

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie e. V.

**Geschäftsstelle:**

Ludwigstraße 65  
D-67059 Ludwigshafen

Tel.: (0700) 20006666

Fax: (0621) 67028858

E-Mail: [info@dapo-ev.de](mailto:info@dapo-ev.de)

<http://www.dapo-ev.de>

---

Juni 2014

***Sehr geehrte dapo-Mitglieder,  
sehr geehrte Damen und Herren,***

*seit vielen Jahren haben dapo und PSO jährlich einen gemeinsamen Rundbrief erstellt, in dem über die Aktivitäten der letzten 12 Monate berichtet wurde.*

*Die Zeiten haben sich verändert und mit ihr die Medien. Sowohl PSO als auch dapo geben deshalb nunmehr jeweils einen eigenen Newsletter heraus, der häufiger über aktuelle Entwicklungen informiert.*

*Der hier zusammengestellte Newsletter der dapo weist u.a. noch einmal auf die bevorstehende Jahrestagung hin, nimmt Bezug zur letztjährigen, berichtet über die Mitarbeit im Nationalen Krebsplan und von der IPOS Federation.*

***dapo-Jahrestagung Wiesbaden, 18.-21.06.2014***

***„Dimensionen der Hoffnung“***

***Noch einige wenige Plätze frei – Näheres unter:***

**dapo-Tagungsbüro**

Esther Große

Theodor-Heuss-Strasse 32 a

48167 Münster

Telefon: 0157 54044332

Telefax: 0251 6251952

[jahrestagung@dapo-ev.de](mailto:jahrestagung@dapo-ev.de)

## **Zum Inhalt der Jahrestagung**

*In der Psychoonkologie haben wir es mit lebensbedrohlichen Situationen zu tun, die Angst und Verunsicherung auslösen – bei erkrankten Menschen, ihrem Umfeld und bei uns als deren Begleiter. Die dapo-Jahrestagung 2014 rückt deshalb das Thema Hoffnung ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Prof. Dr. Luise Reddemann, eine der renommiertesten Traumaexpertinnen, führt mit ihrem*

*Eröffnungsvortrag „Hoffnung und Mitgefühl in der Begleitung schwer belasteter Menschen“ in die Tagung ein. Wie gehen wir als PsychoonkologInnen mit diesem Thema um, wo stehen wir selbst? Sehen wir uns aufgefordert, Hoffnung zu vermitteln? Wenn ja, in welcher Weise tun wir das?*

*Hoffnung ist uns als wichtige individuelle Ressource bekannt. Kann sie darüber hinaus ein Wirkprinzip in der Psychoonkologie sein, das wir integrieren können in unser fachliches Handeln? Wir schauen auch auf den aktuellen Forschungsstand der Onkologie. Welche neuen Therapieverfahren geben Anlass zur Hoffnung, wo entsteht durch medizinischen Erkenntnisgewinn möglicherweise auch neue Last? Eine Reihe praxisbezogener Workshops komplettiert das Programm.*

*Wir wollen miteinander diskutieren und uns stärken für die Anforderungen des beruflichen Alltages. Dies dient der Burnoutprophylaxe und entspricht guter dapo-Tradition. Wir kehren in diesem Jahr in die gewohnte Tagungsstätte zurück, ins Wilhelm-Kempf-Haus in Wiesbaden – Naurod. Im Rahmen des Festabends am Freitag verabschieden wir unsere langjährige Leiterin der dapo-Geschäftsstelle und Koordinatorin der Jahrestagung, Esther Große. Auch werden wir das 20-jährige Bestehen der „Weiterbildung Psychosoziale Onkologie (WPO e.V.)“, getragen von unseren beiden Fachgesellschaften dapo und PSO, würdigen.*

### **Tagungsprogramm:**

[http://dapo-ev.de/fileadmin/templates/pdf/dapo\\_jt\\_2014\\_programm.pdf](http://dapo-ev.de/fileadmin/templates/pdf/dapo_jt_2014_programm.pdf)

## **Bericht von Jahrestagung der dapo vom 29.5.-01.06 2013 in Bad Boll**

*Mit der 31. Jahrestagung der dapo wurde ihr 30jähriges Bestehen unter dem Motto „Bewahren und aufbrechen“ in Bad Boll an einem anderen Ort, aber in bewährter traditioneller Form gefeiert.*

*In seinem gesundheitspolitischen Eröffnungsvortrag beleuchtete Karl Lauterbach die ökonomischen Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung jenseits von Markttradikalisierung und Staatsmedizin. Er sprach sich für die Verbesserung psychoonkologischer Versorgung aus. Die Politik brauche Strukturvorschläge und eine Bedarfsplanung, um daraus konkrete Handlungsschritte für die Politik abzuleiten.*

*Die Fachvorträge an den folgenden Vormittagen betrachteten aus medizinischer und psychoonkologischer Sicht und aus Sicht der Forschung die Langzeitfolgen von Krebstherapien und Krebs als eine chronische Erkrankung.*

*Dem Durchschnitt der Krebserkrankten geht es nach zwei Jahren nur wenig schlechter als der Normalbevölkerung, laut Walter Aulitzky sind die Mediziner jedoch nicht so gut im Wahrnehmen und Protokollieren der Langzeitfolgen, wenn gleich wir über eine erhöhte psychosoziale Belastung oder Probleme im Bereich der Sexualität (Brechtel, Mehnert) wissen. Anja Mehnert berichtete aus ihrer aktuellen Studie über ein großes Unterstützungsbedürfnis der Patienten im Bereich der Versorgungsstruktur, insbesondere wünschten sich 67% der Befragten feste Ansprechpartner für ihre Erkrankung.*

*Wie differenziert und vielfältig die Aufgabengebiete in der Psychoonkologie geworden sind, wurde sowohl in einem persönlichem Erfahrungsbericht über zehn Jahre psychoonkologischer Tätigkeit in verschiedenen beruflichen Feldern deutlich, als auch bei der Vorstellung eines neuen, derzeit noch nicht abgeschlossenen*

*„Psycho-Onkologie online“ Programms, welches Krebspatienten psychoonkologische Unterstützung über die neuen Medien ermöglichen soll. Das Internet als niedrighschwelliger Gesundheitsdienst – nicht nur dieser Vortrag wurde heftig, kontrovers und konstruktiv diskutiert. Psychoonkologie aufgeteilt unter den Berufsgruppen, wer ist wann wo angekommen. Die Psychoonkologie in der Psychosomatik oder vielleicht umgekehrt?*

*Die Vorstellung der neuen S3-Leitlinie Psychoonkologie durch Joachim Weis informierte über Entstehung, Inhalte und Möglichkeiten der Nutzung.*

*Im Abschlussvortrag führte Annkatrin Rogge Bewährtes in der Psychoonkologie wieder zusammen: die Vielfalt, das Menschenbild geprägt von Beziehungen auf Augenhöhe, aber auch den revolutionären Geist, nicht nur der Anfänger. Aufbrechen heißt auch, sich einsetzen für Bewährtes in neuen Strukturen und für eine geregelte Finanzierung der ambulanten und stationären psychoonkologischen Versorgung – auch im subklinischen Bereich, ohne pathologisieren zu müssen.*

*In acht Interessengruppen gab es die Möglichkeit zum Austausch über arbeitsfeldspezifische Themen; die dafür vorgesehene Zeit musste für einige Gruppen erweitert werden.*

*Die Workshops an den Nachmittagen boten wieder ein breites Spektrum therapeutischer Möglichkeiten bis hin zu Informationen über Abrechnungsmöglichkeiten ambulanter Leistungen oder sozialrechtliche Hilfen für Krebserkrankte.*

#### *Evaluation*

*Die gesamte Tagung wurde im Durchschnitt mit einer Schulnote von 2,3 bewertet. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer (75%) haben sich für die Beibehaltung des Tagungsformates in Umfang und Struktur ausgesprochen, 15% der Befragten (n=66) würden den Tagungsumfang um 1-2 Tage reduzieren, 12% gerne mehr Workshops haben.*

*Die Vorträge und Workshops wurden sehr unterschiedlich bewertet. Auch der Sorge um den Nachwuchs wurde Ausdruck verliehen und es wurde angeregt, spezielle Angebote für jüngere Kollegen vorzuhalten.*

*Wir bedanken uns bei allen Teilnehmern für das Ausfüllen der Fragebögen, die vielen, auch persönlich ausgesprochenen Anregungen und Rückmeldungen, sowie zahlreiche Unterstützungsangebote auf verschiedenen Ebenen!*

#### **Mitgliederversammlung: Vorstand der dapo neu gewählt**

*Am 30. Mai 2013 wurde der Vorstand der dapo von der Mitgliederversammlung wiedergewählt:*

*Dr. Th. Schopperth (Vorsitzender)  
Annkatrin Rogge (Stellv. Vorsitzende)  
Ruth Hirth (Kassenwartin)  
Sabine Malinka (Beisitzerin)  
Dr. Andras Werner (Schriftführer)  
(von rechts)*



*Der Vorstand bedankt sich für das entgegengebrachte Vertrauen.*

*In den Beirat sind berufen:*

*Dr. Andrea Schumacher, Dr. Peter Weyland, Elke Reinert, Dr. Klaus Röttger.*

### **Aktuelles Jahrbuch zur dapo-Tagung 2013**

*In wenigen Tagen erscheint das Jahrbuch zur letztjährigen Tagung. Es kann über die Geschäftsstelle zum Preis von 15.- € bestellt werden.*

### **dapo-Jahresbeitrag**

*Die Mitgliederversammlung hat den Jahresbeitrag für Aktive Mitglieder (Natürliche Personen mit Stimmrecht) auf 90.- € ab dem Jahr 2014 festgelegt.*

*Wer seine Mitgliedsbeiträge per Dauerauftrag überweist, sollte bitte die Anpassung über seine Bank veranlassen.*

### **Ausstehende Jahresbeiträge**

*Derzeit führen wir ein aktuelles Mahnverfahren für ausstehende Beitragszahlungen durch. Bitte unterstützen Sie den Vorstand und die Geschäftsstelle bei dieser aufwendigen Arbeit.*

*Ein Hinweis beim Verwendungszweck hilft, Beitragszahlungen korrekt zuzuordnen, etwa so: „dapo-Mitgliedsbeitrag für das Jahr 201x, Mitglied X.Y.“.*

*Wenn Wohnortwechsel, Arbeitsstellenwechsel oder ein Wechsel der Bankverbindung vorliegen, geben Sie dies der dapo-Geschäftsstelle bitte unbedingt zeitnah bekannt.*

*Sollten beim Mahnverfahren Missverständnisse entstehen oder sollten wir fälschlicherweise gemahnt haben, sehen Sie uns das bitte nach und helfen Sie uns, die Angelegenheit zu klären.*

### **Mitarbeit im Nationalen Krebsplan (NKP)**

*Der Nationale Krebsplan wurde 2008 vom BMG mit DKG, DKH und der AG der Tumorzentren auf den Weg gebracht mit dem Ziel, die vielfältigen Wege in der Krebsbekämpfung zu koordinieren und Ressourcen für eine verbesserte Versorgung zu schaffen.*

*Es wurden 4 Handlungsfelder beschrieben, die in der Folge mit speziellen Zielen ausgefüllt wurden:*

- 1. Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung*
- 2. Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung*
- 3. Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung*
- 4. Stärkung der Patientenorientierung.*

*Die dapo hat mit ihren Vertretern an verschiedenen Punkten an der Erarbeitung von Zielen mitgewirkt. Hervorzuheben ist dabei die Mitarbeit von Thomas Schopperth und Andrea Schumacher am Ziel 9:*

*„Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung:*

- Verbesserung der Erkennung psychosozialen Unterstützungsbedarfs sowie behandlungsbedürftiger psychischer Störungen bei Krebspatienten und Angehörigen
- Sicherstellung der notwendigen psychoonkologischen Versorgung im stationären und ambulanten Bereich."

Zurzeit besteht eine Unterarbeitsgruppe, die sich um das Ziel 11b aus dem Handlungsfeld 4: Stärkung der Patientenorientierung kümmert.

Die Ausführungen zum Ziel 11a „Es liegen für alle Krebspatienten und ihre Angehörigen niederschwellige, zielgruppengerechte und qualitätsgesicherte Informationsangebote vor“, sind schon verabschiedet.

Das Ziel 11b hat folgenden Inhalt:

„Es liegen für alle qualitätsgesicherte Beratungs- und Hilfsangebote vor:

- Sicherung der Qualität und Seriosität der verfügbaren Informationsangebote (u.a. durch evidenzbasierte Patienteninformationen)
- Sicherung der Qualität und Seriosität der verfügbaren Beratungs- und Hilfsangebote
- bessere Vernetzung und Vereinheitlichung der vorhandenen Angebote für Krebspatienten und ihre Angehörigen unter Nutzung von qualitätsorientierten Versorgungsdaten
- Schaffung niederschwelliger zielgruppengerechter Angebote zur besseren Steuerung / Lotsung des Krebspatienten / der Krebspatientin durch das Gesundheitssystem“.

Andreas Werner vertritt die dapO in dieser Arbeitsgruppe.

### **Bericht über das Treffen der IPOS Federation anlässlich des 15. IPOS Kongresses in Rotterdam**

Vom 04. bis 08. 11. 2013 fand der 15. IPOS Welt Kongress in Rotterdam statt.

Das Leitthema in diesem Jahr lautete:

*Innovation in Psycho-Oncology. Clinical Care. Research. Adovcacy.*

In Vertretung von Andrea Schumacher, die die DAPO bei der IPOS Federation repräsentiert, nahm in diesem Jahr Astrid Mulhaupt am Treffen der IPOS Federation während des Kongresses in Rotterdam teil.

Im Vorfeld des IPOS Fed-Meetings sind alle Mitglieder von Luigi Grassi, Italien und Barry Bultz, Kanada, beide Vorstand der IPOS Fed., in einer Mailumfrage aufgefordert worden, einen Bericht zu den Entwicklungen und offenen Fragen innerhalb der eigenen Landesvereinigung einzureichen.

Andrea Schumacher hat diesen Bericht eingereicht und darin zu Fragen der psychoonkologischen Versorgungsstruktur, Neuerungen und Entwicklungen innerhalb der Psychoonkologie in Deutschland Stellung genommen.

Vor Beginn des Kongresses wurden die Antworten aller Mitgliedsorganisationen der IPOS Fed per mail allen zugesandt. Dadurch konnte die Zeit während des gemeinsamen Treffen für einen konstruktiven Austausch genutzt werden.

Beim IPOS Fed Meeting in Rotterdam stand der Austausch über die Definition der weiteren Aufgabenfelder innerhalb der Fed und die Entwicklung zukünftiger Arbeitsinhalte im Vordergrund.

Die Teilnehmer dieser Runde waren international aufgestellt: Vertreter aus den Niederlanden, Japan, China, Taiwan, Frankreich, Italien, der Schweiz, Luxemburg,

den USA, Kanada, Australien u.a. waren an einem Nachmittag zusammengekommen. Ziel dieses Treffens war die Vereinbarung weiterer gemeinsamer Arbeitsschritte. Als Ergebnis wurde ein Fragebogen erarbeitet, der an alle Mitglieder der IPOS Föderation versandt werden wird, mit dem Ziel, ein Bild zu gewinnen, was die einzelnen Ländergesellschaften an jeweiligen psychoonkologischen Angeboten anbieten bzw. abbilden.

Phyllis Butow, Australien, stellte kurz vor, dass sie eine Studie zum Thema "Burnout" bei Professionals/Psychoonkologen länderübergreifend durchgeführt hat und bot an, den Fragebogen für weitere ergänzende Studien zur Verfügung zu stellen.

Der 16. IPOS Kongress wird stattfinden vom 20. bis 24. Oktober 2014 in Lissabon. Näheres auf <http://ipos2014.com/>.

Kontakt: Astrid Multhaupt, Dipl. Päd., [astrid.multhaupt@asb-erft.de](mailto:astrid.multhaupt@asb-erft.de)

### **dapo-Positionspapier**

Der Dapovorstand erarbeitet – in Verbindung mit der Regionalgruppe Süd – ein Positionspapier zur aktuellen psychoonkologischen Versorgung und zur Unterstützung einer gesicherten Finanzierung, insbesondere im Bereich der ambulanten Krebsberatungsstellen. Das Papier wird auf der Mitgliederversammlung vorgestellt.

Der Vorstand der dapo würde sich freuen, Sie auf der dapo-Jahrestagung in Wiesbaden Naurod zu begrüßen (18.-21.06.2014), und lädt ein zur Mitgliederversammlung am 19.06.2014 um 19.30 Uhr im Wilhelm-Kempf-Haus.

Thomas Schopperth, Annkatrin Rogge, Ruth Hirth, Andreas Werner, Sabine Malinka