

Weiterbildung PsychoSoziale Onkologie: Konzeption, Erfahrungen und erste
Evaluationsergebnisse

Author(s): Gerda Ratsak and Thomas Küchler

Source: *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, Vol. 46, No. 1,

Themenheft: Psychoonkologie (2000), pp. 71-79

Published by: Vandenhoeck & Ruprecht (GmbH & Co. KG)

Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/23869489>

Accessed: 12-10-2018 11:36 UTC

JSTOR is a not-for-profit service that helps scholars, researchers, and students discover, use, and build upon a wide range of content in a trusted digital archive. We use information technology and tools to increase productivity and facilitate new forms of scholarship. For more information about JSTOR, please contact support@jstor.org.

Your use of the JSTOR archive indicates your acceptance of the Terms & Conditions of Use, available at <https://about.jstor.org/terms>



JSTOR

Vandenhoeck & Ruprecht (GmbH & Co. KG) is collaborating with JSTOR to digitize, preserve and extend access to *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*

Weiterbildung PsychoSoziale Onkologie: Konzeption, Erfahrungen und erste Evaluationsergebnisse^{1,2}

Von Gerda Ratsak³ und Thomas Küchler^{4,5}

Summary

Professional psychosocial oncology: Conception, experience and first results of the evaluation

Since 1994 there is a continuous education program on psychooncological topics for medical doctors, psychologists and other oncological caregivers. This program is organised and conducted by the workinggroup „Psychooncology“ (PSO) within the German Cancer Society in cooperation with the „Workinggroup for Psychosocial Oncology“ (dapo). This standardised education program can be seen as a measure of quality assurance and a first step toward developing standards for psychooncological care in Germany. Up till now 262 participants attended the program. First results of the continuous evaluation showed a high level of satisfaction with the concept and the didactics of this curriculum. However, the interdisciplinary orientation of this program in terms as well of content as of professional diversity among the participants serves as a constant challenge to improve contents, didactics and appropriate evaluation.

Zsch. psychosom. Med. 46/2000, 71–79

Keywords

Psychosocial – Oncology – Interdisciplinary education

¹ Die Evaluation der Weiterbildung wurde finanziell unterstützt von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der LVA-Hessen, der ARGE und der BFA.

² Beteiligte Institutionen: Universitätskliniken Heidelberg, Kiel und Leipzig; AK St. Georg, Hamburg; Sonnenberg-Klinik, Fachklinik für Onkologie, Hämatologie und Immunologie, Bad Sooden-Allendorf; Klinik für Tumorbiologie Freiburg; Fachklinik für Innere Medizin Isny-Neutrauchburg.

³ Allgemeinkrankenhaus St. Georg, Hamburg.

⁴ Klinik für Allgemeine und Thoraxchirurgie der Christian-Albrecht-Universität Kiel.

⁵ Weiterhin wirkten mit: Joachim Weis, Reinhold Schwarz, Gabriele Blettner, Monika Keller, Erhard Schneider, Stefan Zettl, Peter Zürner, Susanne Wittdorf. Die genannten Autoren sind gleichzeitig an der Durchführung der Weiterbildung beteiligt. An der Konzeption des Curriculums haben darüberhinaus mitgewirkt: J. Alpers, R. Dietz, H. Flechtner, M. Heim, U. Hensgen-Möck, J. Kredel, C. Leuschner, C. Metzmacher, M. Metzmacher, K. Röttger, G. Strittmatter, M. von Kerekjarto, P. Wechsung.

Zusammenfassung

Seit 1994 wird ÄrztInnen, PsychologInnen sowie anderen in der Onkologie Tätigen durch die Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie (PSO) der Deutschen Krebsgesellschaft in Zusammenarbeit mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo) eine systematische Weiterbildung zu psychoonkologisch relevanten Themen angeboten. Diese bundesweit einheitliche Weiterbildung ist ein erster Schritt zur Erstellung von Leitlinien zur psychoonkologischen Versorgung von Tumorpatienten und somit im weitesten Sinn eine Maßnahme zur Qualitätssicherung. Bisher haben 262 TeilnehmerInnen dieses Weiterbildungsangebot wahrgenommen. Erste Ergebnisse der begleitenden Evaluation belegen insgesamt eine hohe Zufriedenheit mit Konzept und Durchführung. Gleichzeitig bleibt die interdisziplinäre Orientierung dieses Curriculums – sowohl in Themenauswahl als auch in Teilnehmerzusammensetzung – eine kontinuierliche Herausforderung zur Optimierung von Inhalten, Didaktik und angemessener Evaluation.

Einleitung

Moderne Tumorthherapie setzt einen interdisziplinären Ansatz unter Einbeziehung der Psychoonkologie voraus, als Lehre von den psychosozialen Wechselwirkungen bei einer Krebserkrankung (Holland, 1998). Psychosoziale Behandlungsformen unterstützen TumorpatientInnen bei der Bewältigung ihrer Erkrankung, der zum Teil invasiven Behandlung und bei der Neubewertung von Lebensqualität. Mangels einer systematischen Weiterbildung in dieser Disziplin entschloß sich die Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (PSO) in Kooperation mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo) ein Curriculum zu entwickeln, das diese Lücke schließen und zugleich die Qualität psychoonkologischer Patientenversorgung gewährleisten sollte. Seit 1994 wird ÄrztInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen und -pädagogInnen mit (Fach-) Hochschulabschluß sowie anderen in der Onkologie tätigen Berufsgruppen eine berufsbegleitende und praxisnahe Weiterbildung angeboten – mit bemerkenswerter Resonanz. Es haben inzwischen 262 Personen (Stand Oktober 1998) an dieser berufsübergreifenden Weiterbildung teilgenommen.

Im folgenden werden die Vorgeschichte, Rahmenbedingungen, Ziele, Inhalte, sowie deren Evaluation beschrieben.

Entstehung der Weiterbildung PsychoSoziale Onkologie

Auf Initiative der PSO trat 1992 eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe zusammen, um ausgehend von vorhandenen Weiterbildungsaktivitäten ein interdisziplinäres Curriculum zu entwickeln. Die Mitglieder kamen aus verschiede-

nen Arbeitsfeldern (klinische Versorgung in allen Bereichen der Onkologie, Forschung, Psychotherapie und Weiterbildung) und vertraten unterschiedliche therapeutische Richtungen. Nach gut zweijähriger konzeptioneller Arbeit wurden 1994 und 1995 zwei Pilotseminare durchgeführt und im Hinblick auf didaktische Praktikabilität, inhaltliche Gestaltung und Teilnehmerzufriedenheit evaluiert (vgl. Schwarz et al., 1998). Die Ergebnisse dieser Evaluation, die die mündlichen und schriftlichen Rückmeldungen der TeilnehmerInnen sowie die der KursbegleiterInnen einschloß, gingen in die ständige Weiterentwicklung dieses Curriculums ein, das seit 1996 in zweijährigen Zyklen durchgeführt wird.

Ziele des Curriculums

Zur Förderung eines interdisziplinären Verständnisses werden medizinisch und psychosozial orientierte Berufsgruppen zusammengeführt und angeleitet zur Einübung von Kommunikations- und Kooperationsweisen und zur modellhaften Erprobung der Zusammenarbeit in der täglichen Praxis. Das geschieht unter anderem durch die Verbindung medizinischer und psychosozialer Themen, die im Dialog zwischen ReferentInnen und TeilnehmerInnen durch wechselnde didaktische Methoden erarbeitet werden. Die einzelnen Berufsgruppen profitieren dabei vom jeweiligen Fachwissen und der Kompetenz der anderen. Angesprochen sind vorrangig MedizinerInnen, PsychologInnen, SeelsorgerInnen sowie SozialarbeiterInnen beziehungsweise SozialpädagogInnen (pro Kurs 30 Personen).

Die Ziele lassen sich wie folgt zusammenfassen: Die Weiterbildung wurde entwickelt, um:

- die Qualität psychoonkologischer Arbeit zu verbessern,
- die Kommunikation und Kooperation zwischen Berufsgruppen zu fördern,
- psychosoziale Aspekte in die Medizin und medizinisches Wissen in die psychosozialen Disziplinen zu integrieren,
- psychotherapeutisch relevante Techniken in der Psychoonkologie zu vermitteln,
- wissenschaftliches Arbeiten nahe zu bringen und zu eigenen Forschungsvorhaben zu stimulieren,
- berufsspezifische Belastungen zu erfassen und zu reduzieren,
- Anregungen für eine kontinuierliche Fortbildung und Selbstkontrolle zu geben.

Im übergeordneten Sinne wird eine bundesweite Verbesserung und Vereinheitlichung psycho-onkologischer Patientenversorgung angestrebt.

Dauer und Umfang

Die Gesamtdauer der berufsbegleitenden Weiterbildung beträgt circa zwei Jahre mit einer Gesamtzahl von 200 Stunden und gliedert sich in einen Grund- und einen Aufbaukurs. Der Grundkurs ist auch für BerufsanfängerInnen gedacht, der Aufbaukurs setzt entweder die Teilnahme am Grundkurs oder eine 5jährige Berufspraxis in der Onkologie voraus. Jeder Kurs besteht aus vier Blöcken von jeweils drei Tagen Dauer. Insgesamt 100 Stunden pro Kurs verteilen sich wie folgt: 60 Stunden auf Vorträge mit Diskussion, circa 12 beziehungsweise 16 Stunden Kasuistik und circa 24 Stunden berufliche Selbsterfahrung im Grundkurs. Die Tagungsorte wechseln und werden nach den inhaltlichen Schwerpunkten der Weiterbildung ausgewählt.

Voraussetzung für das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. ist eine als ausreichend erachtete schriftliche psychoonkologische Falldarstellung (5–10 Seiten), mit einer sorgfältigen Dokumentation und kritischen Reflexion eines Betreuungs- beziehungsweise Behandlungsverlaufes.

Inhalte

Im Curriculum werden circa 60 unterschiedliche Themen behandelt. Tabelle 1 enthält schlagwortartig die wesentlichen Schwerpunkte von Grund- und Aufbaukurs.

Tabelle 1: Schwerpunkte von Grund- und Aufbaukurs

GRUNDKURS	AUFBAUKURS
- Grundlagen der Psychoonkologie und Diagnostik I	- Psychoonkologische Diagnostik II und Indikationsstellung
- Methoden und Interventionen I	- Methoden und Interventionen II
- Grundlagen der medizinischen Onkologie und Behandlungsmodalitäten	- Maximal invasive vs. konservative Behandlungsmethoden in der Onkologie
- Ausgewählte Aspekte der onkologischen Krankenpflege	- Kontrovers diskutierte Behandlungsansätze
- Integrative Darstellung ausgewählter onkologischer Krankheitsbilder	- Ethik, Spiritualität, Religiosität
- Formen und Bereiche der Patientenversorgung	- Sexualität, Körperschema und Körpererfahrung
- Sozialrechtliche Grundlagenkenntnisse	- Integrative Darstellung ausgewählter onkologischer Krankheitsbilder
- Psychoonkologische Forschungsmethoden I	- Ernährung und Diätetik
- Fallbesprechungen in Kleingruppen	- Psychoonkologische Forschungsmethoden II
- Berufsbezogene Selbsterfahrung (ein Block à vier Tage)	- Themenbezogene Kleingruppenarbeit und Fallbesprechungen

Die Auswahl der ReferentInnen stellte sicher, daß die jeweiligen Themen kompetent und entsprechend dem aktuellen Wissens- und Forschungsstand vermittelt wurden. Darüberhinaus erfordert die Vermittlung der genannten Inhalte die Anwendung eines breiten Methodenspektrums wie:

- Vorträge mit ausreichend Zeit für Fragen, Diskussion und interdisziplinären Austausch
- Erfahrungsberichte aus der Praxis und Diskussion mit den ReferentInnen
- Ausführliche Fallbesprechungen in multiprofessionellen (Klein-)Gruppen
- Themenbezogene Kleingruppenarbeit (im Aufbaukurs)
- Praktische Übungen mit einzelnen psychoonkologischen Interventionen
- Berufsbezogene Selbsterfahrung (im Grundkurs)

Evaluation

Die wissenschaftliche Begleitung der Kurse umfaßt eine Teilnehmerstatistik sowie die mündliche und schriftliche (Selbst-)Beurteilung zu Beginn und Ende der Weiterbildung, in einigen Aspekten ergänzt durch eine Fremdeinschätzung.

Seit 1994 haben 262 Personen die Kurse abgeschlossen, davon sind 73% weiblichen Geschlechts (*Metzmacher et al., 1996*). Die Berufsgruppen verteilen sich wie folgt: 37% MedizinerInnen, 36% PsychologInnen, 11% SozialarbeiterInnen beziehungsweise -pädagogInnen, 15% „Sonstige“ (hierzu zählen Diplom-PädagogInnen, SeelsorgerInnen und verwandte Berufsgruppen).

Der Altersdurchschnitt liegt bei 43 Jahren, die Altersspanne liegt zwischen 26 und 59 Jahren. Während der Tätigkeitsschwerpunkt zumindest bei den PsychologInnen zu Beginn eher im Rehabilitationsbereich lag, so rekrutierten sich die TeilnehmerInnen später zunehmend aus Akutkrankenhäusern und freien Praxen (Onkologische Schwerpunktpraxen sind genauso vertreten wie Psychotherapeutische).

Von Beginn an wurde die Weiterbildung wissenschaftlich begleitet. Neben der Kernfrage nach der Effektivität der Weiterbildung (Ergebnisevaluation) wurde Wert auf die Prozeßevaluation gelegt, um auf Grund der Teilnehmerrückmeldung eine kontinuierliche Verbesserung des Ablaufes zu erreichen. Die Prozeßevaluation fokussierte auf die Wirkungsweisen der praktizierten Unterrichtsmethoden, auf das Erleben des Gruppenprozesses und auf Verständigungsmöglichkeiten beziehungsweise -barrieren zwischen den TeilnehmerInnen unterschiedlicher Berufsgruppen. Fragestellungen der Ergebnisevaluation bezogen sich auf die Sicherheit und Kompetenz im Umgang mit PatientInnen, Umgang der TeilnehmerInnen mit eigenen Belastungen und Handlungskompetenz in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Alle Frage-

stellungen wurden durch ein prospektives prä-post-Design und eine kontinuierliche Prozeßbeobachtung bearbeitet. Die Auswertung erfolgte anonym.

Da naturgemäß die Evaluation der Durchführung der Kurse hinterherhinkt, können im folgenden lediglich Ergebnisse der Kurse 1996 und 1997/98 dargestellt werden. Sowohl die schriftlich erhobenen Daten als auch die mündlichen Rückmeldungen der TeilnehmerInnen jeweils am Ende der Kurse belegen für die Prozeßqualität eine hohe Gesamtzufriedenheit. Dies gilt sowohl für die Grundkurse als auch – noch deutlicher – für die Aufbaukurse:

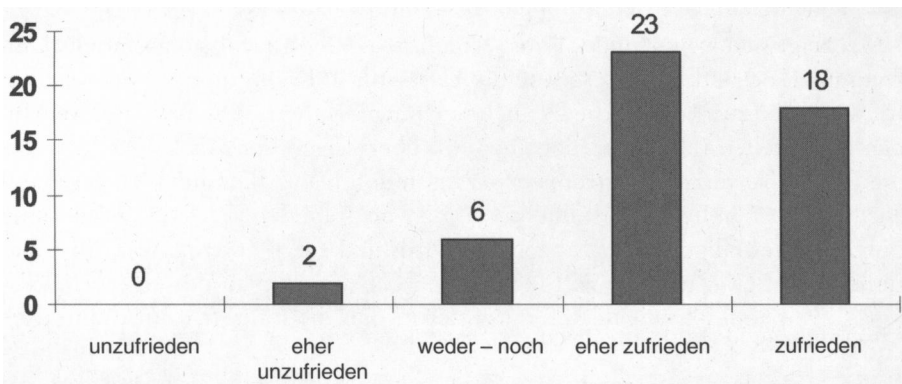


Abbildung 1: Zufriedenheit mit der Weiterbildung insgesamt im Grundkurs (N= 49)

Tabelle 2: Zufriedenheit mit der Weiterbildung insgesamt im Grundkurs, aufgeteilt nach Berufsgruppen

Berufsgruppen	Mittelwert
Ärzte (N=17)	4,1
Psychologen (N=17)	4,0
Sozialpäd./-arb. (N=6)	4,2
andere (N=8)	4,6

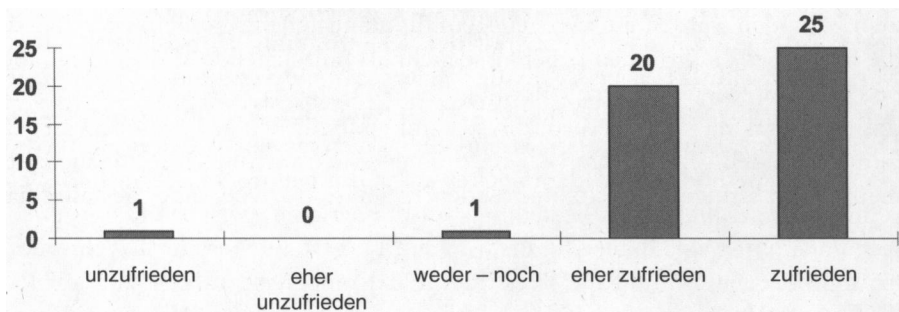


Abbildung 2: Zufriedenheit mit der Weiterbildung insgesamt im Aufbaukurs (N= 47)

Tabelle 3: Zufriedenheit mit der Weiterbildung insgesamt im Aufbaukurs, aufgeteilt nach Berufsgruppen

Berufsgruppen	Mittelwert
Ärzte (N=18)	4,5
Psychologen (N=13)	4,4
Sozialpäd./-arb. (N=4)	4,3
Andere (N=5)	4,8

Es zeigt sich weiterhin, daß insbesondere die Selbsterfahrungseinheit (Umgang mit Tod und Sterben) sowie die Kasuistik in Kleingruppen eine sehr hohe Wertschätzung durch die TeilnehmerInnen erfahren. Die über ReferentInnen vermittelten Inhalte werden ebenfalls überwiegend positiv beurteilt, wobei die Praxisrelevanz berufsgruppenspezifisch unterschiedlich hoch eingeschätzt wird, wenn nämlich die TeilnehmerInnen im selben Bereich tätig sind, der durch das jeweilige Referat abgedeckt wird, und sie nur wenig neue Informationen erhalten. Zuweilen ist für manche TeilnehmerInnen das eigene Praxisfeld soweit vom jeweiligen Referat entfernt, daß die Relevanz nur theoretisch vorhanden ist.

Im Bereich der Ergebnisevaluation zeigte sich, daß in bezug auf die Aspekte Kompetenz, Umgang mit Belastungen und Kooperation nur geringfügige Verbesserungen nachgewiesen werden konnten. Es ist hier allerdings festzuhalten, daß diese Ergebnisse auf Selbsteinschätzung der TeilnehmerInnen beruhen: Bei durchgehend hohen Werten zu Beginn konnten kaum signifikante Verbesserungen erreicht werden (Deckeneffekt). Legt man die (Fremd-)Einschätzung der (sicherlich nicht vorurteilsfreien) Kursbegleiter zugrunde, werden sowohl Handlungs- und Kooperationskompetenz als auch die Fähigkeit zum Umgang mit Belastungen von den Teilnehmern am Kursbeginn tendentiell überschätzt.

Insgesamt kommt die Evaluation (vgl. *Metzmacher et al.*, 1999) zu dem Ergebnis, daß gerade für den Teil der „Kompetenzprüfung“ ein anderes Konzept gefunden werden muß (gegebenenfalls an geeigneten Außenkriterien), da die bisherigen empirischen Ergebnisse nicht als hinreichend valide und reliabel betrachtet werden können. Allerdings teilt das hier beschriebene Vorgehen das Schicksal aller der Studien, die sich auf ein natürlich gewachsenenes Fortbildungsmodell beziehen und die ihr Studienobjekt nicht nach Maßgabe einer methodisch stringent durchzuführenden Evaluation zuvor selber gestaltet haben

Diskussion.

Das Weiterbildungsangebot stieß von Beginn an auf großes Interesse. Ohne besondere „Werbung“ konnten bisher neun Kurse abgeschlossen und drei weitere begonnen werden (1999/2000). Die TeilnehmerInnen kommen aus allen Bereichen der Onkologie. Die Gründe für die Teilnahme sind vielfältig: Die meisten TeilnehmerInnen wünschen mehr praktisches Wissen in bezug auf den konkreten Umgang mit TumorpatientInnen, bezüglich Gesprächsführung, Aufklärung und Krisenintervention. Nicht unterschätzt werden sollte der Wunsch nach kollegialem Austausch, besonders wenn psychoonkologisch orientierte KollegInnen als Ansprechpartner im eigenen Umkreis fehlen. Akzeptanz und Zufriedenheit mit dem Weiterbildungsangebot sind dementsprechend hoch. Tendenziell gilt dies deutlicher für den Aufbaukurs, der vor allem hochmotivierte TeilnehmerInnen anspricht.

Das beschriebene Curriculum „PsychoSoziale Onkologie“ der Deutschen Krebsgesellschaft stellt im weitesten Sinn eine Maßnahme der Qualitätssicherung in der Onkologie dar. Die bundesweit einheitliche Weiterbildung soll zusammen mit der derzeitigen Erarbeitung von Leitlinien zur strukturellen Verbesserung der Psychoonkologischen Versorgung beitragen. Wissenschaftlich fundierte Behandlungskonzepte werden nicht nur für die PatientInnen, sondern auch für die Behandelnden nachvollziehbar. Damit bedeutet dieses Qualifizierungsangebot gegenüber der Autodidaktik der 80er Jahre einen deutlichen Fortschritt. Ein weiterer positiver Effekt ist darin zu sehen, daß die inzwischen 350 Teilnehmenden allmählich ein psychoonkologisches Versorgungsnetz in Deutschland entstehen lassen.

Es ist auch auf kritische Punkte hinzuweisen: Das Wesen einer inhaltlich interdisziplinär ausgerichteten Weiterbildung bringt es mit sich, daß eine uneingeschränkte Zufriedenheit nicht zu erreichen ist. Vorträge und Inhalte, die jeweils einzelnen der aus allen Bereichen der Onkologie kommenden inhaltlich wenig Neues bieten, lassen sich nicht vermeiden. Unter Evaluationsgesichtspunkten führt dieses Phänomen dazu, daß vor allem kognitive Lerninhalte im Mittel niedrigere Zufriedenheitswerte erhalten als die emotional interaktiven Teile (Selbsterfahrung, Fallarbeit). Es wird für die Veranstalter (PSO und dapo) notwendig, im nächsten Schritt das Evaluationskonzept zu überarbeiten und zu ökonomisieren. Das wesentliche Merkmal der Prozeßevaluation bleibt die kompetente Rückmeldung der TeilnehmerInnen, die auch meistens zu entsprechenden Veränderungen/Verbesserungen im Kursablauf geführt haben.

Die Differenzierung zwischen unvermeidlichen Zufriedenheitseinbußen und berechtigter, konstruktiver Kritik bleibt weiterhin die wesentliche Herausforderung für die Durchführenden einer solchen interdisziplinären Weiterbildung.

Literatur

- Holland, J.C.* (1998): Psycho-oncology. New York: Oxford University Press.
- Metzmacher, M., Kredel, J., Schwarz, R.* (1996): Weiterbildung PsychoSoziale Onkologie. Erste Ergebnisse der evaluativen Begleitforschung. In: Forum DKG, 11, 2, 124-128.
- Schwarz, R., Metzmacher, K., Metzmacher, M.* (1998): Evaluation der Weiterbildung PsychoSoziale Onkologie, Abschlußbericht, Heidelberg.

Anshr. d. Verf.: Dipl. Soz. Päd. Gerda Ratsak, Hermann-Holthusen-Institut für Strahlentherapie-Psychoonkologie, AK St. Georg, Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg.

P. D. Dr. phil. Dipl.-Psych. Thomas Küchler, Referenzzentrum Lebensqualität in der Onkologie, Klinik für Allgemeine und Thoraxchirurgie, Christian-Albrecht-Universität Kiel, Arnold-Heller-Str. 7, 24105 Kiel.