

8. DLH-Patientenkongress "Leukämien und Lymphome" 25. bis 26. Juni 2005 in Göttingen

Vortragsszusammenfassung "Rehabilitation bei Leukämien und Lymphomen"

Manfred E. Heim, Sonnenberg-Klinik, Bad Sooden-Allendorf

Leukämien und Lymphome sind sehr heterogene Erkrankungen, die für die Patienten ganz unterschiedliche Auswirkungen haben. Je nach Intensität der vorangegangenen Therapie bleiben häufig funktionelle Einschränkungen, chronische Nebenwirkungen, Verminderung der körperlichen Leistungsfähigkeit und psychosoziale Belastungen, die die Lebensqualität erheblich einschränken.

Die Rehabilitation hat sich hier zum Ziel gesetzt, die Beeinträchtigungen auf körperlicher, funktioneller, psychischer und sozialer Ebene zu beheben oder zu vermindern und die Wiedereingliederung in alle Lebensbereiche und in das Arbeitsleben zu ermöglichen. Im Deutschen Sozialrecht hat "jeder Mensch, der behindert ist oder dem eine Behinderung droht, das Recht auf die Hilfe, die notwendig ist, um die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mindern, um ihm einen seinen Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz in der Gemeinschaft, insbesondere im Arbeitsleben, zu sichern".

Daneben haben die Betroffenen ein Wunsch- und Wahlrecht bei der Entscheidung über die Leistungen zur Rehabilitation. Die medizinische Rehabilitation kann als Anschlussheilbehandlung direkt von der Akutklinik eingeleitet werden oder als stationäre medizinische Rehabilitation bei der Rentenversicherung oder der Krankenkasse beantragt werden. Neben der stationären Rehabilitation in einer onkologischen Rehabilitationsklinik ist auch eine teilstationäre oder ambulante Behandlung möglich.

Wichtige Therapieziele in der Rehabilitation im körperlichen Bereich sind die Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit, die Besserung der Muskelschwäche und die Behandlung hormoneller Störungen. Prävention und Therapie der Osteoporose sind wichtige Aufgaben in der Rehabilitation von Systemerkrankungen.

Das chronische Fatigue-Syndrom ist nach der Behandlung von Leukämien und Lymphomen besonders häufig und bedarf einer komplexen rehabilitativen Therapie. Konzentrations- und Gedächtnisstörungen können weiter abgeklärt werden und ggf. durch ein Hirnleistungstraining behandelt werden. Ein umfangreiches Informations- und Schulungsprogramm hilft Unsicherheiten und Ängste über Krankheit und Therapie abzubauen. Hierzu zählen auch die Beratung und Schulung bei Ernährungsstörungen oder Mangelernährung durch ein Ernährungsberatungsteam mit praktischen Anleitungen in der Lehrküche oder gezielte Ernährungstherapie.

Bei psychosozialen Belastungen können Hilfen zur Krankheitsbewältigung und zum Umgang mit Angst und Depressionen durch psychologische Gruppen, Entspannungstraining oder Einzelgespräche angeboten werden. Kreative Therapieformen wie Kunst-, Musik- oder Tanztherapie sind wichtige nonverbale Therapieverfahren in der Rehabilitation.

Therapieziele sind immer auch die Vorbereitung auf die selbständige Versorgung im Alltagsleben und die berufliche Wiedereingliederung. Die soziale Unterstützung durch Angehörige, Freunde oder Selbsthilfegruppen ist für Betroffene von besonderer Bedeutung. Daher werden Angehörige, soweit möglich, in Gesprächsgruppen mit einbezogen und die Patienten über die DLH informiert.

Der sozialmedizinische Verlauf zeigt, dass 2 Jahre nach der medizinischen Rehabilitation etwa 47% der Rehabilitanden wieder in das Berufsleben zurückgekehrt sind. Für Patienten mit Lymphomen und Leukämien, die nach intensiver Therapie langfristig funktionell beeinträchtigt sind, sind allerdings wiederholte Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich.