



Das Zertifizierungssystem und Soziale Arbeit: unzertrennbar!

Simone Wesselmann, Berlin

Aktueller Stand



ZENTRUM ORGANGRUPPE (u.a. Onkologische Zentren) **FACHRICHTUNG** FAQ Deutsch ▾



FACHRICHTUNG Sozialdienst ▾	LAND Beliebig ▾	PLZ/ORT Nicht angegeben	519 ERGEBNISSE ZUR KARTENANSICHT
TUMORE Beliebig ▾	BUNDESLAND Beliebig ▾	UMKREIS: 100 km 	

=> 519 Sozialdienste sind durchschnittlich in 3,8 Zentren (1-19) aktiv

=> Jedes der 1.960 zertifizierten Zentren hat mind. 1 Kooperationspartner für die Soziale Arbeit



Im ersten Erhebungsbogen:

DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.  und  DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE

Erhebungsbogen für Brustzentren, Fassung vom 01.04.03

Seite 7 von 30

1.5 Psychosoziale und -onkologische Betreuung

	Frage	Beschreibung	Mussvorgabe
1.5.1	Steht die psychoonkologische Betreuung zur Verfügung?		Mind. 1 Psychoonkologe steht dem Zentrum zur Verfügung (Stellenplan vorlegen)
1.5.2	Beschreibung der speziellen Qualifikation des für die psychoonkologische Betreuung Verantwortlichen		Ausbildungscurriculum
1.5.3	Verfügbarkeit der psychoonkologischen Betreuung		- Beratung und Begleitung - Entspannungsverfahren - Krisenintervention
1.5.4	Welche Anzahl von Sozialarbeitern steht zur Verfügung?		- Beratung in sozialrechtlichen Fragen - Beratung zu unterstützenden Angeboten - Vermittlung von Kuren und AHB - Mind. 1 SozialarbeiterIn steht dem Zentrum zur Verfügung (Stellenplan)

Wie ging es weiter?

2006

Erhebungsbogen für Brustzentren (Stand 31.08.2006)

	<p>Sozialdienst Dem Zentrum hat mind. 1 <u>SozialarbeiterIn</u> zur Verfügung zu stehen (Stellenplan)</p> <p>Mindestaufgaben Sozialdienst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung in sozialrechtlichen Fragen • Beratung zu unterstützenden Angeboten • Vermittlung von Kuren und AHB <p>Beratungsgespräch Sozialdienst Jeder Patientin muss ein Beratungsgespräch mit dem Sozialdienst angeboten werden. Die Anzahl der durch den Sozialdienst beratenden Patientinnen mit Primärfall ist zu erfassen.</p>
--	---



2008

<p>Sozialdienst - Ressourcen Mind. 1 Sozialarbeiter steht dem Zentrum zur Verfügung</p>
<p>Räumlichkeiten Für die soziale Beratungsarbeit ist ein geeigneter Raum bereitzustellen.</p>
<p>Organisationsplan Sofern der Sozialdienst für mehrere Fachbereiche, Standorte oder als ambulante Beratungsstelle fungiert, ist die Aufgabenwahrnehmung über einen Organisationsplan zu regeln, in dem u.a. die Ressourcenverfügbarkeit und die örtliche Präsenz erkennbar ist.</p>
<p>Sozialdienst - Angebot und Zugang Jedem Patienten muss die Möglichkeit eines Gespräches mit dem Sozialdienst ort- und zeitnah angeboten werden (Nachweis erforderlich).</p> <p>Beratung Sozialdienst Die Anzahl der Krebspatienten, welche vom Sozialdienst eine Betreuung erfahren haben, ist zu dokumentieren, wie auch die Häufigkeit der Gespräche</p>
<p>Sozialdienst - Aufgaben Für den Bereich des Sozialdienstes ist ein Aufgabenprofil zu erstellen, in dem z.B. folgende Aufgaben eine Berücksichtigung finden können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifizierung sozialer, wirtschaftlicher und psychischer Notlagen • Beratung in sozialrechtlichen Fragen (insbesondere zu medizinische/berufliche Rehabilitation, Schwerbehindertenrecht, Lohnersatzleistungen, Renten etc.) • Unterstützung bei Antragsverfahren (insbesondere für onkologische Reha, ambulante Versorgung) • Intervention bei Notfällen • Kooperation mit beteiligten Fachdiensten, Leistungs- und Kostenträgern, Selbsthilfe und Verbänden
<p>Betreuungsangebot Von dem Sozialdienst ist eine Liste bzw. Datenbank vorzuhalten, in der die kooperierenden Einrichtungen sowie weitere regelmäßige Kontaktstellen incl. der Kontaktdaten der Ansprechpartner transparent und aktuell geführt sind. Diese Liste hat allen Mitarbeitern des Sozialdienstes zur Verfügung zu stehen.</p>



Wie ging es weiter?

2009: das erste Mal eigenes Kapitel „Sozialarbeit“

Matrix Sozialarbeit 16.03.09

Qualifikation Sozialdienst:
Sozialarbeiter/Sozialpädagoge

Räumlichkeiten:
Für die soziale Beratungsarbeit ist ein geeigneter Raum bereitzustellen.

Ressourcen:
Mind. 1 Sozialarbeiter steht dem Zentrum zur Verfügung.

Organisationsplan:
Sofern der Sozialdienst für mehrere Fachbereiche oder Standorte fungiert, ist die Aufgabenwahrnehmung über einen Organisationsplan zu regeln, in dem u.a. die Ressourcenverfügbarkeit und die örtliche Präsenz erkennbar ist.

Jedem Patienten muss die Möglichkeit einer Beratung durch den Sozialdienst in allen Phasen der Erkrankung ort- und zeitnah angeboten werden (Nachweis erforderlich). **Das Angebot muss niederschwellig erfolgen.**

Die Anzahl der Patienten, die durch den Sozialdienst beraten wurden, ist zu erfassen.

Inhalte der Beratung :

- Identifizierung sozialer, wirtschaftlicher und psychischer Notlagen
- Einleitung von medizinischen RehaMaßnahmen
- Beratung in sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Fragen (z.B. Schwerbehindertenrecht, Lohnersatzleistungen, Renten, Leistungsvoraussetzungen, Eigenanteile uvm.)
- Unterstützung bei Antragsverfahren
- Beratung zu ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten u. Weitervermittlung zu unterstützenden Angeboten und Fachdiensten
- Unterstützung bei der beruflichen und sozialen Reintegration
- Kooperation mit Leistungsträgern und Leistungserbringern
- Intervention bei Notfällen

Weitere Aufgaben:

- Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit
- Teilnahme an Stationskonferenzen und Tumorkonferenzen, Supervision, Fortbildungen
- interdisziplinäre Zusammenarbeit, insbesondere mit Ärzten, Pflegekräften, Krankengymnasten, Psychoonkologen, Seelsorge u.a.
- Dokumentation der Tätigkeit

Matrix Sozialarbeit 2010

Vorschlag der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG) Mai 2010

Qualifikation Sozialdienst

Sozialarbeiter/Sozialpädagoge (Diplom, B.A., M.A.)

Sozialdienst - Ressourcen

Mindestens 1 Sozialarbeiter (VZ) steht dem Zentrum zur Verfügung (**pro VZ-Stelle 400 Fälle**).
Vertretungsregelung im Urlaubs- und Krankheitsfall muss hinreichend sein.

Fortbildung/Weiterbildung

Kontinuierliche Fort-/Weiterbildungen pro Mitarbeiter (jährlich mind. 2 Tage oder 15 Stunden). Inhalte: onkologisches Basiswissen, Sozialrecht, psychosoziale Beratungskompetenz, Kenntnisse der relevanten Versorgungsstrukturen

Räumlichkeiten:

Für die psychosoziale Beratung durch den Sozialdienst ist ein geeigneter Raum bereitzustellen.

Organisationsplan:

Sofern der Sozialdienst für mehrere Fachbereiche oder Standorte fungiert, ist die Aufgabenwahrnehmung über einen Organisationsplan zu regeln, in dem u.a. die Ressourcenverfügbarkeit, und die örtliche Präsenz erkennbar ist.

Angebot und Zugang

Jedem Patienten muss die Möglichkeit einer psychosozialen Beratung durch den Sozialdienst in allen Phasen der Erkrankung ort- und zeitnah angeboten werden (Nachweis erforderlich). Dazu gehört auch der Hinweis auf Möglichkeiten der Rehabilitation.
Das Angebot muss niederschwellig erfolgen und steht den Patienten während der gesamten Dauer der Behandlung offen.
Die Anzahl der Patienten, die durch den Sozialdienst beraten wurden, ist zu erfassen.

Aufgaben der psychosozialen Beratung :

- Identifizierung sozialer, wirtschaftlicher und psychischer Notlagen
- Unterstützung von Patienten und Angehörigen bei der Krankheitsverarbeitung und Bewältigung der Krankheitsfolgen
- Erarbeiten von alltagsrelevanten Perspektiven und Lösungen unter Berücksichtigung persönlicher und sozialer Faktoren, Patientenwunsch und vorhandenen Ressourcen
- Beratung zu den Möglichkeiten der Rehabilitation und Teilhabe, Einleitung von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen
- Beratung in sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Fragen (z.B. Schwerbehindertenrecht, Lohnersatzleistungen, Rente, Leistungsvoraussetzungen, Eigenanteile etc.)
- Unterstützung bei der Leistungserschließung
- Beratung zu ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten
- Weitervermittlung zu unterstützenden Angeboten, spezialisierten Fachdiensten, Pflegediensten und Selbsthilfegruppen
- Unterstützung bei der beruflichen und sozialen Reintegration
- Kooperation mit Leistungsträgern und Leistungserbringern, Fachberatungsstellen
- Intervention bei Notfällen
- Vermittlung in palliative Versorgungskonzepte und Hospizversorgung (ambulant / stationär)

Weitere Aufgaben:

- Multiprofessionelle Zusammenarbeit insbesondere mit Ärzten, Pflegekräften, Psychologen, Krankengymnasten, Seelsorge u.a.
- Teilnahme an Stationskonferenzen, Sozialvisiten und Tumorkonferenzen
- Teilnahme an Supervision
- Öffentlichkeitsarbeit
- Beteiligung an Aufbau und Weiterentwicklung onkologischer Netzwerke

Dokumentation und Evaluation

- Die Tätigkeit des Sozialdienstes ist unter Wahrung des Datenschutzes zu dokumentieren (Fallzahlen ambulant / stationär, Beratungsschwerpunkte, Angehörigenberatung etc., z.B. mit fachspezifischer Software „Lexsoft“)
- Der Informationsaustausch mit anderen Berufsgruppen ist sicherzustellen.
- Die Quote der beratenen Patienten ist zu erfassen
- Eine Evaluation wird alle 2 Jahre empfohlen

Wie ist es heute?

1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation

Kap.	Anforderungen
1.5.1	Qualifikation Sozialdienst <ul style="list-style-type: none">• Sozialarbeiter / Sozialpädagoge• Einzelfallprüfungen entsprechend den Vorgaben der Fachgesellschaft sind möglich• Zusatzqualifikation: Erfahrung im medizinischen/onkologischen Berufsfeld
1.5.2	Für die Beratung der Pat. in dem Zentrum steht mind. 1 VK für 400 Beratungen bei beratene Pat. (nicht Fälle) des Zentrums (= Primärfälle, sek. Metastasierung, Rezidive) zur Verfügung. Die personellen Ressourcen können zentral vorgehalten werden, Organisationsplan muss vorliegen.
1.5.3	Angebot und Zugang Jedem Pat. muss die Möglichkeit einer Beratung durch den Sozialdienst in allen Phasen der Erkrankung ort- und zeitnah angeboten werden (Nachweis erforderlich). Das Angebot muss niederschwellig erfolgen.
1.5.4	Umfang Pat.betreuung Die Anzahl der Pat., die vom Sozialdienst eine Betreuung erfahren haben, ist zu dokumentieren und auszuwerten.
1.5.5	Räumlichkeiten Für die soziale Beratungsarbeit ist ein geeigneter Raum bereitzustellen.
1.5.6	Organisationsplan Die Aufgabenwahrnehmung ist über einen Organisationsplan zu regeln, in dem u.a. die Ressourcenverfügbarkeit und die örtliche Präsenz erkennbar sind.
1.5.7	Inhalte der Beratung unter Anwendung des DVSG-Leistungskatalogs und des Expertenstandards PEOPSA (Psychosoziale Erstberatung onkologischer Patienten durch Soziale Arbeit) Inhalte der Beratung: <ul style="list-style-type: none">• Identifizierung sozialer, wirtschaftlicher und psychischer Notlagen



1.5.8-.10 nicht abgebildet

Wie ist es heute?

DEUTSCHE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE ARBEIT **DVSG** DKG
 KREBSGESELLSCHAFT
 Zertifizierung
 Gemeinsam für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen.

Hinweise für die Auditoren für die Überprüfung der Qualität der sozialarbeiterischen Betreuung
 Erstellt von DVSG und ASO (Stand: 01/2024)

1.1 Sozialarbeit und Rehabilitation

Kap.	Anforderungen	Erläuterungen für den Auditor
1.5.1	Qualifikation Sozialdienst <ul style="list-style-type: none"> • Sozialarbeiter / Sozialpädagoge • Einzelfallprüfungen entsprechend den Vorgaben der Fachgesellschaft sind möglich 	
1.5.2	Ressourcen: Für die Beratung der Pat. in dem Zentrum steht mind. 1 VK für 400 beratene Pat. des Zentrums (= Primärfälle, sek. Metastasierung, Rezidive) zur Verfügung. Die personellen Ressourcen können zentral vorgehalten werden, Organisationsplan muss vorliegen.	Für die Feststellung der benötigten Ressourcen: <ul style="list-style-type: none"> • es sind ausschließlich onkologische Pat zu betrachten • Es sind nur die Sozialarbeiter zu berücksichtigen, die onkologisch tätig sind • Die beratenen onkologischen Patienten werden durch die Gesamtzahl der onkologischen Patienten geteilt (= % Angabe für Kennzahlenbogen) • 1 VK sollte ausschließlich 400 onkologische Patienten beraten. • gezählt werden „Köpfe“, nicht Fälle die Anzahl VK für die Onkologie muss im EB angegeben sein
1.5.3	Sozialdienst Jedem Pat. muss die Möglichkeit einer Beratung durch den Sozialdienst in allen Phasen der Erkrankung und während der Rehabilitation gegeben werden.	Das bedeutet, dass in Zentren, in denen am stationären Standort eine ambulante onkologische Behandlung stattfindet (z.B. Brustkrebsambulanz, ambulante



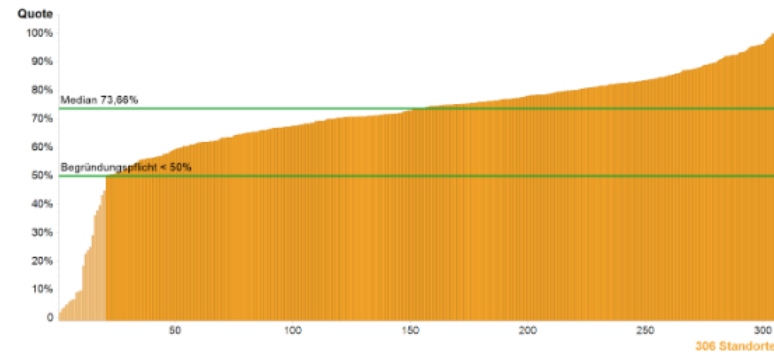
	Betreuung erfahren haben ist zu dokumentieren und auszuwerten.	
1.5.7	Inhalte der Beratung unter Anwendung des DVSG-Leistungskatalogs und des Expertenstandards PEOPSA (Psychosoziale Erstberatung onkologischer Pat. durch Soziale Arbeit): <ul style="list-style-type: none"> • Identifizierung sozialer, wirtschaftlicher und psychischer Notlagen • Einleitung von medizinischen RehaMaßnahmen • Beratung in sozialrechtlichen und wirtschaftlichen Fragen (z.B. Schwerbehindertenrecht, Lohnersatzleistungen, Renten, Leistungsvoraussetzungen, Eigenanteile u.v.a.m.) • Unterstützung bei Antragsverfahren • Beratung zu ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten u. Weitervermittlung zu unterstützenden Angeboten und Fachdiensten 	Überprüfung u.a. durch: <ul style="list-style-type: none"> • Informationsmaterial für Patienten vorhanden? • Wird nach dem Leistungskatalog der DVSG: (https://dvsg.org/veroeffentlichungen/arbeitshilfen/produkt-und-leistungsbeschreibung/ https://dvsg.org/fileadmin/user_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Arbeitshilfen/Produkt-und-Leistungsbeschreibung/2019DVSGProdukt-und-LeistungsbeschreibungInhalt_01.pdf) beraten? • der Expertenstandard für die psychosoziale Erstberatung onkologischer Patienten durch soziale Arbeit (PEOPSA https://dvsg.org/veroeffentlichungen/arbeitshilfen/peopsa/ https://dvsg.org/fileadmin/user_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Arbeitshilfen/PEOPSA/)

Wie ist es heute?

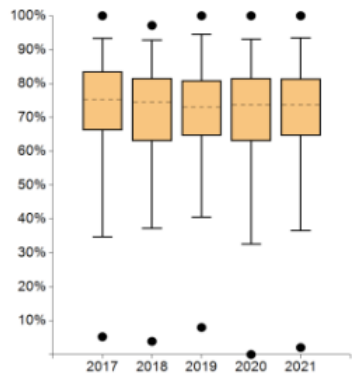
Jahresbericht Brust 2023 (Auditjahr 2022 / Kennzahlenjahr 2021)



11. Beratung Sozialdienst



	Kennzahldefinition	Alle Standorte 2021		
		Median	Range	Pat. Gesamt
Zähler	Pat. des Nenners, die stationär oder ambulant durch den Sozialdienst beraten wurden	157,5*	4 - 931	57291
Nenner	Primärfallpat. (= Kennzahl 14a) + Pat. mit neuauftretendem (Lokal-) Rezidiv und/oder Fernmetastasen (= Kennzahl 14b) (ohne primär M1 Pat., da bereits in den Primärfällen enthalten)	222*	54 - 1129	79847
Quote	Begründungspflicht*** <50%	73,66%	2,04% - 100%	71,75%**



	2017	2018	2019	2020	2021
Max	100%	97,14%	100%	100%	100%
95. Perzentil	93,32%	92,79%	94,52%	93,12%	93,45%
75. Perzentil	83,60%	81,61%	80,85%	81,50%	81,38%
Median	75,29%	74,41%	73,03%	73,71%	73,66%
25. Perzentil	66,16%	63,07%	64,68%	62,99%	64,61%
5. Perzentil	34,66%	37,20%	40,59%	32,54%	36,57%
Min	5,23%	3,89%	7,97%	0,00%	2,04%

Standorte mit auswertbaren Daten		Standorte innerhalb der Plausibilitätsgrenzen	
Anzahl	%	Anzahl	%
306	100,00%	286	93,46%

Anmerkungen:
Die Quote der Beratung durch den Sozialdienst zeigt sich im Vergleich zum Vorjahr stabil. Von den 20 Zentren unter 50% lagen 14 im Ausland, wo andere Rechtsansprüche und Zuständigkeiten in Bezug auf den Sozialdienst gelten. 5 Zentren berichteten von geringem Beratungsbedarf seitens der Patientinnen. Sonstige Gründe (z.B. Dokumentationsprobleme, Versäumnisse, Personalengpässe, Corona-Pandemie) wurden nur vereinzelt genannt. Die Zentren reagierten hier z.T. mit spezifischen Maßnahmen.

Kennzahl in allen Datenblättern

Das Zertifizierungssystem und Soziale Arbeit: unzertrennbar!

- Soziale Arbeit ist fester Bestandteil in allen zertifizierten Zentren -> Bestandteil des Pat.pfades
- Die Anforderungen wurden immer weiter differenziert und um Informationen für Auditoren und eine Kennzahl ergänzt
- Soziale Arbeit ist Bestandteil der Versorgungsforschung mit den zertifizierten Zentren (Vortrag Christoph Kowalski)

=> Diese Entwicklung war nur möglich mit Ihrem unermüdlichen und unerschrockenen Einsatz in unzähligen Kommissionssitzungen

=> **Frau Weis war dabei die Pionierin, die den Zug auf die Strecke gebracht hat (Anreise zu Sitzungen im Nachtzug aus Heidelberg 😊) und es war eine Freude, die Inhalte gemeinsam zu erarbeiten**

Vielen Dank dafür! Sie haben Versorgung nachhaltig verändert!



Wie könnte es weiter gehen?

- Ausgewiesene Vergütung der sozialarbeiterischen Leistungen (nicht nur) in Zentren
- Informationen für Sozialarbeiter/innen in Zentren....
-



Vielen Dank!

PD Dr. Simone Wesselmann, MBA
wesselmann@krebsgesellschaft.de

