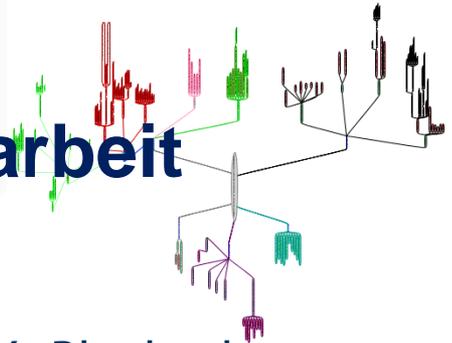


- a) Förderung durch
DKG: Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie (ASO) &
b) DVSG

**Entwicklung
Expertenstandard
"Psychosoziale Erstberatung onkologischer
Patienten durch Soziale Arbeit in der
stationären Versorgung (PEOPSA)"**

**8. Fachtagung Klinische Sozialarbeit
Olten**



S. Dettmers unter Mitwirkung von A. Uhrig, M. Voigt & K. Blankenburg



Evidence Based Practice CSW

- Die Praxis der EbM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung [mod. nach [Sackett at al. 1996](#), [Sackett at al. 1999](#)].
- Die Umsetzung erfolgt in einem mehrstufigen Prozess:
- Ableitung einer relevanten, beantwortbaren Frage aus dem klinischen Fall
- Planung und Durchführung einer Recherche der klinischen Literatur
- Kritische Bewertung der recherchierten Literatur (Evidenz) bezüglich Validität / Brauchbarkeit
- Anwendung der ausgewählten und bewerteten Evidenz beim individuellen Fall
- Bewertung der eigenen Leistung.

<https://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/grundbegriffe/definitionen>



Ausgangslage

- **Projektförderung aus Mitteln der Sektion B:** Auftrag für Entwicklung eines Expertenstandards *PEOPSA*
- Die Entwicklung orientiert sich an der S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ mit den Empfehlungen 8.11 Und 8.2 . „Psychosoziale Beratung soll Krebspatienten und ihren Angehörigen in allen Phasen der Erkrankung bedarfsgerecht und möglichst frühzeitig angeboten werden.“
- **Ergänzende Anmerkung zu den Empfehlungen in Qualitätsindikator QI6:** „Eine psychosoziale Beratung soll durch Sozialarbeiter/ Sozialpädagogen und Fachkräfte der Psychoonkologie persönlich angeboten werden (Vgl. QI 2: das persönliche Übergeben eines Flyers).
Akteure: Sozialarbeiter/ Sozialpädagogen und Fachkräfte der Psychoonkologie“
- Orientierung an den gegenwärtigen Entwicklungsstand gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit in Deutschland



Ausgangslage

- Setting beachten: Erstberatung in vollstationären (+ ambulante?) onkologischen Zentren
 - Häufig hochbelastete aktuelle Situation der erkrankten Menschen und ihrer Angehörigen
 - Hoher systembedingter medizinischer Behandlungsdruck in begrenztem Zeitfenster
 - Hoher Entscheidungsdruck auf die Patient*innen und Angehörigen
 - Bedeutung der aufsuchenden Beratungsangebote
 - Fokussierung auf medizinische Behandlung und weniger auf künftige psychosoziale Folgen der Erkrankung
- Psychosoziale Erstberatung unterliegt den o.g. Rahmenbedingungen
- Risiko erhöhter sozialer Selektion beim Zugang zu psychosozialen poststationären Interventionen
- Kurzes Zeitfenster am Anfang der medizinischen vollstationären Behandlung: Priorisierung von unabdingbaren Leistungen (Partizipation!)



Fragen und Anforderungen an den Standard

I. Was benötigen Menschen in oft hochbelasteten Lebenssituationen mit neu oder wieder diagnostizierten Krebserkrankungen?

II. Wie können Angebote Sozialer Arbeit mit ihren professionellen Beiträgen zur sozialen Sicherung, sozialen Unterstützung und persönlichen Förderung über einen Standard abgebildet werden?



Arbeitsschritte

1. Systematische Literaturrecherche Januar 2017 bis Mai 2017

2. Theoretische Kontextualisierung ab April 2017

- Gegenstand gesundheitsbezogener Arbeit und Theoriebindung
- Biopsychosoziales Grundverständnis; Person-in-Environment Perspektive
- Systematische Ableitung von Aufgaben in der Erstberatung: Soziale Sicherung, soziale Unterstützung, persönliche Förderung (Ansen 2010)
- Einbindung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, ICF Kompabilität

3. Überprüfung der Praxisrelevanz durch Einbindung Expertengremium und Praxispartner ab Mai 2017



Manual Systematische Literaturrecherche für die
Erstellung von Leitlinien, Version 1.0



http://www.cochrane.de/sites/cochrane.de/files/public/uploads/20130517_Manual_Literaturrecherche_Final-1.pdf



SOZIALE ARBEIT UND GESUNDHEIT

Prof. Dr. Stephan Dettmers



FACHHOCHSCHULE KIEL
Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Vorarbeiten 2016

Sozialrechtliche Aspekte

FORUM 2015 · 30:XXX-XXX
DOI 10.1007/s12312-015-1318-0
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Ilse Weis
Klinische Sozialarbeit, Radioonkologie, Universitätsklinik Heidelberg

Die Onkologische Erstberatung

Vorschlag für einen Standard
zur Erstberatung onkologischer
Patienten durch Soziale Arbeit

Deutschsprachige Literatur „Soziale Arbeit in der Onkologie“

Ergebnisse der Literaturrecherche 2016 & Ergänzungen

Sandra Layh
in Kooperation mit
Holger Adolph, Marie Rösler, Sabine Schneider, Jürgen Walther

Spektrum

Orientierung für Krebspatienten

Empfehlung der DVSG zur Erstberatung durch Soziale Arbeit in der Onkologie geplant



Holger Adolph



Ilse Weis

Zur Versorgung onkologischer Patienten gehört die psychosoziale Beratung durch Soziale Arbeit in stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungsbereichen. Um diese in Anspruch nehmen zu können, müssen Betroffene über die Beratungsangebote und deren Inhalte systematisch informiert werden, damit sie zu den für sie richtigen Zeitpunkten auf das Angebot zurückgreifen können. In allen Settings kommt daher die Interventionsform „Erstberatung“ als einleitende Beratung zum Einsatz. Zum Teil ist die Erstberatung auch einziger Beratungskontakt. Allerdings können sich die Rahmenbedingungen und Erwartungen von Seiten der Patienten oder ihrer Angehörigen für die Erstberatung je nach Setting deutlich unterscheiden. Die DVSG wird zur „Onkologischen Erstberatung im stationären Setting“ noch 2015 eine Empfehlung vorlegen.

Psychosoziale Beratung durch Soziale Arbeit bietet onkologischen Patienten und ihren Bezugspersonen Information, Beratung und Un-

terstützung für den stationären Bereich vorgesehen ist, liegt darin, dass dadurch auch Patienten mit niedrigem Bildungs- und Sozialstatus über psycho-

soziale Unterstützung bei der Erkrankung auslösen, sind Krebspatienten mit zum Teil hohen Belastungen in den Lebensbereichen Familie und soziale Kontakte, Arbeit und

„Soziale Arbeit in der Onkologie - Literaturrecherche“

Reader

Sandra Layh, M.A. (Soziale Arbeit)



SOZIALE ARBEIT UND GESUNDHEIT

Prof. Dr. Stephan Dettmers



FACHHOCHSCHULE KIEL
Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Konkrete Arbeit:

- Als Datenbanken wurden genutzt: WISO, Publisca, Psycinfo, Pubmed/Medline, Cochrane, Rehadat, DIMDI, Google Scholar und Socindex.
- Verwendete Sprachzugänge für MeSH-Terms erfolgten in deutscher, englischer und niederländischer Sprache.
- Relevante Literatur aus Fachzeitschriften und Monografien wurden anschließend gelistet und auf Relevanz zum Thema untersucht.
- Folgend stand die Zuordnung zu Themen und die Frage nach Evidenz durch quantitative oder qualitative Verfahren im Mittelpunkt.



1 Systematische Literaturrecherche

Das PICO-Schema im Kontext von Interventionen im weiteren Sinne ist das bekannteste Schema zur Formulierung suchtauglicher Fragestellungen:

- Population, Patient
- Intervention
- Comparison, Control
- Outcome

Add	Search "social work" AND "psychosocial education" AND oncol* Schema: all Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	0
	03:48:37	#18
Add	Search "social work" AND "psychosocial education" AND oncol* Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	0
	03:48:37	#15
Add	Search "social work" AND "social education" AND oncol* Schema: all Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	0
	03:48:12	#14
Add	Search "social work" AND "social education" AND oncol* Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	0
	03:48:11	#13
Add	Search "social work" AND counsel* OR "social education" AND oncol* Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	5
	03:47:58	#12
Add	Search "social work" AND counsel* AND oncol* Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	5
	03:48:49	#9
Add	Search "social work" AND oncol* Filters: published in the last 5 years; Adult: 19+ years; Adult: 19-44 years; Aged: 65+ years	120
	03:48:19	#8
Add		



1. Dokumentation der Recherche

Genutzte Datenbanken:

WISO, Publika, Psycinfo, Pubmed, Cochrane, Medline, Rehadat, Base-search, Dimdi, FIS, Google scholar, Socindex, Ebsco

Sprachen: Deutsch, Englisch, Niederländisch

Am Beispiel von Pubmed

Angelehnt an das Critically appraised topic Formular

Name, Datum	31.3.16
Klinisches Setting / Kontext der Suche	Pubmed
Fragestellung der Forschung	Entwicklung eines Expertenstandards „psychosoziale Erstberatung onkologischer Patienten durch Soziale Arbeit in der stationären Versorgung“
Zusammenfassung der Ergebnisse	<ul style="list-style-type: none">- ein Artikel, der onkologische soziale Arbeit charakterisieren soll- aus Australien- kein free text verfügbar

Deutsches Cochrane-Zentrum,
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften-
Institut für Medizinisches Wissensmanagement,
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin,
„Manual Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien“. 1. Auflage 2013. /.



Suchstrategie am Beispiel von Pubmed

Suchbegriffe nach PICO

Patient/Client group: oncol*, cancer*, „primary health care“, hospital, inpat*

Intervention: „social work“, „social education“, „welfare work“, counsel*, psych*

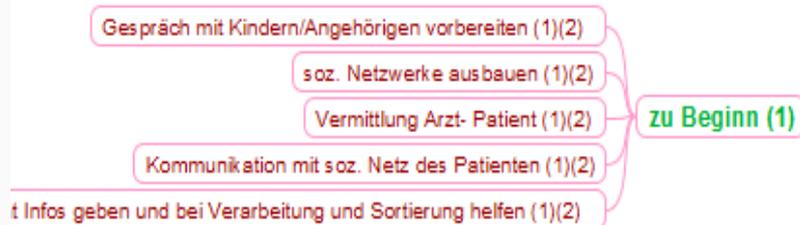
Co-Intervention/comparison:

Outcome:

—> Kombiniert mit AND und OR

genutzte Databases/ Werbsites	Suchbegriffe	Limitationen	Mesh-Terms	Anzahl der Treffer	Anzahl der selektierten Artikel
Pubmed	siehe PICO	- 5 years - Adults +19 years	inpatient, hospital, social work, counseling	0-120	1

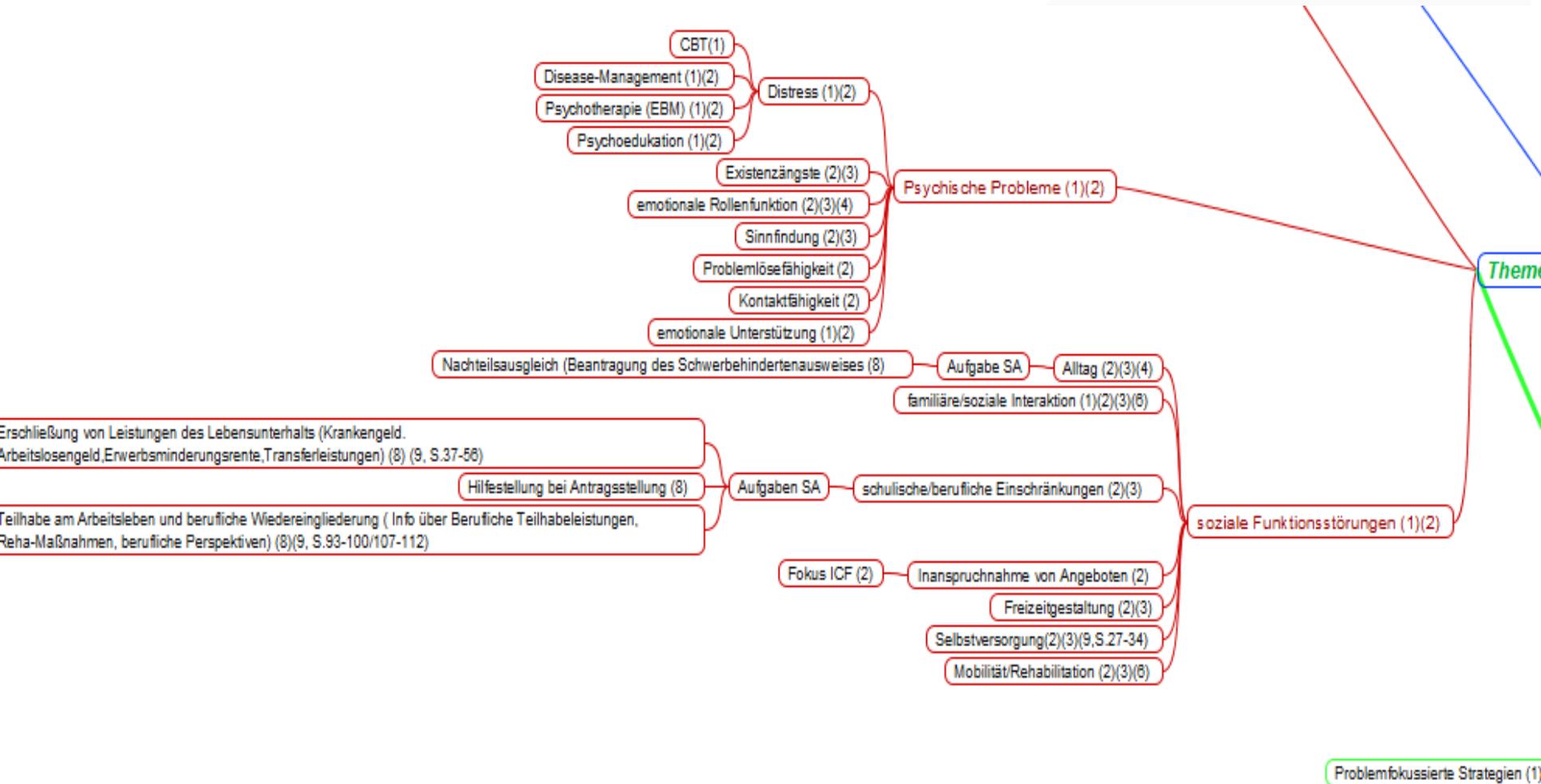


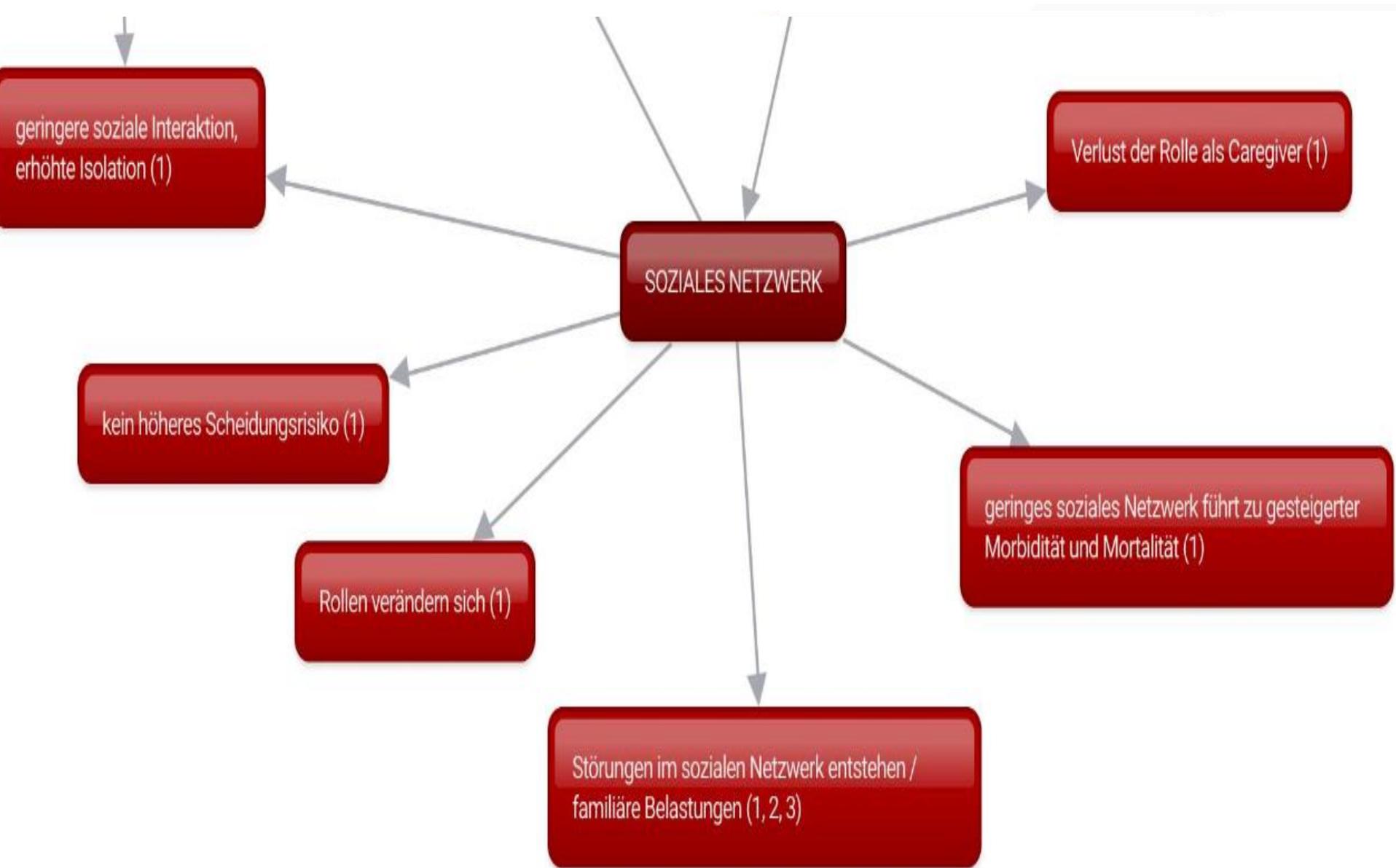


Psychosoziale Erstberatung v



Mindmapping: prägnante Themen in den Studien und Artikeln





Bewertung der Studienlage Mai 2017

- Keine Randomisierte kontrollierte (RCT) Studien bei der Fragestellung Erstberatung onkologischer Patient*innen
 - Explorative Praxisforschung mit überwiegend qualitativ empirischen Forschungsdesign
 - Praxisberichte
 - Konsensuale Empfehlungen
 - Lebensweltorientierte Aspekte und Lebenslagen stehen im Vordergrund
 - Studienergebnisse aus den USA sind nur bedingt übertragbar ins Sozialversicherungssystem BRD → Rollenverständnis und Settings
 - Perspektive Person-in-Environment ist häufig eingebunden
 - Schwerpunkt Navigationskompetenz Sozialer Arbeit
- RCT in anderen Praxisfeldern

**Methodischer Hintergrund von Leitlinien:
S-Klassifikation**

S3	Evidenz- und Konsensbasierte Leitlinie	Repräsentatives Gremium, Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur, Strukturierte Konsensfindung	↑ S Y S T E M A T I K
S2e	Evidenzbasierte Leitlinie	Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur	
S2k	Konsensbasierte Leitlinie	Repräsentatives Gremium, Strukturierte Konsensfindung	
S1	Handlungsempfehlungen von Expertengruppen	Konsensfindung in einem informellen Verfahren	



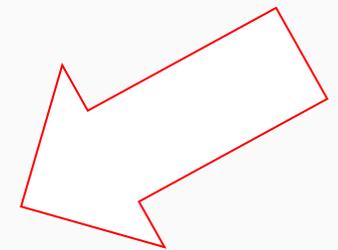
Arbeitsschritte

1. **Systematische Literaturrecherche** März 2017 bis Mai 2017

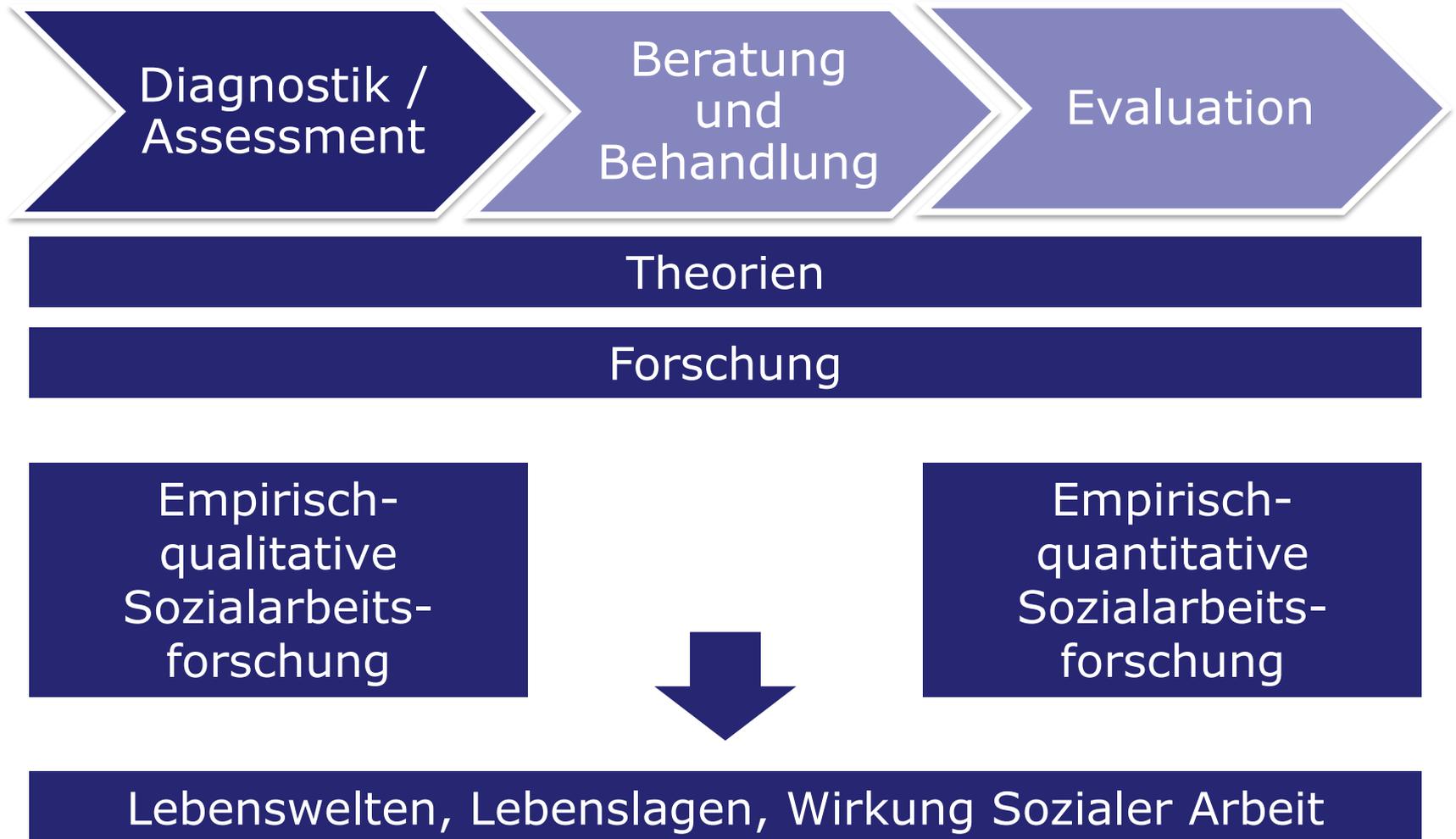
2. **Theoretische Kontextualisierung** ab April 2017

- Gegenstand gesundheitsbezogener Arbeit und Theoriebindung
- Systematische Ableitung von Aufgaben in der Erstberatung: Soziale Sicherung, soziale Unterstützung, persönliche Förderung (Ansen 2010)
- Biopsychosoziales Grundverständnis; Person-in-Environment Perspektive
- Einbindung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, ICF Kompabilität

3. **Überprüfung der Praxisrelevanz durch Einbindung Expertengremium und Praxispartner** ab Mai 2017



Grundsystematik: Gesundheitsorientierte Soziale Arbeit



Kontextualisierung und Plausibilisierung

Anschlussfähig u.a.:

- Lebensweltorientierung nach Thiersch
- Lebensbewältigung nach Böhnisch
- Theorie des sozialen Problems nach Staub-Bernasconi
- Soziale Teilhabe: Inklusion und Integration
- die grundsätzliche fallorientierte Praxisorientierung nach Ansen
- Navigationsorientierte Aspekte
- Sozialdiagnostische Instrumente: Fallverstehen & klassifikatorische Zugänge (ICF)
- QGSA
- IFSW Definition



SOZIALE ARBEIT UND GESUNDHEIT

Prof. Dr. Stephan Dettmers



FACHHOCHSCHULE KIEL
Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Kontext 1:

Gegenstand gesundheitsbezogener Soziale Arbeit

20

- Förderung sozialer Teilhabe von erkrankten oder von Erkrankung bedrohten und behinderten Menschen und ihren Angehörigen in ihrer Lebenswelt
- Verhinderung und Bewältigung sozialer Probleme, die aus gesundheitlichen Beeinträchtigungen entstehen bzw. zu gesundheitlichen Störungen führen,
- Im Fokus steht der Mensch in ständiger Interaktion zu seiner sozialen und natürlichen Umwelt (PIE)
- Teil der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit sind aber auch nicht-fallbezogene Tätigkeiten, wie Vernetzungsaufgaben, Konzeptentwicklung und Forschung (QGSA 2015, S. 6).



Kontext 2:

Teilhabe- und gesundheitsorientierte Interventionen Sozialer Arbeit

1. **Soziale Sicherung:**
inklusionsorientierte Interventionen
2. **Soziale Unterstützung:**
integrationsorientierte Interventionen
3. **Persönliche Förderung:**
personenbezogene Interventionen

Ansen, Harald (2010): Krankenhaus-Sozialarbeit. In: Hans-Wolfgang Hoefert (Hg.): Patientenorientierung im Krankenhaus. Göttingen, Bern, Wien, Paris, Oxford, Prag, Toronto, Cambridge, MA, Amsterdam, Kopenhagen, Stockholm: Hogrefe (Organisation und Medizin), S. 81-96

Dettmers, Stephan (2014). Soziale Teilhabe bei Menschen nach einem Schlaganfall. Eine explorative qualitative Analyse sozialer Netzwerke. Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin, Toronto.

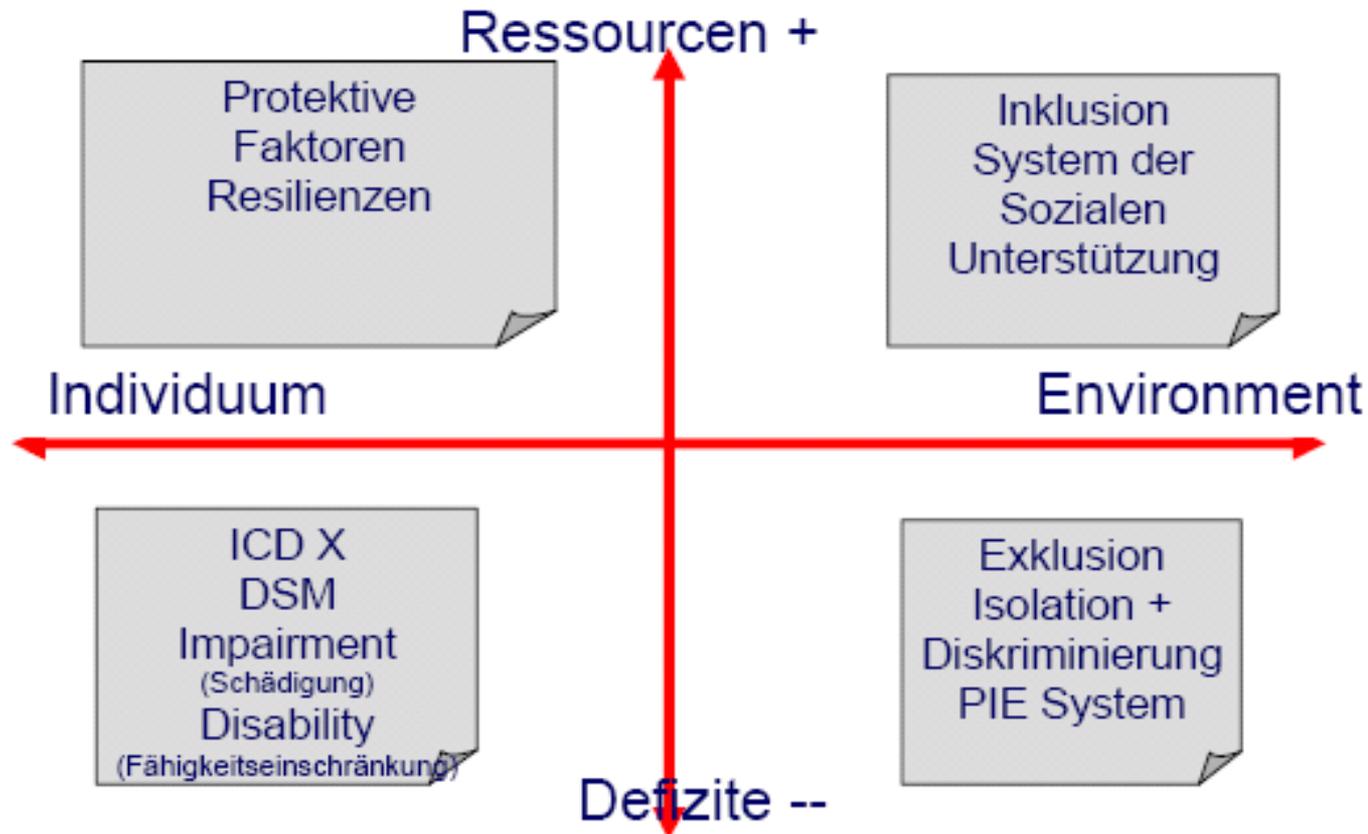
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (2015): Qualifikationskonzept gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (QGSA). DVSG (Hg.). Berlin: DVSG.



1.	Hintergrund	3
2.	Gegenstand und Kontext des Expertenstandards PEOPSA	4
2.1	Gegenstand und Ziele des Expertenstandards PEOPSA	4
2.2	Entwicklung und wissenschaftlicher Kontext des Expertenstandards PEOPSA	5
3.	Grundsätzliche Bestimmungen psychosozialer Erstberatung durch Soziale Arbeit	6
3.1	Verständnis und Definition von Erstberatung	6
3.2	Kontext und Adressat*innen der Erstberatung	7
3.3	Ziele und Aufgaben der Sozialen Arbeit in der Erstberatung	8
3.4	Zugänge zur Erstberatung	9
4.	Ablauf der Erstberatung	10
4.1	Vorbereitung der Erstberatung	10
4.2	Kontaktaufnahme	10
4.3	Assessment	11
4.4	Interventionen	13
4.5	Aufgaben für Patient*innen und Fachkräfte der Sozialen Arbeit bis zum folgenden Beratungstermin	14
4.6	Dokumentation und Evaluation	15
5.	Qualitätsdimensionen	15
5.1	Strukturkriterien	15
5.2	Prozesskriterien	16
5.3	Ergebniskriterien	17

Psychosoziales Koordinatensystem

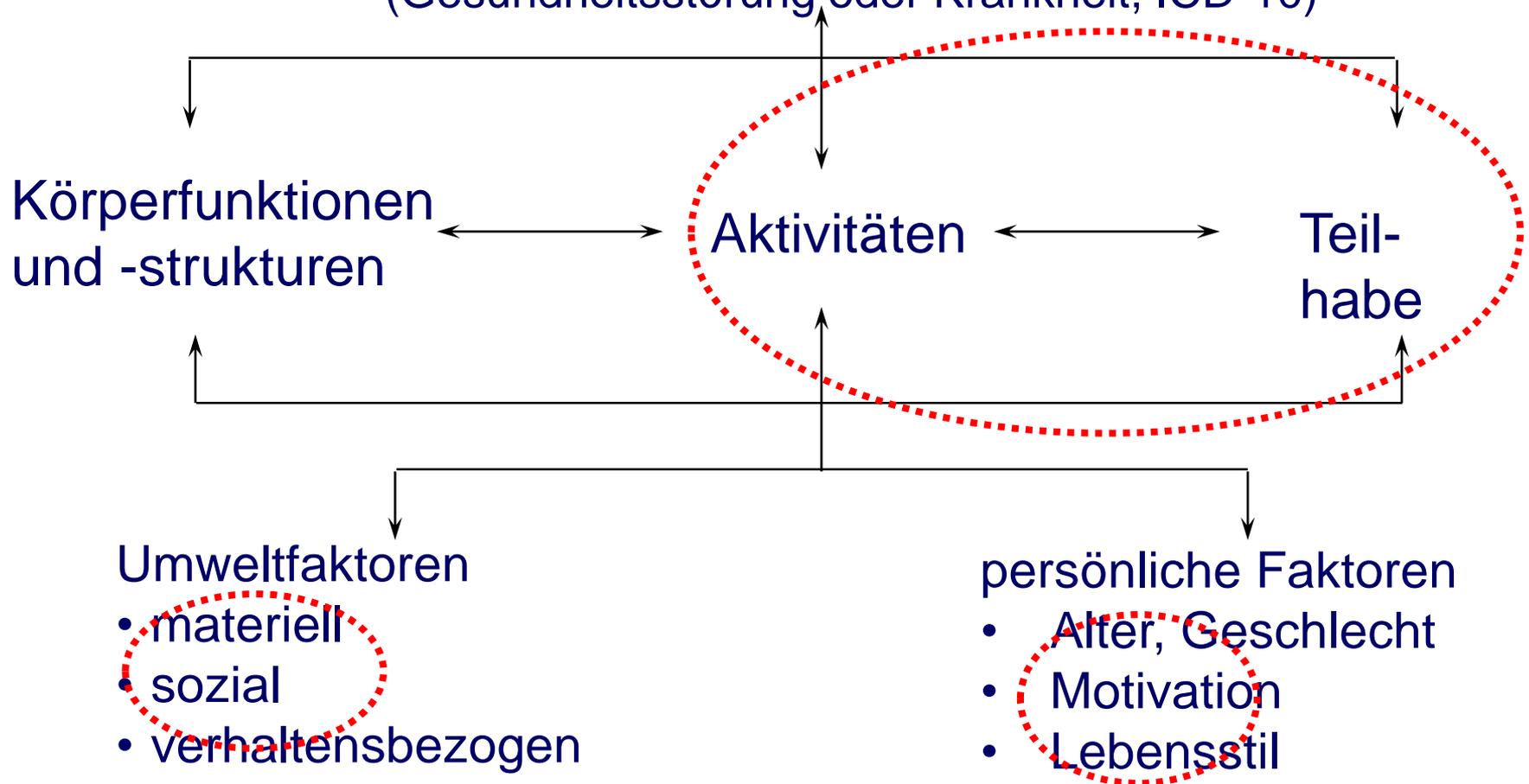
Fokus Klinischer Sozialarbeit



Bio-psycho-soziales Modell der ICF International Classification of
Functioning, Disability and Health

Gesundheitsproblem

(Gesundheitsstörung oder Krankheit, ICD-10)



Arbeitsschritte

1. Systematische Literaturrecherche März 2017 bis Mai 2017

2. Theoretische Kontextualisierung ab April 2017

- Gegenstand gesundheitsbezogener Arbeit und Theoriebindung
- Systematische Ableitung von Aufgaben in der Erstberatung: Soziale Sicherung, soziale Unterstützung, persönliche Förderung (Ansen 2010)
- Biopsychosoziales Grundverständnis; Person-in-Environment Perspektive
- Einbindung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, ICF Kompabilität

3. Überprüfung der Praxisrelevanz durch Einbindung Expertengremium und Praxispartner ab Mai 2017



Expert*innengremium

- Holger Adolph ASO
- Prof. Dr. Stephan Dettmers Fachhochschule Kiel DVSG
- Pia Erdmann-Schneider Charité Campus Benjamin Franklin
- Herrn Prof. Dr. Andreas Hanses TU Dresden
- Prof. Dr. Karlheinz Ortmann Katholische Hochschule für Sozialwesen
- Prof. Dr. Oliver Rick Klinik Reinhardshöhe Arbeitsgemeinschaft für Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin (AGORS)
- Prof. Dr. Sabine Schneider Hochschule Esslingen ASO
- Cindy Stoklossa Charité - Universitätsmedizin Berlin DVSG
- Prof. Dr. Jutta Hübner Universitätsklinikum Jena Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie (PRIO)
- Prof. Dr. Anja Mehnert Universitätsklinikum Leipzig Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie
- Jürgen Walther Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg ASO



Weitere Arbeitsschritte



Literaturpräferenz

1. Christ, G., Messner C. & Behar, L. (2015). *Handbook of Oncology Social Work*. New York: Oxford University Press.
2. DKG, Deutsche Krebshilfe & AWMF (2014). *S3 Leitlinie Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten*. Leitlinienprogramm Onkologie.
3. Mehnert, A., Petersen, C. & Koch, U. (2003). *Empfehlungen zur Psychoonkologischen Versorgung im Akutkrankenhaus*. *Z Med Psychol* 12: 77-78.
4. Vesely, M. (2016). *Qualität Sozialer Arbeit in Brust und Darmkrebszentren*. *DKG Forum* (31): 180-183.
5. DVSG (2010): *DVSG-Grundsatzpapier. Soziale Arbeit in der Onkologie. Der Beitrag der Sozialen Arbeit zur psychosozialen Versorgung onkologischer Patienten und ihrer Angehörigen*. Mainz: Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V.
6. DVSG (2004): *Positionspapier: Sozialarbeit in Disease-Management-Programmen bei Brustkrebs*. Mainz: Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V.
7. Goerling, U., Odebrecht, S., Schiller, G. & Schlag P. M. (2006). *Psychosozialer Betreuungsbedarf bei stationären Tumorkranken*. *Der Chirurg* 77: 41-46.
8. Ansen, H. (2010): *Krankenhaus-Sozialarbeit*. In: Hans-Wolfgang Hoefert (Hg.): *Patientenorientierung im Krankenhaus*. Göttingen, Bern, Wien, Paris, Oxford, Prag, Toronto, Cambridge, MA, Amsterdam, Kopenhagen, Stockholm: Hogrefe (Organisation und Medizin), S. 81-96
9. Dettmers, S. (2014). *Soziale Teilhabe bei Menschen nach einem Schlaganfall. Eine explorative qualitative Analyse sozialer Netzwerke*. Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin, Toronto.
10. Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (2015): *Qualifikationskonzept gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (QGSA)*. DVSG (Hg.). Berlin: DVSG
11. Weis, I. (2015). *Die Onkologische Erstberatung: Vorschlag für einen Standard zur Erstberatung onkologischer Patienten durch Soziale Arbeit*. *DKG Forum* (3), 194-196
12. Walther, J. (2011): *Krebs und Armut*. In: *DKG Forum* (26): 27-30
13. [Crit Rev Oncol Hematol](#). 2011 Feb;77(2):109-30.



Zwischenstand Expertenstandard psychosoziale Erstberatung onkologischer Patient*innen durch Soziale Arbeit in der stationären Versorgung (PEOPSA)

Expertenstandards dienen als Instrumente der Qualitätsentwicklung. Mit dem sich noch in der Entwicklungsphase befindenden Expertenstandard PEOPSA soll künftig eine bessere fachliche Orientierung in komplexen anfänglichen Beratungssituationen mit onkologischen Patient*innen ermöglicht werden. In diesem Artikel wird der aktuelle Entwicklungsstand Oktober 2017 vorgestellt.

Was benötigen Menschen in oft hochbelasteten Lebenssituationen mit neu oder wieder diagnostizierten Krebserkrankungen? Wie können Angebote Sozialer Arbeit mit ihren professionellen Beiträgen zur sozialen Sicherung, sozialen Unterstützung und persönlichen Förderung über einen Standard abgebildet werden? Durch eine Projektförderung der Deutschen Krebsgesellschaft konnte im März 2016 die Arbeit an der systematischen Entwicklung eines Expertenstandards zur Beantwortung dieser Fragen beginnen. Beteiligt waren die Arbeitsgemeinschaft

diizin, Pädagogik und Psychologie bedeutungsvoll. Letztlich soll die Akzeptanz des Expertenstandards in der Praxis gewährleistet sein.

Soziale Arbeit mit ihrem Professionsverständnis nutzt eigene Handlungstheorien und eigenes Handlungswissen [11]. In der onkologischen Erstberatung geht es dabei um einen direkten Zugang in der Fallarbeit im Sinne eines „integrierten professionellen Ansatz[es] zur Verbesserung der psychosozialen Passung zwischen Klient bzw. Klientensystem und Umwelt“ [10]. Die Zertifizierung von Zentren nach speziellen Tumorarten, bedeutet auch für die Soziale Arbeit in der Onkologie, sich stärker forschungsorientiert und evidenzbasiert zu positionieren [3]. Die S3 Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ benennt explizit, dass ein bedarfsgerechtes und frühzeitiges Angebot psychosozialer Beratungen durch Fachkräfte der Sozialen Arbeit für alle onkologischen Patient*innen und ihre Angehörigen in allen Phasen der Erkrankung angeboten werden soll [6].

standard PEOPSA entlang internationaler Forschungsergebnisse und Praxiserfahrungen gebündelt. Im ersten Schritt wurde von zwei Masterabsolventinnen der FH Kiel auf der Basis einer systematischen Literaturrecherche zur onkologischen Erstberatung nach dem PICO-Schema der aktuelle Stand gesichtet. Als Datenbanken wurden genutzt: WISO, Publika, Psycinfo, Pubmed/Medline, Cochrane, Rehadat, DIMDI, Google Scholar und Socindex. Verwendete Sprachzugänge für MeSH-Terms erfolgten in deutscher, englischer und niederländischer Sprache. Relevante Literatur aus Fachzeitschriften und Monografien wurden anschließend gelistet und auf Relevanz zum Thema untersucht. Folgend stand die Zuordnung zu Themen und die Frage nach Evidenz durch quantitative oder qualitative Verfahren im Mittelpunkt. Dazu wurden unter Nutzung eines Vorgängerprojektes der ASO „Soziale Arbeit in der Onkologie-Literaturrecherche“ [9] die Ergebnisse anhand von Beratungsthemen Sozialer Arbeit priorisiert und sortiert. Ferner erfolgte die Kontextualisierung anhand der Theorien Sozialer



Expertenstandard: Implikationen

1. Zielgruppe sind Praktiker*innen mit Qualifikation B.A., M.A. in Sozialer Arbeit
 2. Einbindung und Nutzung PEOPSA in die Praxis zur Annäherung fachlicher Interventionen / Best Practice
 3. Fortbildung zu PEOPSA zur Anwendung und Anpassung an jeweilige Arbeitsbereiche ist notwendig
 4. Fortbildung zu den Bestandteilen des Beratungsprozesses, Instrumente sozialer Diagnostik, Lebensweltorientierung und Koppelung zur ICF an konkreten Fallbeispielen
 5. Evaluation des Praxiseinsatzes durch Praxisforschung
 6. Übertragung auf weitere Praxisfelder
- Entwicklung einer Fortbildung durch DKG und DVSG





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

9. Fachtagung Klinische Sozialarbeit 17.-18.05.2019 Kiel

Bundeskongress BUKO DVSG 14.-15.11.2019 Kassel



SOZIALE ARBEIT UND GESUNDHEIT

Prof. Dr. Stephan Dettmers



FACHHOCHSCHULE KIEL
Hochschule für Angewandte Wissenschaften