

Basel, Schweiz, 1. September 2021

Interview mit Lic. phil. Kerstin Westhoff (Psychologin FSP)

## “An jedes Kind angepasst und individuell”

**Wie gehen Kinder mit der Krebsdiagnose um? Wie werden sie von Psychoonkologen/Psychoonkologinnen konkret unterstützt und wann fängt eine Behandlung an? Diese und andere Fragen haben wir Lic. phil. Kerstin Westhoff (Psychologin FSP) aus der Station Hämatologie/Onkologie des UKBB (Universitäts-Kinderspital beider Basel) gestellt. Lesen Sie unten ihre Antworten.**

**Erklären Sie bitte in einem Satz die Aufgabe eines/einer Psychoonkologen/Psychoonkologin.** Die Arbeit einer Psychoonkologin kann ich nicht mit einem Satz erklären.

### **Warum nicht?**

Jede Situation, jede Diagnose sowie der jeweilige Umgang von betroffenen Familien in einer potenziell lebensbedrohlichen Situation ist individuell. **Jede Familie hat ihre individuelle Geschichte und lebt in einem uns weitgehend unbekanntem Kontext vor der Diagnosestellung einer Krebserkrankung des Kindes.** Diagnosen treffen also auf einen vorbestehenden Boden wie das Alter des Kindes, die Paarsituation oder den Umgangston in der Familie. Aus diesem Grund gibt es weder *eine* kindgerechte Erklärung für Krebserkrankungen noch pauschale Tipps oder *ein* Thema, welches Kinder am meisten beschäftigt. Die individuellen Unterschiede sind hier breit gefächert und erfordern einen sensiblen und professionellen Umgang mit ganz unterschiedlichen Bedürfnissen, Sorgen und Ängsten.

### **Wie sehen Ihre Behandlungen aus?**

Betroffene Familien betreue ich sowohl bei ihren jeweiligen stationären Aufenthalten als auch während ihrer regelmässigen ambulanten Kontrollen. Dabei sind die Übergänge zwischen stationären und ambulanten onkologischen Behandlungsphasen häufig fließend, können rasch wechseln und lassen sich daher in der Betreuung der Familien nicht sinnvoll voneinander trennen.

### **Und was heisst das konkret in Ihrem Alltag?**

Es handelt sich häufig um die Koordination von Unterstützungsangeboten, Kontakten zur Schule oder zum Kindergarten, um Kriseninterventionen, aber auch längerfristige Psychotherapien. Unser Ziel ist es, über die ganz intensive onkologische Behandlungszeit hinaus den/die Patienten/Patientinnen und seine/ihre Familie weiterhin zu betreuen. Dabei versuchen wir auf Therapeutenwechsel und auch Unterbrüche zu verzichten.

Bei jedem/jeder Patienten/Patientin orientieren wir uns am aktuellen Befinden und sprechen uns immer mit den Eltern ab. Ziele sind etwa direkte Entlastung, praktische Hilfe und längerfristig stabilisierende und präventive Wirkung. Dies meistens sehr unmittelbar, da mittel- und längerfristige Planung mit dieser Diagnose häufig schwieriger ist.

### **Wie gehen betroffene Kinder mit der Diagnose um?**

**Kranke Kinder entwickeln ein ernsthaftes Verständnis für ihre Situation;** sie erwerben spezifische Kenntnisse über die Gefährlichkeit ihrer Krankheit, über Medikamentenwirkungen und Nebenwirkungen, über Behandlungsmassnahmen, das Gesundwerden und die Möglichkeit von Rückfällen. In der Psychoonkologie wenden wir Erkenntnisse aus der Entwicklungspsychologie, Authentizität und Ehrlichkeit an.

### **Wer bekommt eine psychoonkologische Betreuung?**

Alle Kinder, die an Krebs erkrankt sind, erhalten im UKBB eine psychosoziale Grundversorgung. Dazu gehört neben der Kontaktaufnahme durch den/die Psychoonkologen/Psychoonkologin der rasche Kontakt mit dem/der Sozialarbeiter/Sozialarbeiterin sowie den Lehrern/Lehrerinnen, dem/der Musiktherapeuten/Musiktherapeutin und gegebenenfalls dem/der Seelsorger/Seelsorgerin. Das Psychosoziale Team leistet seine Arbeit in engster Zusammenarbeit mit den Ärzten/Ärztinnen und dem Pflorgeteam der onkologischen Abteilung. Schwerpunkt der psychosozialen Betreuung ist die Förderung der Ressourcen der betroffenen Familien während der Zeit der Krankheit, der Therapie und der Nachsorge.

### **Die Schwerpunkte in der Psychoonkologie**

**Grundsätzlich lassen sich die Aufgaben des Psychosozialen Teams in folgenden Schwerpunkten zusammenfassen:**

Die psychologische Betreuung im onkologischen Bereich beschränkt sich nicht auf Krisenintervention bei psychischer Dekompensation oder auf pathologische Störungen. Die Hauptziele der psychosozialen Betreuung liegen deshalb in der Schaffung eines vertrauens- und bedeutungsvollen Dialoges mit den Familien der krebserkrankten Kinder, in der Vermittlung von Unterstützung und Information sowie in der Bereitstellung von Sachhilfe.

- Der Arbeitsauftrag beginnt mit der Diagnosestellung.
- Aufgabe ist es, das Ausmass der psychischen, physischen sowie sozialen Belastung des Kindes einzuschätzen und zu minimieren.
- In den Fachdisziplinen Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie ist das Verständnis über persönliche Lebenskonzepte, psychosoziale Faktoren und entwicklungspsychologisches Wissen Grundvoraussetzung, um ein Verständnis über die Symptomatik erarbeiten und ein hilfreiches Unterstützungsangebot anbieten zu können. Achtsamkeit im umgangssprachlichen Ausdruck und Sorgfalt bei einer psychiatrischen Diagnosevergabe ist selbstverständlich immer geboten, besonders aber in einer so ausserordentlichen Situation wie der Krebserkrankung eines Kindes. Vorschnelles Pathologisieren und Beurteilen von Verhalten kann zutiefst verletzend sein, einen echten Dialog verhindern und zwischenmenschliche Barrieren in einer Notsituation errichten, in welcher belastete Familien besonders auf Hilfe angewiesen sind.
- Wirkungsvolle psychoonkologische Arbeit ist nur mit einem breiten multidisziplinären Ansatz möglich, der die Familie und alle zur Verfügung stehenden Ressourcen mit einbezieht. Sie kann auch bei knappen Ressourcen erfolgreich implementiert werden.
- Das Psychosoziale Team muss die Individualität jedes Kindes und der Familie würdigen sowie deren Werte, Wünsche und Überzeugungen akzeptieren. Es sei denn, das Kind oder die Teammitglieder werden hierdurch vermeidbar geschädigt.
- Psychoonkologisches Arbeiten erfordert ausreichende fachliche Kompetenz, um den körperlichen, seelischen, spirituellen und sozialen Bedürfnissen des Kindes und seiner Familie positiv zu begegnen. Eine psychotherapeutische Ausbildung, kontinuierliche Weiterbildung und Supervision sind aus diesem Grund notwendiger Bestandteil der psychoonkologischen Arbeit.
- Geschwisterarbeit ist ein wichtiger und integraler Bestandteil der familiären Unterstützung auf der Abteilung.

- Die Eltern sind von zentraler Bedeutung für das Wohlbefinden ihres Kindes. Sie sollen in Abhängigkeit vom Alter und den Wünschen ihres Kindes selbstverständlich an allen Versorgungsfacetten beteiligt sein.
- Das Versorgungsteam und die Betreuungsumgebung müssen auf die Bedürfnisse von Kindern unterschiedlichen Alters sowie auf ihre Entwicklungsstadien, kommunikative Fertigkeiten und kognitive Fähigkeiten ausgerichtet sein.
- Kinder und junge Erwachsene sollten in ihrer Freizeit Aktivitäten nachgehen können, die ihrem Alter und ihrem kognitiven Entwicklungsstand angemessen sind. Und jedes Kind hat Anrecht auf Bildung, auch in Palliativsituationen. Es sollte darin unterstützt werden, wenn möglich seine frühere Schule zu besuchen. Hier benötigt es häufig Aufklärungsarbeit im Umfeld der Schule oder im Kindergarten. Die Spitalpädagoginnen leisten hier einen wichtigen Beitrag zur Aufrechterhaltung einer gewissen „Alltagsnormalität“ und pflegen gemeinsam mit der Psychoonkologin den Kontakt zum psychosozialen Umfeld des Kindes ausserhalb des Spitals.
- Jede Familie hat Anspruch auf einen Versorgungskordinator, der der Familie hilft, ein angemessenes Unterstützungssystem aufzubauen und zu erhalten. In der Regel übernimmt die Psychoonkologin oder die Sozialarbeiterin diese Aufgaben.
- Gemeinsam mit den Ärzten und dem Pflgeteam bietet das psychosoziale Team die professionelle Begleitung in Palliativsituationen an.