

INFORMATIONSMAPPE VEREIN SENIOREN-KREBSHILFE

Gemeinsam gegen Krebs im Alter

Inhaltsverzeichnis

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Aktuell: | Gemeinsam gegen Krebs im Alter |
| 2. Factsheet: | Krebs im Alter in Tirol |
| 3. Porträt des Vereins: | Seniorenkrebshilfe Tirol |
| 4. Porträt Stv. Vorsitzende: | Univ. Prof. Dr. Irene J. Virgolini |
| 5. Porträt Vorsitzender: | Univ. Prof. Dr. Reinhard Stauder, MSc |

Erste Initiative für ältere Krebspatienten in Tirol: „Gemeinsam gegen Krebs im Alter!“

Krebserkrankungen zählen zu den häufigsten Krankheiten des höheren Alters und sind in Österreich die zweithäufigste Todesursache. Mehr als 40% aller Tirolerinnen und Tiroler mit neu diagnostizierten Krebserkrankungen sind älter als 70 Jahre. Künftig wird sogar jeder zweite Krebspatient über 70 sein. Leider werden gerade ältere Krebspatienten häufig entweder nicht ausschöpfend behandelt oder erhalten eine für sie zu belastende Übertherapie. Denn Richtlinien und Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung für diese Patientengruppe fehlen bislang. Viele Menschen verlieren dadurch Lebensjahre in Qualität und Würde.

Oft sind es Vorurteile, die zu dieser Fehleinschätzung älterer Patienten führen. Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt beispielsweise bei Männern zwar bei 77 und bei Frauen bei 83 Jahren, wurde jedoch der 80. Geburtstag erst einmal gefeiert, leben Männer wie Frauen durchschnittlich noch weitere 7-9 Jahre. Jahre, die würdig und mit Qualität verbracht werden können. Man ist also nie zu alt, um Anspruch auf eine adäquate Behandlung zu haben.

Den besonderen Bedürfnissen älterer Krebspatienten nimmt sich der Verein Senioren-Krebshilfe an. Er ist damit der erste Verein in Tirol, der sich der Behandlung älterer Tumorpatienten widmet. Die Senioren-Krebshilfe unterstützt durch Öffentlichkeitsarbeit, Lobbying und Fundraising die Betreuung älterer Krebspatienten gezielt. Das besondere Engagement aller ehrenamtlichen Mitglieder, die sich in allen Belangen, beispielsweise der Sponsorensuche, sehr aktiv einbringen, ist besonders hervorzuheben.

Univ. Prof. Dr. Stauder, M.Sc., Leiter der Arbeitsgruppe Geriatrische Onkologie der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (ÖGHO), betont: „Man kann nicht alle Patienten gleich behandeln. Ältere Menschen benötigen eine andere medizinische Versorgung als jüngere Patienten. Die maßgeschneiderte Therapie ist gerade bei Älteren von besonderer Bedeutung.“

Zu den Aufgaben und Zielen der Senioren-Krebshilfe gehört Gesundheitsförderung, Krebsfrüherkennung, die Verbesserung der (medizinischen) Betreuung und Versorgung älterer Krebspatienten, die Erfassung der Situation älterer Tumorpatienten in Tirol und die Unterstützung und Finanzierung eines interdisziplinären Institutes mit dem Schwerpunkt geriatrische Onkologie oder eines Lehrstuhls für geriatrische Onkologie in Tirol. Am 11. Februar 09 hat der Verein vom BM für Finanzen den Bescheid für Spendenbegünstigung erhalten.

Es ist ein Vorurteil, dass ältere Patienten nicht mehr so gut auf Therapien ansprechen, wie jüngere Menschen. Umfassende Untersuchungen zeigen, dass ältere Menschen auf eine Standard-Operation, eine Bestrahlung oder Chemotherapie nicht anders ansprechen.

Therapien für ältere Patienten müssen allerdings sorgfältig auf ihre individuelle Situation abgestimmt werden, weswegen auch ihre persönliche Lebenssituation eine große Rolle bei der Therapieplanung spielt. Faktoren wie Mobilität, pflegende Angehörige und die Wohnsituation haben Einfluss auf die Anwendbarkeit und Durchführbarkeit einer Therapie.

„Für manche Patienten ist es wichtig, das Fatigue-Syndrom (ständige Müdigkeit) zu bekämpfen, gegen Schmerzen vorzugehen oder Gefühlsstörungen an Händen und Füßen zu lindern. Statt einer künstlichen Verlängerung der Lebenszeit um jeden Preis wollen wir eine Steigerung der Lebensqualität unter Beibehaltung der Autonomie des Einzelnen erreichen“, erklärt Univ. Prof. Dr. Stauder.

In einem Assessment-Test wird die Gesamtsituation der Patienten erfasst. Berücksichtigt werden dabei beispielsweise ihr Ernährungszustand, ihre psychische Situation, die soziale Versorgung, ihre Mobilität sowie ihre speziellen Wünsche und Vorstellungen. Auch frühere Erkrankungen, etwa Herzinfarkte oder Schlaganfälle, werden in die individualisierte Therapieplanung miteinbezogen. „Wichtig erscheint uns aber auch der Umstand, dass es zu einer **Finanzierung von wissenschaftlichen Untersuchungen** kommt, die dem besseren Verständnis des Alterns und der Biologie von Blut- und Tumorerkrankungen bei den betroffenen älteren Menschen dienen und so zu neuen Behandlungskonzepten führen können,“ meint Univ. Prof. Dr. Stauder.

Unsere Welt besteht eben nicht nur aus der angeblich werberelevanten Gruppe der 5 bis 50-Jährigen. Bis zum Jahre 2030 wird innerhalb der EU die Zahl der Menschen über 65 Jahre um mehr als 50% ansteigen. Höchste Zeit also, sich mit dem Thema der älteren Krebspatienten zu beschäftigen – schließlich hat der Mensch in jeder Phase seines Lebens das Recht darauf, es qualitativ hochwertig und würdevoll zu leben.

Factsheet: Krebs im Alter in Tirol

In Tirol sind mehr als 40 Prozent aller neudiagnostizierten Krebspatienten älter als 70 Jahre. Künftig wird sogar jeder zweite Krebspatient über 70 sein.

Inzidenz von Krebserkrankungen - Allgemein

In Österreich erkranken jährlich (Daten aus dem Jahr 2007) über 37.000 Menschen an Krebs, davon 3.087 in Tirol^{1,2}. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Tirol liegt im österreichischen Ranking mit einer altersstandardisierten Rate von 322,7 Krebsneuerkrankungen auf 100.000 Einwohner im Jahresdurchschnitt 1998-2000 an erster Stelle. Bei den regionalen Unterschieden spielen auch regionale Screeningprogramme sowie die Meldefrequenz der Krankenanstalten eine Rolle¹.

Das Prostatakarzinom zählt bei den Männern zu den Spitzenreitern der Neuerkrankungen (30% aller Krebsfälle), gefolgt von Lungenkrebs (10%). Bei den Frauen ist Brustkrebs die häufigste Tumorart (28%), gefolgt von Darmkrebs (14%)¹.

Krebserkrankungen sind in Österreich für mehr als ein Viertel (29%) aller Todesfälle verantwortlich. Damit stellen bösartige Tumorerkrankungen nach den Herz-Kreislauferkrankungen die zweithäufigste Todesursache dar und sind der häufigste Grund für eine stationäre Aufnahme ins Krankenhaus¹.

Krebserkrankungen im Alter

Krebs kann als typische Alterserkrankung gesehen werden: In Tirol wird pro Jahr bei 1.232 Menschen älter als 70 Jahre (70+) eine Krebserkrankung neu diagnostiziert. Dies sind **40% aller neu diagnostizierten Krebserkrankungen**, mit einem leichten Überwiegen der Frauen (Frauen 43%; Männer 38%) (Beobachtungszeitraum 1994-2003)³. Wenn man von der Tiroler Zahl hochrechnet, ergibt sich eine Zahl von etwa 15.000 neu diagnostizierten KrebspatientInnen im Alter von 70+ pro Jahr in Österreich.

In Tirol sterben jährlich 1.376 Menschen an einer Tumorerkrankung; davon sind 21% (absolut 285) in der Altersgruppe 60-69 und **60% sind in der Altersgruppe 70+** (absolut 821)³. Der Vergleich mit anderen Erkrankungen zeigt, dass in der Gruppe der 60-69-jährigen Krebs in Österreich die häufigste Todesursache (43,8%) darstellt. In der Gruppe der 70-79-jährigen ist der Anteil mit 39,6% (gesamt 11.439) noch sehr hoch, wobei bei älteren Tumorpatienten angesichts komplexer Krankheitsbilder und Komorbiditäten die Erfassung von Tumorerkrankungen unterrepräsentiert ist¹.

¹ Statistik Austria 2007, <http://www.statistik.at>

² Tiroler Gesundheitsbericht 2007, <http://www.tirol.gv.at/themen/gesundheits/gruppe-gesundheit-und-soziales/gesundheitsbericht/>

³ Tumorregister Tirol, <http://www.iet.at/index.php?id=1360>

Aufgrund der demographischen Entwicklung mit dem starken Zuwachs an älteren Menschen wird sich diese Situation in den nächsten Jahren noch massiv verschärfen und große Herausforderungen mit sich bringen: Bis zum Jahr 2050 wird das Durchschnittsalter der Gesamtbevölkerung um mehr als 6 Jahre steigen¹. **Damit verbunden wird dann der Anteil an Tumorpatienten älter als 70 Jahre deutlich über 50% ansteigen.**

Defizite in der Behandlung älterer Krebspatienten

- Obwohl ältere Menschen unter den Krebspatienten quantitativ in der *Mehrheit* sind, stellen sie in klinischen Studien eine *Minderheit* dar.
- Auch fehlen bislang *state of the art* Richtlinien sowohl zur Therapie als auch zum Screening und zur Früherkennung älterer Tumorpatienten, wodurch diese häufiger untertherapiert und unterdiagnostiziert sind als jüngere.
- Ebenso gibt es in der individuellen Situation kaum valide Parameter zur Entscheidungsfindung: Ältere Patienten mit einem guten Allgemeinzustand können von einer Therapie ähnlich profitieren wie jüngere, ihnen dürfen daher therapeutische Optionen nicht vorenthalten werden. Andererseits sollten gebrechliche Ältere charakterisiert und identifiziert werden, um hier in Abhängigkeit vom Patientenwunsch eine belastende Übertherapie zu vermeiden.
- Besonders für ältere Tumorpatienten wäre daher eine individuell ausgerichtete, maßgeschneiderte Behandlung wesentlich, die auf die Wünsche des Patienten eingeht und seine Vorstellungen von einem *Altern in Würde* bestmöglich berücksichtigt.

Porträt: Verein Senioren-Krebshilfe Tirol Gemeinsam gegen Krebs im Alter

EINLEITUNG

- Krebserkrankungen sind eine typische Alterskrankheit; in Tirol sind 40% aller neu diagnostizierten Krebspatienten älter als 70 Jahre.
- Krebserkrankungen sind die häufigste Ursache für stationäre Aufnahmen in der Krankenanstalt und sind die zweithäufigste Todesursache in Österreich.
- Viele ältere Krebspatienten haben Angst Lebensjahre mit Qualität und Würde zu verlieren.
- Empfehlungen und Richtlinien zur maßgeschneiderten Diagnose und Therapie älterer KrebspatientInnen fehlen bisher weitgehend.

AUFGABEN UND ZIELE DER SENIORENKREBSHILFE

Die *Senioren-Krebshilfe* soll durch Öffentlichkeitsarbeit, durch Lobbying und Fundraising die Betreuung älterer Krebspatienten gezielt unterstützen. Folgende Bereiche sollen gefördert werden:

- 1. GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND KREBSFRÜHERKENNUNG**
- 2. VERBESSERUNG DER (MEDIZINISCHEN) BETREUUNG UND VERSORGUNG ÄLTERER KREBSPATIENTINNEN**

2.1. Ziele

2.1.1. Individualisierte Therapieplanung basierend auf einem *Assessment*. Unter *Assessment* versteht man die strukturierte Erfassung eines Älteren in den Dimensionen Funktion, Depression, Kognition, soziale Versorgung, Ernährungssituation und Begleiterkrankungen durch verschiedene Tests. Maßgeschneiderte Therapie in Abhängigkeit vom Patientenwunsch, der Art, Möglichkeit und Durchführbarkeit der Therapie und den jeweiligen Kapazitäten und Defiziten des Patienten. Vermeidung einer belastenden Übertherapie bzw. einer die Möglichkeiten nicht ausschöpfenden Untertherapie.

2.1.2. Case management für den älteren Krebspatienten (darunter versteht man das Wahrnehmen einer Lotsen- und Koordinationsfunktion für den älteren Krebspatienten im Gesundheitssystem).

2.2. Erreichung dieser Ziele durch

2.2.1. Gewährleistung der personellen Ressourcen zur Durchführung und Auswertung des Assessment durch ÄrztInnen und/oder Dokumentationsassistentin und zur individualisierten Therapie. Unterstützung des Älteren durch Sozialarbeiterin, Ergotherapeutin, Physiotherapeutin und Ernährungstherapeutin.

2.2.2. Unterstützung in der **Schaffung von Strukturen** zur ambulanten und stationären Beurteilung und Behandlung älterer TumorpatientInnen

2.2.3. Unterstützung in der Etablierung von gezielten klinischen Studien und *state of the art* Empfehlungen und Richtlinien zur Behandlung älterer TumorpatientInnen. Unterstützung von klinischer Weiterbildung und wissenschaftlicher Aktivität im Bereich der geriatrischen Onkologie.

2.2.4. Finanzierung von wissenschaftlichen Untersuchungen die dem besseren Verständnis des Alterns und der Biologie von Blut- und Tumorerkrankungen bei Älteren dienen und zu neuen Behandlungskonzepten führen können.

3. ERFASSUNG DER SITUATION ÄLTERER TUMORPATIENTINNEN IN TIROL

Strukturierte Erfassung der demographischer Daten, der Versorgung und der individuellen Situation als Grundlage für gesundheitspolitische Planungen

4. UNTERSTÜTZUNG UND FINANZIERUNG EINES INTERDISZIPLINÄREN INSTITUTES MIT DEM SCHWERPUNKT GERIATRISCHE ONKOLOGIE ODER EINES LEHRSTUHLES FÜR GERIATRISCHE ONKOLOGIE IN TIROL.

Kontakt: a.o. Univ.-Prof. Dr. med. Reinhard STAUDER, M.Sc.
Univ.-Klinik für Innere Medizin V (Hämatologie und Onkologie)

Medizinische Universität Innsbruck
Anichstr. 35, 6020 Innsbruck, Österreich

Die verwendeten personenbezogenen Ausdrücke sind geschlechtsneutral.

FAKTEN ZUM VEREIN SENIOREN-KREBSHILFE

- Konstituierende Sitzung Jänner 2009

Vorstand

Ao. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Stauder M.Sc.	Präsident
o. Univ.-Prof. Dr. Irene Virgolini	Erste Stellvertreterin des Präsidenten
Dr. Werner Plunger	Zweiter Stellvertreter des Präsidenten
Doz. Dr. Brigitte Kircher	Schriefführerin
Dkfm. Dr. Hanno Vogl-Fernheim	Kassier
HR Dr. Walter Brandmayr	Mitglied des Vorstandes
KR. Dipl.-Vw. Dr. Josef Kantner	Mitglied des Vorstandes

Rechnungsprüfer: Dr. Dkfm. Gerhard Schirmer, Arnold Weger

- ZVR-Zahl 826826466 (Zentrales Vereinsregister)
- Spendenbegünstigung laut Bescheid des Ministerium für Finanzen vom 11. Februar 2009
- **Mitgliedsbeitrag 20.-€Jahr**
- **Vereinskonto Konto Nr. 200 110 80 1 80; Hypo Bank Tirol BLZ 57000**
- Gründungspressekonferenz am 21. April 2009

Die Ziele der Senioren-Krebshilfe auf einen Blick

- Optimierung der Betreuung älterer Krebspatienten durch
 - Lobbying
 - Fundraising
 - Öffentlichkeitsarbeit
- Verbesserung der medizinischen Betreuung und Versorgung älterer Krebspatienten
- Individualisierte Therapieplanung und maßgeschneiderte Konzepte

Curriculum Vitae

Univ. Prof. Dr. Irene J. Virgolini

Vorstand der Universitätsklinik für Nuklearmedizin,
Innsbruck



Beruflicher Werdegang

1981 – 1987	Studium der Medizin an der Universität Wien
1987 – 1990	II. Medizinische Universitätsklinik, Medizinische Universität Wien
1991 – 2002	Nuklearmedizinische Abteilung, Medizinische Universität Wien, AKH
seit 1992	Außerordentliche Professorin der Experimentellen Nuklearmedizin, Universität Wien
1994	Fachärztin für Innere Medizin
seit 1995	Außerordentliche Professorin der Inneren Medizin, Universität Wien
1996	Fachärztin für Nuklearmedizin
2000 – 2004	Direktorin des Nuklearmedizinischen Institut, Spital Lainz/Wien
seit 2003	Professorin der Nuklearmedizin, Vorstand der Universitätsklinik für Nuklearmedizin, Innsbruck

Bisher leitete Frau Univ. Prof. Dr. Virgolini zahlreiche namhafte Studien, verfasste über 150 Publikationen, 2 Bücher und mehr als 20 Reviews. Sie ist Mitherausgeberin der Fachmedien „Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging“, „European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging“, „Nuclearmedicine/ Nuklearmedizin“ und „Pharmainformation“.

Mitgliedschaften

1997 – 2004	IAEA (International Atomic Energy Agency), Advisory Board Member
1999	IAEA, Permanent Scientific Staff Member
2001 – 2005	Präsidentin am Ludwig Boltzmann Institut für Experimentelle Onkologie und Photodynamische Therapie
2002	WHO, Task Group Member für Onkologie
seit 2000	EANM (European Association of Nuclear Medicine), Therapy Council Member, Alpine Task Group

Curriculum Vitae

Univ.-Prof. Dr. Reinhard Stauder, MSc

Univ.-Klinik für Innere Medizin V (Hämatologie und Onkologie)
Medizinische Universität Innsbruck



Beruflicher Werdegang

1976-1981	Studium der Medizin an der Leopold Franzen Universität Innsbruck
1981-1985	BZKH Lienz und Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck
1985-1986	Institut für Hygiene der Universität Innsbruck
1986	Arzt für Allgemeinmedizin
1991	Facharzt für Innere Medizin
1995	Additivfacharzt für Hämato-Onkologie
1986-1996	Medizinische Univ.-Klinik Innsbruck
1996	Habilitierung im Fach Innere Medizin, Medizin. Fakultät Universität Innsbruck
seit 6/1996	Klinische Abteilung für Hämatologie und Onkologie
2006	Sponson zum Master of Science an der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) in Hall/Tirol

Univ. Prof. Dr. Reinhard Stauder, MSc, hat bereits zahlreiche Preise, darunter den Preis der Ärztekammern für Tirol und Vorarlberg, den Paracelsus-Preis der Österr. Gesellschaft für Innere Medizin und den Türk-Preis der Österr. Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie erhalten. Unzählige Auslandsaufenthalte und Zusatzausbildungen (Diplomfortbildungskurs Geriatrie, Palliativmedizin und Klinischer Prüfartz der Österr. Ärztekammer) runden die Expertise des Arztes ab.

Funktionen

- Co-Referent des Referates für Palliativmedizin der Ärztekammer für Tirol
- Leiter der AG „Geriatrische Onkologie“ des Tiroler Arbeitskreises Klinische Onkologie (TAKO)
- Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der Österr. Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (ÖGHO)
- Leiter der AG „MDS-Plattform“ und Leiter der AG „Geriatrische Hämatologie und Onkologie“ der ÖGHO
- Mitglied der task force „Cancer in the elderly“ der EORTC (European Organization for the Research and Treatment of Cancer)
- National Representative for Austria - International Society of Geriatric Oncology (SIOG)