

Jahresbericht 2014



Psychosoziale
Krebsberatungsstelle
der Osnabrücker Krebsstiftung



INHALT

SCHWERPUNKTTHEMA

Was Menschen bewegt, wenn sie sich an unsere Stelle wenden. 3 - 5

INFORMATIONEN

1. Klinische Konsiliardienste und Außensprechstunden der Beratungsstelle 6

2. Statistik 7

3. Förderschwerpunkt „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“
der Deutschen Krebshilfe 8

4. Finanzielle Situation 8 - 9

STATISTIK 2014 10 - 11

OSNABRÜCKER KREBSSTIFTUNG (STAND 31.12.2014) 12

DANK AN ALLE SPENDER 13 - 14

BEITRITTSERKLÄRUNG 15

Der Jahresbericht 2014 der Psychosozialen Krebsberatungsstelle ist der zwölfte in Trägerschaft der Osnabrücker Krebsstiftung und führt in das Jubiläumsjahr zum 30jährigen Bestehen der Beratungsstelle. Ziel der Beratungsstelle ist die umfassende psychosoziale Unterstützung krebsbetroffener Menschen in der Region.

Für von Krebs betroffene Frauen, Männer und Kinder ist die psychoonkologische Einzel-, Paar- und Gruppenberatung eine bewährte und anerkannte Möglichkeit zur individuellen Auseinandersetzung und Stützung im Umgang mit der Erkrankung und deren Folgen.

In unserem diesjährigen Jahresbericht möchten wir einen kleinen Einblick geben in das, **was Menschen bewegt, wenn sie sich an unsere Stelle wenden** – was motiviert sie zur professionell begleiteten Auseinandersetzung mit ihrer Erkrankung.

Krankheit trifft Menschen immer in ihrer Lebensgeschichte. Im Schock einer schweren Erkrankung wie Krebs wird die Übersicht und der Sinn der bisher gewohnten Ordnung in Frage gestellt oder verloren. Der Lebensplan wird unterbrochen, soziale Rollen und berufliche Aktivitäten, der gesamte Lebensrhythmus ändert sich. Damit verbunden sind Anforderungen und Gefühle, die neben der rasch einsetzenden fordernden Behandlung häufig die Kräfte der Betroffenen überfordern. Aspekte, die Menschen in dieser Situation Hilfe in Anspruch nehmen lassen, sind u.a. folgende:

- **Nebenwirkungen der Behandlung:** eine emotional verstörende Erfahrung ist, dass häufig nicht die Krebserkrankung selbst, sondern die Behandlung vielfältige körperliche Beschwerden auslöst. Dies widerspricht jeglicher Lebenserfahrung. In der Regel gehen wir zum Arzt, weil es uns schlecht geht, werden behandelt und mehr oder weniger rasch tritt eine Besserung der Beschwerden ein. Eine Krebserkrankung ist nicht selten ein Zufallsbefund bzw. hat nur latente Beschwerden gemacht – und mit dem Einsetzen der Behandlung treten teils massive körperliche Symptome auf. Sich aus der Schockstarre der Diagnose zu lösen und gleichzeitig die Therapie in der Hoffnung auf Heilung durchzuhalten, erfordert viel körperliche und psychische Energie.

In der Beratung geht es darum, die Betroffenen zu ermutigen, immer wieder den angstfreien Dialog mit den medizinischen Behandlern zu suchen, ihre Beschwerden zu schildern statt als schicksalsgegeben hinzunehmen oder sich selbst negativ als „jammernd“ zu erleben. Viele Nebenwirkungen können inzwischen minimiert werden – wenn sie dem ärztlichen Team bekannt sind und sie so darauf reagieren können. Daneben gilt es, die Ressourcen der Ratsuchenden zu wecken und zu aktivieren. Die meisten Menschen haben zum Zeitpunkt ihrer Diagnosestellung schon viele Herausforderungen in ihrem Leben gemeistert. Sich dessen bewusst zu werden und den Glauben an die eigenen Kräfte (wieder) zu entdecken, das soziale Umfeld gezielt zur Unterstützung mit einzubeziehen, stärkt Betroffene und erleichtert es vielen, mit den Anforderungen umzugehen und auch neue Strategien zu erproben.

- **Auswirkungen auf berufliche Aktivitäten:** Stehen krebserkrankte Menschen noch im Erwerbsleben, wird diese berufliche Tätigkeit für eine lange Zeit unterbrochen. Für die meisten Betroffenen bestimmt diese Tätigkeit ihren Tagesrhythmus, sie schafft eine persönliche Identität und das Gefühl, wirksam und aktiv zu sein und etwas Bedeutsames zu tun. Dieser Aspekt der Sinnggebung im eigenen Leben bricht weg, die Rolle des Patienten wird häufig als passiv und vom medizinischen Personal abhängig erlebt. Dieses Gefühl des Angewiesen-Seins auf andere weckt bei einigen ungute Kindheitserinnerung, die früher erlebte Abhängigkeits- und Ohnmachtsgefühle aktivieren. Der Kontakt zu den Arbeitskollegen ist reduziert bzw. abgebrochen und damit ein u.U. eine wichtige soziale Einbindung. Thema in der Beratung kann dann z.B. sein, das Selbstwerterleben zu stärken, zum beruflichen Identitätserleben weitere Bereiche dem Erleben zugänglich zu machen und u.U. die auch in einer Krankheitssituation vorhandenen Gestaltungsspielräume aufzuzeigen. Gemeinsam kann überlegt werden, welche Form der Beziehungsgestaltung zu den ArbeitskollegInnen gewünscht und was davon realisierbar ist.

- **Vertrauensverlust in Bezug auf den eigenen Körper:** Unser Körper ist uns vertraut wie kein anderer, er ist unser intimster Partner. Er hilft uns bei der Lebensgestaltung, wir setzen ihn ein um zu arbeiten und zu lieben, wir definieren uns über ihn. Fast alles Wollen und Verhalten gelingt nur unter seinem Einsatz. Besonders eine systemische Krebserkrankung (z.B. Leukämien, Lymphome), die nicht isoliert ein Organ betreffen, aber auch metastasierte solide Tumore lassen den Körper plötzlich als Bedrohung erscheinen. Etwas Böses, „Nicht-Greifbares“ hat sich in ihm breit gemacht und nicht selten wird der Körper so zu etwas feindlichem, was es zu bekämpfen gilt. Nach der akuten Behandlung wird als Folge jede Körpersensation als Alarmsignal des Wiederkehrens des Krebses erlebt.

Es benötigt Zeit und Geduld, sich dieses verlorene Vertrauen wieder zu erarbeiten. Hilfreich in diesem Prozess kann es sein, sich bewusst zu machen, was der Körper auch und gerade während der Erkrankung „klaglos“ ausgehalten hat, welche Fähigkeiten auch in der Behandlung zuverlässig zur Verfügung standen und den Genesungsprozess unterstützt haben. Auch sich zu vergegenwärtigen, welche Beschwerden schon vor der Erkrankung immer mal wieder vorhanden waren und welche Symptome altersbedingt bei anderen Gleichaltrigen beklagt werden, kann helfen, die Wahrscheinlichkeit der sofort einsetzenden Befürchtung eines Rezidivs angemessener einzuschätzen.

- **Partnerschaft und Sexualität:** ein massiver Einschnitt ins Leben wie die Diagnose Krebs hat unweigerlich Auswirkungen auf eine vorhandene Partnerschaft und die Sexualität. Die entstehenden Anforderungen sind hoch, langerprobte und bewährte Rollenverteilungen geraten ins Wanken. Damit verbunden sind negative Gefühle, die ihrerseits häufig sehr schambesetzt erlebt werden: wie kann man nur auf jemanden wütend sein, der so krank ist bzw. einen in der Erkrankung so gut unterstützt. Sexuelle Gefühle in dieser Zeit werden häufig von den Angehörigen als unpassend erlebt, die Verunsicherung dem vertrauten Partner gegenüber kann ausgeprägt sein. Die Ressourcen der erkrankten Person werden weitgehend von den psychischen

und körperlichen Anforderungen des Genesungsprozesses absorbiert und lassen lustvolle körperliche Gefühle kaum entstehen. Auch nach Abschluss der Behandlung wird der eigene Körper häufig stärker misstrauisch als wohlwollend beobachtet, eventuell massive Veränderungen (Brustamputation, Stoma) oder notwendige Hormonbehandlungen erschweren es, sich als attraktiv und begehrenswert zu erleben.

Ein Schwerpunkt in der Beratungsarbeit ist es dann, die Betroffenen zu ermutigen, immer wieder das gemeinsame Gespräch zu suchen und sich und dem Partner mitzuteilen, was die Beteiligten jeweils bewegt. Es kommt nicht darauf an, sofort eine Lösung zu finden oder die Wünsche des anderen zu erfüllen, sondern sie wahr- und ernst zunehmen – und auszuhalten, dass es unterschiedliche Befindlichkeiten gibt, die nicht so leicht in Übereinstimmung gebracht werden können. Dies nicht als Beziehungsabsage zu bewerten, ist ein wichtiger Schritt in der Bewältigung – und generell für eine gelebte Beziehung. Es kommt darauf an, das gegenseitige Interesse am Erleben und Befinden des anderen wachzuhalten und nicht in den Rückzug zu gehen.

- **Angst und Depression:** Jede Krebserkrankung löst massive Ängste aus. Angst ist ein Grundgefühl, das unser Überleben garantiert hat, da sie vor Gefahr warnt und den Körper in die Lage versetzt, Energien zur Verfügung zu stellen, um ihr zu begegnen. Und Krebs ist eine reale Gefahr für das Leben – nur ist ihm leider anders als in grauer Vorzeit nicht mit Kampf oder Flucht beizukommen. Ausgeprägte Gefühle von Hoffnungslosigkeit, Resignation und Ohnmacht oder körperliche Symptome wie Schlafstörungen, Appetit- und Antriebslosigkeit geben Hinweise auf das Vorliegen einer depressiven Verstimmung bzw. einer Depression. Etwa ein Drittel aller Krebserkrankten leidet so stark, dass bei ihnen eine psychische Begleiterkrankung vorliegt. Zunächst gilt es abzuklären, ob es notwendig ist, eine medikamentöse Unterstützung zu empfehlen und gegebenenfalls ein Psychiater aufgesucht werden sollte. Unabhängig davon ist es notwendig, mit den Betroffenen Strategien zu erarbeiten und zu erproben, die die Symptomatik soweit reduzieren,

dass der Leidensdruck sich deutlich vermindert. Minimalziel ist es, sich den Anforderungen des regulären Alltags selbständig gewachsen zu fühlen. Welche Formen der Unterstützung dazu notwendig sind, ist individuell sehr unterschiedlich und abhängig von den Lebenserfahrungen sowie den zur Verfügung stehenden körperlichen und psychischen Ressourcen. Auch das Ausmaß der sozialen Einbindung spielt hierbei eine wichtige Rolle.

- **Sinnsuche:** Jeder weiß, mehr oder weniger bewusst, dass das Leben nicht unendlich währt. Menschen mit einer Krebserkrankung haben dies unmittelbar erfahren und gefühlt. Unter dieser Erfahrung findet eine Umwertung bzw. Relativierung aller Werte statt: Das Leben wird von seinem Ende geprüft und bewertet. Die Lebensordnung unterliegt dem „Abruf“, kann nicht mehr die Illusion „auf Ewig“ aufrechterhalten. Häufig brechen die gewohnten Deutungsmuster zusammen, das „Normale“ gilt so nicht mehr. Wenn das Leben nicht mehr gedeutet werden kann, kann es auch keine als sinnvoll erlebten Schritte geben. Die Hoffnung, dass nach der Behandlung alles wieder so sei wie vorher, erfüllt sich in der Regel nicht. Nicht nur der Betroffene verändert sich, er wird auch anders wahrgenommen (und zwar von einem Umfeld, das „Krebs“ nur fürchtet und vernichten

will). Normalerweise sind wir es gewohnt, Leben und Sterben bzw. gesund und krank als Alternativen zu sehen. Eine chronische und mehr noch eine rezidivierende Krebserkrankung konfrontiert die Betroffenen jedoch mit der Aufgabe, ein gutes Verhältnis zu finden, welchen Anteil an seinem Leben das Sterben und welchen Anteil an seinem Sterben das Leben haben soll.

Das Bemühen in der Beratung gilt der Integration der Krankheitserfahrung in die eigene Lebensgeschichte, sie als zugehörig zur Biographie verstehen zu lernen. Dies ist häufig mit einem schmerzlichen Trauerprozess um die nicht gelebten bzw. nicht mehr zu verwirklichenden Möglichkeiten verbunden. Diese Trauer auszuhalten, nicht kleinzureden oder als nicht existent zu leugnen, ist ein wichtiger Schritt, um sich im Anschluss dem zuwenden zu können, was jetzt möglich ist. Einige kommen dabei zu dem Schluss, sich die Erkrankung auf keinen Fall gewünscht zu haben, es ihnen aber gelungen sei, aus dieser Erfahrung Erkenntnisse gewonnen zu haben, die sie als wertvoll und bereichernd erleben. Den Tod als Teil unseres Lebens zu begreifen, zu lernen, unser Leben lang „abschiedlich zu leben“, birgt die Chance, die Gefahr der Beliebigkeit unseres Tuns hinter uns zu lassen und das zu leben, was wir als für uns wichtig und gut erleben. Dann kann es gelingen, unseren je eigenen Lebenssinn zu finden:

Ich suche nicht – ich finde.
Suchen, das ist das Ausgehen von alten Beständen
und das Finden – Wollen von bereits Bekanntem.
Finden, das ist das völlig Neue.
Alle Wege sind offen, und was gefunden wird, ist unbekannt.
Es ist ein Wagnis, ein heiliges Abenteuer.

Die Ungewissheit solcher Wagnisse können eigentlich nur jene auf sich nehmen,
die im Ungeborgenen sich geborgen wissen,
die in der Ungewissheit geführt werden,
die sich vom Ziel ziehen lassen
und nicht selbst das Ziel bestimmen.

Pablo Picasso

1. Klinische Konsiliardienste und Außensprechstunden der Beratungsstelle

Das Modell der konsiliarischen Dienste in einigen onkologischen Zentren der Region Osnabrück/Vechta hat sich bewährt. Im Brustzentrum Osnabrück am Franziskus Hospital Harderberg (Chefarzt Dr. Albert von der Assen), im Klinikum Osnabrück (Chefarzt Prof. Dr. Olaf Koch) und im Brustzentrum (Chefarzt Dr. Dietmar Seeger) und Darmzentrum im St. Marienhospital Vechta (Chefärzte Dr. Volker Meister, Dr. Thomas Erhart). In den genannten Kliniken sind Psychologinnen unserer Einrichtung vor Ort, in einem Umfang von 30 Std. pro Woche im Brustzentrum Osnabrück, 47 Std. pro Woche im Klinikum und 40 Std. pro Woche im St. Marienhospital Vechta.

Die so bestehende Vernetzung gibt den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, nach der Entlassung weiterhin ambulant ein spezifisches Beratungsangebot zu nutzen, ohne dass sie die Therapeutin wechseln müssen. Sie erleben darüber hinaus, dass medizinische und psychosoziale Behandlung Bestandteile einer gesamtheitlichen Behandlung darstellen.

Darüber hinaus ergeben sich Synergieeffekte hinsichtlich der Entwicklung unseres spezifischen Fachwissens und der weiter vertieften Möglichkeiten gemeinsamer Supervision.

Die formellen und informellen professionellen Kontakte zwischen den Kliniken und der Krebsberatungsstelle ermöglichen einen Austausch von medizinischen Entwicklungen und die Umsetzung psychosozialer und psychologischer Erkenntnisse.

Dass hier drei Krankenhäuser in unterschiedlicher Trägerschaft mit uns als Facheinrichtung zum Wohle der Betroffenen kooperieren, entspricht auch dem Kerngedanken der Deutschen Krebshilfe. Ein Ziel des Förderschwerpunktes ist es, qualitätsgesicherte Kompetenzberatungsstellen für eine jeweilige Region zu entwickeln, die für sozialrechtliche, psychoonkologische und psychologische Fragestellungen eine „Drehscheibenfunktion“ für die Erkrankten und ihre Angehörigen übernehmen.

Die ambulante Versorgung in Form einer Außensprechstunde im südlichen Landkreis wurde bisher im Klinikum Dissen angeboten. Durch die Insolvenz der Klinik werden wir ab März 2015 neue Räumlichkeiten nutzen müssen.

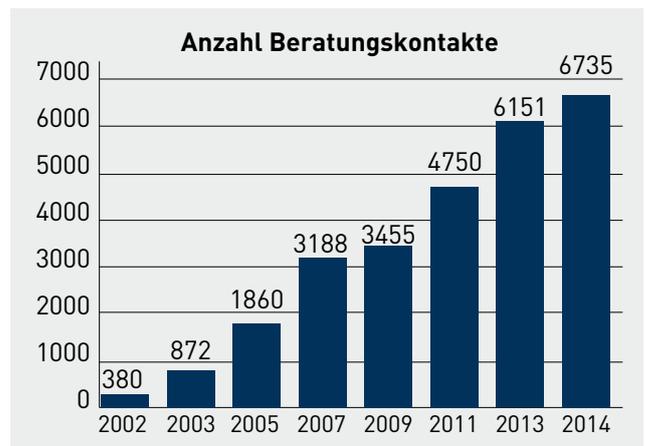
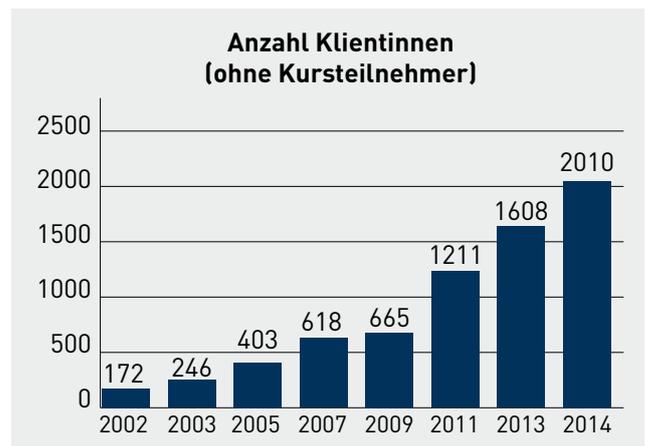
Erfreulicherweise ist es im Dezember gelungen, in Kooperation mit der Selbsthilfegruppe Hilfe bei Krebs e.V. Vechta ab Januar 2015 auch für die Region Vechta ambulante Krebsberatung anbieten zu können. Diese Region war bisher unterversorgt, die nächsten Krebsberatungsstellen befinden sich in Oldenburg, Barnstorf bzw. Bremen. So werden zukünftig auch Betroffenen dieser Region weite Anfahrtswege erspart.

2. Statistik

Auch im Jahr 2014 sind die Anzahl der KlientInnen und die der Beratungskontakte nach wie vor hoch. Unsere Ratsuchenden sind überdurchschnittlich belastet, d.h. unser Angebot wird von denjenigen in Anspruch genommen, die durch die Erkrankung besonders stark gefordert sind. In dem standardmäßig durchgeführten Screening zur Einschätzung der Belastung befinden sich 95% aller Klienten im oberen Drittel der Skala. Diese Belastung entsteht durch zusätzlich vorhandene Schwierigkeiten, oft auch in Form finanzieller Nöte. Psychosoziale Leitthemen in der Beratung sind Ängste, Überforderung, die Sorgen um Familie, Partnerschaft und Kinder. Hier sind insbesondere die mitbetroffenen minderjährigen Kinder und die drängende Frage nach deren situativer Überforderung wichtige Aspekte.

Eine zusätzlich zur Krebserkrankung bestehende psychische Störung (Depression, Angststörung, Belastungsstörungen) führt häufig zum Zusammenbruch bisheriger ausreichender Kompensationsmöglichkeiten. Dies gilt besonders, da ihnen oft kein ausreichendes soziales Netz zur Verfügung steht. Auch hier gilt es, besonders minderjährige Kinder in den Blick zu nehmen, die schon durch die psychische Störung in der Regel stark belastet werden und sich vielfach schon vor der Krebserkrankung in einer versorgenden Rolle für das betroffene Elternteil befinden.

Neben den Prinzipien der schnellen und unbürokratischen Unterstützung (Erstgespräche innerhalb von acht Tagen, bei akuten Krisen auch am gleichen Tag) ist es für viele Ratsuchenden ein wichtiger Aspekt, sich nach Beendigung der Beratung bei erneutem Bedarf wieder melden zu dürfen. Diese Sicherheit und die Erinnerung an wesentliche Punkte des Beratungsprozesses reicht häufig schon aus, um genügend eigene Kompetenzen aktivieren zu können.



Auch in diesem Jahr hatten wir immer wieder E-Mail-Anfragen aus dem ganzen Bundesgebiet. Dies zeigt zum einen, welche Bedeutung diese Medien besonders für jüngere Menschen haben, zum anderen aber auch, wie spärlich nach wie vor das psychoonkologische Beratungsnetz gerade in ländlichen Bereichen ist.

3. Förderschwerpunkt „Psycho- soziale Krebsberatungsstellen“ der Deutschen Krebshilfe

Seit Oktober 2009 werden wir als eine von aktuell bundesweit noch 20 Beratungsstellen durch die Deutsche Krebshilfe in einem Umfang von knapp 25 % unseres Haushaltes gefördert. Durch die systematische Evaluierung sowohl der Belastung von KlientInnen als auch der Beratungsleistung wird versucht, die psychoonkologische Arbeit in die Regelversorgung (und damit in die Refinanzierung) einzubinden. Dazu wurden im vergangenen Jahr in einem interaktiven Prozess zwischen Beratungsstellen, Forschung und Trägern Qualitätskriterien entwickelt, die zukünftig für sogenannte Kompetenzberatungsstellen verbindlich sein werden. Ähnlich wie jetzt schon die medizinischen Zentren werden Krebsberatungsstellen dann anhand dieser Kriterien zertifiziert werden können. Einheitliche Standards sind notwendige Voraussetzung, um überhaupt eine Chance auf Regelfinanzierung zu bekommen.

Auf politischer Ebene gestalten sich diese Bemühungen als ausgesprochen schwierig. Unbestritten ist die hohe Anerkennung der Leistungen von Krebsberatungsstellen für krebserkrankte Menschen und ihre Angehörige. Der gesundheitspolitische Bereich ist dadurch gekennzeichnet, dass die Zuständigkeiten auf unterschiedlichen Ebenen (Bund, Länder, Kommunen) verteilt sind. Schon jetzt ist absehbar, dass dieses Ziel bis zum Ende der Förderungsperiode nicht erreicht sein wird.

Bis Oktober 2015 werden wir im oben genannten Umfang unterstützt, für den Zeitraum bis Dezember 2016 liegt für eine um 10 % gekürzte Unterstützung eine mündliche Zusage vor. Anschließend wird die Aufrechterhaltung unseres Angebots im Wesentlichen davon abhängen, ob es gelingen kann, mit vereinten Bemühungen von wirtschaftlichen Unternehmen, kommunalpolitischem Willen und privater Initiative die große finanzielle Lücke durch den Wegfall der Förderung zu schließen.

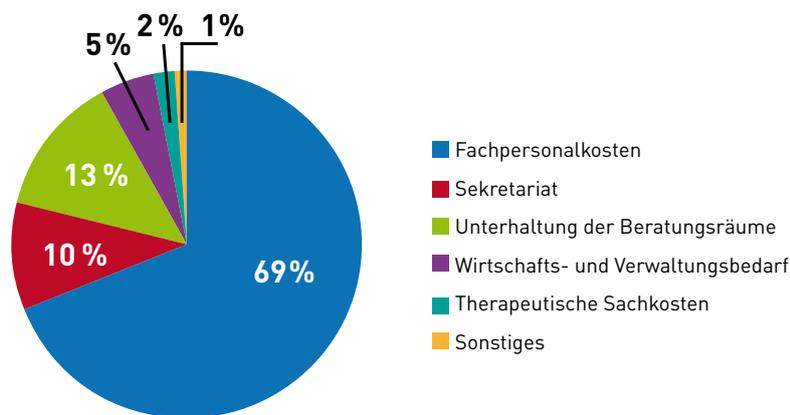
Aktuell ermöglicht die Förderung der Deutschen Krebshilfe neben der Spendenbereitschaft der Menschen in der Region unser Fortbestehen und die konzeptuelle Arbeit ganz maßgeblich. Dafür sind wir sehr dankbar!

4. Finanzielle Situation

Die Beratungsstelle bietet ein professionelles Beratungsangebot durch psychologisches und sozialpädagogisches Fachpersonal. Über diese Grundprofession hinaus verfügen die Mitarbeiter/-innen über psychotherapeutische und spezifische psychoonkologische Ausbildungen. Die somit entstehenden Personalkosten für das Fachpersonal müssen zum überwiegenden Teil durch Spenden eingeworben werden. Die erforderliche Spendensumme beträgt im nächsten Jahr 240.000 Euro. Öffentliche Mittel (unser Dank gilt dem Zuschuss der Stadt Osnabrück, dem der Stadt Bramsche und der Unterstützung des Landkreises Osnabrück) decken unter 10 % der Ausgaben. Die darüber hinaus bestehende ehrenamtliche Unterstützung sowie die einer Absolventin eines freiwilligen sozialen Jahres in nicht beratenden Tätigkeiten deckt den Telefon- und Empfangsdienst ab. Zusammen mit dem Engagement der Freiwilligen im Bereich der Verwaltung werden pro Jahr ca. 30.000 Euro eingespart.

Die Zuversicht der Hauptamtlichen und des ehrenamtlichen Vorstandes, sich trotz der beschriebenen finanziellen Unsicherheit seit über 12 Jahren zu engagieren, nährt sich aus der erfahrenen Solidarität und der gemeinsamen Anstrengung von einzelnen Bürgerinnen und Bürgern, großen Unternehmen, Firmen und anderen Sponsoren im Osnabrücker Umkreis. Sie ermöglichen durch ihre Unterstützung die Aufrechterhaltung unseres Beratungsangebotes.

An Verwaltungskosten fallen lediglich 10 % unseres Haushaltes an:



Allen, die sich im letzten Jahr engagiert haben, gilt unser herzlicher Dank. Mit der auf den Seiten 13/14 aufgeführten Darstellung der Spender-Logos möchten wir diese Unterstützung ausdrücklich würdigen. Hinter jeder Spende steht der Ideenreichtum vieler Menschen, die Zeit, Begeisterung und Energie investiert haben, um so durch ihre finanzielle Unterstützung unsere Arbeit zu ermöglichen.

Auch die Mitgliedschaft in unserem Förderverein ist ein wertvoller Baustein in der Finanzierung. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 30 Euro im Jahr. Wenn Sie uns auf diese Weise unterstützen möchten, finden Sie am Ende des Jahresberichtes eine Mitgliedserklärung zum Ausfüllen.

Wir sind zuversichtlich, dass es uns mit der beschriebenen vielfältigen Unterstützung auch in den kommenden Jahren möglich sein wird, dem Bedarf an psychoonkologischer Beratung in der Region zu genügen.

Bei Interesse schicken wir Ihnen gerne weitere Informationen zu. Eine aktuelle Darstellung befindet sich auch auf unserer Homepage: www.krebsstiftung.de.

Anzahl KlientInnen	Beratungsstelle Heger Str. 486		
	Konsiliardienst Brustzentrum Harderberg		614
	Konsiliardienst Klinikum Osnabrück		529
	Konsiliardienst Marienhospital Vechta		381
	KursteilnehmerInnen		243
	Gesamt		2.253

Geschlecht	Beratungen:	weiblich	1.497
		männlich	513
	Kurse:	weiblich	218
		männlich	25

Die folgenden Angaben beziehen sich ausschließlich auf die KlientInnen (2010), die individuell beraten worden sind (d.h. die KursteilnehmerInnen bleiben unberücksichtigt)

Anzahl Beratungskontakte	Einzelberatungen Beratungsstelle		1.781
	Brustzentrum: (30 Std./Woche)	Einzelberatung	1.100
		Paarberatung	48
		Gruppenberatung/Therapie	297
		Telefonberatung	33
	Klinikum: (47 Std./Woche)	Einzelberatung	1.023
		Gruppenberatung/Therapie	-
		Telefonberatung	42
	Marienhospital Vechta: (40 Std./Woche)	Einzelberatungen	1.019
		Gruppenberatung/Therapie	-
		Telefonberatung	15
	Kinder-/Jugendtherapie		511
	Elternberatung		84
	Paar-/Familienberatung		198
	Gruppentherapie		9
	Haus-/Klinikbesuch		15
	Telefonberatungen/E-Mail		276
	Supervision		141
	Teilnahme an Freizeitveranstaltungen		101
	Andere Formen der Beratung		42
	Gesamt		6.735

Wohnort	Stadt Osnabrück	553
	Landkreis Osnabrück	761
	Landkreis Steinfurt	210
	Landkreis Emsland / Landkreis Vechta	396
	Andere Landkreise	90
Alter der Ratsuchenden		
	< 7 Jahre	19
	7 – 11 Jahre	29
	11 – 25 Jahre	74
	25 – 40 Jahre	162
	41 – 65 Jahre	1.018
	> 65 Jahre	708
Art der Ratsuchenden		
	Krebserkrankte Personen	1.678
	Angehörige	305
	Andere (Fachkollegen etc.)	27

OSNABRÜCKER KREBSSTIFTUNG (Stand 31.12.2014)

Vorstand Klaus Havliza (Vorsitzender, Vizepräsident des Amtsgerichts a.D.)
Johannes Hartig (Vorsitzender, Sparkassenvorstand)
Edith Hugo (Hausfrau)
Dr. med. Gertrud Lenzen (Internistin, Onkologischer Schwerpunkt, Osnabrück)
Ingard von Bar (Biologin)

Beirat Stefanie Schindhelm (Vorsitzende; Richterin a.D.)
Ingeborg Landwehr (stellv. Vorsitzende, Realschullehrerin a.D.)
Dr. med. Monika Domagalski (Ärztin u. Psychoonkologin,
Onkologische Schwerpunktpraxis, Osnabrück)
Christa Fip (Hausfrau)
Hiltrud Hillebrand (Dipl. Sozialwirtin)

Wissenschaftl. Beirat Prof. Dr. Arist von Schlippe (Universität Witten/Herdecke)
Dr. Lothar Domagalski

MitarbeiterInnen der Psychosozialen Krebsberatungsstelle

Hauptamtlich Dipl. Psych. Annette Finke (Leiterin der Beratungsstelle, Psychol. Psychotherapeutin;
Kinder- u. Jugendlichen-Psychotherapeutin, Psychoonkologie WPO; 30 Std.)
Dipl. Psych. Volker Meinert (stellv. Leiter, Psychol. Psychotherapeut; 30 Std.)
Dipl. Soz.-Päd. Martina Axmann (Kinder- u. Jugendlichen-Psychotherapeutin;
Psychoonkologie DKG; 25 Std.)
Soz.-Päd. BA Ellen Lahrmann (Psychoonkologie DKG, 25 Std.)
Dipl. Soz.-Päd. Vita Wolf (Kinder- u. Jugendlichentherapeutin; 25 Std.)
Dipl. Psych. Magali Corral (Psychotherapeutin [HPG]; 4 Std.)
Dipl. Psych. Stefanie Schaefer (Psychol. Psychotherapeutin i.A.; Psychoonkologie DKG;
Konsiliardienst Brustzentrum - refinanziert - ; 30 Std.)
Dipl. Psych. Seda Sahin (Psych. Psychotherapeutin i.A., Psychoonkologie DKG;
Konsiliardienst Klinikum Osnabrück -refinanziert- ; seit dem 01.08.2014 mit 23 Std.)
Dipl. Psych. Elisabeth Heine (Psych. Psychotherapeutin i.A.; Konsiliardienst Klinikum
Osnabrück -refinanziert- ; seit dem 15.11.2014 mit 23 Std.)
Dipl. Psych. Dorothea Löwen (Psychol. Psychotherapeutin i.A.; Konsiliardienst
St. Marienhospital Vechta - refinanziert - ; 20 Std.)
Psych. M.Sc. Hannah Reuter (Psychol. Psychotherapeutin i.A.; Konsiliardienst
St. Marienhospital Vechta - refinanziert - ; seit dem 15.03.2014 mit 20 Std.)
Gisela Einhoff (Assistentin der Geschäftsleitung; 30 Std.)
Heidi Bakker (Öffentlichkeitsarbeit; 20 Std.)

Ehrenamtliche Mitarbeit Es engagieren sich kontinuierlich 20 Personen ehrenamtlich in der Osnabrücker
Krebsstiftung, u.a. in der individuellen Unterstützung krebserkrankter Menschen

DANK AN ALLE SPENDER

Die Osnabrücker Krebsstiftung dankt allen Spendern in 2014, die durch ihre finanzielle Unterstützung die Arbeit der Psychosozialen Krebsberatungsstelle ermöglicht haben:



eva uthmann | dipl. designerin



Darüber hinaus danken wir all denjenigen, die uns innerhalb des Jahres auf folgende Weise unterstützen:

- **Joe Enochs**, der sich wiederholt im Kinder- und Jugendbereich engagiert
- Dem **VfR Voxtrup**, der zu unseren Gunsten eine Tombola durchgeführt hat
- Aktion „**Cent hinter dem Komma**“ von vielen MitarbeiterInnen des Klinikum Osnabrück
- Dem MVZ Ibbenbüren, für den Verzicht auf Gebühren bei ärztlichen Bescheinigungen
- Den Teilnehmern des **Ice Bucket Challenge** zu unseren Gunsten
- Veranstalter und Teilnehmern des Sommerfestes der **Heinrich-Schüren-Schule**
- „**Geburtstagskindern**“, die anlässlich ihrer Feier Spenden statt Geschenke sammeln
- Paare, die uns anlässlich ihrer **Trauung** oder ihres **Ehejubiläums** bedenken
- **Frau Englert** für unermüdliches Sockenstricken
- Allen Aktiven, die zum Gelingen des **Sterntalermarktes in Bad Laer** beigetragen haben
- den **ev.-luth. Gemeinden**, die in Kollekten für unsere Arbeit gesammelt haben
- All jenen, die anlässlich eines **Trauerfalls** zu unseren Gunsten auf Kränze und Blumenspenden verzichten
- Den vielen Einzelpersonen und Paaren, die aus innerer Verbundenheit spenden
- Menschen, die auf unseren **Weihnachtsbrief** mit einer Spende antworten
- Den „**Dienstagsfrauen**“, die den Erlös ihrer gefertigten Filz-Pantoffeln spenden
- **Einrichtungen** und **Geschäften**, die uns bei Veranstaltungen mit Sachspenden und Wissen unterstützen, an dieser Stellen aber ungenannt bleiben möchten

Ein großer Dank geht auch an die Deutsche Krebshilfe, die unsere Arbeit im Rahmen des Förderschwerpunktes „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“ unterstützt!



BEITRITTSERKLÄRUNG

Förderverein der Osnabrücker Krebsstiftung e.V.
Heger Straße 7 – 9
49074 Osnabrück

Fax: 0541 6004453

„Ja, ich fördere und unterstütze die Psychosoziale Krebsberatungsstelle
durch meine Mitgliedschaft im Förderverein“

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Mitgliedsbetrag beträgt mindestens 30 Euro pro Kalenderjahr

Ort, Datum

Unterschrift

Ihr Förderbeitrag ist steuerlich abzugsfähig. Sie erhalten automatisch eine Spendenbescheinigung, die Sie bei Ihrer Steuererklärung geltend machen können.

Um den Verwaltungsaufwand so gering wie möglich zu halten wäre es schön, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen würden (jederzeit widerrufbar). **Wir versichern: Ihre Angaben werden nur für die Zwecke des Fördervereins der Osnabrücker Krebsstiftung verwendet.**

Einzugsermächtigung

Damit der Förderverein der Osnabrücker Krebsstiftung mit meiner Spende rechnen kann, erteile ich diese Einzugsermächtigung. Ich kann jederzeit widerrufen.

Bitte buchen Sie _____ €

monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich einmalig

IBAN: _____ BIC: _____

bei der: _____ ab.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/-in



**Psychosoziale
Krebsberatungsstelle**
der Osnabrücker Krebsstiftung

Die Osnabrücker Krebsstiftung ist eine junge „sammelnde“ Stiftung. Ihr stehen so gut wie keine Erträge aus einem Stiftungsvermögen zur Verfügung, da das Stiftungsvermögen lediglich 150.000 Euro beträgt. Sie ist daher auf Spenden und Sponsoren zur Erhaltung der Psychosozialen Krebsberatungsstelle angewiesen. Eine nachhaltige Unterstützung wären Zustiftungen mit dem ehrgeizigen Ziel, langfristig mindestens 50 % des Haushaltes aus den Erträgen des Kapitals finanzieren zu können.

Wenn Sie bei Interesse mit uns Kontakt aufnehmen, freuen wir uns!

**Bankverbindung:
Sparkasse Osnabrück
IBAN: DE67 2655 0105 0000 2022 00
BIC: NOLADE22**

**Psychosoziale Krebsberatungsstelle
der Osnabrücker Krebsstiftung
Heger Straße 7-9
49074 Osnabrück**

**Telefon: 0541 6004450
Telefax: 0541 6004453
info@krebssstiftung.de
www.krebssstiftung.de**