



Positionspapier: „Soziale Arbeit in der ambulanten psychosozialen Krebsberatung“

Bruns G, Schröter K

BAK e. V.- Arbeitsgruppe:

Adlkofer U, Gier-Barbeln W, Dierks B, Malinka S, Mimus K, Schmidt A, Severin K, Thalheim B, Uhlig H

Mit Unterstützung von Pindl M, Köster M, Wickert M, Bohnenkamp H, Lehmann-Laue A, Besseler M (2013)

Präambel:

Psychosoziale Versorgung von Krebskranken – eine Notwendigkeit

Die Diagnose Krebs ist für viele Betroffene und Angehörige eine einschneidende krisenhafte Lebenserfahrung. Assoziationen wie Tod, Krankheit, Leiden drängen sich in den Vordergrund. Nicht selten kommt es zu krisenhaften Belastungsreaktionen, die sich zum Beispiel durch Ängste, depressive Reaktionen, Kommunikationsschwierigkeiten und Beziehungskonflikte äußern können. Krebserkrankungen bringen neben körperlichen Auswirkungen meist auch eine Vielzahl psychosozialer Belastungen mit sich. Viele Betroffene brauchen in dieser Situation professionelle Hilfe, und sie haben ein Recht darauf.

Häufig wird erst nach der stationären Behandlung und einer Rehabilitationsmaßnahme deutlich, dass in dieser erlebten Lebensbedrohung durch die Tumorerkrankung bisherige Bewältigungsstrategien nicht mehr oder nur unzureichend wirken. Deshalb suchen viele Betroffene in der Nachsorgesituation Unterstützung in einer Krebsberatungsstelle. Dort steht ein breites Spektrum an Hilfsangeboten bereit. In der Beratung sind in der Regel soziale und sozialrechtliche und psychologische Probleme miteinander verknüpft².

Für eine frühe und effektive psychoonkologische Versorgung von krebserkrankten Menschen und deren Angehörigen ist ein leichter, barrierefreier Zugang und ein bedarfsgerechter Zuschnitt der Versorgungsangebote unerlässlich. Informationsangebote und praktische Hilfen der Sozialen Arbeit¹ erleichtern vielen Ratsuchenden den Zugang zur psychosozialen Krebsberatung.

Im Rahmen einer Ergebnisevaluation im Förderschwerpunkt „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“ der Deutschen Krebshilfe e. V. formulierten fast 60 Prozent der Ratsuchenden, dass sie sozialrechtliche Informationen benötigen. 42% der Krebspatienten fühlen sich sozial belastet, ebenfalls 42% psychisch belastet - diese Menschen benötigen qualifizierte Unterstützung (Giesler et. al).

¹ Die Begriffe Sozialpädagogik und Sozialarbeit werden im gesamten Text unter dem Begriff „Soziale Arbeit“ oder „Sozialarbeit“ subsumiert, ebenso wird die Profession Sozialarbeiter und Sozialpädagogen im Text unter Sozialarbeiter geführt.

² Die Bedeutung der Krebsberatung in der Versorgungsstruktur für onkologisch erkrankte Menschen und deren Angehörigen wurde bereits im Positionspapier der Deutschen Krebshilfe e. V. und Deutschen Krebsgesellschaft e. V. formuliert und am 5. Juli 2012 an den Gesundheitsminister Daniel Bahr übergeben.

September 2013



Positionspapier: „Soziale Arbeit in der ambulanten psychosozialen Krebsberatung“

1. Was Betroffene brauchen

Abhängig von ihrer familiären und sozialen Situation, ihrem Alter, den gesundheitlichen Beschwerden und ihrer beruflichen und finanziellen Lage brauchen die Betroffenen und ihre Angehörigen psychosoziale Unterstützung und konkrete Hilfe, z. B. bei der Beantragung von Sozialleistungen.

Die Soziale Arbeit in Krebsberatungsstellen bietet diese Hilfe. Sie beinhaltet Information, Beratung, Psychoedukation, Krisenintervention und supportive Begleitung. Sie ist ein wesentlicher Teil der psychoonkologischen Versorgung im Sinne des Papiers zum Ziel 9, Handlungsfeld 2 des Nationalen Krebsplans.

Ziel ist, durch diese Angebote die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Krebspatienten und Angehörige kommen im Verlauf der Erkrankung oft emotional und organisatorisch an die Grenzen ihrer Belastbarkeit und Handlungsfähigkeit. Hier leistet Sozialarbeit schnell und unkompliziert Hilfestellung. Die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen, weiteren Sozialleistungen und Zuwendungen können ein äußerst effektives Mittel sein, das Befinden deutlich zu verbessern. Die Soziale Arbeit leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Lebensqualität. Deshalb ist es dringend erforderlich, dass die Leistungen der Berufsgruppe der Sozialarbeiter bei der Umsetzung von langfristigen Finanzierungskonzepten für die Krebsberatung angemessene Berücksichtigung finden.

2. Soziale Arbeit als Kernleistung in der psychosozialen Krebsberatung

Die Soziale Arbeit verfolgt einen lebensweltbezogenen, ganzheitlichen Ansatz und ermöglicht unbürokratisch, zeitnah und unabhängig individuelle Unterstützung. Es gibt eine große Bandbreite von Themen, die zum Gegenstand Sozialer Arbeit werden können (Galuske, M, 2007). Mit ihrem flexiblen Spektrum von Interaktions- und Problembearbeitungsmöglichkeiten bietet die Soziale Arbeit Unterstützung bei der Entwicklung konkreter Bewältigungsstrategien ebenso wie praktische Hilfen z. B. durch Vermittlung finanzieller Zuwendungen. Sozialarbeiterische Interventionen angewendet mit Methoden aus der klientenzentrierten Gesprächsführung (z. B. Verbalisieren von Gefühlen, Fokussieren und Spiegeln) führen zu emotionaler Entlastung zum Beispiel im Umgang mit Angst, Traurigkeit und Unsicherheit. Sie dienen außerdem der Entpathologisierung und Normalisierung. Krankheitsverarbeitung, psychische und soziale Stabilisierung sowie eine Neuorientierung und die Mobilisierung individueller und sozialer Ressourcen sind wesentliche Ziele der Sozialen Arbeit in Krebsberatungsstellen. Die Reintegration und Teilhabe am beruflichen und sozialen Leben werden gefördert.

Sozialarbeiter verfügen über umfassende Kenntnisse der Sozialgesetzgebung, unterstützen bei Antragstellungen und übernehmen bei Bedarf auch eine Interessensvertretung gegenüber Sozialleistungsträgern. Grundlage für Interventionen sind eine Sozialanamnese und ein Assessment des Versorgungsbedarfs. Sie vermitteln Ratsuchenden bei Fragen oder Problemen erforderliches Wissen, Orientierung und Lösungskompetenz mit dem Ziel, die Selbstverantwortung und das Selbsthilfepotenziale der Ratsuchenden zu stärken. Die Kommunikations- und Verständigungsfähigkeit bei der Lösung innerer und äußerer Konflikte werden durch eine sozialarbeiterische Beratung unterstützt.

September 2013



Positionspapier: „Soziale Arbeit in der ambulanten psychosozialen Krebsberatung“

Fragen zu Rehabilitationsmaßnahmen, Versorgungsfragen und z. B. wirtschaftliche Probleme sind häufig Anlass für Betroffene, Kontakt zu einer Krebsberatungsstelle aufzunehmen. Konkrete Fragen zu Sozialleistungen sind für viele Ratsuchende ein Einstiegsthema und erleichtern damit auch den Zugang zur Bearbeitung psychischer Belastungsreaktionen, die bei subklinischer Ausprägung in Erst- und Folgegesprächen direkt mit den Sozialarbeitern bearbeitet werden können. Damit trägt die Soziale Arbeit wesentlich zur Effizienz und Niedrigschwelligkeit ambulanter psychosozialer Krebsberatung bei. Für die Leistungen der Sozialen Arbeit muss dringend eine langfristig gesicherte Finanzierung bereitgestellt werden.

3. Neue Anforderungen an die Versorgung Krebskranker

Durch den strukturellen Wandel im Gesundheitssystem findet sowohl die medizinische als auch die supportive Behandlung und Beratung zunehmend im ambulanten Sektor statt. Mit Einführung der fallpauschalisierten Abrechnung haben sich die Liegezeiten in den Krankenhäusern deutlich verkürzt.

Zudem haben verbesserte medizinische Behandlungsmöglichkeiten dazu geführt, dass immer mehr Menschen mit einer Krebserkrankung länger leben, oftmals mit körperlichen Einschränkungen und/oder anderen Folgeproblemen. Durch diese Entwicklung wird zunehmend eine Langzeitberatung bzw. wiederholte Beratung notwendig, da soziale, sozialrechtliche und psychosoziale Fragen und Probleme im Krankheitsverlauf neu auftreten oder wieder aktuell werden. Mit einem kontinuierlichen sektorenübergreifenden psychosozialen Beratungsangebot kann dieser Situation Rechnung getragen werden.

An der Schnittstelle von stationärer zu ambulanter Betreuung sowie in der Nachsorge übernimmt die multiprofessionelle psychosoziale Krebsberatung (Psychologen, Sozialarbeiter/-Sozial-Pädagogen u. a.) wesentliche Versorgungsaufgaben und eine zentrale Lotsenfunktion. Sie vermittelt zu weiterführenden Angeboten (zum Beispiel Schuldnerberatung, Suchtberatung, Psychotherapie, Selbsthilfe), was sie durch eine gut funktionierende Vernetzung erreicht.

Die aktuelle Entwicklung stellt neue Anforderungen an das Versorgungssystem. Sowohl Medizin, Pflege, Psychologie und Soziale Arbeit sind gefragt, sensibel auf die Zielgruppe krebserkrankter Menschen und deren Angehörigen zu reagieren. Die verschiedenen Disziplinen im Akut- und Rehabilitationsbereich und in der ambulanten Beratung müssen geeignete und abgestimmte Maßnahmen weiter entwickeln, um eine umfassende Versorgung und den Zugang dazu zu gewährleisten. Chronisch kranke Menschen und deren Angehörige, z. B. ältere Menschen mit weiteren Begleiterkrankungen, junge Familien, die finanziell nicht gefestigt sind oder z. B. Personen mit Migrationshintergrund benötigen eine langfristige Hilfestellung und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung. Darüber hinaus gewinnt die ambulante psychosoziale Krebsberatung zunehmend bei der Wiedereingliederung ins Erwerbsleben an Bedeutung. Mit der Erkrankung sind häufig finanzielle Einbußen verbunden, die Einschränkungen in der Lebensführung und gesellschaftlichen Integration bedeuten. Mit einer Krebserkrankung erhöht sich das Risiko für Armut und soziale Notlagen deutlich (Deutscher Ärztetag 2013).

September 2013



Positionspapier: „Soziale Arbeit in der ambulanten psychosozialen Krebsberatung“

4. Die gegenwärtige Versorgungssituation deckt nicht den Bedarf

Helfende und beratende Angebote sind in Deutschland keine Selbstverständlichkeit. Insbesondere im ambulanten Bereich sind psychoonkologische Beratungsangebote, wie die psychosozialer Krebsberatungsstellen, nicht flächendeckend vorhanden. Das bedeutet, dass bei dem hohen Bedarf nur ein Teil der Betroffenen in Deutschland wohnortnah Zugang zu ambulanter Krebsberatung hat.

Fazit

Die Betroffenen müssen sich auf die Angebote verlassen können.

Betroffene und deren Angehörige brauchen eine gute, ihrem Bedarf entsprechende, wohnortnahe und verlässliche psychosoziale Versorgung. Allerdings gibt es im ambulanten Bereich für die Leistungen der Sozialen Arbeit wie für die Leistungen der psychologischen Beratung bislang keine langfristig gesicherte Förderung/Finanzierung durch Sozialleistungsträger.

Die Träger von Krebsberatungsstellen und die Mitarbeiter der Beratungsstellen engagieren sich durch die Bereitstellung eines bedarfsgerechten und qualitätsgesicherten Angebotes. Ohne eine gesicherte Finanzierung können Sie dies auf Dauer nicht aufrechterhalten. Es bedarf unbedingt der gemeinsamen Anstrengung von Politik, Sozialleistungsträgern, Fachgesellschaften, Patientenverbänden, um stabile Versorgungsstrukturen zu schaffen. Insbesondere die bundeseinheitliche Finanzierung des wichtigen Leistungsangebots von psychosozialen Krebsberatungsstellen sollte gesetzlich geregelt werden.

Dabei muss der zentrale Stellenwert der Sozialen Arbeit im Leistungskatalog von Krebsberatungsstellen angemessen berücksichtigt werden.

Literatur:

AGSU Arbeitsgemeinschaft Sozialdienstleitungen Universitätsklinika Positionspapier. Stand 9. Mai 2011

Bundesärztekammer (2013) BÄKground spezial. Gesundheitliche Folgen von Armut. Hintergrundinformationen für Journalisten zum 116. Deutschen Ärztetag. Hannover. Mai 2013

Bundesministerium für Gesundheit (2013) Nationaler Krebsplan. Handlungsfeld 2 - Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung – Ziel 9: Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung. 16.12.2010

Förderschwerpunkt „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“. Evaluation.(2012). Klinik für Tumorbiologie in Freiburg und der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Universität Leipzig

Galuske M (2007). Methoden der Sozialen Arbeit. Juventa Verlag Weinheim und München

Pauls H (2004). Klinische Sozialarbeit. Juventa Verlag Weinheim und München

Schneider S (2011). Psychosoziale Beratungsangebote. Springer Verlag

Singer et. al (2011). Psychosoziale Versorgung von Krebspatienten, Versorgungsdichte und Bedarf in: Psychotherapeut

September 2013