und Gedanken beeinflussen die (negativen) Gefühle

siehe Folien „Auswirkungen von Gefühlen“ (Folie 02 Modul 4) und „Auswirkungen von Gedanken und Verhalten“ (Folie 03 Modul 4)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Kleingruppenarbeit, Diskussion

Persönliche Reaktionen im Umgang mit (belastenden) Emotionen auf Flipchart sammeln und das Verhältnis der drei oben genannten Ebenen veranschaulichen. Anhand der Beispiele werden – ggf. in einer Kleingruppenarbeit – alternative Verhaltensweisen oder Gedanken erarbeitet, die eine positive Veränderung der Emotionen bewirken. Die Folien können als Arbeitsblatt verteilt werden, um den Rehabilitandinnen die Möglichkeit zu geben, persönliche Beispiele zu notieren.

Zeit circa 25 Minuten

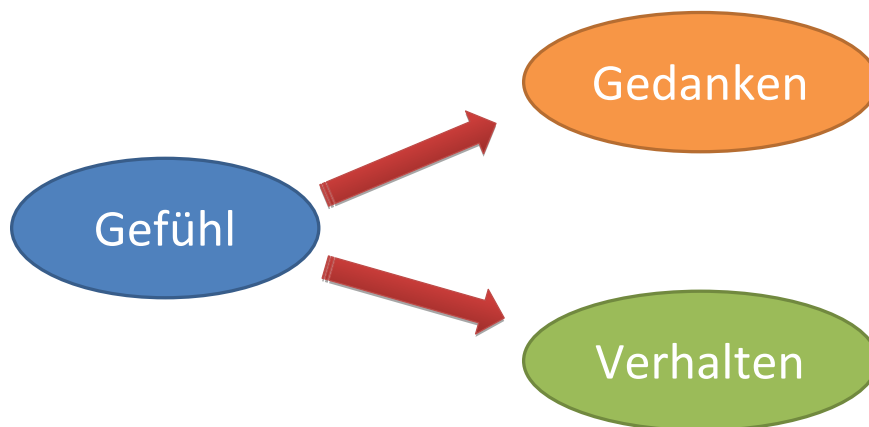
Anmerkung

Ziel der Kleingruppenarbeit ist es, zurückhaltende Teilnehmerinnen zur Mitarbeit zu aktivieren und den Austausch mit anderen zu fördern. Wenn die Schulungsgruppe ausgewogen ist, besteht jedoch auch die Möglichkeit, anstatt der Kleingruppenarbeit eine offene Gruppendiskussion anzuleiten.

Folie 02 Modul 4: „Auswirkungen von Gefühlen“



Auswirkungen von Gefühlen auf unsere Gedanken und Verhalten

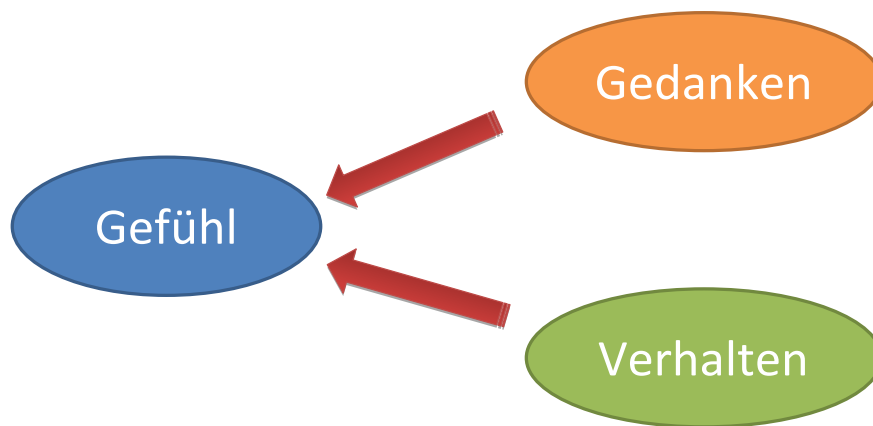


4.2

Folie 03 Modul 4: „Auswirkungen von Gedanken und Verhalten“



Auswirkungen von Gedanken und Verhalten auf unsere Gefühle



4.3

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 4.3 Die Rehabilitandin reflektiert vor dem Hintergrund ihrer Brustkrebserkrankung mögliche Neu- und / oder Umbewertungsprozesse von persönlichen Lebensaspekten und kann deren Sinn nennen

Begründung

Die Auseinandersetzung mit einem einschneidenden Lebensereignis wie einer Krebserkrankung kann eine Reflexion der persönlichen Werte und Lebensziele beinhalten. Diese Art des Umgangs mit der Erkrankung wird als Form der Sinnsuche und Sinnfindung verstanden. Der Prozess kann zur Folge haben, dass die an Brustkrebs erkrankte Rehabilitandin ihr Leben an neuen oder anders gewichteten Werten und Zielen ausrichtet und dadurch zu mehr Ausgeglichenheit und positiver Befindlichkeit findet. Solche Prozesse führen oftmals auch zu einem vertieften Lebensgefühl und persönlichem Wachstum.

Inhalt

- positive Veränderungen im Verlauf der Krebserkrankung
- Prozesse, die eine Umorientierung beziehungsweise Sinnsuche fördern
 - Beziehungen zu Familie und Freunden
 - eigene positive Aktivitäten
 - Freude an „kleinen Dingen“
 - Lebenssinn
 - Verhältnis zum eigenen Körper oder zur Gesundheit

Hinweise zur Durchführung

Diskussion

Positive Veränderungen werden gesammelt und darauf aufbauend besprochen, wann solche Veränderungen wahrscheinlicher sind. Eigene Ziele und Werte vor der Erkrankung werden retrospektiv analysiert, um abzuwägen, welche Bereiche des Lebens wichtiger oder unwichtiger geworden sind. Dadurch werden individuelle Prozesse der Umorientierung sowie deren persönliche Bedeutung erarbeitet.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Der Schulungsleiter greift den Gedanken auf, dass eine Erkrankung auch zu positiven Veränderungen führen kann. Dies kann geschehen, indem ein in den Lehrzielen 4.1 oder 4.2 bereits genanntes positives oder negatives Beispiel angesprochen



wird. Der Kontrast zu der bisherigen Beschäftigung mit eher belastenden Krankheitsfolgen kann dadurch verdeutlicht werden.

Dieser letzte Abschnitt sollte, wenn möglich, im offenen Gruppengespräch stattfinden. Dem Gruppenleiter kommt im Wesentlichen die Funktion eines Moderators zu, der den Ablauf des Gespräches leitet und die oben genannten Themen als Impulse in die Gruppe gibt. Falls die Teilnehmerinnen keine Aspekte positiver Veränderung nennen können, werden zur Anregung einzelne Beispiele (zum Beispiel verständnisvolle Unterstützung durch andere erfahren, Freude an „kleinen Dingen“ haben, mehr auf die eigenen Bedürfnisse achten) genannt.

Es sollte auf einen wertschätzenden und unterstützenden Umgang mit Rehabilitandinnen geachtet werden, die keine Umorientierung beschreiben (können). Wenn vor der Krankheit schon ein bewusster Lebensstil geführt wurde, findet möglicherweise keine „neue“ Sinnfindung statt.

Modul 5

5 Aktive Krankheitsbewältigung

Autoren: Faller, H., Jelitte, M., Meng, K., Richard, M., Strahl, A., Derra, C.

Thema	Krankheitsbewältigung (Coping), Stressbewältigung, Förderung von Gesundheitsverhalten, Handlungsplanung
Form	Psychoonkologische Gruppe / Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse
Leitung	Psychologe (MA, Diplom), Arzt (mit psychotherapeutischer Weiterbildung)
Raum	Gruppenraum, Stuhlkreis
Teilnehmerinnen	maximal 12 bzw. 15
KTL Leistungseinheit	F560 Psychologische Gruppenarbeit störungsspezifisch C773 Standardisierte Schulung bei Mammakarzinom
Material	Beamer, Flipchart, Metaplanwand / -karten

Allgemeine Ziele des Moduls

Im Mittelpunkt des Moduls steht der Prozess der Krankheitsbewältigung (Coping) bei einer Brustkrebserkrankung. Zum einen werden Strategien zur Krankheits- und Stressbewältigung vermittelt. Zum anderen wird der Aufbau positiven Gesundheitsverhaltens im Sinne des Copingprozesses gefördert. Die Rehabilitandin kann am Ende des Moduls für sich günstige und ungünstige Krankheitsverarbeitungsstrategien voneinander abgrenzen und ihre eigene Situation reflektieren. Sie kann eigene Ziele zur Förderung ihres Gesundheitsverhaltens formulieren und deren Umsetzung planen.

Hinweise

Eine generelle Bewertung einzelner Strategien als förderlich oder hinderlich für die Krankheitsverarbeitung kann problematisch sein. Hier ist der Hinweis wichtig, dass unterschiedliche Strategien ihre hilfreiche oder hinderliche Bedeutung erst durch eine persönliche Bewertung erhalten.



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 5.1 Die Rehabilitandin kann Strategien zur Krankheitsverarbeitung nennen und bewerten

Begründung

Die Krankheitsverarbeitung ist in einem hohen Maße von der individuellen Persönlichkeit der Rehabilitandin abhängig. Im Austausch innerhalb der Gruppe erfährt die Rehabilitandin über ihre individuellen Strategien hinaus weitere Maßnahmen zur Krankheitsverarbeitung. Diese kann sie bei Bedarf adaptieren. Der Rehabilitandin wird vermittelt, dass nicht alle Strategien die Krankheitsverarbeitung positiv beeinflussen. Sie lernt abzuschätzen, welche Strategien für ihre eigene Situation günstig sind. Dies trägt zu einer psychischen Stabilisierung und Anpassung an die Erkrankung und die veränderte Lebenssituation bei. Dadurch wird die Lebensqualität der Brustkrebspatientin gesteigert.

Inhalt

- Erläuterung von Krankheitsbewältigung in Abgrenzung zu Modul 4
Umgang mit belastenden Gefühlen
 - jede Reaktion auf Krankheit (auch ungünstiges Verhalten) ist Verarbeitung
 - Bewusstsein schaffen, dass man auf die Erkrankung nicht nicht-reagieren kann
 - Klassifizierung von Verarbeitungsstrategien
 - günstige vs. ungünstige Verarbeitungsstrategien, Mischformen
 - aktive vs. passive Verarbeitungsstrategien
 - langfristige vs. kurzfristige Effekte der Verarbeitungsstrategien
- siehe Folie „Reaktion auf die Erkrankung“ (Folie 01 Modul 5)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion, Metaplankarten

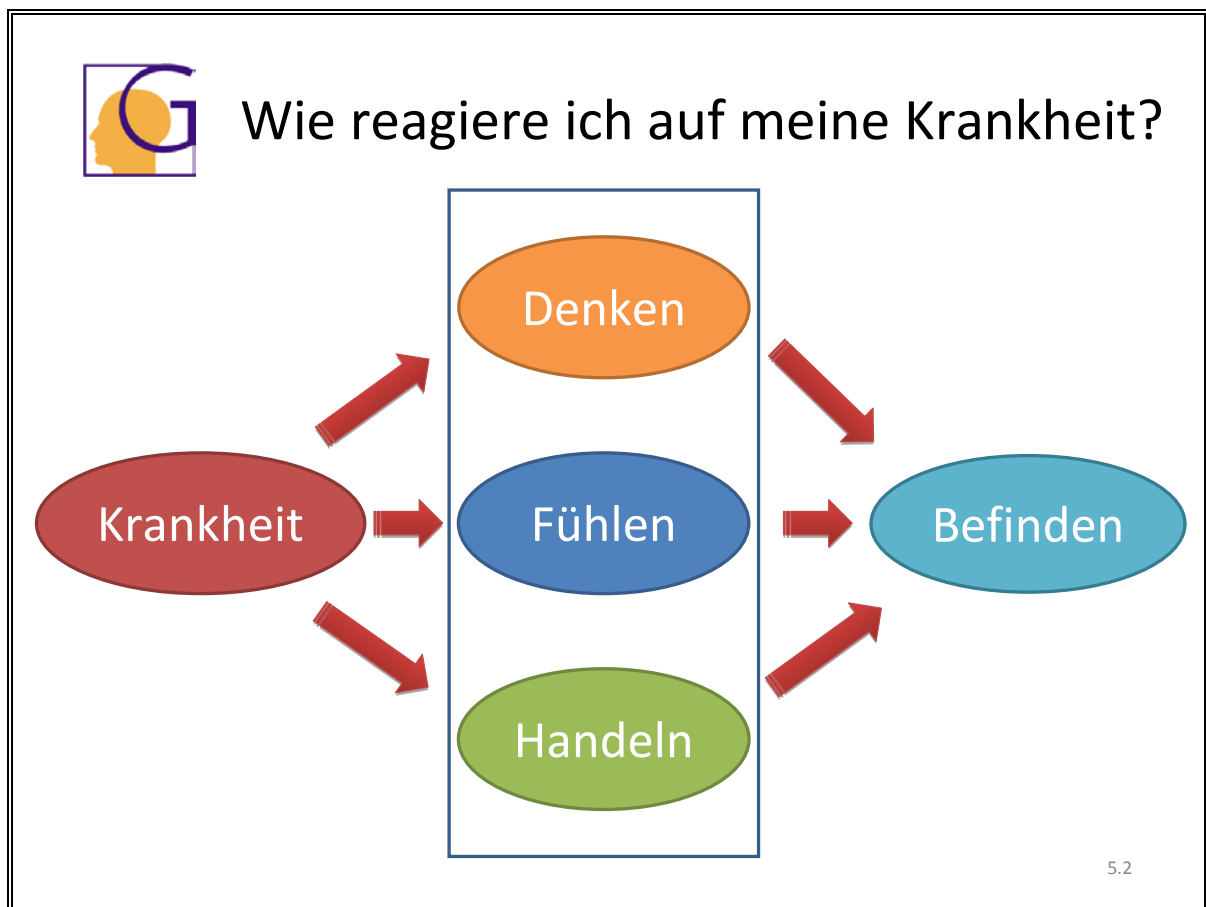
Strategien der Krankheitsbewältigung auf Metaplankarten oder am Flipchart sammeln. Die Beiträge werden entsprechend der vermittelten Klassifizierung systematisiert.

Zeit circa 25 Minuten

Anmerkung

Lehrziel 5.1 dient der Erläuterung der Wirkmechanismen der Krankheitsbewältigung. Bei der inhaltlichen Diskussion der genannten Bewältigungsstrategien kann es sein, dass einzelne Strategien innerhalb der erarbeiteten Klassifizierung nochmals umsortiert werden müssen. Hier wird die Individualität des Bewältigungsprozesses hervorgehoben. Es soll exemplarisch mindestens ein Beispiel für eine ungünstige Krankheitsbewältigung besprochen werden. Dabei soll auf die kurzfristig günstigen, aber langfristig ungünstigen Copingstrategien eingegangen werden.

Folie 01 Modul 5: „Reaktion auf die Erkrankung“



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	---------------------------

Lehrziel

- 5.2 Die Rehabilitandin kann konkrete Strategien zur Stressbewältigung nennen

Begründung

Stress kann sich in unterschiedlicher Form ungünstig auf die individuelle Krankheitsbewältigung auswirken. Die Rehabilitandin kann durch das Erlernen von Strategien zur Reduzierung von Stress ihre Krankheitsbewältigung positiv beeinflussen. Des Weiteren befähigt sie das Wissen über konkrete Handlungsmöglichkeiten, belastende Gefühle wie Angst und Unsicherheit positiv zu verändern. Eine erfolgreiche Stressbewältigung kann eine allgemeine Verbesserung des Wohlbefindens der Rehabilitandin bewirken.

Inhalt

- Stressbewältigung als Einflussfaktor auf die Krankheitsbewältigung
- Strategien der Stressbewältigung
 - Aktivitäten, die das allgemeine Wohlbefinden stabilisieren bzw. verstärken
 - positive Aktivitäten (Spaziergehen, Konzertbesuche, Essen (gehen), Sport)
 - soziale Ressourcen (soziale Kontakte, Familie, professionelle Hilfsangebote)
 - bewusste Ruhephasen
- Entspannungsverfahren

siehe Folie „Stress“ (Folie 02 Modul 5)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion

Strategien zur Stressbewältigung auf Flipchart sammeln und systematisieren.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Ziel des Lehrziels ist es, die Motivation der Rehabilitandin zu steigern, die besprochenen Stressbewältigungsstrategien auszuprobieren und in ihren Alltag zu implementieren. Es sollte auf einen wertschätzenden und unterstützenden Umgang mit denjenigen Rehabilitandinnen geachtet werden, die über keine persönlichen Strategien zur Stressbewältigung berichten (können).

Neben den eher klassischen Entspannungstechniken sollten auch Achtsamkeitsübungen und deren Grundgedanken thematisiert werden. In diesem Zusammenhang kann auf Entspannungsangebote der Einrichtung hingewiesen werden.

Folie 02 Modul 5: „Stress“



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

5.3 Die Rehabilitandin kann Strategien zur Förderung des Gesundheitsverhaltens nennen

Begründung

Maßnahmen zur Stressbewältigung und Gesundheitsförderung sind geeignet, Risikofaktoren zu reduzieren und die psychische Befindlichkeit positiv zu beeinflussen. Häufig muss dafür das eigene Verhalten geändert werden. Die Rehabilitandin lernt, dass eine individuelle Zielklärung und Handlungsplanung eine gesundheitsfördernde Verhaltensänderung erleichtert. Die Thematisierung von möglichen Einflussfaktoren auf das neue Verhalten befähigt die Rehabilitandin, diesen konstruktiv zu begegnen.

Inhalt

- Maßnahmen des Gesundheitsverhaltens
 - sportliche Aktivität, gesunde Ernährung, Entspannungstraining
- Verhaltensänderungen zur Gesundheitsförderung
 - Ziele festlegen (Auswahl des gewünschten Verhaltens)
 - Selbstwirksamkeit fördern
 - Strategien der Handlungs- und Bewältigungsplanung
 - Strategien der Handlungskontrolle zur Aufrechterhaltung und Rückfallprophylaxe
- Auswahl persönlicher Ziele (Was-Wann-Wo-Pläne)

siehe Folie „Gesundheitsziele“ (Folie 03 Modul 5)

siehe Arbeitsblatt „Mein Handlungsplan“ (Arbeitsblatt 01 Modul 5)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, Diskussion, Arbeitsblatt / Hausaufgabe

Die Voraussetzungen zur Umsetzung von Verhaltensänderungen werden zunächst erläutert. Strategien der Planung, Aufrechterhaltung und Rückfallprophylaxe werden mit Bezug zu bisherigen Erfahrungen besprochen. Als Hausaufgabe sollen die Rehabilitandinnen bis zum nächsten Schulungstermin eigene Ziele notieren. Für ein für sie wichtiges Ziel werden sie gebeten, dessen Umsetzung im Alltag mithilfe des Arbeitsblattes „Mein Handlungsplan“ konkret zu planen.

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Bei der Besprechung von sportlicher Aktivität als Gesundheitsverhalten sollte darauf hingewiesen werden, dass dadurch das Rezidiv-Risiko gesenkt werden kann (siehe Modul 2). Die Besprechung der Handlungs- und Bewältigungsplanung bereitet die in Modul 6 angestrebte konkrete Handlungsplanung für den Alltagstransfer vor. Die Vermittlung der Inhalte sollte verhaltensnah sein und sich an bisherigen Erfahrungen der Rehabilitandinnen mit Verhaltensänderungen orientieren.

Folie 03 Modul 5: „Gesundheitsziele“



Wie kann ich meine Gesundheitsziele erreichen?

eigenes Ziel finden

Plan erstellen

Stolpersteine kennen

Gegenstrategien finden

Umsetzung prüfen

5.4



Arbeitsblatt 01 Modul 5: „Mein Handlungsplan“

Ziel: _____

Was tun? _____

Wann? _____

Wo? _____

Mit wem? _____

Was könnte schief gehen oder mich hindern?

Stolperstein: _____

Was tun? _____

Wann? _____

Wo? _____

Mit wem? _____

Ziel erreicht?

_____ →

0%

100%



Modul 6

6 Alltagstransfer und Kommunikation

Autoren: Faller, H., Jelitte, M., Meng, K., Richard, M., Strahl, A., Derra, C.

Thema	Kommunikationsstrategien in sozialen Beziehungen
Form	Psychoonkologische Gruppe / Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitandinnen mit bösartiger Neubildung der Brustdrüse
Leitung	Psychologe (MA, Diplom), Arzt (mit psychotherapeutischer Weiterbildung)
Raum	Gruppenraum, Stuhlkreis
Teilnehmerinnen	maximal 12 bzw. 15
KTL Leistungseinheit	F560 Psychologische Gruppenarbeit störungsspezifisch C773 Standardisierte Schulung bei Mammakarzinom
Material	Beamer, Folie, Flipchart, Arbeitsblatt (01 Modul 5)

Allgemeine Ziele des Moduls

Zunächst steht der Transfer, der im bisherigen Verlauf der Schulung vermittelten Krankheits- und Stressbewältigungsstrategien in den Alltag der Rehabilitandin, im Mittelpunkt des Moduls. Dabei soll die langfristige Verhaltensänderung durch eine genaue Planung der Umsetzung unterstützt werden. Am Ende hat die Rehabilitandin einen konkreten Handlungsplan für ihr persönliches Ziel erstellt sowie Bewältigungsstrategien für mögliche Hindernisse bei der Umsetzung der gewünschten Handlung erarbeitet.

Ein zweiter Schwerpunkt des Moduls beinhaltet das Thema Kommunikation. Ziel ist es, den offenen Umgang mit und die Kommunikation von zum Beispiel Ängsten und eigenen Bedürfnissen während und nach der Erkrankung zu stärken. Dadurch können soziale Rückzugstendenzen und / oder soziale Distanzierungen gemildert werden. Durch die Förderung der Kommunikation mit anderen, die Aktivierung von Familienressourcen und die gemeinsame Suche nach Lösungen bei psychischen Belastungen gewinnt die Rehabilitandin die Erfahrung, dass sie für andere wichtig ist.

Hinweise

Das Modul besteht aus zwei didaktisch unterschiedlichen Teilen. Im Lehrziel 6.1 stellen die Rehabilitandinnen eigene Handlungspläne vor und besprechen diese in der Gruppe. Das Lehrziel 6.2 erfolgt weitgehend themenzentriert im gemeinsamen Gruppengespräch.

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

- 6.1 Die Rehabilitandin kann einen Handlungs- und Bewältigungsplan erstellen

Begründung

Häufig werden Absichten zur Änderung des Gesundheitsverhaltens nach der Rehabilitation im Alltag nicht oder nur unzureichend umgesetzt. Um eine längerfristige Verhaltensänderung zu unterstützen, ist eine konkrete Handlungs- und Bewältigungsplanung sinnvoll. Wichtig ist, dass die Planung mögliche Hindernisse bei der Umsetzung der gewünschten Handlung einbezieht und entsprechende Bewältigungsmöglichkeiten beinhaltet.

Inhalt

- Vorstellung der Handlungspläne aus der Hausaufgabe
- innere und äußere Barrieren
- Gegenstrategien

siehe Arbeitsblatt „Mein Handlungsplan“ (Arbeitsblatt 01 Modul 5)

Hinweise zur Durchführung

Diskussion, Arbeitsblatt 01 Modul 5

An einem Rehabilitandinnen-Beispiel wird mit der Gruppe modellhaft eine Handlungs- und Bewältigungsplanung durchgeführt. Häufige Hindernisse und Gegenstrategien werden gemeinsam erarbeitet.

Zeit circa 25 Minuten

Anmerkung

Gibt es keine freiwillige Rehabilitandin zur exemplarischen Erstellung eines Handlungsplans, wird das Vorgehen an einem fiktiven Beispiel erläutert. Es ist wichtig, dass bei der Erstellung der Pläne keine Bewertung erfolgt, sondern konstruktive Vorschläge für den konkreten Plan gesammelt werden.

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

- 6.2 Die Rehabilitandin kann beschreiben, wie und mit welchen Menschen sie über ihre Erkrankung beziehungsweise die damit verbundenen Veränderungen sprechen möchte

Begründung

Soziale Unterstützung ist bei der Bewältigung einer Brustkrebserkrankung für viele Rehabilitandinnen sehr wichtig. Häufig verändern sich aufgrund der Erkrankung bestehende Beziehungen zu Partnern, Familienmitgliedern, Freunden und Kollegen. Beide Seiten stehen vor der Herausforderung, mit diesen Veränderungen umzugehen. Zum einen gibt es Rehabilitandinnen, die das Ausmaß unterschätzen, in dem sie Unterstützung von anderen brauchen und daher in der Gefahr stehen, sich zu überfordern. Zum anderen gibt es Rehabilitandinnen, die mehr Unterstützung aus ihrem Umfeld erwarten, als dieses möglicherweise geben kann, und enttäuscht sind. Mit einander reden und gegenseitiger Austausch helfen, sich gemeinsam auf die Veränderungen einzustellen. Dies ermöglicht der Rehabilitandin, sich in ihrer Beziehung zu anderen Personen wieder sicherer und geborgener zu fühlen.

Inhalt

- mögliche Veränderungen im Alltag ansprechen
 - Partnerschaft (zum Beispiel Intimität)
 - Angehörige (zum Beispiel: Änderung der bisherigen Rollen)
 - Freunde (zum Beispiel: Äußern von Wünschen im Umgang mit dem Thema „Krebs“)
 - Arbeitskollegen (zum Beispiel: offensiver vs. defensiver Umgang mit der Erkrankung)
- Strategien, Veränderungen kommunizieren

Hinweise zur Durchführung

Diskussion

Individuelle Bedürfnisse sammeln und diskutieren. Beispielfrage: An welchen Stellen im Alltag (Familie, Beruf etc.) merken Sie, dass Veränderungen anstehen? Möglichkeiten, diese Veränderungen zu kommunizieren, werden erarbeitet.

Zeit circa 25 Minuten

Anmerkung

Im Fokus steht die Art der Kommunikation mit Familie und Freunden, nicht die Suche nach alternativen Zielen (zum Beispiel: Wie bespreche ich mit meiner Familie, dass ich mehr Hilfe im Haushalt benötige und nicht, welche sonstigen Hilfsmöglichkeiten sonst noch bestehen?). Entsprechend sollte der Schulungsleiter darauf achten, dass die Rehabilitandinnen nicht durch Bemerkungen irritiert werden, die ein anderes Ziel nahelegen. In diesem Fall kann der Unterschied zwischen Ziel und Art



des Ansprechens verdeutlicht werden. Der jeweils eigene Weg ist der Beste – es gibt keine allgemeingültige „beste“ Regel. Die Erfahrung zeigt, dass es in den meisten Gruppen nicht dazu kommt, Themen zu vertiefen, die Intimität oder spezielle Partnerprobleme betreffen (kann bei ausreichender Gruppenkohäsion möglich sein). Hier sollte parallel die Möglichkeit zu Einzelgesprächen bestehen und bei Bedarf darauf hingewiesen werden.

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 6.3 Die Rehabilitandin kann ein persönliches Fazit zur Schulung „Brustkrebs“ ziehen

Begründung

Eine strukturierte Zusammenfassung der Schulungsinhalte ermöglicht der Rehabilitandin, die für sie wichtigen Themen noch einmal zu reflektieren und hervorzuheben. Die Motivation zur Planung und Umsetzung von individuellen Änderungen kann noch einmal positiv verstärkt und damit der Lernerfolg der Schulung unterstützt werden.

Inhalt

- Sammeln der wichtigsten Schulungsinhalte aus Sicht der Rehabilitandinnen
- Lob und Kritik bezüglich der Schulung

Hinweise zur Durchführung

Zum Beispiel nach dem persönlichen Fazit aus der Schulung fragen, gegebenenfalls sammeln der Rehabilitandinnenbeispiele auf Flipchart, Ergänzung und Zusammenfassung durch Referenten

Zeit circa 5 Minuten

Anmerkung

Die inhaltlichen Erkenntnisse auf der individuellen Ebene der Rehabilitandinnen können das Fazit sehr unterschiedlich ausfallen lassen. Bei weiter bestehenden emotionalen Unsicherheiten und offenen Fragen können weiterführende Einzelgespräche angeboten werden.

Impressum

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Rehabilitation

Dezernat 8023

Postanschrift: 10704 Berlin

Telefon: 030 865-82086, Fax: 030 865-82123

Internet: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de

E-Mail: gesundheitstraining@drv-bund.de



Deutsche
Rentenversicherung

Bund

BND_BR_608254_00