

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Frau Kelly und der Fraktion DIE GRÜNEN

Modellprogramm „Psychosoziale Betreuung krebskranker Kinder und Jugendlicher und Weiterführung der psychosozialen Versorgung“

Das Modellprogramm „Psychosoziale Betreuung krebskranker Kinder und Jugendlicher“ wird seit dem 1. Juli 1986 bis Ende 1989 vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) im Rahmen des „Modellprogramms zur besseren Versorgung von Krebskranken“ gefördert. Dieses Modellprogramm hat sich als außerordentlich wichtig und notwendig erwiesen. Durch die vermehrte psychosoziale Zuwendung werden bei Kindern viele Ängste und Befürchtungen verringert, und demzufolge werden die schmerzhaften und auch traumatischen Ereignisse von den kleinen Patienten als weniger gravierend empfunden. Dieser Weg ist außerordentlich wichtig, da z. B. im Bereich der Schmerzbekämpfung nicht als erstes zu Tabletten gegriffen werden sollte. Richtiger ist der Weg, die schmerzverstärkenden Einflüsse primär abzubauen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Gibt es Möglichkeiten im Rahmen des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, dieses Modellprogramm zu verlängern?
2. Ist der Bundesregierung bekannt, daß bei Elterninitiativen wie auch bei pädiatrischen Onkologen erhebliche Sorge besteht, daß das in 1989 auslaufende Modellprogramm nicht mehr weitergeführt wird?
3. Ist die Bundesregierung davon überzeugt, daß die psychosoziale Versorgung krebskranker Kinder Ende 1989 in die Regelfinanzierung der Krankenkassen übernommen wird? Wenn nicht, welche anderen Lösungsvorschläge hat die Bundesregierung?
4. Wäre die Bundesregierung bereit, das Modellprogramm so lange weiterzufördern, bis ein reibungsloser Übergang in die Regelversorgung erreicht wird?
5. Wie viele Kinderkliniken beteiligen sich an diesem Modellprogramm bundesweit?

6. Wie viele zeitbegrenzte Stellen für psychosoziale Mitarbeiter/innen auf pädiatrisch-onkologischen Abteilungen/Stationen wurden seit 1. Juli 1986 geschaffen?
7. Welches sind die Resultate der wissenschaftlichen Begleitung dieses Modellprogramms (z. B. Fragen der Notwendigkeit, Kosten einer solchen psychosozialen Versorgung, inhaltliche Gestaltung)?
8. Unterstützt die Bundesregierung die Anerkennung der pädiatrisch-onkologischen Stationen als Intensivstationen? Würde eine solche Anerkennung, nach Meinung der Bundesregierung, positive Auswirkungen auf die psychosoziale Betreuung krebskranker Kinder und Jugendlicher haben?
9. Hält die Bundesregierung den derzeit gültigen Personalschlüssel im Pflegebereich für solche Abteilungen/Stationen für ausreichend? Welche Verbesserungen schlägt die Bundesregierung vor?
10. Wie ist nach Meinung der Bundesregierung die räumliche Ausstattung für die psychosozialen Dienste zu bewerten (unter qualitativen und quantitativen Gesichtspunkten)?
11. Wie gut sind die psychosozialen Dienste in die jeweiligen Stationen/Abteilungen integriert?
12. Wie ist, nach Meinung der Bundesregierung, die Akzeptanz der psychosozialen Betreuung durch Kinder, Jugendliche und deren Eltern?
13. Welche Auswirkungen der psychosozialen Betreuung können bis jetzt festgestellt werden?
14. Wie beurteilt die Bundesregierung die Fortbildungsmöglichkeiten der psychosozialen Mitarbeiter/innen?
15. Wie beurteilt die Bundesregierung die Zusammenarbeit zwischen dem psychosozialen und medizinischen Dienst?
16. Wie beurteilt und bewertet die Bundesregierung den zweiten Schwerpunkt im Rahmen des Modellprogramms – die Etablierung von Knochenmarktransplantationsstationen? Wie viele solcher Stationen gibt es z. Z. und wie viele Kinder und Jugendliche stehen auf Wartelisten, um dort behandelt zu werden?
17. Welche Förderungsmöglichkeiten bestehen, um die Reinigungsverfahren etablieren zu können (autologe Knochenmarktransplantation)?
18. Wie ist nach Meinung der Bundesregierung der klinikinterne Verteilungskampf bei gleichbleibendem Krankenhausetat zu vermeiden?

Bonn, den 28. November 1988

Frau Kelly

Dr. Lippelt (Hannover), Frau Schmidt-Bott, Frau Vennegerts und Fraktion