

Die Psychosoziale Betreuung von Brustkrebsbetroffenen

Leitlinie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie

Gegenwärtige Situation

In der Psychosozialen Onkologie wird einer ressourcenorientierten Sichtweise der Vorzug vor einer psychopathologischen Denkrichtung gegeben. Dies hat zur Konsequenz, dass in der Regel die Reaktions- und Verhaltensweisen nach einer Krebsdiagnose nicht als Ausdruck einer psychischen Störung oder Erkrankung zu verstehen sind, sondern zumeist eine durchaus nachvollziehbare Reaktion auf die Erkrankung und Behandlung darstellen. Im Hinblick auf die psychosoziale Betreuung des Krebskranken kommt es deshalb darauf an, die persönlichen Kraftreserven des Kranken und seine sozialen Ressourcen zu unterstützen oder zu aktivieren.

Den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft ist zu entnehmen, dass es nach wie vor ein Missverhältnis zwischen den zahlreichen wissenschaftlich erprobten Hilfsmöglichkeiten und deren Verfügbarkeit für den onkologisch Kranken bzw. seine Angehörigen gibt. Ausgangspunkt der psychosozialen Versorgung ist die direkte Betreuung am Krankenbett in der Akutklinik. Wenn qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung stehen, lässt sich diese bei entsprechend festgestelltem Bedarf kurzfristig realisieren. Zwar haben Krankenhäuser einen Sozialdienst sicherzustellen, aber über einen speziell auf die Belange des Krebspatienten zugeschnittenen psychosozialen Dienst verfügen nur wenige Häuser.

Im Rahmen des Förderschwerpunktes Rehabilitation von Krebskranken, gefördert durch das BMFT, wurden im Zeitraum 1987 –1995 der Bedarf, die Inanspruchnahme und Modelle psychosozialer Patientenangebote intensiv beforscht (Koch & Weis, 1998)¹. Bis heute hängt die Quantität und Qualität der psychosozialen Versorgung von Krebskranken auch davon ab, in welchem Bundesland man lebt. Leider muss festgestellt werden, dass im bevölkerungsreichsten Bundesland Nordrhein-Westfalen nur in einigen wenigen Akutkrankenhäusern bzw. Unikliniken (z.B. Fachklinik Münster-Hornheide; Kreiskrankenhaus Herford, Universitätsklinikum Essen) qualifiziertes psychosoziales Betreuungsangebot für erwachsene Krebspatienten vorhanden ist. Auch das Netz der Krebsberatungsstellen ist keinesfalls flächendeckend.

Psychosoziale Betreuung in Brustzentren

Psychosoziale Hilfen im *engeren Sinne* werden vor allem von Sozialarbeitern, Sozialpädagogen, Psychologen und Pädagogen angeboten. Eine psychosoziale Betreuung hat ganz allgemein die Wiederbefähigung (Rehabilitation) des Krebskranken zur Teilnahme am beruflichen und/oder sozialen Leben zum Ziel. Das hiermit verbundene Aufgabenspektrum kann in fünf Bereiche unterteilt werden:

¹ KOCH, U., WEISS, J. (Hrsg.): Krankheitsbewältigung bei Krebs und Möglichkeiten der Unterstützung. Stuttgart, Schattauer (1998).

- **Erkennen von sozialen und psychischen Notlagen bei Betroffenen und Angehörigen.** Dies setzt die Befähigung zur einfühlsamen Gesprächsführung voraus, einschließlich der Fähigkeit, auch nonverbale Signale des Kranken wahrzunehmen und angemessen zu deuten. Es gilt, die persönliche, familiäre und berufliche Situation des Patienten zu klären, um angemessene Hilfen anbieten zu können.
- **Information, Beratung und Unterstützung von Patienten und Angehörigen.** Hierzu gehört die Beratung zur medizinischen, beruflichen, und psychosozialen Rehabilitation, Information über ambulante Hilfsangebote (z. B. Pflegedienste, hauswirtschaftliche Versorgung), die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln und Unterstützung zur Inanspruchnahme von Sozialleistungen (Hilfe bei Antragstellungen) sowie die Informationen über Selbsthilfegruppen, Sportangebote und Ernährungsberatung.
- **Unterstützung bei der psychischen Stabilisierung.** Diese kann verwirklicht werden durch: unterstützende Beratungsgespräche, Gesprächsgruppen, Vermittlung von Entspannungstechniken, Gesundheitstraining, Krisenintervention, eine unterstützende psychologische Begleitung und die Unterstützung und Beratung bei Beziehungskonflikten. Wenn ein Krebskranker aufgrund einer entsprechenden Indikationsstellung (z. B. bei starken Ängsten oder Depressionen) einer Psychotherapie bedarf, so ist eine ambulante Psychotherapie zu vermitteln.
- **Fort- und Weiterbildung.** Hierunter ist nicht nur die Bereitschaft des psychosozialen Mitarbeiters zur eigenen Fort- und Weiterbildung zu verstehen, sondern auch die Weitergabe psychosozialer Inhalte und Kompetenzen an Angehörige verschiedener Gesundheitsfachberufe und Ärzte.
- **Kooperation und Vernetzung mit anderen Fachdiensten und Institutionen.** Darunter ist die Zusammenarbeit mit Rehabilitationseinrichtungen, Selbsthilfe- und Sportgruppen, onkologischen Schwerpunktpraxen, Haus- und Fachärzten, ambulanten Pflegediensten, Fachverbänden wie den Krebsgesellschaften und anderen Einrichtungen zu verstehen.

Nach den praktischen Erfahrungen, die in den letzten Jahren in den vorhandenen psychosozialen Arbeitsgruppen gesammelt wurden, und auch nach den Ergebnissen psychosozialer Forschungsprojekte hat sich für den akutklinischen Bereich in der Onkologie das Organisationsmodell eines *Psychosozialen Liaisondienstes* als vorteilhaft erweisen. Ein Liaisondienst ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

- Integration des Dienstes in eine Klinik bzw. Zuordnung zu einem Brustzentrum.
- Der Aufgabenbereich umfasst das oben beschriebene Aufgabenspektrum, also sowohl die soziale Beratung als auch die psychologische Unterstützung des Patienten.
- Dementsprechend ist das Mitarbeiterteam multidisziplinär zusammengesetzt. Zu einem solchen Team gehören Sozialarbeiter und/oder Sozialpädagogen, Psychotherapeuten, ggf. Kunst- oder Musiktherapeuten und verwandte Berufsgruppen.

- Der interdisziplinäre Austausch ist institutionalisiert. Der psychosoziale Mitarbeiter nimmt an Visiten, Übergabebesprechungen, Stationskonferenzen und/oder Fallbesprechungen teil.

Qualitätssicherung

Im Hinblick auf die unabdingbare Qualitätssicherung ist folgendes zu fordern:

- Die in der psychosozialen Onkologie tätigen Sozialarbeiter, Psychologen und Pädagogen benötigen neben dem Hoch- oder Fachhochschulabschluss eine therapeutische Zusatzqualifikation und unabdingbar eine psychoonkologische Weiterbildung. Diese wird von der Sektion Psychosoziale Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. in Zusammenarbeit mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie (dapo) als zertifizierte Weiterbildung angeboten. Die Weiterbildungen können berufsbegleitend erfolgen.
- Eine begleitende Supervision ist eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Bewältigung der hohen psychischen Belastungen des in der Onkologie tätigen Personals.
- Dokumentation der psychosozialen Betreuungstätigkeit. Hierzu wird derzeit eine psychoonkologische Basisdokumentation (PO-Bado) im Rahmen eines von der Deutschen Krebshilfe geförderten Projektes von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe erstellt.

Perspektiven

Die Integration psychosozialer Betreuungsangebote in Brustzentren ist dringend erforderlich. Hierbei ist anzustreben, dass im Behandlungs- und Rehabilitationsprozess keine Brüche und unnötigen Wartezeiten entstehen. Dies wird um so wichtiger, als die Verweildauer im Krankenhaus nach Einführung der DRGs noch deutlich abnehmen wird. Basis hierfür ist eine auf den Krebskranken zugeschnittene, qualifizierte Sozial-, Rehabilitationsberatung und psychologische Betreuung in der Akutbehandlung. Die hierfür erforderlichen Stellenschlüssel sollen sich nach den spezifischen Erfordernissen der einzelnen Bereiche orientieren. Hierbei erscheint ein Stellenschlüssel von einem psychosozialen Mitarbeiter auf 30 bis 50 Betten für Krebspatienten eine wichtige Orientierungsgröße.

Beschlossen im März 2003

Der Vorstand