

Jahresbericht 2020

der ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen im
Qualitätsverbund Krebsberatung Nordrhein-Westfalen



Leben weiterleben.
Mit der Diagnose Krebs.

Foto: © Christian Müller / stock.adobe.com



Qualitätsverbund
Krebsberatung
Nordrhein-Westfalen

INHALT

ÜBERBLICK	6
1. AMBULANTE PSYCHOSOZIALE KREBSBERATUNG IN NRW	10
2. QUALITÄTSVERBUND KREBSBERATUNG NRW	13
2.1 Partner*innen im Qualitätsverbund	15
2.2 Partizipative Qualitätsentwicklung	16
2.3 Erfüllungsgrad Qualitätskriterien	16
2.4 Arbeitsschwerpunkte und Meilensteine 2020	18
3. STRUKTURQUALITÄT IM QUALITÄTSVERBUND	19
3.1 Trägerstruktur und Finanzierung	20
3.2 Personelle Ausstattung	22
3.2.1 Supervision und Fortbildung	23

4. KENNZAHLEN AUS DER LEISTUNGSDOKUMENTATION 2020	24
4.1 Inanspruchnahme	25
4.1.1 Servicekontakte	27
4.1.2 Zusätzliche Leistungen	28
4.2 Zugang, Einzugsgebiet, Ort der Beratung	28
4.3 Merkmale der Ratsuchenden	31
4.3.1 Soziodemographische Merkmale	31
4.3.2 Erkrankungsmerkmale	33
4.3.3 Ausgangsbelastung	36
4.4 Gesprächsmerkmale	37
4.5 Beratungsleistungen	39
4.5.1 Übersicht	39
4.5.2 Beratung zu psychosozialen Themen	42
4.5.3 Beratung zu sozialrechtlichen Themen	44
4.6 Zusätzliche Leistungen	45
5. ERGEBNISQUALITÄT IM QUALITÄTSVERBUND	46
5.1 Zufriedenheit der Ratsuchenden	47
6. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK	49
Anhang	51
Adressen der Partner*innen im Qualitätsverbund 2020	52
Literaturverzeichnis	53
Abbildungsverzeichnis	54
Impressum	55





VORWORT



Liebe Leser*innen,

mit dem einrichtungübergreifenden Bericht wird bereits zum sechsten Mal in Folge eine umfangreiche Darstellung und Analyse der Leistungen der ambulanten Krebsberatungsstellen des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW vorgelegt. Neben den Strukturen der angeschlossenen Krebsberatungsstellen zeigen ausgewählte Kennzahlen soziodemografische Merkmale und Belastungen der Ratsuchenden auf. Auch die Inanspruchnahme der Beratungsgespräche und der Leistungen werden in dem nachfolgenden Bericht dargelegt.

Stetige Qualitätsentwicklung und ein fortlaufendes Qualitätsmanagement sind unverzichtbare Elemente der kontinuierlichen Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität von Betroffenen. Die beteiligten Einrichtungen des Qualitätsverbunds erfüllen bereits in weiten Teilen die im Nationalen Krebsplan des Gesundheitsministeriums postulierten Anforderungen der „Empfehlungen für das Leistungsspektrum, die Qualitätskriterien und für Finanzierungsmodelle ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen“. Diese Anforderungen sind Voraussetzung für die seit Juli 2020 geltende anteilige Finanzierung ambulanter Krebsberatung durch die Krankenkassen, die im Rahmen einer Gesetzesänderung des § 65e des Fünften Sozialgesetzbuches vereinbart wurden und ausdrücklich im Sinne einer beständigen Versorgung zu begrüßen sind.

Die in den Fördergrundsätzen vorausgesetzte Personalausstattung stellt einzelne Krebsberatungsstellen allerdings vor große Herausforderungen. Auf Grund mangelnder Finanzmittel kann ein „multiprofessionelles Team“ vielerorts noch nicht im geforderten Umfang vorgehalten werden. Die Personalstärke spielt allerdings für die Antragstellung der Kassenförderung eine zentrale Rolle. Zudem ist eine verlässliche Finanzierung zur Sicherstellung eines dauerhaften und zuverlässigen Betriebes, leider trotz der anteiligen Förderung der Krankenkassen auch zukünftig nicht gewährleistet, was die Entscheidung der Träger*innen hier in Vorleistung zu gehen erschwert.

Erfreulicherweise soll nach dem Gesetzesbeschluss des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) eine nachhaltige Finanzierung der Krebsberatungsstellen gewährleistet werden; dies ist nach Auffassung des Qualitätsverbundes NRW zwingend erforderlich, um eine zuverlässige Versorgung sicherzustellen. Die Finanzierungsverantwortung liegt zukünftig in Höhe von 80 Prozent bei den Krankenkassen und i.H.v. 15 Prozent bei den Ländern und Kommunen. Demnach müssten die Beratungsstellen bei den Personalkosten lediglich noch fünf Prozent durch Eigenmittel aufbringen.

Nachdem zum 1. Januar 2021 fünf weitere Krebsberatungsstellen dem Qualitätsverbund beigetreten sind, arbeiten nunmehr 16 beteiligte Einrichtungen daran, die ambulante Krebsberatung in NRW als ein hochqualitatives Versorgungsangebot zukunftssicher zu machen und im Sinne der Krebsbetroffenen und Ratsuchenden stetig zu verbessern.

Für den Qualitätsverbund NRW

Sandra Bothur
Geschäftsführerin
Krebsgesellschaft NRW e.V.

Kathrin Schwickerath
Leitung Qualitätsverbund
Krebsgesellschaft NRW e.V.





ÜBERBLICK

ÜBERBLICK

HINTERGRUND

Der Qualitätsverbund Krebsberatung NRW ist ein Zusammenschluss ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen (KBS) unter Federführung der Krebsgesellschaft NRW e.V. (KG-NRW) und in Kooperation mit der Psychoonkologischen Versorgungsforschung der Klinik I für innere Medizin am UK Köln. Der Verbund versteht sich als langfristig angelegte, trägerübergreifende Plattform zur strukturierten Umsetzung anerkannter Qualitätskriterien sowie zur

kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität der ambulanten psychosozialen Krebsberatung. Alle Einrichtungen des Qualitätsverbundes dokumentieren ihre Leistungen mit Hilfe elektronischer Dokumentationssysteme. Die systematisch erhobenen und im Bericht ausgewiesenen Daten bilden die Grundlage für die partizipative Qualitätsentwicklung¹ des Verbundes. Zugleich sind sie für Ratsuchende und Öffentlichkeit ein transparenter Qualitätsnachweis.

METHODIK

Jede der am Qualitätsverbund Krebsberatung NRW beteiligten Einrichtungen erstellt mit Hilfe von Dokumentationssystemen einen einrichtungsbezogenen Jahresbericht.

Für den einrichtungsübergreifenden Bericht wurden daraus in einem Prozess partizipativer Qualitätsentwicklung² diejenigen Items ausgewählt, die eine übergeordnete Aussagekraft für die Krebsberatung haben.

Selbsteinschätzung erfasst, ausgewertet und zusammengefasst dargestellt. Des Weiteren wurden in ein bis zwei repräsentativen Zeiträumen Servicekontakte (manuell als Strichliste) und die Klientenzufriedenheit (per Fragebogen) erhoben.

Im Mittelpunkt der Berichterstattung steht die Darstellung der beratenen Klientel (soziodemographische Daten), die Verteilung der zugrundeliegenden Ausgangsbelastung sowie die Analyse der erfolgten Beratungsleistungen. Einzelne Auswertungen wurden entweder in Beziehung gesetzt zur Gesamtbevölkerung NRW oder zu epidemiologischen Daten des Robert Koch-Instituts.

Im Qualitätsverbund werden derzeit zwei unterschiedliche Dokumentationssysteme genutzt. Einige Krebsberatungsstellen des QV-KB-NRW dokumentieren in dem kontaktbasierten EDV-System der Firma Tikanis GmbH⁴. Andere dokumentieren in dem klientenbasierten System der Firma Freinet Online⁵. Die einheitliche Auswertung fall- und kontaktbezogener Items (z.B. soziodemographische Daten) ist hierdurch erschwert bzw. teilweise ungenau. Um eine Verzerrung bei Mehrfachkontakten zu vermeiden, wurde daher bei der Analyse einiger Ratsuchende- oder Gesprächsmerkmale in dem Dokumentationssystem von Tikanis auf den jeweils „letzten Kontakt“ zurückgegriffen, was aufgrund technischer Gegebenheiten allerdings nur bedingt möglich war.

Für den vorliegenden einrichtungsübergreifenden Bericht wurden die kumulierten Daten mithilfe einer Auswertungsvorlage übermittelt, analysiert und zusammengefasst dargestellt. Dabei können keine Personenbezüge hergestellt werden.

Eine der zwölf Krebsberatungsstelle des Verbundes wurde im Laufe des Jahres 2020 von Seiten des Trägers geschlossen. Von dieser Krebsberatungsstelle liegen daher keine Daten für den einrichtungsübergreifenden Bericht vor. Im Folgenden wird zur besseren Verständlichkeit daher fortan von elf Krebsberatungsstellen gesprochen.

Zusätzlich wurden mittels gesondertem Fragebogen Strukturdaten der am Verbund beteiligten Einrichtungen erhoben. Darüber hinaus wurde der Erfüllungsgrad der Qualitätskriterien der „Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes für ambulante Krebsberatungsstellen gemäß § 65e SGB V“³ mittels

Eine weitere Krebsberatungsstelle konnte auf Grund technischer Umstellungen erst im Laufe des Jahres in einem elektronischen EDV-System dokumentieren, hier liegen nur von einigen Items Daten zur Auswertung vor.

1 Wright, 2010, S. 35 ff.

2 Wright, 2010, S. 35 ff.

3 GKV-Spitzenverband, 2020

4 Tikanis GmbH

5 Freinet Online



ÜBERBLICK

Aus diesen Gründen variiert in der Auswertung die Grundgesamtheit je Item. Die genaue Anzahl wird in den Ergebnisdarstellungen jeweils angegeben.

ERGEBNISSE

2020 beeinflusste die Corona Pandemie und die Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus neben der Bevölkerung, der Wirtschaft und der Medizin auch die Krebsberatungsstellen. Viele Krebsberatungsstellen konnten in 2020 ihr Beratungsangebot nur eingeschränkt und nicht im vollen Umfang anbieten. Viele Beratungsgespräche mussten zur Umsetzung der jeweiligen Schutzkonzepte telefonisch oder digital durchgeführt werden. Vis-a-vis Gespräche konnten nur eingeschränkt angeboten werden. Für das Jahr 2020 kann generell eine veränderte Inanspruchnahme von Krebsberatungsstellen im Vergleich zu den Vorjahren auf Folgen der Corona Pandemie zurückgeführt werden.

In den elf am QV-KB-NRW beteiligten KBS wurden 2020 insgesamt 13.083 (11 KBS) Beratungsgespräche (BG) dokumentiert. Im Vergleich zu 2015 (BG 6.834, 7 KBS), 2016 (BG 8.201, 7 KBS), 2017 (BG 9.309, 7 KBS), 2018 (BG 9.119, 7 KBS) und 2019 (BG 12.863, 12 KBS) zeigt sich zuletzt eine in leicht ansteigende Inanspruchnahme. Knapp 5.839 Personen wurden 2020 versorgt. Fast zwei Drittel der Ratsuchenden waren Frauen, 73 Prozent waren selbst erkrankt, 26 Prozent waren An- oder Zugehörige. Die Mehrheit der Klienten sind der Altersspanne zwischen 50 und 70 Jahren zuzuordnen. Damit liegen die Ratsuchenden in der ambulanten Krebsberatung mehrheitlich unter dem durchschnittlichen Erkrankungsalter für Krebs.¹ Die Diagnose Brustkrebs war in den Beratungsstellen am häufigsten vertreten (26 Prozent), gefolgt von Krebs der Atmungsorgane (ca. 13 Prozent) und Darmkrebs (10 Prozent). Auf Grund der Corona Pandemie und den Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens fanden die Beratungsgespräche in 52 Prozent telefonisch statt, 41 Prozent der Gespräche waren vis-a-vis-Gespräche. Einige der beteiligten Beratungsstellen erweiterten ihr Beratungsangebot im Berichtsjahr um die Möglichkeit der digitalen Beratung. Eine Darstellung der pro-

zentualen Inanspruchnahme ist jedoch nicht möglich, da in einem der Dokumentationssysteme keine Differenzierung gewählt werden konnte. In der statistischen Auswertung der Telefonberatung ist daher die digitale Beratung enthalten. 92 Prozent der Beratungskontakte waren Einzelgespräche. Etwa die Hälfte der Ratsuchenden nahm in 2020 mehr als zwei Beratungsgespräche in Anspruch. Als Beratungsleistungen wurden vor allem die psychosoziale Beratung (54 Prozent) und die Informationsvermittlung (22 Prozent) in Anspruch genommen. In der psychosozialen Beratung stand insbesondere die Unterstützung der Krankheitsbewältigung, die Aktivierung der eigenen Ressourcen sowie Neuorientierung im Fokus der Gespräche. Neben der psychosozialen Beratung benötigten die Klienten/Klientinnen oft auch Beratung und Unterstützung zu den Themen medizinische Reha (1.731-mal) und Behindertenrecht (936-mal). Außerdem war die Vermittlung von Informationen (5.077-mal) und die Vermittlung an interne (2.035-mal) und externe (1.635-mal) Angebote häufig Gegenstand der Beratungsgespräche.

In einer Abfrage hinsichtlich der „Qualitätskriterien für ambulante psychosoziale Krebsberatung“ zeigt sich ein insgesamt hoher Erfüllungsgrad: 91 Prozent der vom Nationalen Krebsplan empfohlenen Qualitätskriterien² werden von den Einrichtungen des Qualitätsverbundes erfüllt bzw. teilweise erfüllt, wobei es Unterschiede in den Einzelbereichen gibt. Vorgaben zum „Leistungsspektrum“ sind zu 97 Prozent erfüllt, Vorgaben zur „Strukturqualität“ zu 89 Prozent und diejenigen zur „Prozessqualität“ zu 88 Prozent. Ressourcenbedingt gibt es teilweise noch Defizite bei den Anforderungen an die Personalausstattung (80 Prozent erfüllt). Die neuen Vorgaben zum Qualitätsmanagement sind zu 67 Prozent erfüllt bzw. teilweise erfüllt oder zum Teil für das Jahr 2021 in Planung (29 Prozent).

2020 konnten im Vergleich zu 2019 weitere Vorgaben zur Struktur- und Prozessqualität erfüllt werden, der Erfüllungsgrad ist um 4 Prozentpunkte, von 87 Prozent auf 91 Prozent, gestiegen.

1 Robert Koch-Institut (Hrsg.), 2019, S. 18

2 Nationaler Krebsplan (NKP), 2020

FAZIT

Der vorliegende Bericht zeigt, dass das Mitwirken aller im QV-KB-NRW beteiligten Beratungsstellen, zu einer Entwicklung von Indikatoren der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der psychosozialen Krebsberatung beigetragen hat.

Vergleicht man die zuvor genannten Zahlen mit den Daten der Vorjahre, so lässt sich eine Weiterentwicklung der Leistungen aller Einrichtungen des Verbundes erkennen.

Die kontinuierlich ansteigende Inanspruchnahme der Beratungsleistungen sowie die Tatsache, dass knapp die Hälfte der Ratsuchenden mehrere Gespräche wahrnehmen, unterstreicht die besondere Bedeutung der ambulanten Versorgung durch psychosoziale Krebsberatungsstellen in NRW.

Der hohe Erfüllungsgrad der geforderten „Qualitätskriterien für ambulante psychosoziale Krebsberatung“ zeigt, dass die am QV-KB-NRW beteiligten Einrichtungen hinsichtlich ihrer Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ein hohes Niveau aufweisen, das nicht

zuletzt auf die gemeinsamen Anstrengungen im Verbund zurückgeführt werden kann. Insbesondere die Bereiche „Qualitätssicherung“ und „Dokumentation“ standen in den vergangenen Jahren im Mittelpunkt der Arbeit des QV-KB-NRW. Dagegen besteht im Bereich der Prozessqualität (u.a. im Qualitätsmanagement) noch Entwicklungsbedarf. Die Erstellung von Dokumentationsstandards und Bearbeitung des Qualitätsmanagements sowie die Erstellung von Dokumenten werden daher weiterhin Schwerpunkte der Arbeit im Qualitätsverbund sein.

Einige Krebsberatungsstellen sind nur mit einer Beratungsfachkraft und somit mit einer Berufsgruppe besetzt, sodass sich im Hinblick auf die Qualitätskriterien Defizite im Bereich des multiprofessionellen Teams und der Personalausstattung ergeben. Diese Defizite sind sämtlich den knappen und in der Regel nicht langfristig gesicherten finanziellen Ressourcen geschuldet. Die seit Juli 2020 geltende Beteiligung der Krankenkassen an der Finanzierung ambulanter Krebsberatung wird die Umsetzung einer qualitätsgesicherten multiprofessionellen, sektorenübergreifenden Versorgung in der ambulanten Krebsberatung daher entscheidend voranbringen.



1.

AMBULANTE
PSYCHOSOZIALE
KREBSBERATUNG
IN NRW

1. AMBULANTE PSYCHOSOZIALE KREBSBERATUNG IN NRW

In NRW erkrankten 2017 laut Landeskrebsregister 54.137 Frauen und 58.004 Männer neu an Krebs.¹ Im Laufe des Lebens muss jeder Zweite in Nordrhein-Westfalen mit einer Krebsdiagnose rechnen.² Bundesweit leben etwa 1,7 Millionen Menschen mit einer Krebserkrankung, deren Diagnose nicht mehr als 5 Jahre zurückliegt.³ Aufgrund besserer Behandlungsmöglichkeiten, haben die Überlebenszeiten deutlich zu- und die Mortalität abgenommen.⁴ Die steigende Lebenserwartung und die dadurch wachsende Zahl älterer Menschen führt zudem langfristig zu einem Anstieg der Krebsneuerkrankungen. Krebs wird also zunehmend zu einer chronischen Erkrankung, mit der immer mehr Menschen über viele Jahre leben.⁵

Eine Krebserkrankung bringt neben körperlichen, häufig auch erhebliche psychische und soziale Belastungen, Probleme und Beeinträchtigungen mit sich.

Vor diesem Hintergrund setzt der Nationale Krebsplan der Bundesregierung (NKP) in Handlungsfeld 2 als Ziel 9 fest: „Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Begleitung.“⁶ Im ambulanten Bereich soll sie u.a. durch psychosoziale Krebsberatungsstellen geleistet werden, die gemäß NKP „[...] niedrigschwellig psychosoziale Versorgung an(bieten) und auch eine Lotsenfunktion bei der Vermittlung weiterführender Hilfsangebote (erfüllen).“⁷ Nach Paragraph 65e des fünften Sozialgesetzbuches fördert der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die ambulante psychosoziale Krebsberatung seit Juli 2020, rückwirkend zum 1. Januar 2020, mit einem jährlichen Gesamtbetrag von bis zu 21 Millionen Euro.⁸ Der Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen finanziert ab sofort 40 Prozent der Kosten von Krebsberatungsstellen, private Krankenversicherungen beteiligen sich dabei mit einem Anteil von 7 Prozent. Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen sind förderfähig, sofern sie krebserkrankten Personen und ihren Angehörigen, psychoonkologische Beratung anbieten und die weiteren Fördervoraussetzungen erfüllen.⁹

Ein Großteil der Kosten der ambulanten Krebsberatung ist allerdings nicht durch die Teilfinanzierung der Krankenkassen gedeckt.¹⁰ Dennoch ist das Angebot für Ratsuchende überwiegend kostenlos. Die Sicherstellung der Finanzierung obliegt den jeweiligen Trägern und erfolgt i.d.R. über Mischfinanzierungskonzepte mit großem Spendenanteil. Der Aufwand zur Beschaffung dieser Mittel ist erheblich und muss häufig von einem Jahr zum anderen neu betrieben werden. Längerfristig gesicherte Finanzierungen sind selten. In NRW bieten derzeit 24 ambulante Krebsberatungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft psychosoziale Beratungsleistungen an. Eine Flächendeckung ist nicht gegeben. Aufgrund von Finanzierungsengpässen mussten in den vergangenen Jahren stattdessen immer wieder Krebsberatungsstellen geschlossen werden. Neugründungen gibt es unter diesen Voraussetzungen kaum.

Das Angebotsspektrum ist ebenso heterogen wie die Organisationsstrukturen und umfasst in unterschiedlicher Ausprägung psychoonkologische Diagnostik, Informationsvermittlung, Beratung zu psychischen und sozialrechtlichen Themen, Krisenintervention sowie spezielle Gruppen- und Veranstaltungsangebote.

Eine Besonderheit der Versorgung in ambulanten Krebsberatungsstellen besteht darin, dass außer den unmittelbar erkrankten Personen mit einem Anteil von 30 bis 40 Prozent auch Angehörige sowie Menschen des sozialen Umfelds in das Leistungsspektrum eingeschlossen werden.¹¹ Krebsberatungsstellen erfüllen zudem eine Lotsenfunktion für die Vermittlung weiterführender Hilfen und Angebote. Die Vernetzung mit unterschiedlichsten Einrichtungen und Leistungsanbietern des Gesundheitswesens in der jeweiligen Region stellt deshalb eine wichtige Aufgabe dar.

An die Finanzierung der ambulanten psychosozialen Krebsberatung ist die Erfüllung von bestimmten Qualitätsanforderungen geknüpft. Der am 21. Januar 2020 veröffentlichte Entwurf des Nationalen Krebsplans zu den „Empfehlungen für das Leistungsspektrum und Qualitätskriterien ambulanter psychosozialer

1 Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH, 2020, S. 16

2 Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH, 2020, S. 15

3 Robert Koch-Institut (Hrsg.), 2019, S. 19

4 Robert Koch-Institut (Hrsg.), 2019, S. 19

5 Robert Koch-Institut (Hrsg.), 2019, S. 19

6 Nationaler Krebsplan (NKP), 2017 S. 2

7 Nationaler Krebsplan (NKP), 2017, S. 9

8 Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

9 GKV-Spitzenverband, 2020, S. 3

10 Deutsche Krebsgesellschaft, 2020

11 Kürschner, Rösler & Helbig, 2012, S. 280



AMBULANTE PSYCHOSOZIALE KREBSBERATUNG IN NRW

Krebsberatungsstellen“¹ sowie die S 3-Leitlinie zur Psychoonkologischen Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten² gelten als Grundlage für die Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Finanzierung von ambulanten

Krebsberatungsstellen. Die von dem GKV-Spitzenverband dargestellten Anforderungen sind von den antragstellenden ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen zu erfüllen.³

1 Nationaler Krebsplan (NKP), 2020

2 AWMF, 2014

3 GKV-Spitzenverband, 2020, S. 5-6

2.

QUALITÄTSVERBUND
KREBSBERATUNG
NRW

2. QUALITÄTSVERBUND KREBSBERATUNG NRW

Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagement sind unverzichtbare Elemente der Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität. Dabei gilt es, Prozesse und Verfahrensweisen im Versorgungsgeschehen auf aktuelle und künftige Anforderungen auszurichten und erreichte Qualität durch geeignete Prozesse zu sichern. Dies gilt auch für die psychoonkologische Versorgung und insbesondere im Bereich der ambulanten Krebsberatung.

Vor diesem Hintergrund hat sich im Jahr 2015 der Qualitätsverbund Krebsberatung NRW (QV-KB-NRW) gebildet als ein Zusammenschluss ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen unter Federführung der Krebsgesellschaft NRW e.V. und in Kooperation mit dem damaligen Bereich Forschung und Entwicklung im Verein LebensWert am Centrum für integrierte Onkologie an der Universitätsklinik Köln.

Ziel des Verbundes ist die Erarbeitung einheitlicher Qualitätsstandards und deren strukturierte Umsetzung in den beteiligten Beratungsstellen. Dabei orientieren sich die Beteiligten am Nationalen Krebsplan (Ziel 9¹), an der S3-Leitlinie „[...] Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“², den im Januar 2020 veröffentlichten „Empfehlungen für das Leistungsspektrum, die Qualitätskriterien und für Finanzierungsmodelle ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen“³ sowie den im Juli 2020 veröffentlichten „Fördergrundsätzen des GKV-Spitzenverbandes für ambulante Krebsberatungsstellen“.⁴

Die versorgungsrelevanten Erfordernisse der Beratungsrealität, gesicherte Evidenzen der psychosozialen Krebsberatung sowie gesundheitspolitische Anforderungen an die Qualität der psychosozialen Krebsberatung gehen gleichermaßen in den Prozess ein.

Grundlage der Qualitätsentwicklung im Verbund ist zudem eine weitestgehend einheitliche Dokumentation der Leistungen in den elektronischen Dokumentationssystemen für Krebsberatungsstellen. Die Beratungsleistungen der zwölf beteiligten Einrichtungen können so gemeinsam ausgewertet und berichtet werden. Auf Grund des unterschiedlichen Aufbaus der EDV-Systeme ist eine einheitliche Dokumentation fall- und kontaktbezogener Items erschwert und nicht immer gegeben. Hierdurch kommt es bei der Auswertung zu einer Verzerrung der Daten. Zum Januar 2021 werden die Krebsberatungsstellen das Dokumentationssystem desselben Anbieters nutzen. Durch teils individuelle Anpassungen kann es allerdings weiterhin zu einer Verzerrung der Daten kommen. Die gemeinsame Entwicklung von Dokumentationsstandards soll eine weitestgehend einheitliche Dokumentation gewährleisten.

Mittelfristig soll der Verbund für eine exzellente Qualität der nordrhein-westfälischen Krebsberatung stehen, die krebsbetroffenen Menschen verlässliche und bedarfsgerechte psychoonkologische Beratung, Begleitung und Unterstützung anbietet.

1 Nationaler Krebsplan (NKP), 2017

2 AWMF, 2014, S. 1

3 Nationaler Krebsplan (NKP), 2020

4 GKV-Spitzenverband, 2020

2.1 PARTNER*INNEN IM QUALITÄTSVERBUND

Tabelle 1: Federführung und wissenschaftliche Begleitung

PARTNER	FUNKTION
Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.	Federführung, Konzeption
Psychoonkologische Versorgungsforschung Universitätsklinikum Köln, Klinik I für Innere Medizin	Wissenschaftliche Begleitung, Evidenzbasierung

Tabelle 2: Beratungsstellen und Träger

PARTNER	TRÄGER	FUNKTION
Krebsberatungsstelle Bochum	Selbsthilfegruppe für Krebsbetroffene e.V. Bochum und Beratungsstelle	Beratungspraxis
Krebsberatung Düsseldorf für Erkrankte und Angehörige	Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.	Beratungspraxis
Krebsberatung für Betroffene und Angehörige	Parisozial Essen gGmbH	Beratungspraxis
Krebsberatungsstelle der Parisozial Emscher-Lippe	Parisozial Emscher-Lippe gGmbH	Beratungspraxis
Krebsberatungsstelle Hagen	Evangelische Pflegedienste Mark-Ruhr gGmbH	Beratungspraxis
Krebsberatungsstelle des Kreises Herford	Kreis Herford	Beratungspraxis
Krebsberatungsstelle des Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V.	Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V.	Beratungspraxis
Krebsberatungsstelle am Katholischen Klinikum Oberhausen	Katholisches Klinikum Oberhausen	Beratungspraxis
Malteser Krebsberatung Rhein-Erft	Malteser Hilfsdienst e.V.	Beratungspraxis
Psychosoziale Krebsberatungsstelle im Haus LebensWert	LebensWert e.V.	Beratungspraxis
Psychosoziale Krebsberatungsstelle Paderborn-Höxter	Diakonie Paderborn-Höxter e.V.	Beratungspraxis
Psychosoziale Krebsberatungsstelle Wuppertal	Psychosoziale Krebsberatung e.V.	Beratungspraxis



2.2 PARTIZIPATIVE QUALITÄTSENTWICKLUNG

Der Verbund folgt in seiner Arbeit den Grundsätzen der Partizipativen Qualitätsentwicklung¹, die auf gemeinsamer Zielfindung, Zusammenarbeit, Kompetenzbildung und Empowerment beruht.

Jeder Partner bringt dabei seine Stärken in den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung ein. Neben der wissenschaftlichen Evidenz und den vorgegebenen Qualitätskriterien steht das „lokale Wissen“ über tatsächliche Strukturen und Arbeitsabläufe im Zentrum. Die Fachkräfte aus der ambulanten Krebsberatung, mit ihrer Klienten orientierten Expertise, spielen somit eine zentrale Rolle bei der Qualitätsentwicklung.

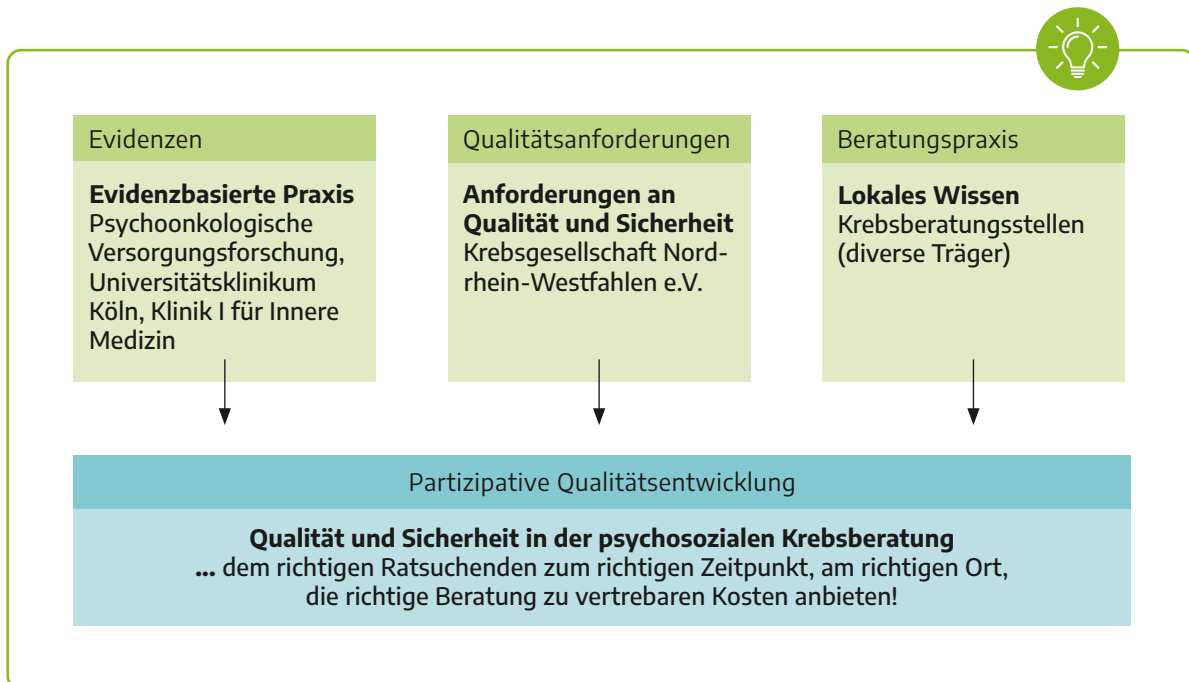


Abbildung 1: Partizipative Qualitätsentwicklung und Aufgabenteilung im Verbund. (Eigene Darstellung)

2.3 ERFÜLLUNGSGRAD QUALITÄTSKRITERIEN

Erstmals wurden 2018 im Nationalen Krebsplan des Gesundheitsministeriums „Empfehlungen für das Leistungsspektrum, die Qualitätskriterien und für Finanzierungsmodelle ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen“ veröffentlicht.² Diese Empfehlungen sind die Basis für die im Juli 2020 veröffentlichten Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes.³ Neben Kriterien zum Leistungsspektrum psychosozialer Krebsberatungsstellen, sind auch Kriterien der Qualitätssicherung im Bereich der Struktur- und Prozessqualität formuliert. Soweit die Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes keine abweichenden Regelungen vorsehen, sind die Em-

pfehlungen des Nationalen Krebsplans zusammen mit der S3-Leitlinie von den ambulanten Krebsberatungsstellen zu erfüllen.⁴

Zur Darstellung des Erfüllungsgrades der Qualitätskriterien wurden aus den veröffentlichten Fördergrundsätzen die wichtigsten Kriterien zu den Bereichen Leistungsspektrum, Strukturqualität und Prozessqualität zusammengetragen. Anhand dieser Kriterien haben elf der zwölf KBS im QV-KB-NRW für den einrichtungsübergreifenden Jahresbericht 2020 in Form einer Selbstauskunft die jeweilige Einrichtung mit den zusammengetragenen Kriterien abgeglichen.

1 Wright, 2010, S. 35ff

2 Nationaler Krebsplan (NKP), 2020, S. 4

3 GKV-Spitzenverband, 2020, S. 5

4 GKV-Spitzenverband, 2020, S. 6

Der Selbstauskunftsbogen führt je Qualitätsbereich mindestens 3 und höchstens 8 Kategorien auf, die je min. 1 und max. 18 Kriterien umfassen. Der Erfüllungsgrad wurde in der Selbstauskunft als „erfüllt“, „teilweise erfüllt“, „in Planung“ bzw. „nicht erfüllt“ angegeben. Dabei zeigt sich für die Krebsberatungsstellen des QV-KB-NRW ein insgesamt hoher Erfüllungsgrad: 83 Prozent der Kriterien werden von den Einrichtungen des Qualitätsverbundes erfüllt,

8 Prozent werden teilweise erfüllt und 5 Prozent sind mit einem konkreten Erfüllungsdatum in Planung. Nur 4 Prozent der Kriterien werden als nicht erfüllt angegeben. Im Vergleich zum Erfüllungsgrad der Erhebung von 2019, die weitestgehend auf den gleichen Qualitätskriterien beruhte, kann eine Steigerung um 6 Prozentpunkte verzeichnet werden. Nicht erfüllte Kriterien sind von 9 (2019) auf 4 Prozent gesunken.

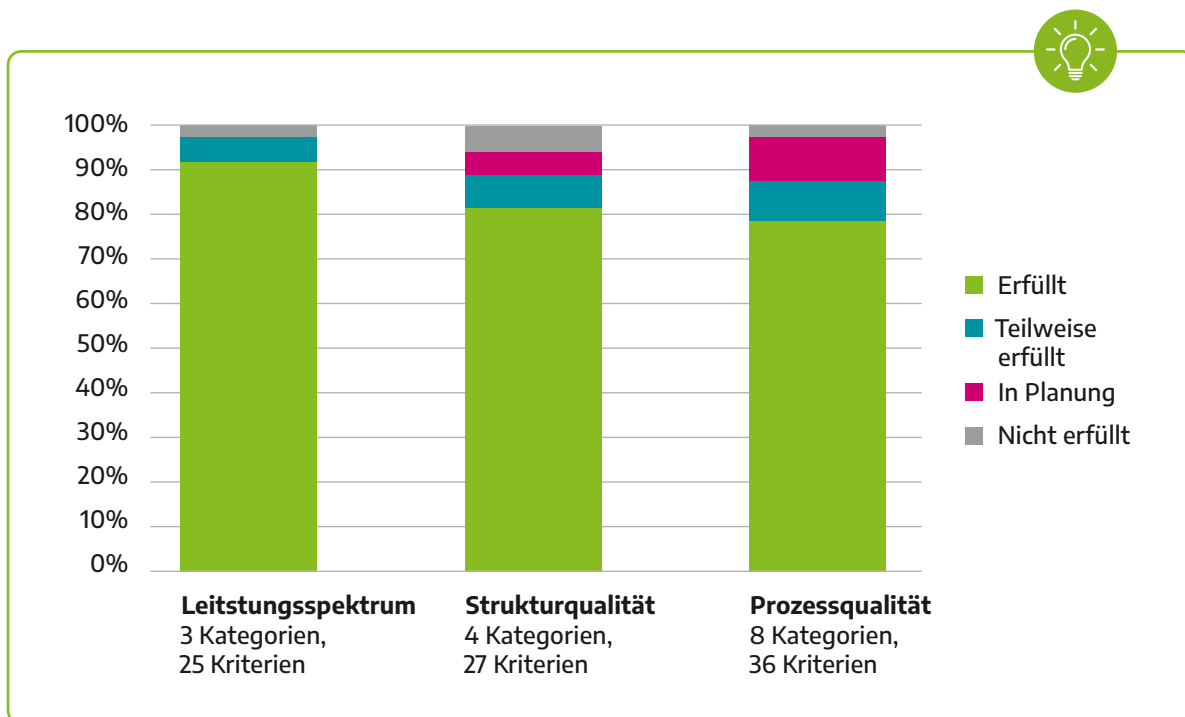


Abbildung 2: QV-KB-NRW 2020 – Qualitätskriterien Erfüllungshäufigkeit je Qualitätsbereich (n= 11 KBS).

Unterschiede konnten in den einzelnen Qualitätsbereichen festgestellt werden. Während die Kriterien zum Leistungsspektrum weitestgehend (97 Prozent) als erfüllt oder teilweise erfüllt eingestuft wurden, fällt der Erfüllungsgrad der Kriterien der Struktur- und Prozessqualität noch etwas geringer aus (vgl. Abbildung 2). Während Kriterien der Strukturqualität wie „Niederschwelligkeit“ und „Leistungsangebot und Beratungssetting“ einen sehr hohen Erfüllungsgrad (98-100 Prozent) aufweisen, wird im Bereich „Räumlichkeiten“ und „Personal“ deutlich, dass insbesondere die Kriterien, die sich auf eine „behindertengerechten Toilette“, ein „multiprofessionelles Team“ und das Vorhandensein einer eigenen Assistenzkraft beziehen, aufgrund mangelnder Finanzmittel nur teilweise erfüllt werden können. Die Bereiche der Prozessqualität, an denen im Qualitätsverbund in den letzten Jahren vorrangig gearbeitet wurde („Dokumentation“,

„Screening“, „Vernetzung“ und „Kooperation“) weisen einen besonders hohen Erfüllungsgrad auf. Kriterien, welche das Qualitätsmanagement abbilden (Beschwerdemanagement und Qualitätsmanagement Handbuch u.ä.) wurden häufig noch als „teilweise erfüllt“ bzw. „in Planung“ markiert. Einige Kriterien, insbesondere zur Erstellung eines Qualitätsmanagement Handbuchs, sind erst im Juli 2020 näher definiert worden. Mit diesen konkreteren Vorgaben wird die Erstellung eines Qualitätsmanagement Handbuchs ein Schwerpunkt der Arbeit des Qualitätsverbundes in 2021 sein. Zudem konnte die vorgegebene Anzahl an Supervisions- und Interventionsterminen sowie die Fortbildungsstunden, teilweise bedingt durch die Einschränkungen der Corona Pandemie, nicht von allen Krebsberatungsstellen erfüllt werden. Auch die Beteiligung der Assistenzkraft an Supervisionen und Fortbildungen ist noch nicht in allen Einrichtungen etabliert.



2.4 ARBEITSSCHWERPUNKTE UND MEILENSTEINE 2020

In vierteljährlichen Qualitätsworkshops wurden in 2020 die nachfolgenden Schwerpunkte gesetzt:

1. Halbjahr 2020

(2 Qualitätsworkshops):

- Dokumentationsstandards für das Dokumentationssystem Tikanis
- Erarbeitung und Veröffentlichung des fünften einrichtungsübergreifenden Jahresberichts (2019)
- Erfüllungsgrad der Qualitätskriterien (Erarbeitung der Erhebungsmatrix und Erhebung)
- Erhebung der Servicekontakte
- Erweiterung des Qualitätsverbundes (Vorbereitungen)

2. Halbjahr 2020

(2 Qualitätsworkshops):

- GKV-Förderantrag
- Banner „Mitglied im Qualitätsverbund“
- Konzept Qualitätsmanagement Handbuch (Einführung, Vorgehen und Erstellung erster Vorlagen)
- Erhebung der Servicekontakte

- Erhebung der Klientenzufriedenheit
- Erweiterung des Qualitätsverbundes (Ansprache, Aufnahme und Einführung)
- Einrichtungsübergreifender Jahresbericht 2020 (Vorbereitung und Übermittlung der aggregierten Daten)

Meilensteine 2020:

Frühjahr 2020:

Dokumentationsstandards für das Dokumentationssystem von Tikanis

Oktober 2020:

Veröffentlichung des fünften einrichtungsübergreifenden Berichts für das Jahr 2019 inklusive Presseerklärung (http://www.krebsgesellschaft-nrw.de/e_wir/d_qualitaetsverbund).

Herbst 2020:

Erhebung der Klientenzufriedenheit

Dezember 2020:

Konzept Qualitätshandbuch

3.

STRUKTURQUALITÄT
IM QUALITÄTS-
VERBUND

3. STRUKTURQUALITÄT IM QUALITÄTSVERBUND

Im Qualitätsverbund sind ambulante Krebsberatungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft zusammengeschlossen. Für knapp die Hälfte der Träger*innen stellt Krebsberatung dabei den Hauptzweck ihrer Organisation dar, für die andere Hälfte ist ambulante

Krebsberatung nur ein Element eines breiter gefächerten Gesamtportfolios. Eingetragene Vereine sind die dominierende Organisationsform (7 von 11), neben drei Wohlfahrtsverbänden, einem kirchlichen und einem kommunalen Träger.

3.1 TRÄGERSTRUKTUR UND FINANZIERUNG

Im Juli 2020 sind die Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur anteiligen Finanzierung der ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen veröffentlicht worden. Seitdem können die Krebsberatungsstellen, die die Anforderungen an ein bedarfsgerechtes und wirtschaftliches Leistungsangebot sowie die sachlichen und personellen Anforderungen erfüllen, einen Antrag auf Förderung stellen.¹ Wer die Fördergrundsätze insbesondere zu den personellen Vorgaben noch nicht vollständig erfüllt, kann im Rahmen der Übergangslösung dennoch einen Antrag auf Finanzierung einreichen. Wurde der Antrag bis Ende September gestellt, war eine rückwirkende Förderung ab dem 1. Januar 2020 möglich.²

Da der GKV-Spitzenverband nur 40 Prozent der Kosten der Krebsberatungsstellen fördert, sind alle ambulanten KBS zur Sicherung ihrer Arbeitsgrundlage auf Mischfinanzierung aus unterschiedlichen Quellen angewiesen.

Von acht der elf Krebsberatungsstellen liegen Daten bezüglich der Finanzierungsanteile vor. Acht Bera-

tungsstellen des Verbundes wurden 2020 von der öffentlichen Hand mitfinanziert (Land/Kommune/Kreis), eine sogar vollständig. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass es im Jahr 2020, wie bereits in den Jahren zuvor, eine Förderung des Landes NRW für Krebsberatungsstellen gab, von der allerdings nicht sicher ist, ob und in welcher Weise sie fortgeführt wird.

Sechs Krebsberatungsstellen erhielten 2020 eine anteilige Finanzierung der Renten- und Krankenversicherungen. Wobei sich diese Angaben nicht nur auf die Förderungen des GKV-Spitzenverbandes beziehen, sondern auch auf Projektförderungen durch Renten- und Krankenversicherungen. Darüber hinaus liegt zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht von allen Krebsberatungsstellen eine Rückmeldung zur Bewilligung ihres Antrages vor. Die Angaben können daher zu einem späteren Zeitpunkt von den hier dargestellten Angaben abweichen.

Sechs Beratungsstellen finanzieren sich neben anderen Quellen zu einem erheblichen Teil durch Spenden, Sponsoren/Förderer und anderen Projektmittel/Kooperationen (vgl. Abbildung 3).

1 GKV-Spitzenverband, 2020

2 GKV-Spitzenverband, 2020, S. 15

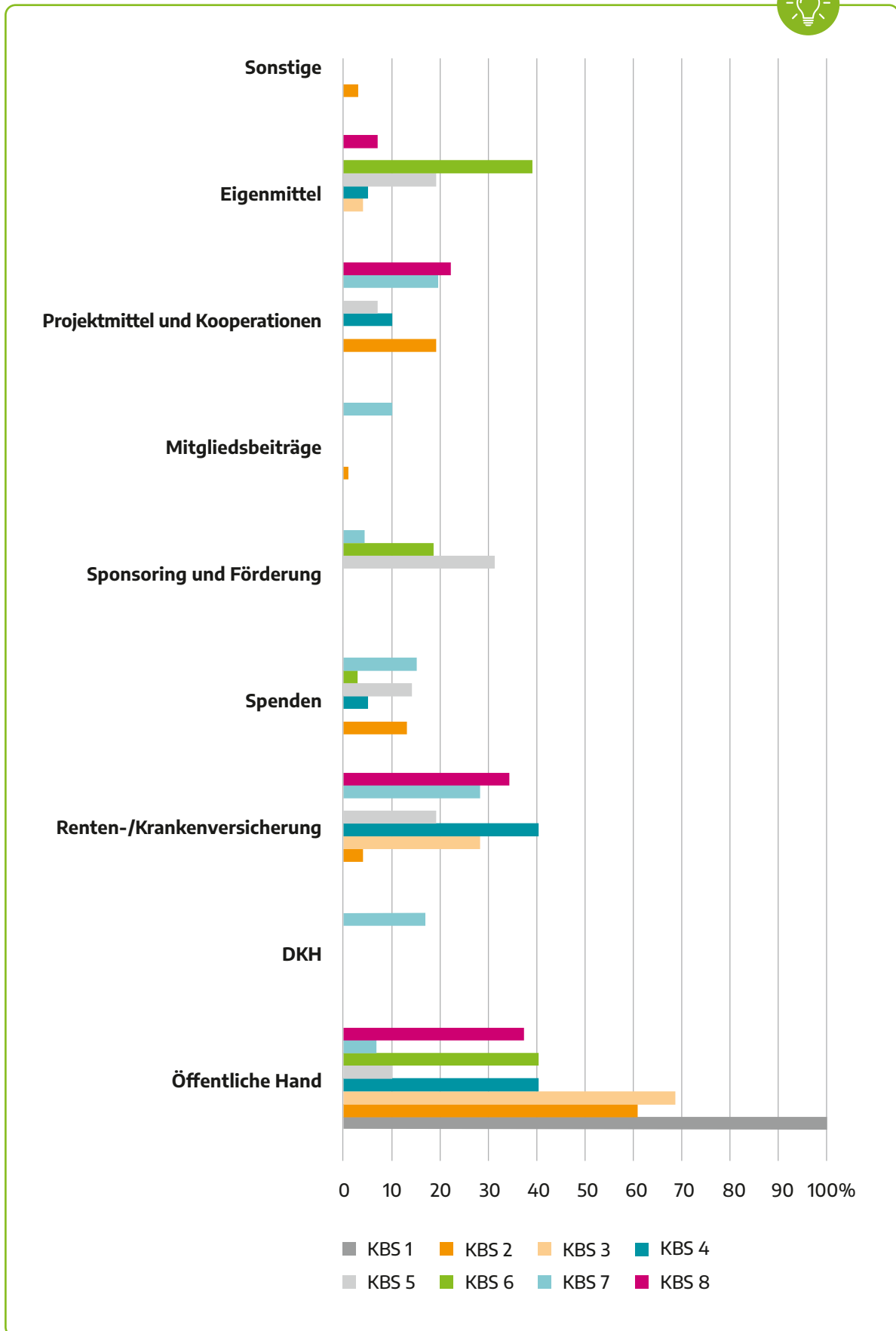


Abbildung 3: Anteile unterschiedlicher Quellen an der Mischfinanzierung in 2020 (n= 8 KBS).



3.2 PERSONELLE AUSSTATTUNG

Die beteiligten Einrichtungen differieren erheblich hinsichtlich der (Personal-) Ressourcen. So stehen der größten Einrichtung 14 Mitarbeiter*innen (davon zwölf Beratungsfachkräfte) zur Verfügung während kleinere Krebsberatungsstellen ihr Angebot mit nur einer Vollzeitfachkraft (VZ) bzw. einer oder zwei Teilzeitkräften (TZ) aufrechterhalten. Acht Krebsberatungsstellen verfügen neben den Beratungsfachkräften über eine Assistenzkraft, die administrative Aufgaben erfüllt und Serviceleistungen erbringt (vgl. S. 19). Zum Teil konnten die Assistenzkräfte mit Hin-

blick auf die Finanzierung der Krankenkassen in der 2. Jahreshälfte angestellt werden. In drei der elf Beratungsstellen sind zusätzlich Honorarkräfte beschäftigt, die in der Regel für besondere Angebote der Einrichtung zuständig sind. Die meisten KBS haben zwei bis drei festangestellte Fachkräfte, die überwiegend in Teilzeit arbeiten. Bei ausschließlicher Betrachtung der Beratungsfachkräfte verfügen die elf Beratungsstellen insgesamt über 18 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalent) für die Beratung, die in der Regel auf mehrere Personen aufgeteilt sind (vgl. Abbildung 4).

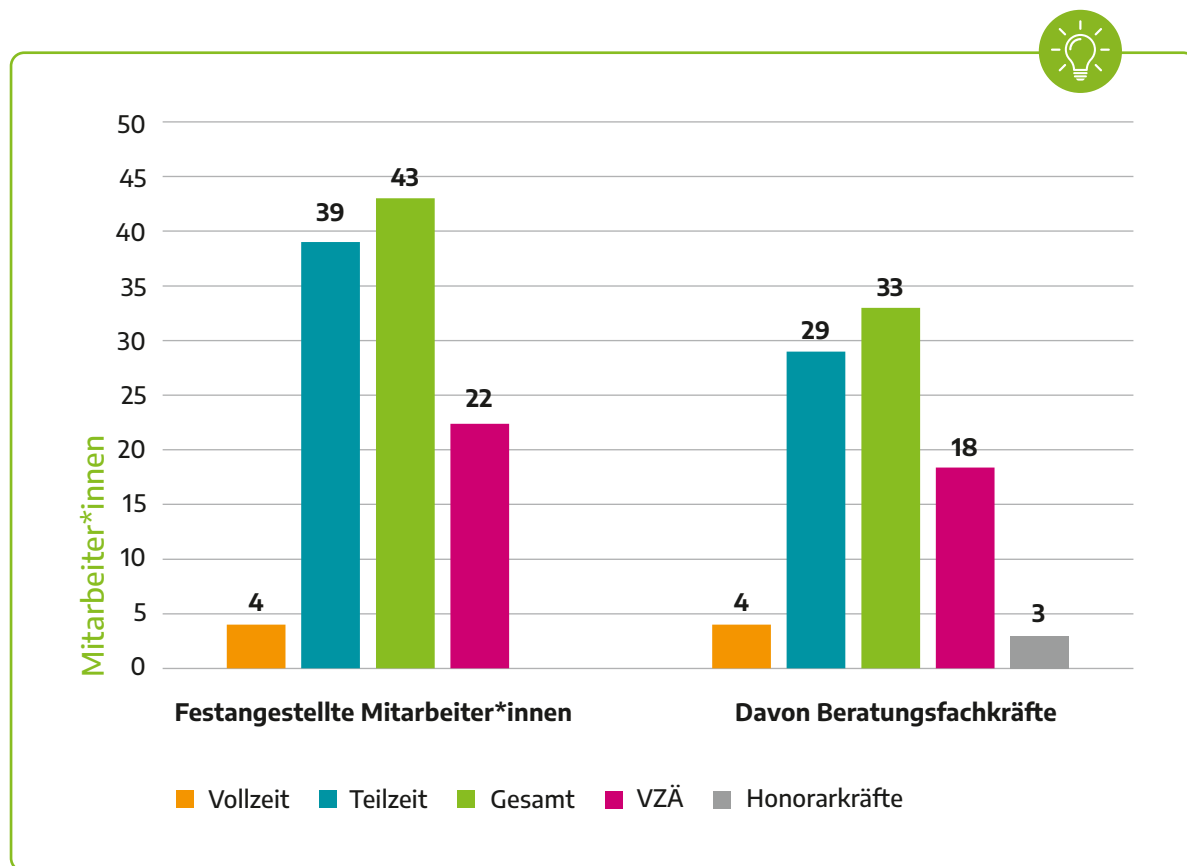


Abbildung 4: Personelle Ausstattung in 2020 (n= 11 KBS).

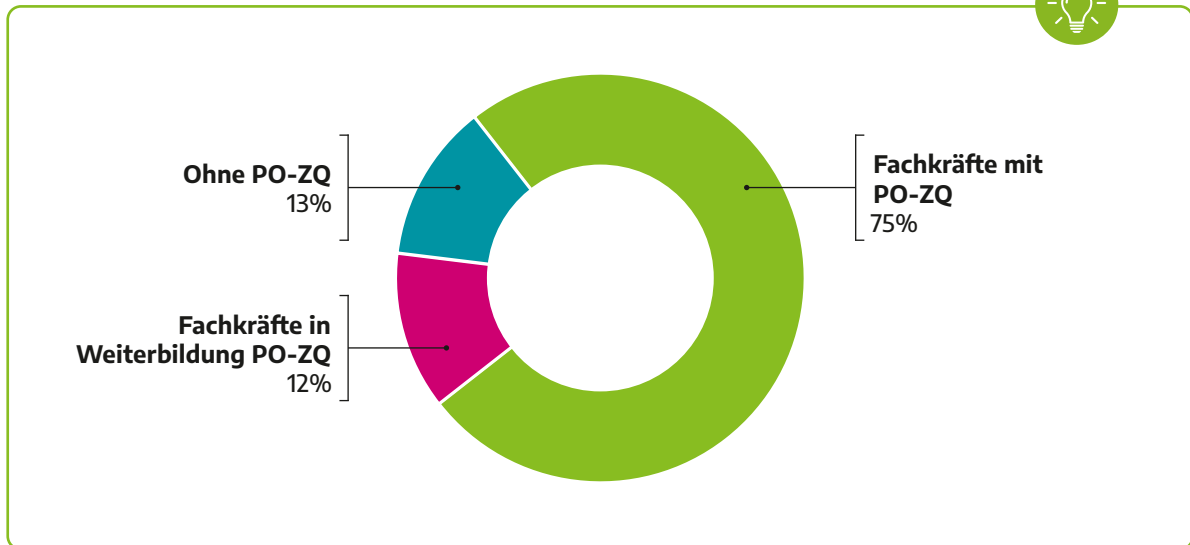


Abbildung 5: Qualifikation des Personals (n= 11 KBS).

Die Mitarbeiterinnen sind größtenteils weiblich und von der Grundqualifikation mehrheitlich Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialpädagoginnen oder Psychologinnen bzw.

Psychotherapeutinnen. 87 Prozent besitzen eine psychoonkologische Zusatzqualifikation (PO-ZQ) oder sind in entsprechender Weiterbildung (vgl. Abbildung 5).

3.2.1 Supervision und Fortbildung

Die Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes für die Förderung nach § 65e SGB V sehen vor, dass festangestellte Beratungsfachkräfte mindestens vier Mal im Jahr an externen fallbezogenen Gruppensupervisionen und mindestens zweimal im Monat an Interventionen teilnehmen sollen. Auch die Assistenzkräfte sollen mindestens einmal im Jahr eine Supervision erhalten.¹ Die Beratungsfachkräfte des Verbundes nahmen nach Angaben der Einrichtungen 2020 im Median an 20 Interventionen und 3 Supervisionen teil. In sechs der acht KBS, bei denen Assistenzkräfte angestellt sind, nehmen sogar die Assistenzkräfte an den Interventionen teil.

Bei der Teilnahme an Supervisionen und Interventionen besteht zum Teil Nachholbedarf zur Erfüllung der Qualitätsanforderungen.

Zudem wird in den Qualitätskriterien gefordert, dass die festangestellte Mitarbeiterschaft tätigkeitsspezifische psychosoziale oder psychoonkologische Fortbildungen absolviert. Beratungsfachkräfte müssen demnach mindestens 16 Fortbildungsstunden und Assistenzkräfte mindestens 8 Fortbildungsstunden im Jahr wahrnehmen.² 2020 absolvierten die Beratungsfachkräfte der am Qualitätsverbund beteiligten Krebsberatungsstellen im Durchschnitt 56 tätigkeitsspezifische Fortbildungsstunden. Dieses Kriterium wird in einigen Beratungsstellen also deutlich über die Mindestanforderungen hinaus erfüllt. Assistenzkräfte nahmen allerdings nur in drei Beratungsstellen an Fortbildungen teil.

1 GKV-Spitzenverband, 2020, S. 13

2 Nationaler Krebsplan (NKP), 2020, S. 28



4.

KENNZAHLEN
AUS DER LEISTUNGS-
DOKUMENTATION
2020

4. KENNZAHLEN AUS DER LEISTUNGSDOKUMENTATION 2020

Der vorliegende sechste einrichtungsübergreifende Bericht des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW enthält ausgewählte Kennzahlen der Beratungstätigkeit aus dem Jahr 2020.¹

Alle im Qualitätsverbund zusammengeschlossenen Krebsberatungsstellen dokumentieren ihre Beratungsleistungen mit ausdrücklichem Einverständnis der jeweiligen Ratsuchenden und erstellen daraus resultierend einrichtungsbezogene Qualitätsberichte.

Die Einzelberichte der Einrichtungen werden zu einem gemeinsamen Jahresbericht zusammengefasst. Dabei werden ausnahmslos kumulative Werte verwendet, die keinerlei Rückschlüsse auf einzelne Personen zulassen. Der vorliegende Bericht setzt sich zusammen aus Daten der Leistungsdokumentation von insgesamt elf beteiligten Krebsberatungsstellen im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020. Eine Beratungsstelle wurde in der 2. Jahreshälfte geschlossen und ist somit im Laufe des Jahres 2020 aus dem Verbund ausgetreten. Von dieser Beratungsstelle liegen keine Daten zur Leistungsdokumentation vor. Eine Krebsberatungsstelle hat erst in der 2. Jahreshälfte begonnen in einem der beiden EDV-Systeme zu dokumentieren. Von dieser KBS können daher nur bestimmte Daten (wie Anzahl der Klienten und Kontakte) in den einrichtungsübergreifenden Bericht einbezogen werden.

Die Kennzahlen dienen vorrangig der Qualitätssicherung und der Qualitätsentwicklung. Zugleich aber machen sie die psychosoziale Krebsberatung in den beteiligten ambulanten Krebsberatungsstellen des Landes NRW für die Öffentlichkeit transparent, nachvollziehbar und vergleichbar.

Mit der Erweiterung des Qualitätsverbundes im April 2019 wurde auch in zwei unterschiedlichen EDV-Systemen, KBS-Dok von Tikanis² und Freinet Online von Freinet³, dokumentiert, die beide speziell für die ambulante Krebsberatung entwickelt wurden. Dennoch

weisen sie einige generelle Unterschiede bzgl. der Struktur sowie der dokumentierbaren Items auf. Die Dokumentation in KBS-Dok erfolgt kontaktbasiert, wohingegen Freinet Online klientenbasiert aufgebaut ist. Aufgrund dieser unterschiedlichen Erhebung wie auch durch jeweils systembedingte Ungenauigkeiten, ist daher bei einigen Items von einer Unterdokumentation auszugehen.

Die Datenbasis der jeweiligen Kennzahlen beruht auf Leistungsdaten von max. elf und min. sechs Krebsberatungsstellen. Die genaue Anzahl wird in den Ergebnisdarstellungen jeweils angegeben.

2020 beeinflusste die Corona Pandemie mit den Maßnahmen der Bundes- und Landesregierung zur Eindämmung des Virus maßgeblich die Beratung in den Krebsberatungsstellen. Neben den Bundes- und Landesvorgaben standen die Beratungsstellen auch im stetigen Kontakt mit den kommunalen Behörden und Gesundheitsämtern, um die jeweiligen Schutzkonzepte und Maßnahmen an die geltenden Vorgaben anzupassen.

Die Krebsberatungsstellen konnten eine vis-a-vis Beratung nur eingeschränkt anbieten. Viele Beratungsgespräche wurden daher vermehrt telefonisch in Anspruch genommen. Einige der beteiligten Beratungsstellen erweiterten ihr Beratungsangebot im Berichtsjahr um die Möglichkeit der digitalen Beratung. Eine Darstellung der prozentualen Inanspruchnahme ist jedoch nicht möglich, da in dem Dokumentationsystem von Tikanis keine Differenzierung gewählt werden konnte. In der statistischen Auswertung der Telefonberatung ist daher die digitale Beratung enthalten. Generell kann die veränderte Inanspruchnahme, insbesondere der Telefonberatung, in 2020 auf die Corona Pandemie zurückgeführt werden.

4.1 INANSPRUCHNAHME

Im Jahr 2020 wurden in den elf beteiligten KBS 5.839 Ratsuchende in 13.083 Beratungskontakten versorgt. Im Vergleich mit den Vorjahren zeigt sich eine leicht ansteigende Inanspruchnahme. Im Schnitt wurden 2,2

Beratungsgespräche pro Klient geführt. 37 Prozent der Beratungen waren Erstkontakte und 63 Prozent Folgekontakte (vgl. Abbildung 7). Bei dieser Erhebung liegen systembedingt nur die Daten von 8 KBS aus

¹ Die in den einrichtungsübergreifenden Bericht aufzunehmenden Items wurden in den partizipativen Qualitätsworkshops des Verbundes vorab konsentiert.

² Tikanis GmbH

³ Freinet Online



KENNZAHLEN AUS DER LEISTUNGSDOKUMENTATION 2020

dem KBS-DOK System vor. Im Vergleich zum Vorjahr haben die Erstkontakte abgenommen und die Folgekontakte zugenommen (vgl. Abbildung 8). Ein Grund hierfür kann in der Corona Pandemie liegen, denn erste Untersuchungen zeigen, dass die medizinischen Behandlungszahlen, von an krebserkrankten Perso-

nen, in und nach dem ersten Lockdown im Frühjahr 2020 zurückgegangen sind.¹ Der Rückgang der Behandlungszahlen kann somit auch einen veränderten Zugang von an krebserkrankten Personen zu den Krebsberatungsstellen bedeuten.

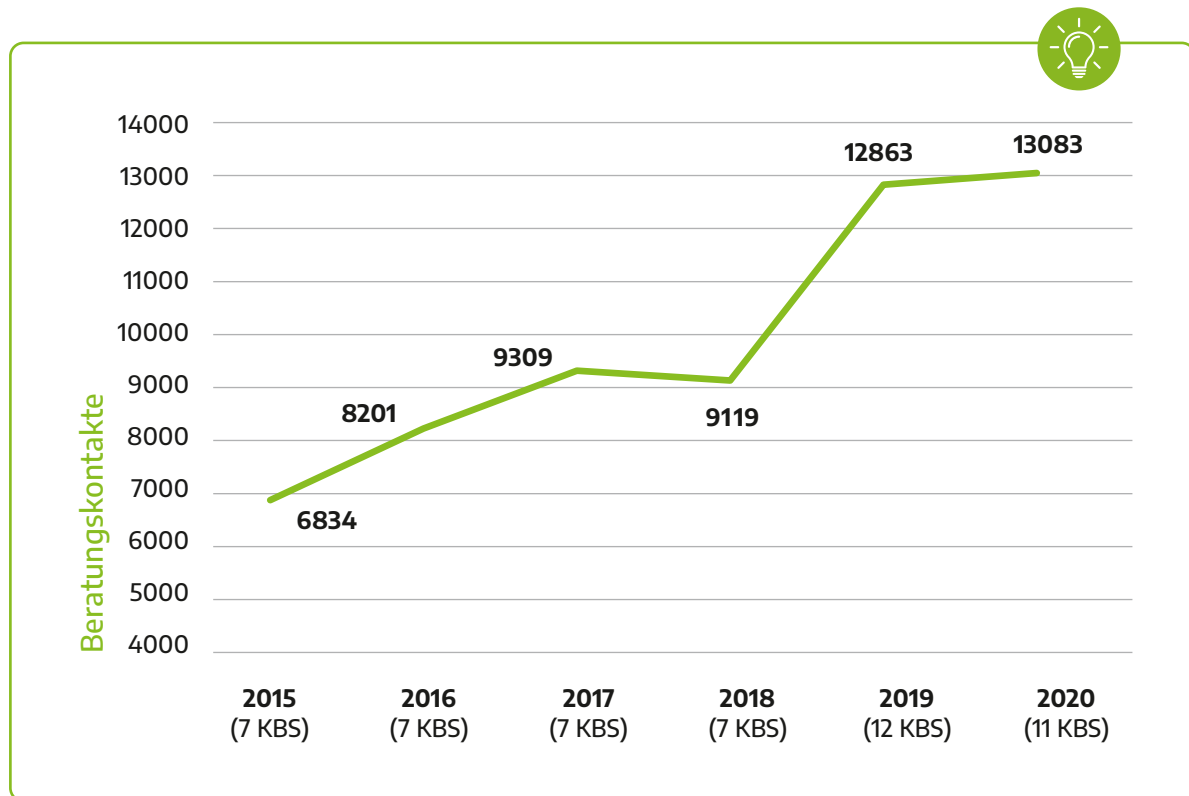


Abbildung 6: Beratungskontakte 2015-2020 (n= 7-12 KBS).

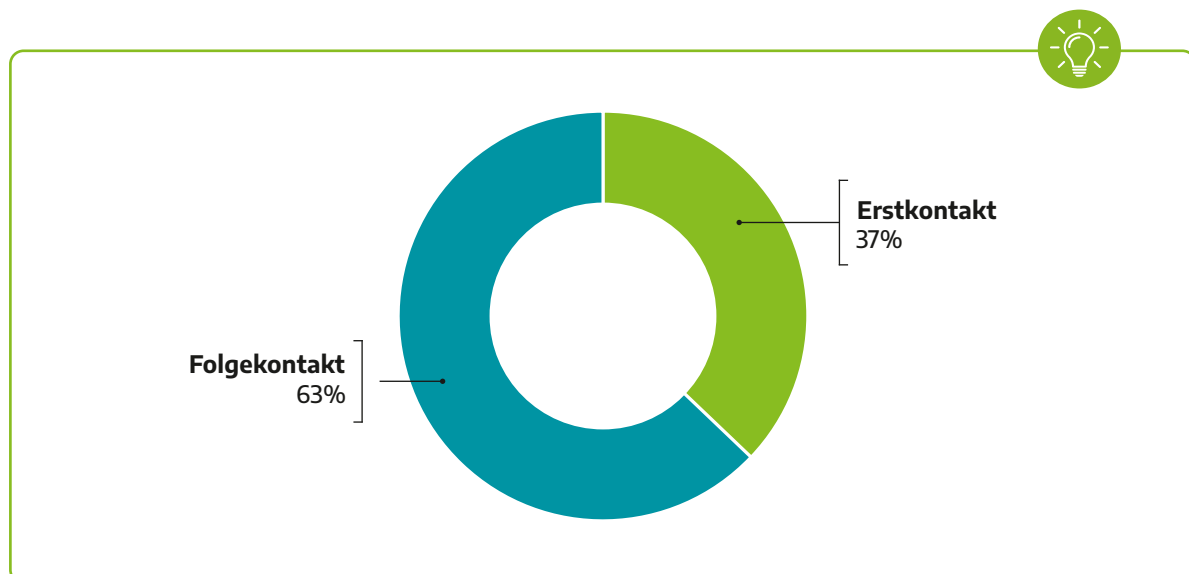


Abbildung 7: Anteile Erst- und Folgekontakte (n= 10523, 8 KBS).

¹ Gross, 2021

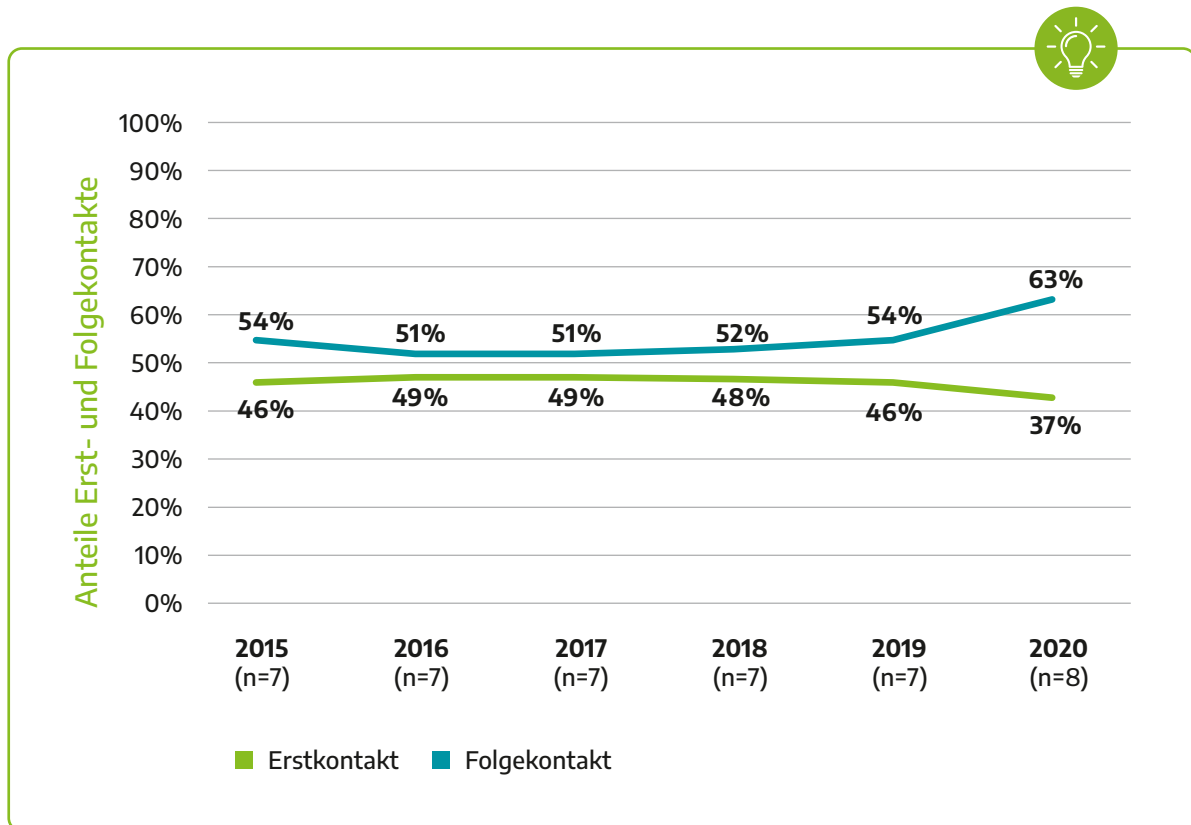


Abbildung 8: Vergleich Erst- und Folgekontakte 2015-2020 (n= 7-8 KBS).

4.1.1 Servicekontakte

Unter Servicekontakten sind all diejenigen Kontakte zu verstehen, die sich auf Informationsvermittlung beschränken, sofern diese nicht im Rahmen eines Beratungsgesprächs erfolgt. Wo vorhanden, werden diese in der Regel durch Assistenzkräfte erbracht. Diese Klientenkontakte können telefonisch, persönlich oder schriftlich erfolgen. Servicekontakte umfassen unter anderem Terminvereinbarungen, Informationen zum Leistungsspektrum, Adressweitergabe sowie Informationen zu Materialien und Veranstaltungen. Sie sind wesentlicher Bestandteil der Lotsenfunktion von Krebsberatungsstellen.

Da die Servicekontakte nicht über das System erfasst werden, wurden diese Kontakte in 2020 für zwei repräsentative Zeiträume von 4 Wochen im Frühjahr und Herbst manuell anhand von Strichlisten erhoben. In den elf Beratungsstellen wurden in den Erhebungs-

zeiträumen insgesamt 2.767 Serviceleistungen gezählt. Das bedeutet, dass je Einrichtung zusätzlich zu den psychoonkologischen Beratungen im Durchschnitt pro Monat bis zu 126 Servicegespräche geführt wurden, um Informationen zu vermitteln oder Auskunft zu geben. Auf das Jahr ergeben sich somit für alle Beratungsstellen des Qualitätsverbundes insgesamt ca. 16.602 Servicegespräche. Diese Hochrechnung dient als Orientierung, die Zahl an Servicegesprächen pro Jahr wird in der Realität davon leicht abweichen.

Bei Betrachtung der Gesamtheit aller Kontakte (13.083 Beratungskontakte; ca. 16.602 Servicekontakte) zeigt sich, dass die Servicekontakte mit einem großen Anteil eine wichtige Rolle bei der Versorgung der Ratsuchenden spielen (vgl. Abbildung 9).





Abbildung 9: Gesamtheit aller Kontakte (n= 29.685, 11 KBS).

4.1.2 Zusätzliche Leistungen

Zusätzlich zu den Beratungsleistungen (Gespräche mit den Ratsuchenden) werden in den Beratungsstellen weitere Leistungen erbracht, die entweder während der Beratungsgespräche oder im Auftrag bzw. zwecks besserer Unterstützung der Ratsuchenden erfolgen. Hierzu gehören Recherchen zu konkreten Fragestellungen ebenso wie Kontakte mit Dritten oder die Anleitung und Unterstützung bei Antragstellungen.

2020 wurden solche zusätzlichen Leistungen in ca. 3.900 Gesprächen von 10 Krebsberatungsstellen des Qualitätsverbundes dokumentiert. Vor- und Nachbereitung der Gespräche wie z.B. Dokumentationszeiten sind in diesen Zahlen nicht enthalten. (vgl. auch Pkt. 4.6)

4.2 ZUGANG, EINZUGSGEBIET, ORT DER BERATUNG

Der größte Teil (50 Prozent) der Ratsuchenden fand durch Ärztinnen/Ärzte, Kliniken und andere Versorger*innen in die ambulante Krebsberatung, was die gute Vernetzung der Einrichtungen vor Ort mit den übrigen Leistungserbringerinnen/Leistungserbringern verdeutlicht. 16 Prozent kamen durch Empfehlungen von Personen aus dem Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis in die Beratungsstelle, 11 Prozent über andere Einrichtungen. 23 Prozent der Klientinnen/Klienten wurden durch diverse Medien auf die Beratungsstelle aufmerksam (z.B. über Flyer, Presse, Internetauftritt der Krebsberatungsstelle) (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 11 spiegelt die Lokalisation der im Qualitätsverbund zusammengeschlossenen Beratungsstellen wieder (vgl. Abbildung 11). Abbildung 12 zeigt zugleich, dass die Versorgung durch einzelne KBS z.T.

durch Außenstellen/Außensprechstunden weit über den jeweiligen städtischen Standort hinausreicht und immer die umliegende Region einbezieht (vgl. Abbildung 12). Die Krebsberatungsstellen Düsseldorf (1), Essen (1) Gelsenkirchen (5), Herford (1) Köln (3), Münster (13), Paderborn (1) bieten 2020 außerhalb des Hauptstandortes der Krebsberatungsstelle auch in Außenstellen/Außensprechstunden in der gleichen oder in einer angrenzenden Stadt (vgl. Abbildung 12).

Überwiegend fanden die Beratungsgespräche in den Räumlichkeiten der jeweiligen KBS statt (66 Prozent). In diese Angabe fließen auch die Ortsangaben der telefonischen Gespräche mit ein. Ein Grund hierfür ist, dass der Beratungsort eine Pflichtangabe in dem Dokumentationssystem von Tikanis ist. Ein Großteil der Krebsberatungsstellen des Qualitätsverbundes bieten sowohl Außensprechstunden als auch Konsil-

und Liasondienste an. 17 Prozent der Gespräche fanden 2020 als Außensprechstunde bzw. in einer Außenstelle statt. Da die Beratungen im Konsil- und Liasondienst überwiegend im jeweils klinikinternen Systemen dokumentiert werden, liegen lediglich von drei Beratungsstellen Daten im eigenen Dokumentationssystem vor. 16 Prozent der Beratungsgespräche fanden in kooperierenden Kliniken statt (vgl. Abbildung 13).

Durch die Einschränkungen der Corona Pandemie konnten viele Beratungsstellen die Beratungen in den Kliniken nicht wie geplant anbieten, auch Hausbesuche oder Beratungen in anderen Institutionen konnten nur bedingt durchgeführt werden.

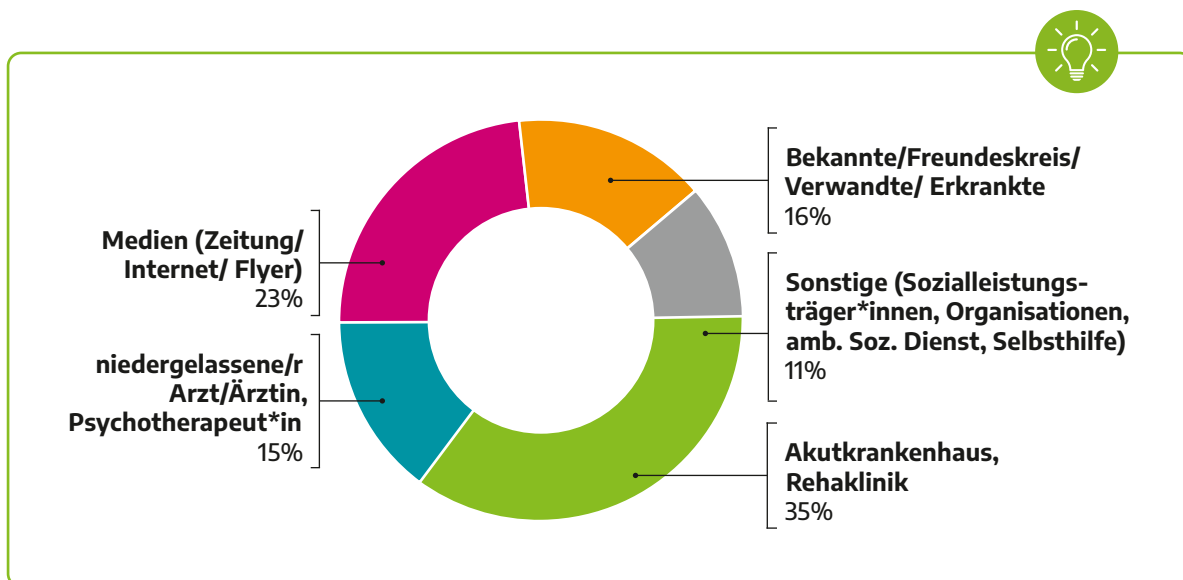


Abbildung 10: Zugang zur Beratung (n= 2.256, 10 KBS).

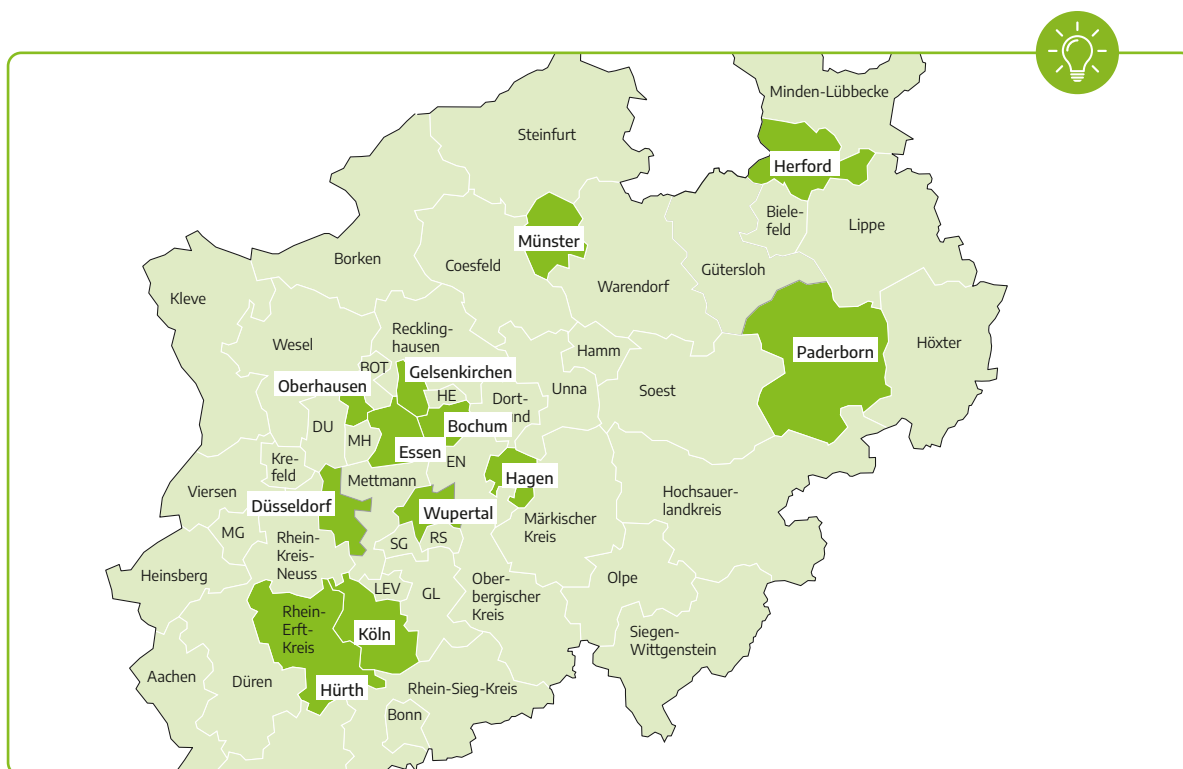


Abbildung 11: Standorte Krebsberatungsstellen QV-KB-NRW.¹

¹ Grafik: Artalis-Kartographie/AdobeStock



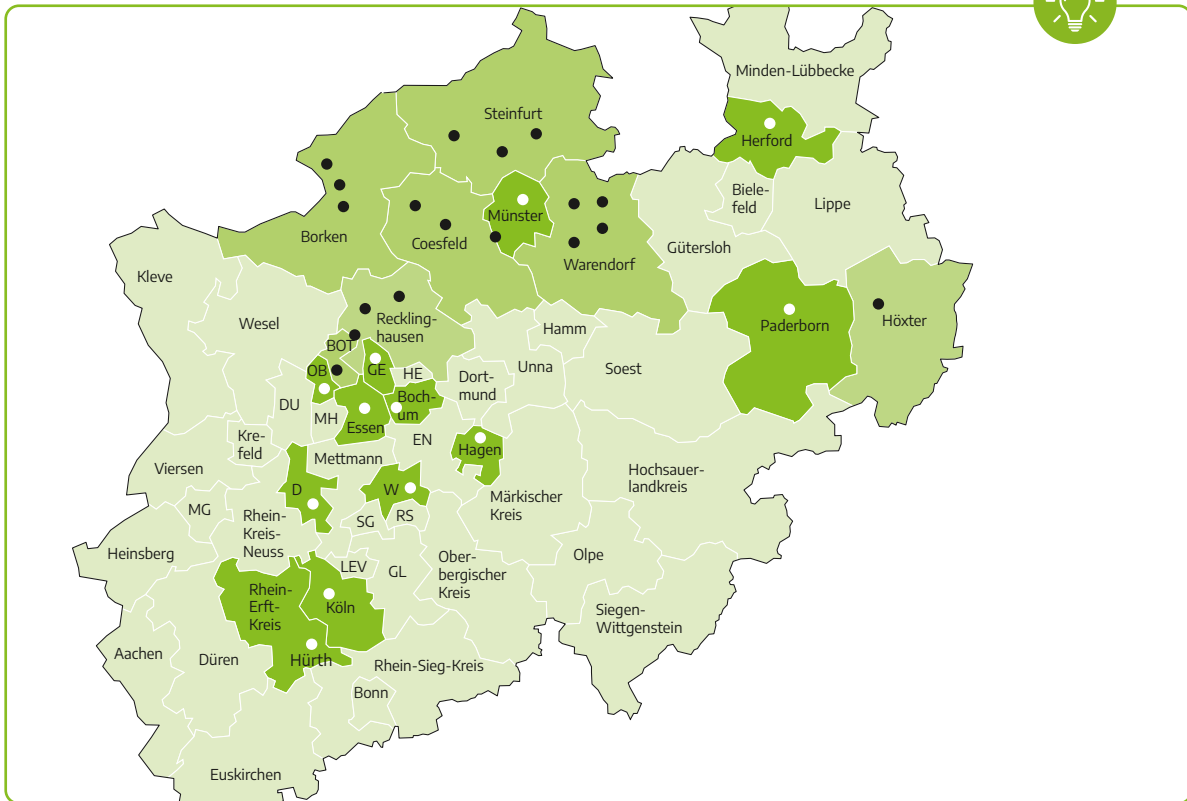


Abbildung 12: Standorte und Außenstellen Krebsberatungsstellen QV-KB-NRW.¹

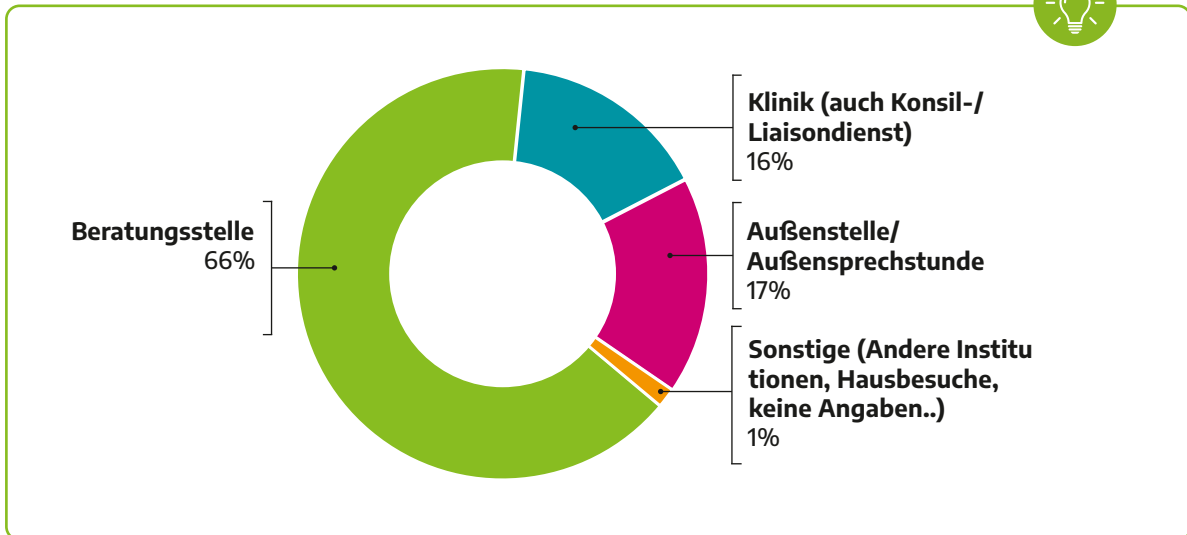


Abbildung 13: Beratungsort (n= 9.330, 10 KBS).

1 Grafik: Artalis-Kartographie/AdobeStock

4.3 MERKMALE DER RATSUCHENDEN

4.3.1 Soziodemographische Merkmale

Im Folgenden sind alle Klientinnen/Klienten ausgewiesen, die im Jahr 2020 mindestens eine Beratungs- und/oder zusätzliche Leistung in den beteiligten Krebsberatungsstellen in Anspruch genommen haben. Da nicht von allen Ratsuchenden jeweils sämtliche Informationen vorliegen, variiert die jeweilige Grundgesamtheit.

Die 5.839 versorgten Personen waren überwiegend weiblich (64 Prozent, vgl. Abbildung 14), im Vergleich

zum Vorjahr ist der Anteil der männlichen Personen unverändert. Allerdings um 2 Prozentpunkte niedriger als 2018. Die Klientinnen/Klienten sind mehrheitlich selbst erkrankt (73 Prozent, vgl. Abbildung 15). In der Gruppe der Angehörigen sind es vor allem die Partner*innen der Erkrankten (17 Prozent), die in die Beratung kommen. Fachkräfte und sonstige Interessierte nutzen das Beratungsangebot der KBS selten.

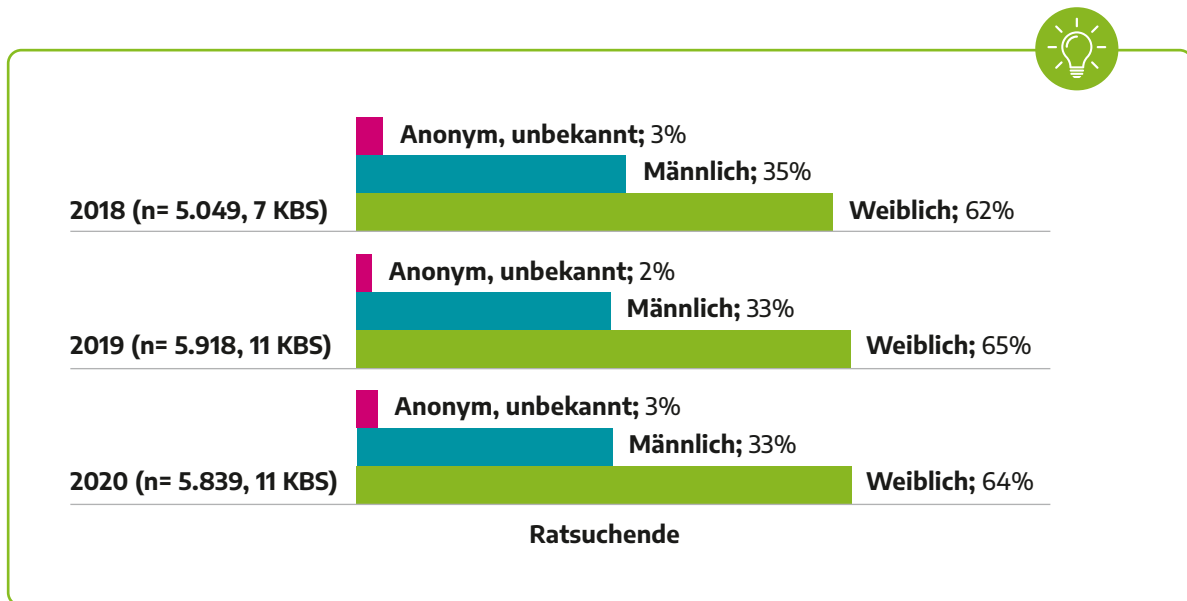


Abbildung 14: Vergleich des Geschlechts der Klientinnen und Klienten (2018 n= 5.049, 7 KBS, 2019 n= 5.918, 11 KBS, 2020 n= 5.839, 11 KBS).

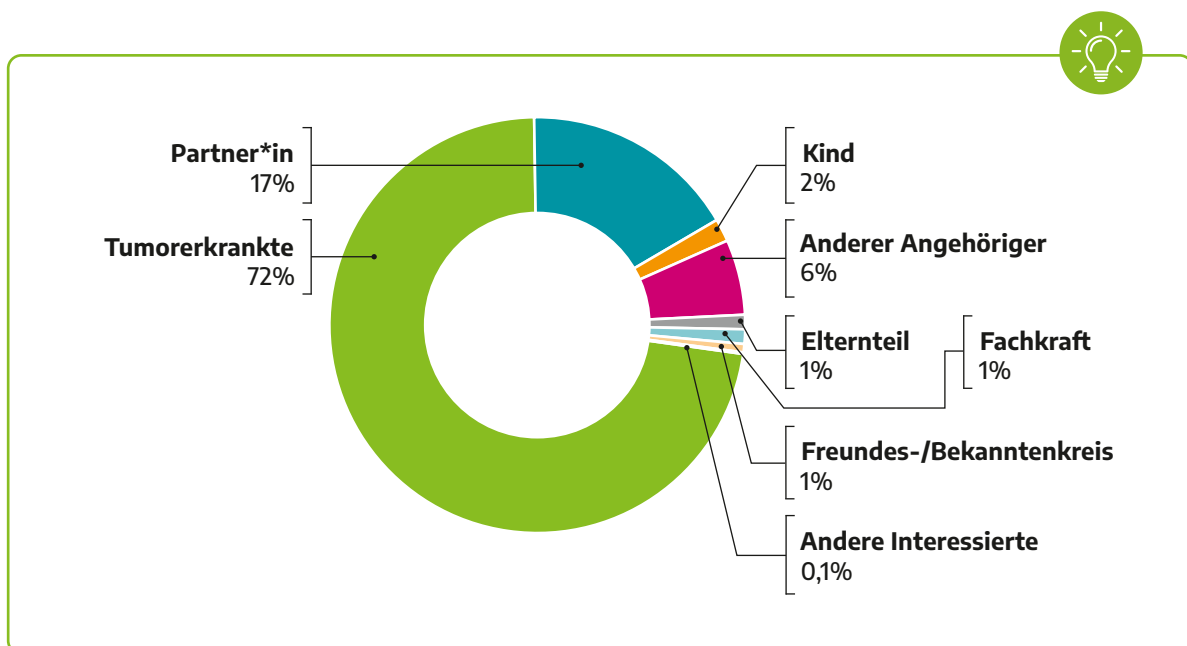


Abbildung 15: Status der Klientinnen und Klienten (n= 11.600, 11 KBS, Mehrfachnennungen).



KENNZAHLEN AUS DER LEISTUNGSDOKUMENTATION 2020

Das Altersspektrum der beratenen Personen reicht von Minderjährigen bis zu über Neunzigjährigen. Die meisten Ratsuchenden waren zwischen 50 und 70 Jahre alt. Vergleicht man das Altersspektrum der Jahre 2017 bis 2020 zeigt sich eine recht konstante Altersverteilung (vgl. Abbildung 16). 53 Prozent der Klientinnen/Klienten waren im erwerbsfähigen Alter,

zwischen 18 und 60 Jahren (vgl. Abbildung 16). 64 Prozent der Ratsuchenden sind verheiratet. Dieser Anteil liegt deutlich höher als in der Normalbevölkerung, was vermutlich vor allem auf das Altersspektrum zurückzuführen ist (vgl. Abbildung 17). Die Verteilung des Familienstandes ist über die letzten 3 Jahre weitestgehend gleichbleibend (vgl. Abbildung 17).

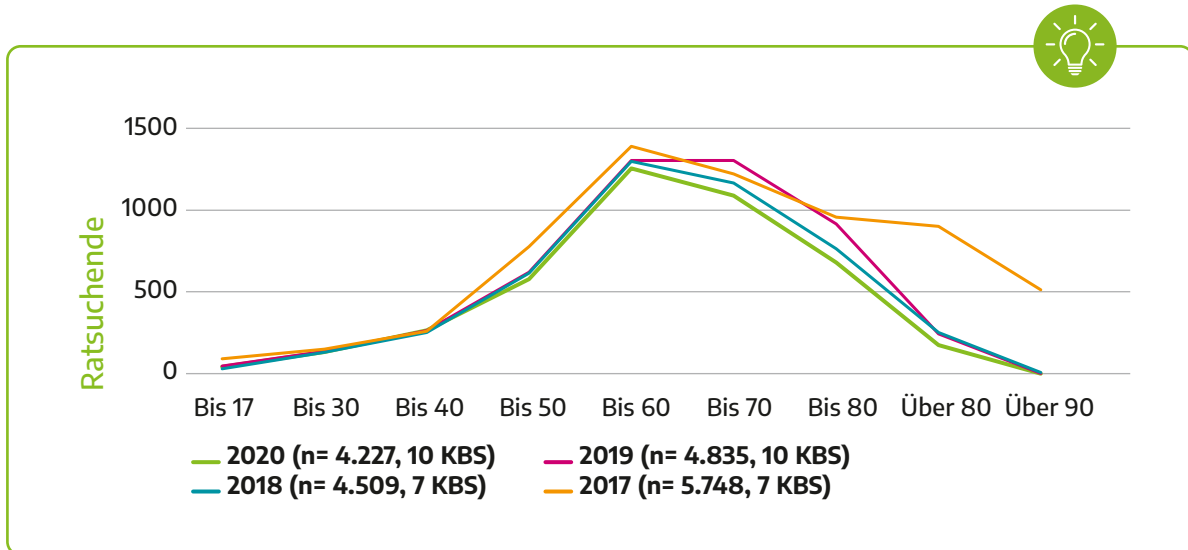


Abbildung 16: Altersspektrum der Ratsuchenden (2020 n= 4.227, 10 KBS; 2019 n= 4.835, 10 KBS; 2018 n= 4.509, 7 KBS; 2017 n= 5.748, 7 KBS).

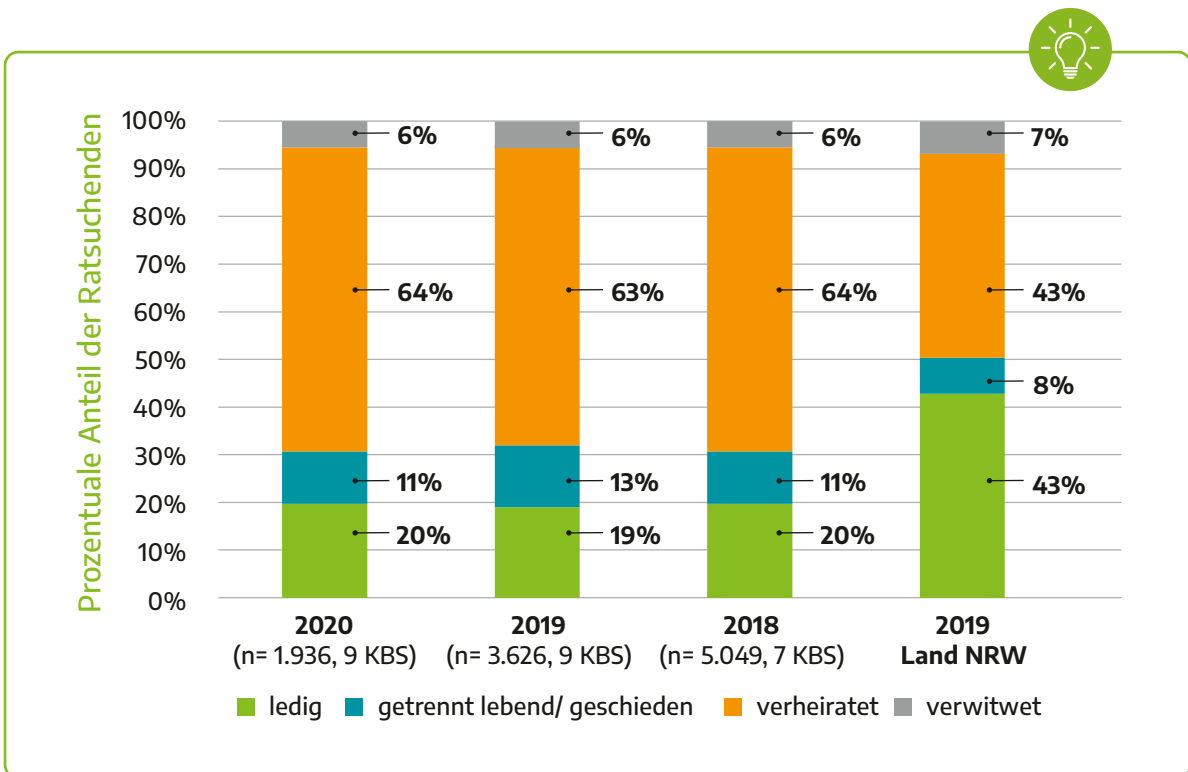


Abbildung 17: Familienstand der Klientinnen/Klienten (n= 3.626, 9 KBS) im Vergleich zu 2018, 2019 und zur NRW Bevölkerung 2019.¹

¹ Quelle: IT.NRW, 2020

4.3.2 Erkrankungsmerkmale

Dokumentiert wird jeweils die Krebslokalisation der erkrankten Person bei Erstkontakt. Insgesamt wurden in den beteiligten Beratungsstellen 30 verschiedene Krebserkrankungen erfasst, die für die nachfolgende Darstellung zum Teil in Gruppen zusammengefasst wurden (vgl. Abbildung 18).

lich unterrepräsentiert. Der Anteil der Erkrankten der Atmungsorgane liegt mit 13 Prozent etwas niedriger als die Häufigkeit von Lungentumoren bei Männern in Deutschland (13,9 Prozent), der Anteil liegt allerdings deutlich höher als die Inzidenz der Lungentumoren bei der Frau (9,2 Prozent) (vgl. Abbildung 18, 19).

In 2020 war Brustkrebs mit 26 Prozent, der Häufigkeit seines Auftretens entsprechend, auch die am häufigsten anzutreffende Diagnose in der ambulanten Krebsberatung. Dagegen waren Darmkrebserkrankte mit 9 Prozent und Prostatakrebserkrankte mit nur 4 Prozent, gemessen an der Erkrankungshäufigkeit, deut-

Die meisten Klientinnen/Klienten suchten bereits zum Zeitpunkt der Diagnose bzw. Akuttherapie Unterstützung durch die Krebsberatungsstelle.

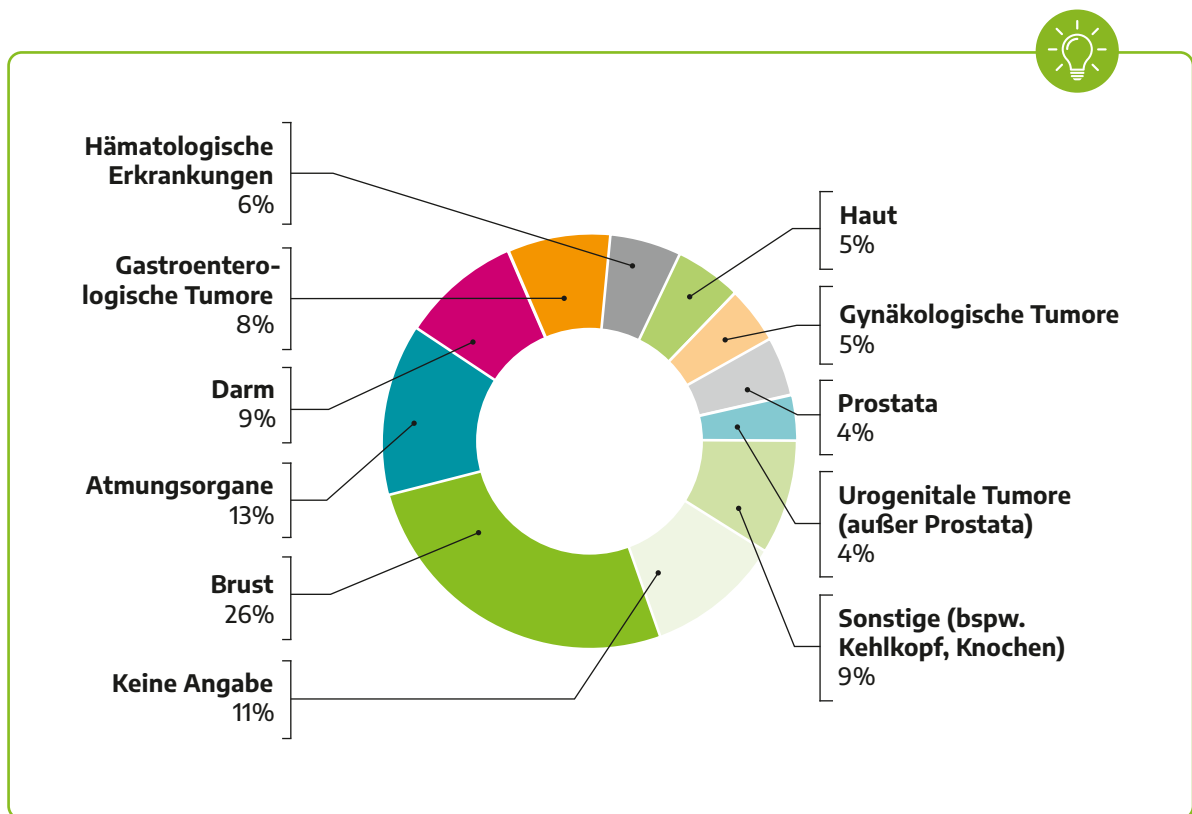


Abbildung 18: Erkrankung bei Kontakt (n= 4.924, 10 KBS).





Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2016 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs)

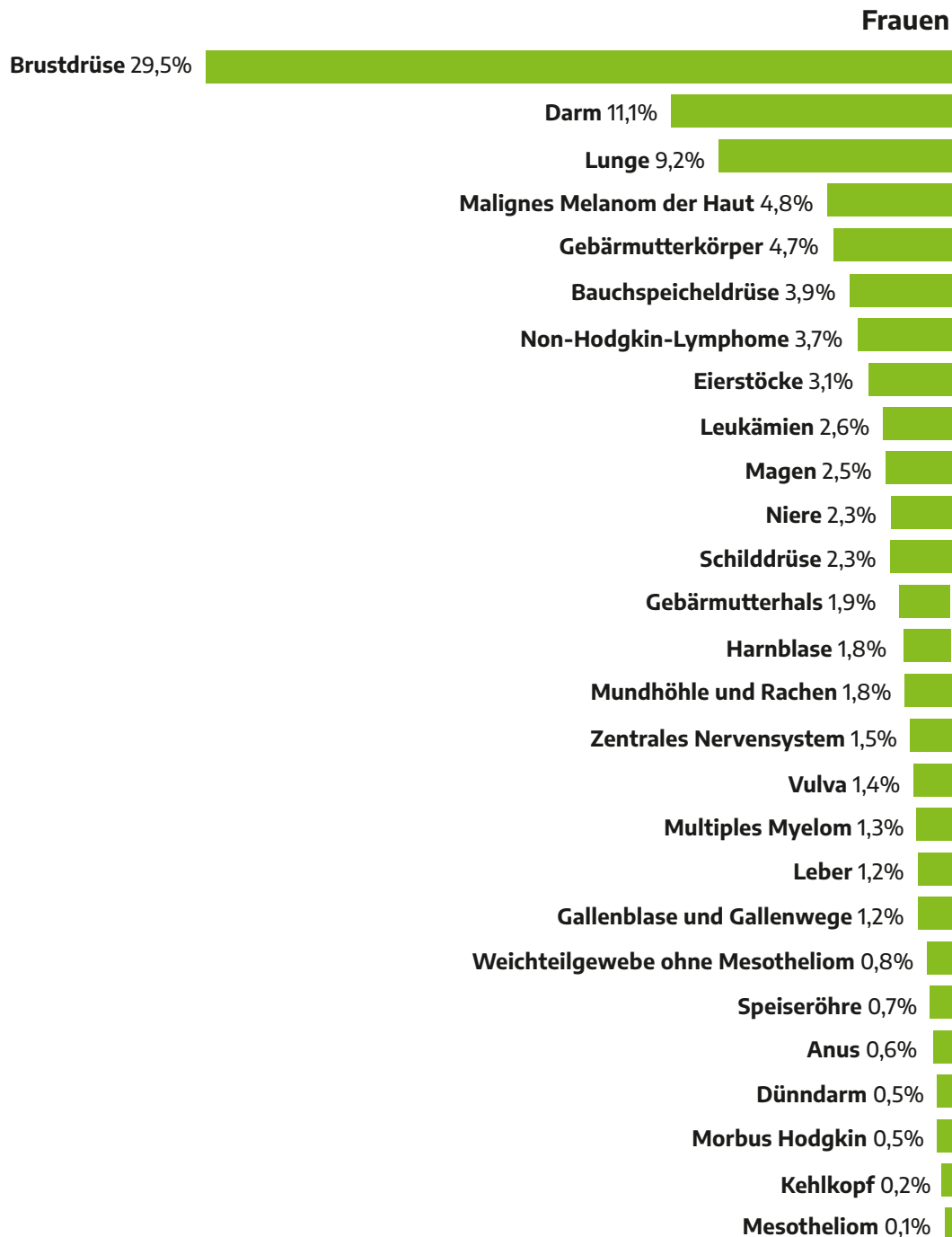


Abbildung 19: Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2016 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) Angaben in Prozent. ¹

¹ Quelle: Robert Koch-Institut (Hrsg.), 2019



Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2016 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs)

Männer



Abbildung 19: Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2016 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) Angaben in Prozent. ¹

¹ Quelle: Robert Koch-Institut (Hrsg.), 2019



4.3.3 Ausgangbelastung

Um die Beratung möglichst adäquat am Bedarf der Ratsuchenden auszurichten, wird in den KBS des Verbundes vor bzw. im Rahmen des Erstgesprächs die Belastung der Klientinnen/ Klienten erhoben. Hierzu wird das in der klinischen Praxis bewährte Distress-Thermometer des National Comprehensive Cancer Networks eingesetzt.¹ Das Thermometer erhebt die subjektiv empfundene Belastung während der vorangegangenen Woche. Aufgrund unterschiedlicher Darstellungen in den Dokumentationssystemen liegen diese Daten nicht von allen Krebsberatungsstellen des Verbundes vor.

Anhand des Distress-Thermometers schätzen die ratsuchenden Personen selbstständig ihre Belastung der

vorherigen Woche auf einer Skala von 0 „gar nicht belastet“ bis 10 „extrem belastet“ ein.² Ein Wert von 5 oder höher deutet auf eine unterstützungs- oder therapiebedürftige Belastung hin.³ Zusätzlich benennen die Klientinnen/ Klienten anhand einer Auswahlliste, ob und ggfls. welche praktischen, familiären, emotionalen oder spirituellen Probleme derzeit vorliegen.

Für die Woche vor dem Erstgespräch gaben 14 Prozent der Klientinnen/ Klienten an, extrem belastet gewesen zu sein, 19 Prozent bezeichneten sich als sehr stark und 21 Prozent als stark belastet. Insgesamt gaben 79 Prozent einen Wert von 5 oder höher an (vgl. Abbildung 20).

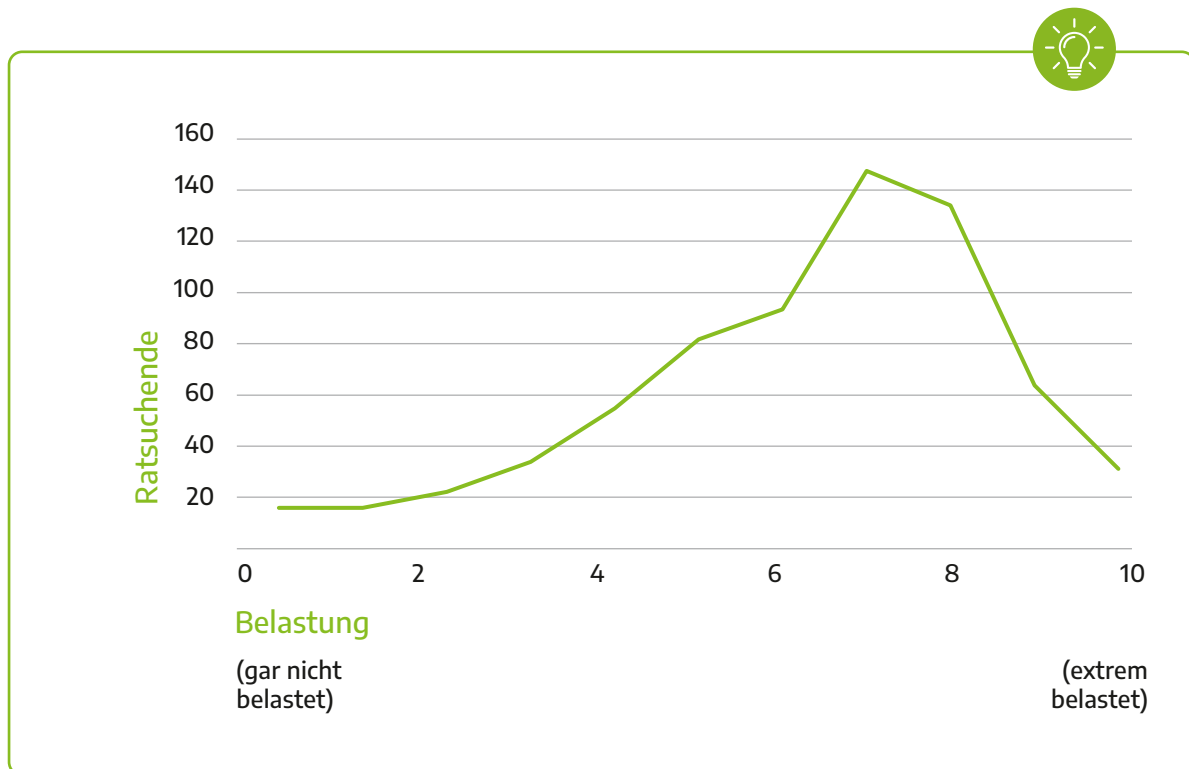


Abbildung 20: Belastungen der letzten Woche (n= 774, 6 KBS).

Als Einzelprobleme und Belastungen wurden von fast der Hälfte (52 Prozent) körperliche Einschränkungen wie Erschöpfung, Schlafstörungen, Schmerzen und Gedächtnis- bzw. Konzentrationsstörungen angegeben. Am zweithäufigsten benannt wurden emo-

tionale Probleme (32 Prozent; hauptsächlich Ängste, Sorgen und Traurigkeit) gefolgt von praktischen Problemen (11 Prozent; allen voran finanzielle Sorgen sowie die Pflege/Betreuung von Angehörigen) (vgl. Abbildung 21).

1 Vgl. Herschbach, P., Weis, J., 2010, S. 14-17
 2 Vgl. Herschbach, P., Weis, J., 2010, S. 14-17
 3 Vgl. Herschbach, P., Weis, J., 2010, S. 15

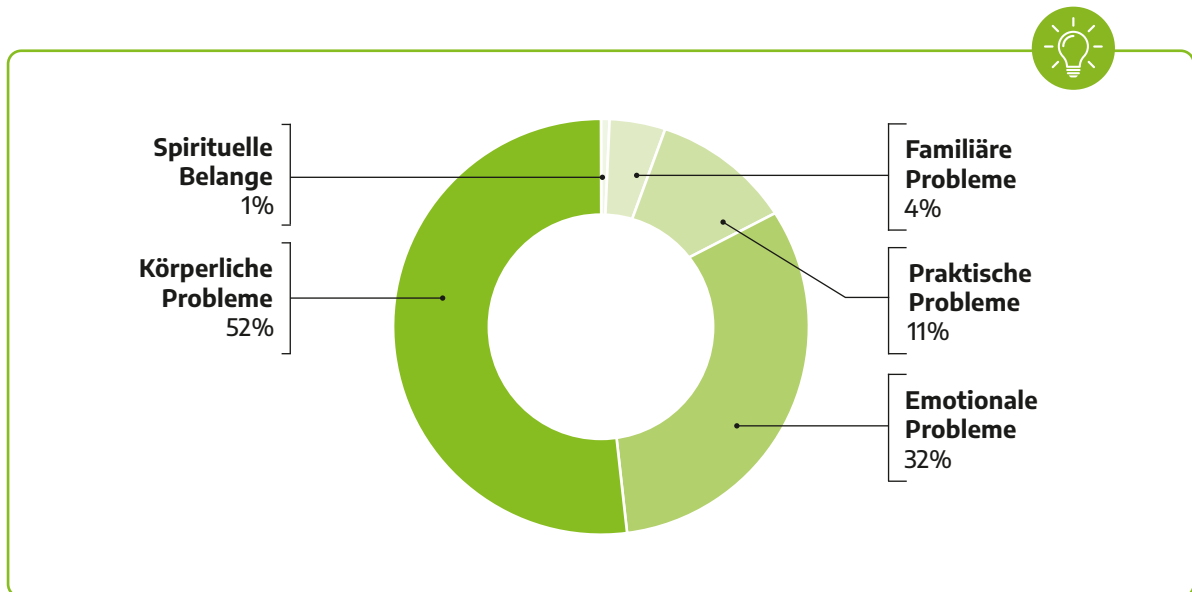


Abbildung 21: Problembereiche laut Distress Thermometer der letzten Woche (n= 3.019, Mehrfachnennungen, 4 KBS).

4.4 GESPRÄCHSMERKMALE

Die Mehrheit der Ratsuchenden (92 Prozent) hat die Beratungsstelle für Einzelgespräche aufgesucht, 8 Prozent der Beratungen waren Zwei- oder Mehrpersonengespräche (vgl. Abbildung 22). Im Vergleich zu den Vorjahren ist hier eine leichte Veränderung hin zu Einzelgesprächen zu bemerken, dies kann unter anderem an den Maßnahmen der Corona Pandemie liegen (vgl. Abbildung 23).

Auf Grund der Einschränkungen zur Eindämmung des Corona Virus nahm die Inanspruchnahme der telefonischen Beratung im Gegensatz zu 2019 um 27 Prozentpunkte, von 25 auf 52 Prozent zu. Die vis-a-vis-Gespräche gingen im Vergleich zu 2019 von 72 Prozent auf 41 Prozent zurück. Schriftliche Kommunikationsformen (Post, Fax und E-Mail) kamen mit 7 Prozent eher selten vor (vgl. Abbildung 24), im Vergleich zu 2019 zeigt sich aber auch hier eine Zunahme um 4 Prozent.

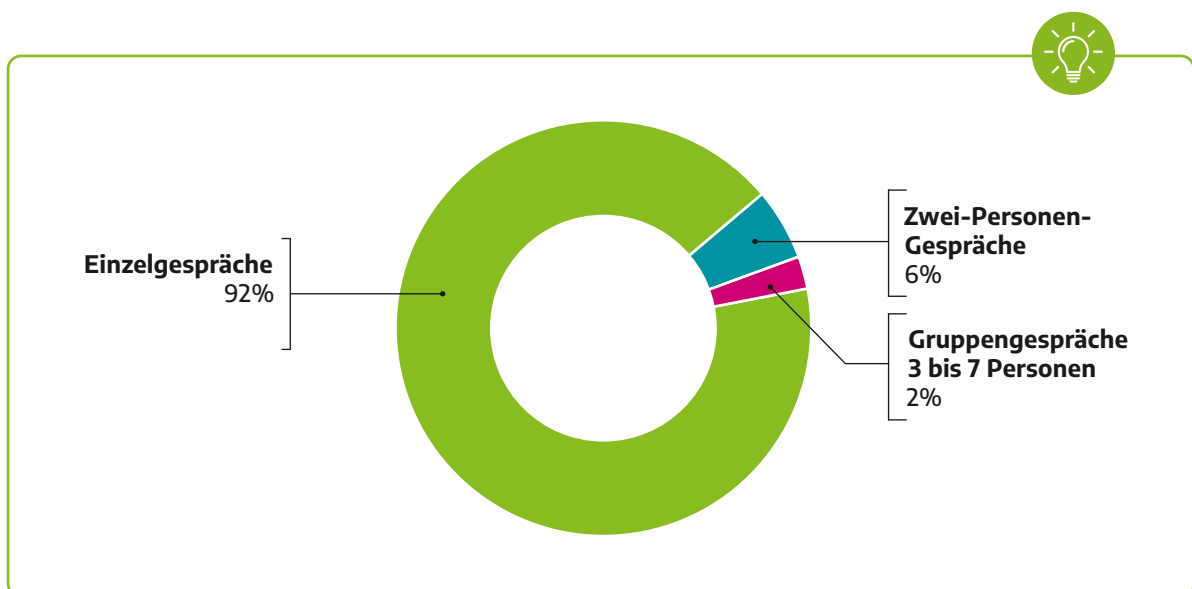


Abbildung 22: Setting des Kontaktes (n= 11.423, 10 KBS).



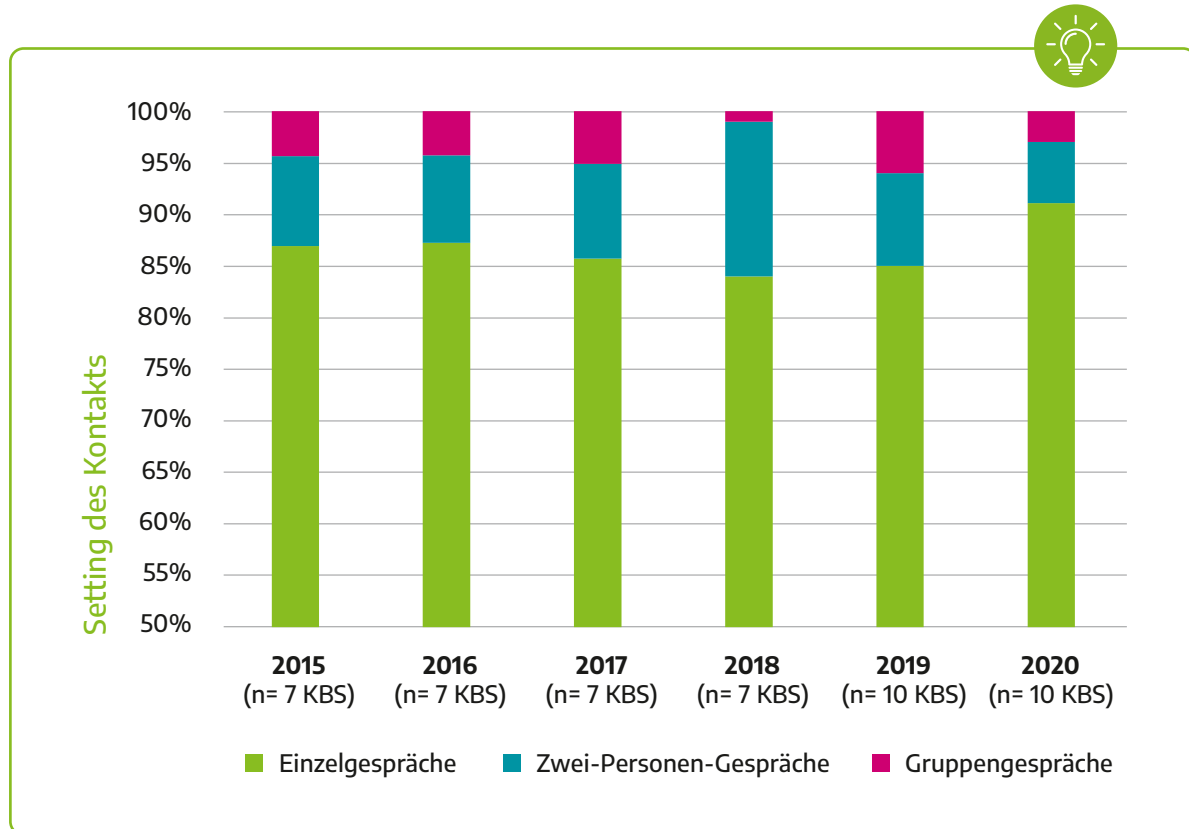


Abbildung 23: Setting des Kontaktes (n= 10 KBS) im Vergleich zu 2015-2020.

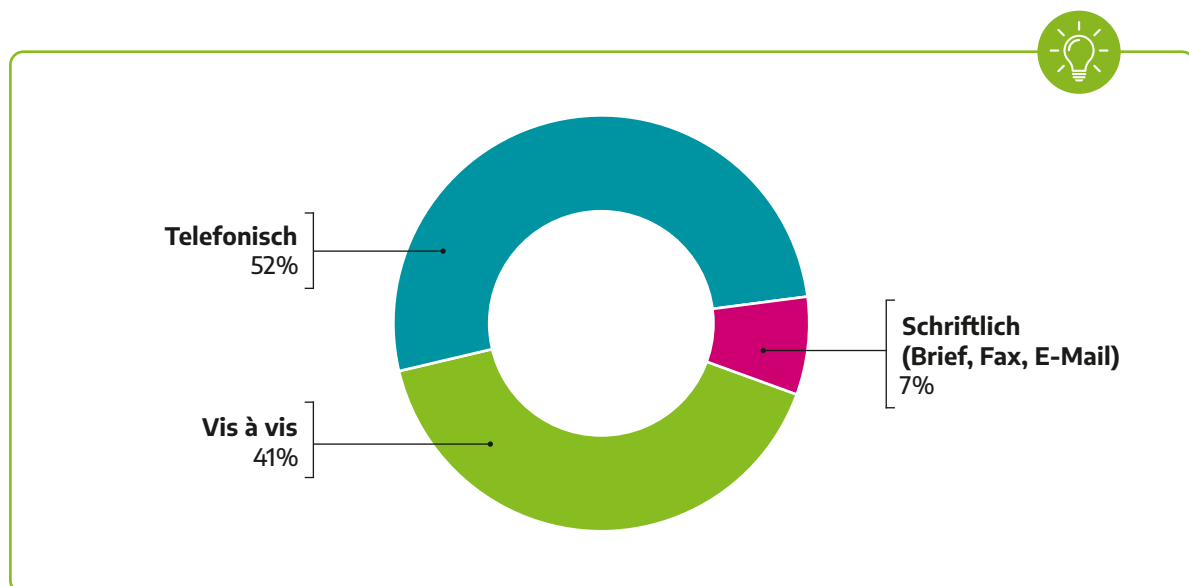


Abbildung 24: Art der Beratung (n= 11.837, 10 KBS).

Die Gesamtdauer für die Beratungsgespräche inklusive Vor- und Nachbereitungszeit lag bei etwa 90 Minuten, wobei das eigentliche Gespräch in der Regel zwischen 30 und 60 Minuten dauerte.

4.5 BERATUNGSLEISTUNGEN

Krebsberatungsstellen dienen als Anlaufstelle für Krebserkrankte, Angehörige, Freunde oder andere nahestehende Personen. Die Beratungsleistungen der Krebsberatungsstellen sind sehr breit gefächert, im Vordergrund steht die Unterstützung bei psychosozialen Belastungen und Problemen.

Die Leistungen umfassen neben der Beratung zu psychosozialen, sozialrechtlichen Themen auch Kriseninterventionen, Sterbe- und Trauerbegleitung sowie Vermittlung von Informationen. Gegenstand der Beratung sind Probleme, Belastungen und Fragen, die im Zusammenhang mit der Krebserkrankung stehen, wie Probleme mit dem Partner, körperliche Belastungen oder Fragen zu Angeboten von Leistungserbringern. Die Krebsberatungsstellen vermitteln neutrale und gesicherte Informationen, weshalb sie auch als Lotse zu regional verfügbaren Hilfsangeboten und Versorgungsleistungen fungieren.

4.5.1 Übersicht

Das im QV-KB-NRW dokumentierte Leistungsspektrum umfasst sechs Schwerpunkte der Beratung:

- a) Informationsvermittlung
- b) Beratung zu psychosozialen Themen
- c) Beratung zu sozialrechtlichen Themen
- d) Klärung gesundheitlicher Fragestellungen
- e) Sterbe- und Trauerbegleitung
- f) Krisenintervention

Zu den Bereichen b) bis d) sind zusätzlich jeweils bis zu 30 Beratungsinhalte dokumentierbar. Hier sind gemäß dem individuellen Beratungsbedarf der Klienten Mehrfachnennungen möglich.

Die Dokumentation der Beratungsleistungen ist systembedingt allerdings nicht immer trennscharf möglich. So ist bspw. „Informationsvermittlung“ einerseits als Beratungsleistung und andererseits auch als Beratungsinhalt bei „Gesundheitlichen Fragestellungen“ dokumentierbar. Ähnliches gilt für „Sterbe- und Trauerbegleitung“, die als Beratungsinhalt auch

unter „Psychosozialer Beratung“ dokumentierbar ist. Darüber hinaus weisen die unterschiedlichen Dokumentationssysteme bzw. Dokumentationsarten leichte Unterschiede der Themen auf. Hieraus ergeben sich möglicherweise Ungenauigkeiten in den jeweiligen Anteilen der Beratungsleistungen am Gesamtspektrum.

Insgesamt wurden in den Einrichtungen des Qualitätsverbundes in 2020 rund 22.601 Beratungsleistungen dokumentiert, wovon annähernd ein Viertel auf die Informationsvermittlung entfiel. Die Beratung zu psychosozialen Themen machte 54 Prozent aller Beratungsleistungen aus, der Anteil der Beratung zu sozialrechtlichen Themen entsprach knapp 19 Prozent.

Andere Leistungen wurden zu je 1-2 Prozent dokumentiert (vgl. Abbildung 25).



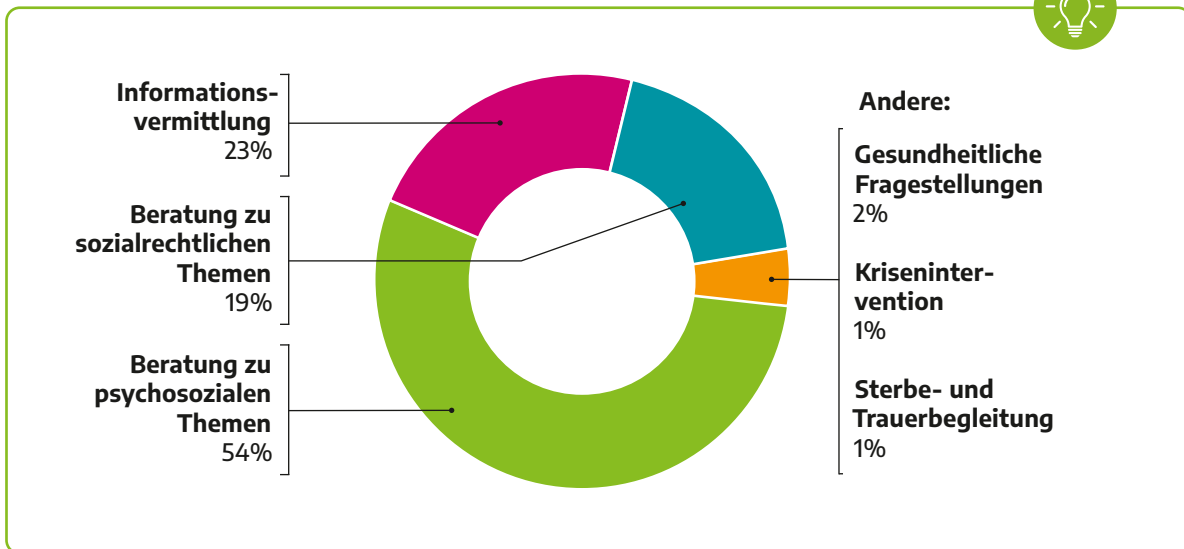


Abbildung 25: Verteilung Beratungsleistungen (n= 22.601, 10 KBS).

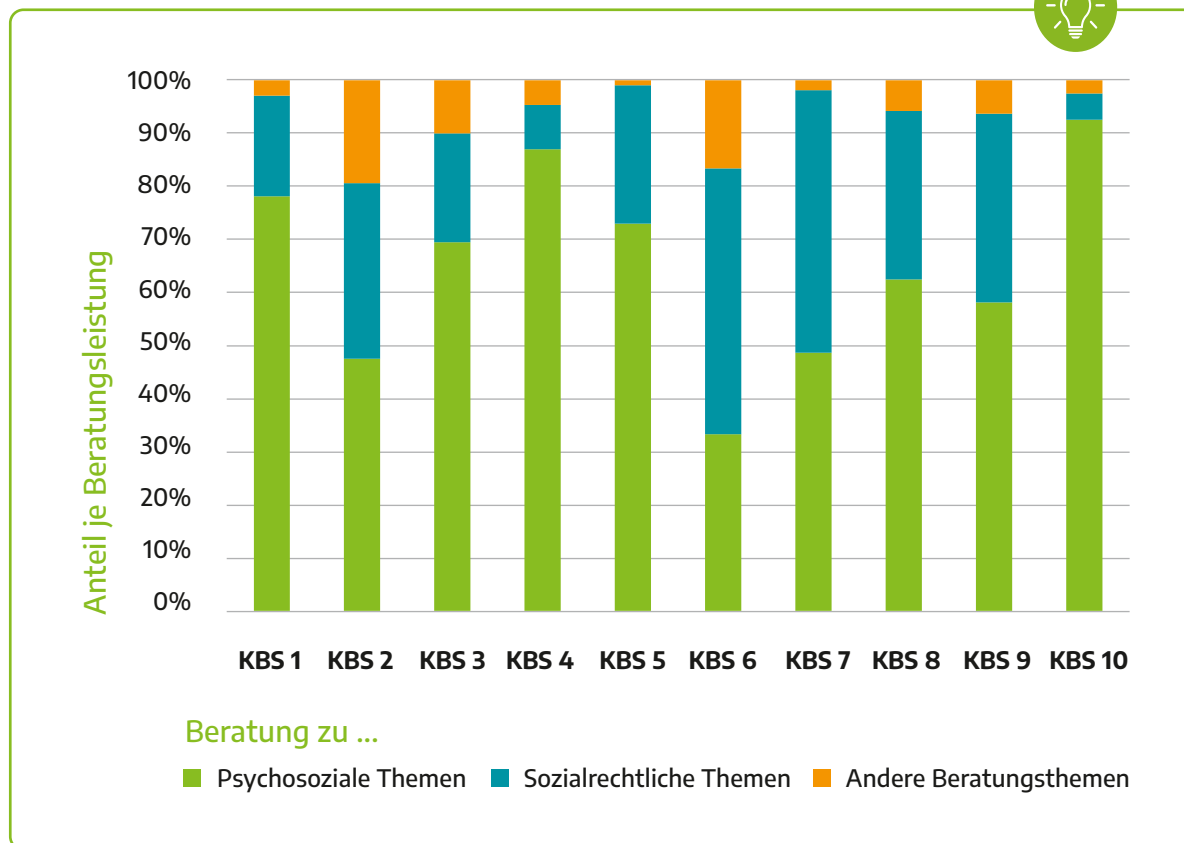


Abbildung 26: Prozentualer Anteil der Beratungsleistungen je Einrichtung (ohne Informationsvermittlung) (10 KBS).

Bei der Betrachtung der Beratungsleistungen je Einrichtung wird deutlich, dass sich die Anteile je Bereich recht stark unterscheiden. So variiert der Anteil der Beratung zu psychosozialen Themen von 30 bis fast 90 Prozent, während der Anteil der Beratung zu sozialrechtlichen Themen zwischen 8 und 50 Prozent schwankt (vgl. Abbildung 26). Der Anteil der „anderen Beratungsthemen“ bewegt sich zwischen 1 und 20 Prozent. Diese Schwankungsbreite ist vermutlich vor allem auf die unterschiedliche Struktur, insbesondere in Bezug auf die Personalausstattung, sowie das daraus resultierende Versorgungsspektrum der einzelnen Krebsberatungsstellen oder auf unterschiedliches Vorgehen bei der Dokumentation zurückzuführen.

Die Darstellung des Leistungsspektrums in seiner Gesamtheit unterscheidet sich von der Inanspruch-

nahme einzelner Leistungen je Kontakt, die den eigentlichen Bedarf der Ratsuchenden widerspiegelt. Je Beratungsgespräch werden dabei in der Regel mehrere Schwerpunkte bearbeitet.

So fand in 76 Prozent der Gespräche eine Beratung zu psychosozialen Themen statt, in 31 Prozent erfolgte eine Informationsvermittlung und in 27 Prozent der Kontakte wurde eine Beratung zu sozialrechtlichen Themen dokumentiert. Die Klärung von gesundheitlichen Fragestellungen erfolgte in 3 Prozent der Kontakte, Sterbe- und Trauerbegleitung und Krisenintervention in 1-2 Prozent der Kontakte (vgl. Abbildung 27).

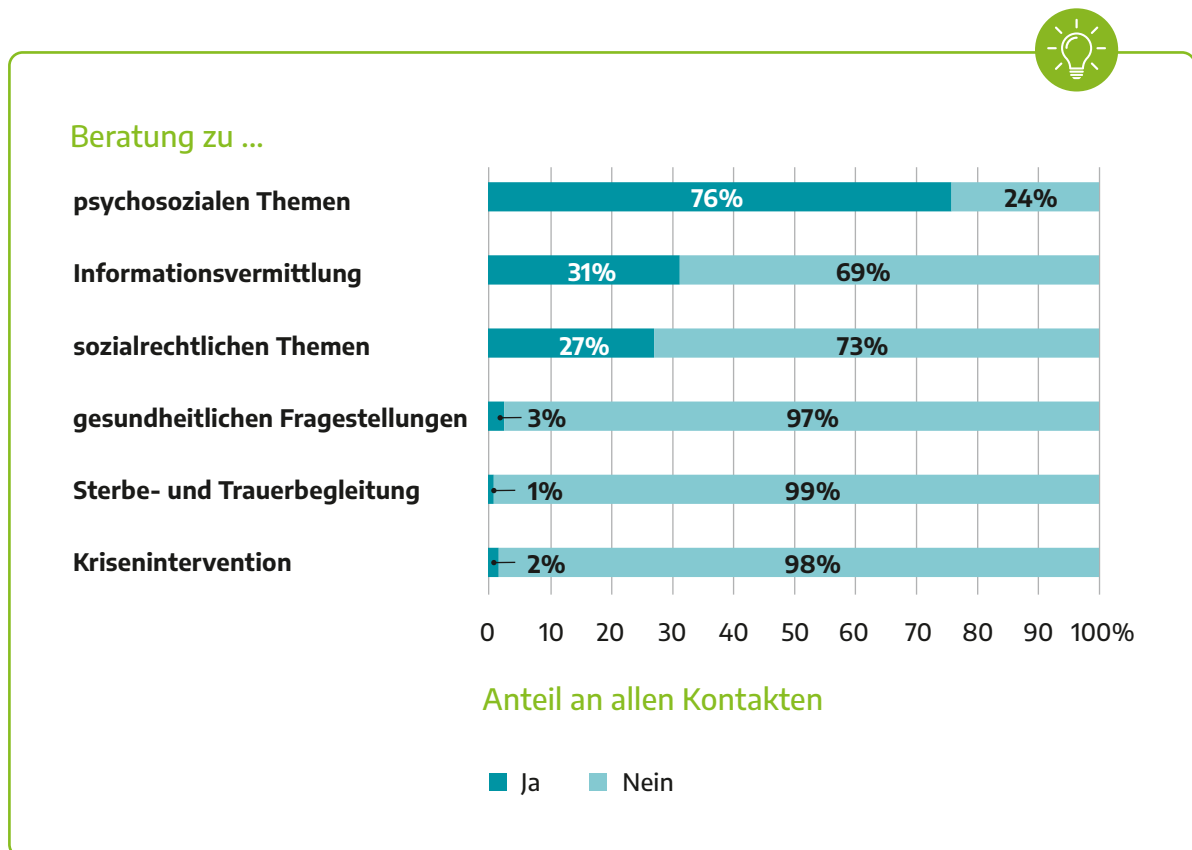


Abbildung 27: Inanspruchnahme der Beratungsleistungen über alle Kontakte (n= 16.158, 10 KBS).



4.5.2 Beratung zu psychosozialen Themen

Eine Beratung zu psychosozialen Fragen fand in zwei Drittel aller Gespräche statt (vgl. Abbildung 27).

Die Klientinnen/Klienten suchen die Beratungsstellen auf, da sie Orientierung, Hilfe oder Unterstützung auf Grund einer Krebserkrankung benötigen. Neben Problemen und Konflikten mit der Familie oder dem sozialen Umfeld, belastet sie bspw. Trauer, Wut, Unruhe oder Hilflosigkeit. In einem Beratungsgespräch werden daher häufig mehrere Themen an- und besprochen. Dokumentiert werden zu dem Ratsuchendenkontakt in der Regel lediglich die wichtigsten Themen der Beratung.

Bei der Analyse der psychosozialen Beratungsthemen werden die 6 häufigsten psychosozialen Themen in

einer ersten Abbildung dargestellt (vgl. Abbildung 28). Alle übrigen psychosozialen Beratungsthemen wurden für die nachfolgende Darstellung in 7 Kategorien zusammengefasst (emotionale Belange, weitere körperliche und kognitive Belange/Beschwerden, Probleme am Arbeitsplatz, Probleme im sozialen Umfeld, Compliance/Probleme mit Behandlern, Religion/Spiritualität und Sonstige) (vgl. Abbildung 29).

2020 benötigten die Klientinnen/ Klienten vor allem Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung (5.732-mal) und der Aktivierung bzw. Nutzung der eigenen Ressourcen (5.520-mal). Zudem wurden zahlreiche Klienten zur erforderlichen Neuorientierung (4.396-mal) beraten oder thematisierten ihre Ängste (4.063-mal) und Unsicherheiten (3.899-mal). Auch der Umgang mit körperlichen Beschwerden bzw. Nebenwirkungen der Behandlung (2.698-mal) wurde in den Beratungsgesprächen vielfach bearbeitet (vgl. Abbildung 28).

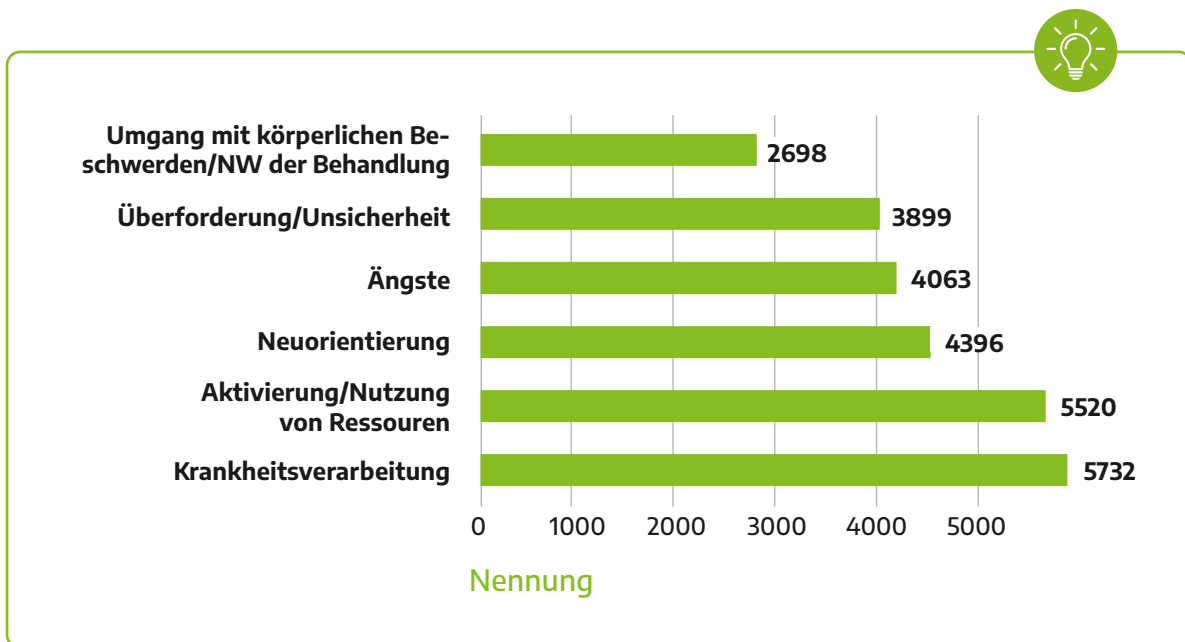


Abbildung 28: Häufigste psychosoziale Themen (n= 48.519, 10 KBS).

Bei den weiteren psychosozialen Themen stand insbesondere die Verarbeitung von emotionalen Belangen im Fokus der Beratungsgespräche.

31.348-mal wurden emotionale Belange, wie Trauer, Hilflosigkeit/Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit u.ä. thematisiert. Weitere körperliche/kognitive

Beschwerden und Belange wurden 5.782-mal besprochen. Hierzu zählen sexuelle Probleme, Schlafstörungen, Schmerzen, Verdauung, Wahrnehmung des Körperbildes sowie kognitive Einschränkungen (Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme). Probleme mit dem sozialen Umfeld wie der Partnerschaft oder dem Freundeskreis waren 6.020-mal Gegenstand des Beratungsgesprächs (vgl. Abbildung 29).

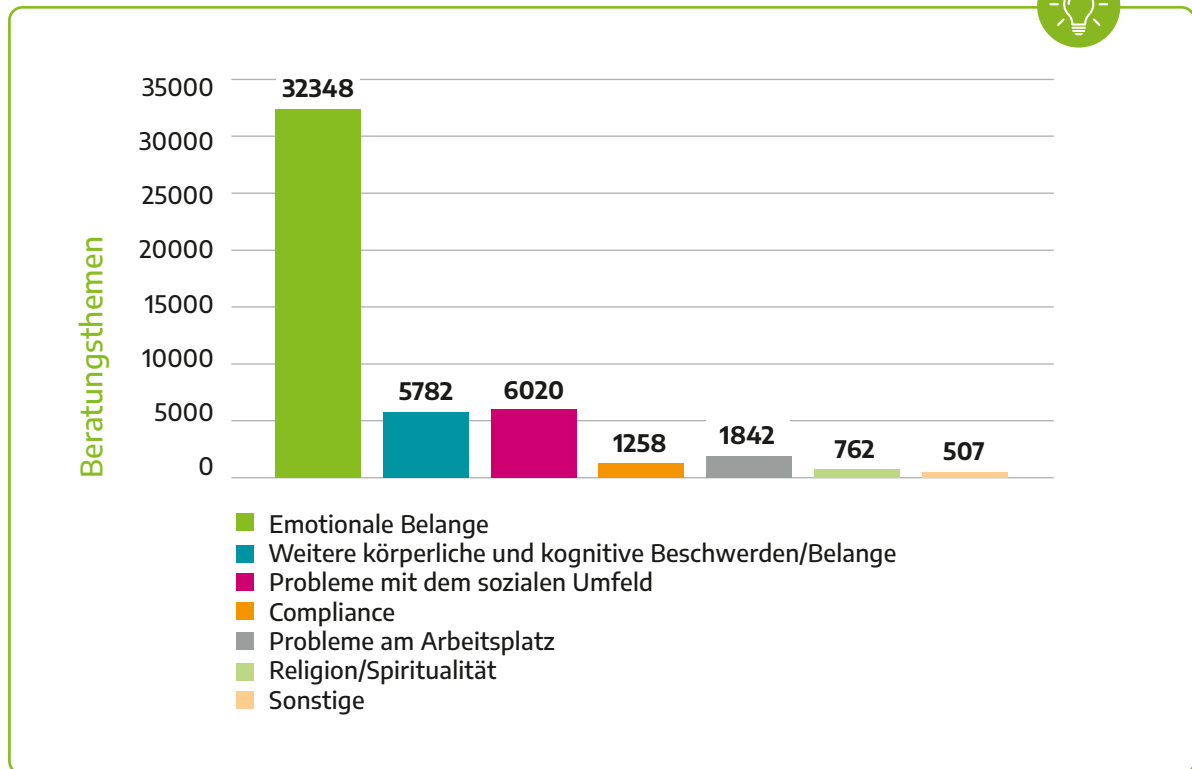


Abbildung 29: Weitere psychosoziale Themen, in Kategorien zusammengefasst (n= 48.519, 10 KBS).



4.5.3 Beratung zu sozialrechtlichen Themen

Eine Untersuchung von Ernst et al. im Förderschwerpunktprogramm „Psychosoziale Krebsberatungsstellen“ der Deutschen Krebshilfe stellte bei 55 Prozent der Ratsuchenden in KBS einen Beratungsbedarf zu Sozialleistungen fest.¹ Im Rahmen des QV-KB-NRW kann dieser Anteil systembedingt nicht fallbezogen, sondern lediglich auf Basis aller Kontakte ausgewertet und dargestellt werden.

Dabei zeigt sich, dass für 27 Prozent der Kontakte Leistungen zu sozialrechtlichen Fragen dokumentiert wurden. Der Unterschied der Anteile ergibt sich u.a. aus der Tatsache, dass sozialrechtliche Themen häufig im Erstgespräch zufriedenstellend bearbeitet werden können und in nachfolgenden Kontakten demnach weniger präsent sind. Weiterhin wurde die Beratung zu sozialrechtlichen Themen gelegentlich unter „Informationsvermittlung“ oder unter „zusätzlichen Leistungen“ erfasst. Die Dokumentationssysteme sind hier aus sich heraus nicht trennscharf.

Dokumentiert wird in der Regel eine Auswahl von 11 unterschiedlichen sozialrechtlichen Beratungsthemen. Für die Auswertung wurden die 5 am häufigsten genannten Themen betrachtet.

Demnach benötigten die Klientinnen/ Klienten 2020 am häufigsten Unterstützung/ Beratung zur medizinischen Rehabilitation, wie Anschlussheilbehandlung und Nachsorge (vgl. Abbildung 30).

Sehr oft wurden die Klientinnen/ Klienten auch zu Fragen rund um das Behindertenrecht, die existentielle wirtschaftliche Sicherung, das Leistungsspektrum der Leistungserbringer und die wirtschaftliche Sicherung im Krankheitsfall (Entgelt) beraten (vgl. Abbildung 30).

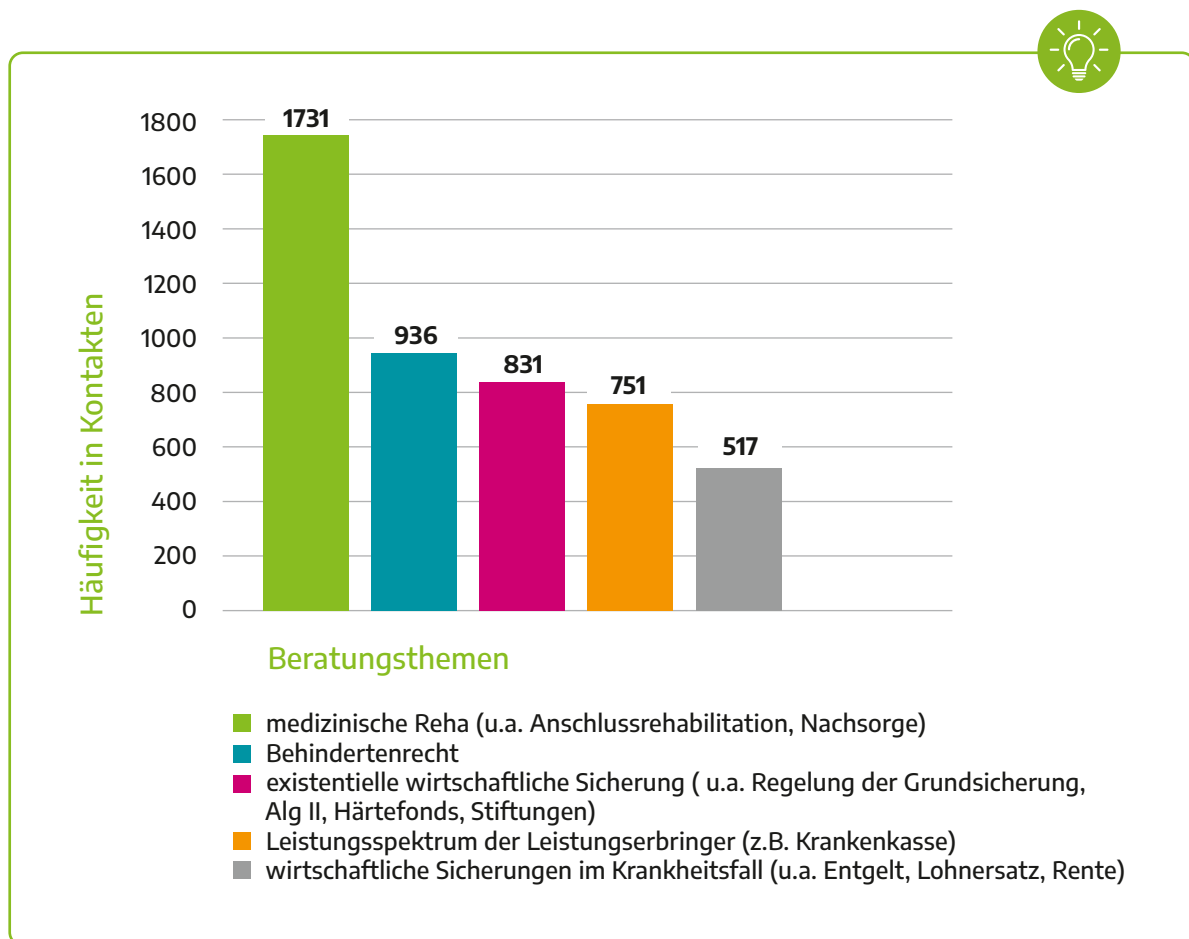


Abbildung 30: Die 5 häufigsten sozialrechtlichen Themen (n= 4.766, 10 KBS).

1 Ernst, Mehnert, Weis, Faus, & Giesler, 2016

4.6 ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN

Im Verlauf oder Nachgang der Beratungsgespräche werden häufig auch Koordinierungsleistungen erforderlich, die mit oder im Namen des Ratsuchenden erbracht werden. Hierzu gehören bspw. Unterstützung beim Stellen eines Antrages, Klärungsbedarfe bei Behörden oder Hilfe beim Einlegen von Widersprüchen.

Die Krebsberatungsstellen stehen den Ratsuchenden als Schnittstelle zu den anderen Leistungserbringerinnen/ Leistungserbringern zur Seite und fungieren als Lotsen zu den regional verfügbaren Hilfs- und Versorgungsangeboten.

Der Darstellung der zusätzlichen Leistungen liegen Daten von 10 Krebsberatungsstellen zugrunde. Insgesamt wurden 5.344 zusätzliche Leistungen dokumentiert. 2.035-mal wurden Klientinnen/ Klienten an die internen Angebote und 1.635-mal an externe Angebote vermittelt. 792-mal wurden die Klientinnen/ Klienten bei der Stellung von Anträgen unterstützt und 461-mal Kontakt zu Dritten aufgenommen. 216-mal wurden Entspannungsübungen durchgeführt und 25-mal Stellungnahmen oder Begleitschreiben geschrieben (vgl. Abbildung 31). Insgesamt ist bei dieser Darstellung von einer Underdokumentation auszugehen, die u.a. der Struktur und Darstellung den unterschiedlichen Dokumentationssystemen geschuldet ist.

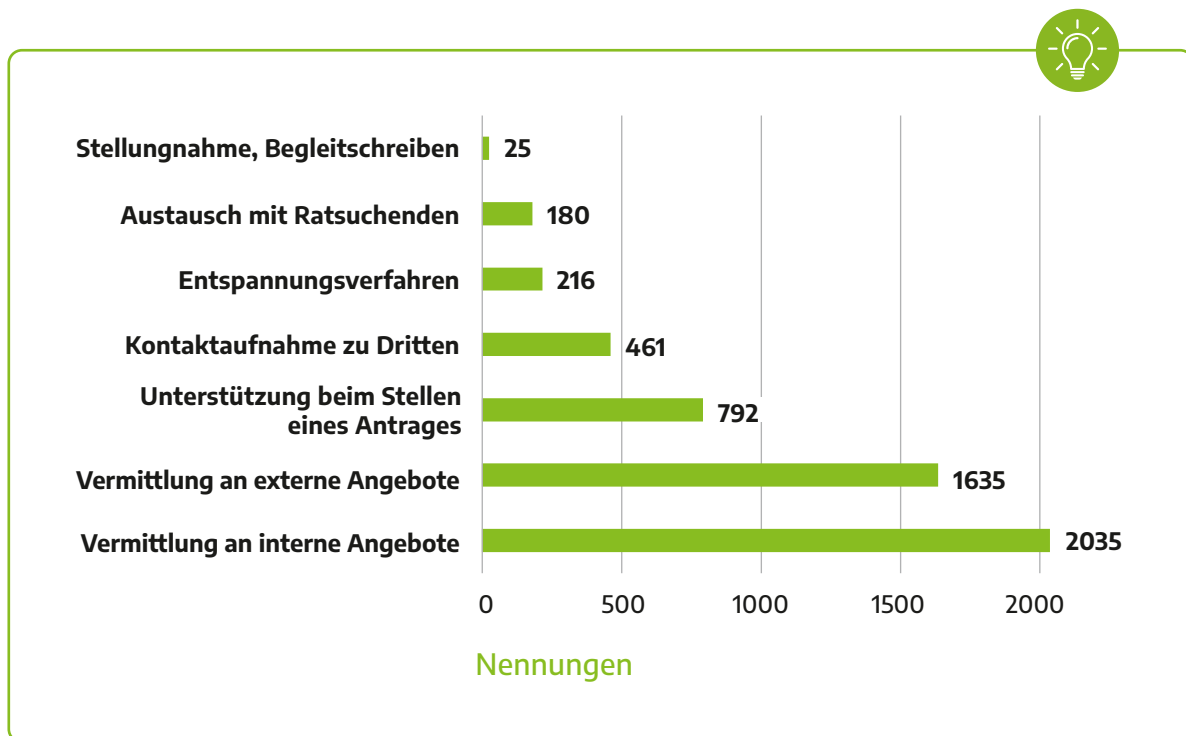


Abbildung 31: Zusätzliche Leistungen (n= 5.251, 10 KBS).



5.

ERGEBNISQUALITÄT
IM QUALITÄTS-
VERBUND

5. ERGEBNISQUALITÄT IM QUALITÄTSVERBUND

Im Rahmen der Qualitätssicherung wird zwischen Prozessevaluation (formative Evaluation) und Ergebnisevaluation (summative Evaluation) unterschieden. Dabei begleitet die Prozessevaluation die Prozesse/ Interventionen innerhalb der Einrichtung, gleicht diese mit den Vorgaben ab, um sie im Rahmen der Qualitätsentwicklung zeitnah anzupassen und zu verbessern. Die Ergebnisevaluation erfasst die Wirkung einer Intervention und das Erreichen der Ziele.

Als ein erster Bestandteil von Ergebnisqualität wurde im Qualitätsverbund 2019 ein gemeinsamer Fragebogen zur Erhebung der Zufriedenheit der Ratsuchenden entwickelt und in den Einrichtungen eingesetzt. Einige Beratungsstellen haben den entwickelten Fragebogen in 2020 an ihre Bedürfnisse angepasst. Von einigen Krebsberatungsstellen konnten daher nicht zu allen Fragen Rückmeldungen gegeben werden.

5.1 ZUFRIEDENHEIT DER RATSUCHENDEN

Der im Qualitätsverbund konsentrierte Fragebogen besteht aus 7 Fragen. Im ersten Teil (Fragen 1-3) gibt der/ die Klient*in Informationen zu dem Gesprächssetting, in Frage 4 soll eine persönliche Einschätzung zu dem Gespräch vorgenommen werden, eine Rückmeldung zu den Rahmenbedingungen (Erreichbarkeit, Terminierung etc.) kann in Frage 5 gegeben werden. Die Beantwortung der Fragen 4 und 5 erfolgt mittels Smileys als fünfstufiges Antwortformat. Unterhalb der Smileys ist die dazugehörige Skalenbezeichnung von „sehr“, „ziemlich“, „etwas“, „nicht so“ bis hin zu „gar nicht“ angegeben. Im letzten Teil des Fragebogens (Frage 6 und 7) kann in zwei offenen Fragen hervorgehoben werden, was besonders gefallen oder gefehlt hat.

Für die Erhebung der Zufriedenheit wurde 2020, wie bereits auch 2019, ein repräsentativer Zeitraum von 4 Wochen bestimmt, den die Krebsberatungsstellen des QV-KB-NRW in den Monaten Mai bis August frei wählen konnten. Auf Grund der Corona Pandemie und dem veränderten Beratungsangebot konnte die Ratsuchenden-Befragung allerdings nicht wie geplant stattfinden. Die Beratungsstellen hatten auf Grund der Corona Schutzmaßnahmen die Präsenzesgespräche von März bis Dezember nur eingeschränkt angeboten. Viele Einrichtungen konnten dennoch in einem Zeitraum von 4 Wochen zwischen Oktober und November die Zufriedenheit erheben. In diesem Zeitraum sollte nach Möglichkeit jede*r Klient*in einen Fragebogen erhalten. Sechs der zwölf am Qualitätsverbund beteiligten Krebsberatungsstellen haben auf diese Weise die Zufriedenheit in 2020 erhoben. Insgesamt gaben über die sechs Krebsberatungsstellen 170 Klientinnen/ Klienten Rückmeldungen.

Die Rückmeldungen kamen zu 67 Prozent von Personen, die selbst an Krebs erkrankten und zu 33 Prozent von An- und Zugehörigen. 29 Prozent der Ratsuchenden hatten bis zum Zeitpunkt des Ausfüllens des Fragebogens einen Gesprächstermin, 34 Prozent 2-5 Gesprächstermine und 37 Prozent hatten mehr als 5 Gespräche in der Beratungsstelle gehabt. Bei 78 Prozent handelte es sich um Einzelgespräche.

Direkt nach dem Gespräch schätzten 77 Prozent der Klientinnen/ Klienten das Gespräch als sehr hilfreich, 18 Prozent als ziemlich und 5 Prozent als etwas hilfreich ein.

96 Prozent waren sehr bis ziemlich zufrieden mit den Rahmenbedingungen der Beratungsstelle (vgl. Abbildung 32). Von vielen Klientinnen/ Klienten wurde besonders die Kompetenz und Empathie der Beratungsfachkraft betont, einige hoben die erhaltenen Informationen oder die Unterstützung durch die Beratung positiv hervor.

Insgesamt 7 Klientinnen/ Klienten gaben Kritikpunkte an. Sie bemängelten bspw. eine schlechte telefonische Erreichbarkeit, lange Wartezeit auf einen Beratungstermin oder die Räumlichkeiten. Hier ist die jeweils betroffene Einrichtung gefragt und um Abhilfe bemüht. Teilweise sind die Kritikpunkte aber ressourcenbedingt und lassen sich daher vermutlich erst im Zuge einer Regelfinanzierung und einer damit ggfls. verbundenen Anstellung einer Assistentkraft verbessern.



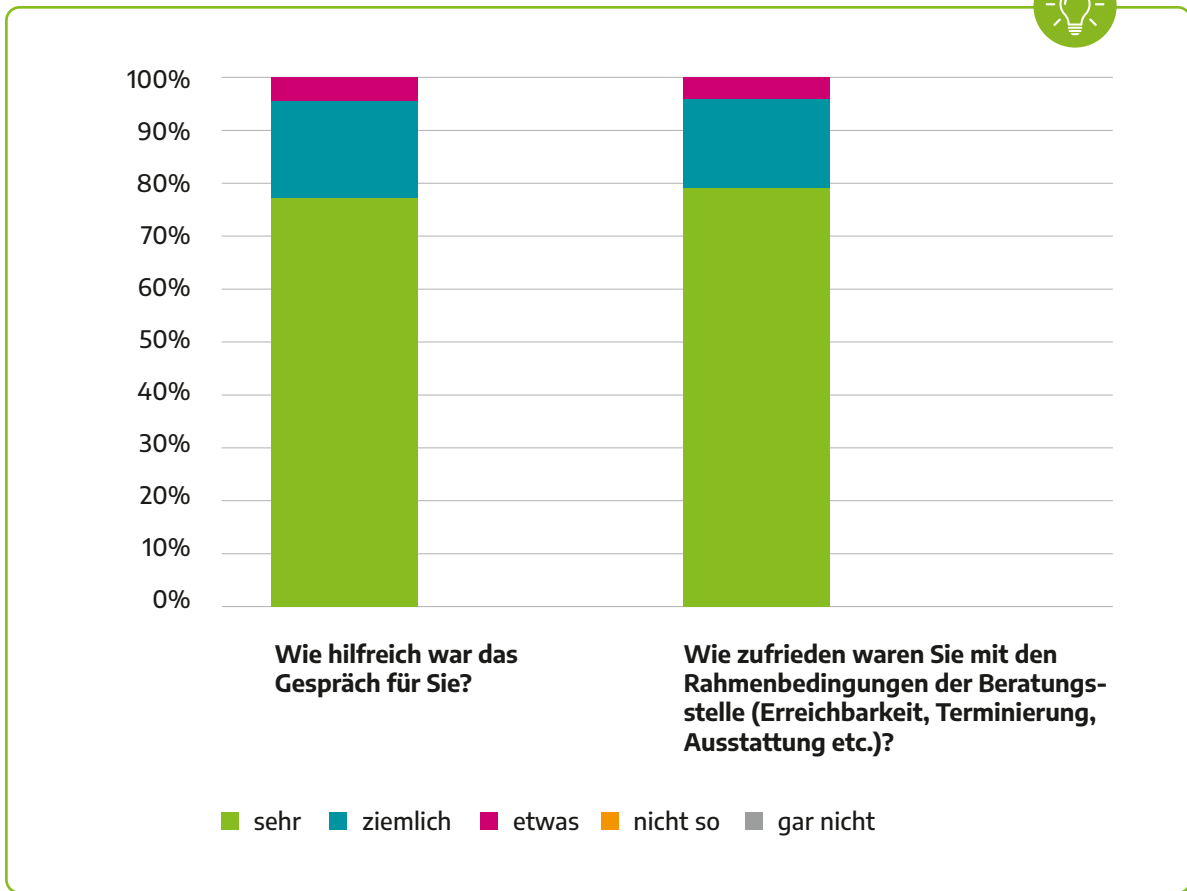


Abbildung 32: Rückmeldungen Fragen 4 und 5 der Zufriedenheitsbefragung (6 KBS).

6.

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

6. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Dem vorliegenden sechsten einrichtungsübergreifenden Bericht des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW sind, den Grundsätzen partizipativer Qualitätsentwicklung entsprechend, die Konsentierung von zu dokumentierenden Aspekten der Beratungstätigkeit ebenso voraus gegangen wie die Verankerung von Beratungsaspekten in einem übergeordneten Beratungskonzept. Die ausgewählten Kennzahlen dienen der Darlegung der einrichtungsübergreifenden Qualitätsentwicklung und -sicherung in den beteiligten psychosozialen Krebsberatungsstellen des Landes Nordrhein-Westfalen. Sie stellen weder Qualitätsindikatoren im engeren Sinne noch Ergebnisse einer wissenschaftlichen Erhebung dar. Aktuell dienen die Kennzahlen vor allem der Qualitätsberichterstattung, der fortlaufenden Qualitätsentwicklung im Verbund sowie dem Ziel, Transparenz in der Öffentlichkeit herzustellen.

Zu Beginn 2021 wird der Qualitätsverbund erneut für weitere Krebsberatungsstellen des Landes geöffnet. Zugehörige Vorbereitungen und Gespräche mit interessierten Einrichtungen und Trägerinnen/Trägern werden seit Herbst 2020 geführt.

Darüber hinaus werden einige Beratungsstellen zum Januar 2021 zu dem Dokumentationssystem von

Freinet-Online wechseln. Alle Beratungsstellen des Qualitätsverbundes werden somit ab 2021 wieder in einem vergleichbaren System dokumentieren. Auf Grund der individuellen Systemeinstellungen wird es dennoch Unterschiede in der Dokumentation geben.

Ein Arbeitsschwerpunkt des Qualitätsverbundes liegt in 2021 auf der Erstellung von einheitlichen Dokumentationsstandards, um die Bearbeitung von Prozess- und Ergebnisqualität noch weiter voran zu bringen.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt liegt auf dem Erreichen der Qualitätskriterien für die Regelfinanzierung ambulanter Krebsberatungsstellen und damit auf der Erstellung eines Qualitätsmanagement-Handbuchs und den zugehörigen Dokumenten.

Der Qualitätsverbund Krebsberatung NRW wird zusammen mit anderen Akteuren des Landes auch künftig daran arbeiten, dass Betroffene in ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen ein verlässliches Angebot finden, das den erforderlichen Ansprüchen an Qualität und Sicherheit immer besser entspricht.



ANHANG



Adressen der Partner im Qualitätsverbund 2020 (Stand 31.12.2020)

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Volmerswerther Straße 20, 40221 Düsseldorf
Telefon: 0211 1576099-0
E-Mail: info@krebsgesellschaft-nrw.de
Internet: www.krebsgesellschaft-nrw.de

Klinik I für Innere Medizin

am Centrum für Integrierte Onkologie
der Universität Köln,
Bereich: Psychoonkologische Versorgungsforschung
Kerpener Str. 62, 50937 Köln
Telefon: 0221 478-87410
Internet: www.cio.uk-koeln.de/forschung/
versorgungsforschung/

Selbsthilfegruppe für Krebsbetroffene e. V. Bochum und Beratungsstelle, Bochum

Westring 43, 44787 Bochum
Telefon: 0234 681020
E-Mail: Krebs-Selbsthilfe-Beratung-Bo@t-online.de
Internet: www.krebsberatung-bochum.de

Krebsberatung für Erkrankte und Angehörige, Düsseldorf

Fleher Straße 1, 40223 Düsseldorf
Telefon: 0211 30201757
E-Mail: info@krebsberatungduesseldorf.de
Internet: www.krebsberatungduesseldorf.de

Krebsberatung für Betroffene und Angehörige, Essen

Camillo-Sitte-Platz 3, 45136 Essen
Telefon: 0201 89533-27
E-Mail: krebsberatung.essen@paritaet-nrw.org
Internet: www.krebsberatung-essen.de

Krebsberatungsstelle der Parisozial Emscher-Lippe, Gelsenkirchen

Dickkampstraße 12, Paritätisches Haus,
45879 Gelsenkirchen
Telefon: 0209 9132840
E-Mail: krebsberatung.gelsenkirchen@paritaet-nrw.org
Internet: www.parisozial-emscher-lippe.de/content/e96/e468/

Krebsberatungsstelle Evangelische Pflegedienste Mark-Ruhr gGmbH, Hagen

Körnerstraße 82, 58095 Hagen
Telefon: 02331 3520850
E-Mail: gisela.reinhardt@diakonie-mark-ruhr.de
Internet: www.diakonie-mark-ruhr.de/senioren-
und-pflege/beratungsstellen/krebsberatung/

Krebsberatungsstelle des Kreises Herford, Herford

Schwarzenmoorstraße 70b,
Personalwohnheim Block B, 32049 Herford
Telefon: 05221 94-2605
E-Mail: krebsberatungsstelle@kreis-herford.de
Internet: www.kreis-herford.de/Krebs-Beratung-
und-Hilfe-erhalten

Malteser Krebsberatung Rhein-Erft, Hürth

Reifferscheidstr. 2-4, 50354 Hürth
Telefon: 02233 79909175
E-Mail: krebsberatung@caritas-rhein-erft.de
Internet: www.krebsberatung-rhein-erft.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle Haus LebensWert, Köln

am Centrum für Integrierte Onkologie
der Universität Köln
Kerpener Str. 62, 50937 Köln
Telefon: 0221 478-97184
E-Mail: info@lebenswert-krebsberatung.de
Internet: www.vereinlebenswert.de

Krebsberatungsstelle des Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V., Münster

Gasselstiege 13, 48159 Münster
Telefon: 0251 625620-10
E-Mail: info@krebsberatung-muenster.de
Internet: www.krebsberatung-muenster.de

Krebsberatungsstelle am Katholischen Klinikum Oberhausen, Oberhausen

Nürnberg Str. 10, Standort St. Marien-Hospital
Verwaltungsgebäude, 46117 Oberhausen
Telefon: 0208 89916914
E-Mail: birgit.langenfeld@kk-ob.de
Internet: www.kk-ob.de/standorte/st-
marien-hospital/2-uncategorised/230-
krebserberatungsstelle.html

Psychosoziale Krebsberatung der Diakonie Paderborn-Höxter e.V., Paderborn

Riemekestraße 12, 33102 Paderborn
Telefon: 05251 54018-40
E-Mail: grunwald@diakonie-pbhx.de
Internet: www.diakonie-pbhx.de/paderborn/bera-
tung-und-hilfe/psychosoziale-krebsberatung.html

Psychosoziale Krebsberatung e.V., Wuppertal

Gathe 70, 42107 Wuppertal
Telefon: 0202 456444
E-Mail: info@krebsberatung-wuppertal.de
Internet: www.krebsberatung-wuppertal.de

Literaturverzeichnis

- AWMF. (2014). S3 Leitlinie Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten, AWMF-Registernummer: 032/0510L; Leitlinienprogramm Onkologie. (DKG, DKH, & AWMF, Hrsg.) Abgerufen am 15.03.2021 von http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_PSO_Langversion_1.1.pdf
- Bundesgesundheitsministerium. (2008). Ziele des Nationalen Krebsplans - NKP, Handlungsfeld 1: Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung. Abgerufen am 25.07.2021 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Nationaler_Krebsplan-Zieluebersicht.pdf
- Bundesgesundheitsministerium. (2010). Nationaler Krebsplan Handlungsfeld 2, Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung. Abgerufen am 25.07.2021 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Ziel_6_Evidenzbasierte_Leitlinien.pdf
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. (kein Datum). Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - § 65e Ambulante Krebsberatungsstellen.
- Deutsche Krebsgesellschaft. (Juli 2020). Finanzierung der ambulanten Krebsberatung weiterhin nicht gesichert. Berlin. Abgerufen am März 2021 von <https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft-wtrl/deutsche-krebsgesellschaft/presse/pressemitteilungen-2020/finanzierung-der-ambulanten-krebsberat.html>
- Ernst, J., Mehnert, A., Weis, J., Faus, T., & Giesler, J. M. (2016). Sozialrechtliche Beratung in ambulanten Krebsberatungsstellen. Gesundheitsblatt.
- Fotolia, Landkarte NRW. (2017). Abgerufen am 17.08.2017 von <https://de.fotolia.com/search?similar=51690749>
- Freinet Online. (kein Datum). Impressum. Abgerufen am 10.06.2020 von <https://www.freinet-online.de/hp/freinet/page/116/impressum>
- GKV-Spitzenverband. (29. Juli 2020). Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes für ambulante Krebsberatungsstellen gemäß § 65 e SGB V.
- Gross, G. (14.01.2021). Weniger Krebsbehandlungen im und nach Corona Lockdown 2020. (Ärztezeitung, Hrsg.) Abgerufen am 06.04.2021 von <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Weniger-Krebsbehandlungen-im-und-nach-Corona-Lockdown-2020-416238.html>
- Herschbach, P. W. (2010). Screeningverfahren in der Psychoonkologie. Testinstrumente zur Identifikation betreuungsbedürftiger Krebspatienten. Eine Empfehlung der PSO für die psychoonkologische Behandlungspraxis. Von https://www.dapo-ev.de/wp-content/uploads/2017/04/pso_broschuere2.pdf abgerufen
- IT.NRW. (2020). Bevölkerung am 31.12. nach Familienstand in Prozent. Abgerufen am 30.03.2021 von <https://www.it.nrw/statistik/eckdaten/bevoelkerung-am-3112-nach-familienstand-prozent-974>
- Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen. (2020). Qualitätsverbund. Abgerufen am 17.03.2021 von <https://www.krebsgesellschaftnrw.de/verbund-krebsberatung>
- Kuhnt, S., Mehnert, A., Giesler, J., & Ernst, J. (2016). Die Entwicklung von Qualitätsstandards für die ambulante psychosoziale Krebsberatung: Ergebnisse einer Delphibefragung. Gesundheitswesen. doi:10.1055/s-0042-100732
- Kürschner, D., Rösler, M., & Helbig, U. (2012). Krebsberatung als Aufgabe der Landeskrebsgesellschaften. Forum, 27, S. 278-281.
- Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH. (2020). Jahresbericht Krebsgeschehen in Nordrhein-Westfalen 2017, Jahresbericht des LKR NRW 2020.
- Nationaler Krebsplan (NKP). (2017). Handlungsfeld 2 : Ziel 9. (BMG, Hrsg.) Abgerufen am 26.05.2020 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschuere_Nationaler_Krebsplan.pdf
- Nationaler Krebsplan. (2020). Abgerufen am 15.03.2019 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Empfehlungspapier_LQF_Krebsberatungsstellen_AG_KBS.pdf



Nationaler Krebsplan. (Januar 2020). Empfehlungen für das Leistungsspektrum, die Qualitätskriterien und für Finanzierungsmodelle ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen. (BMG, Hrsg.) Abgerufen am 26.05.2020 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Empfehlungspapier_LQF_Krebsberatungsstellen_AG_KBS.pdf

Robert Koch-Institut (Hrsg.), (2019). Krebs in Deutschland für 2015/2016. (11.). Berlin. Ab-

gerufen am 15.05.2020 von https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/krebsarten_node.html

Tikanis GmbH. (kein Datum). Impressum. Abgerufen am 10.06.2020 von <https://tikanis.com/Impressum.php>

Wright, M. (Hrsg.), (2010). Partizipative Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Hans Huber.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Partizipative Qualitätsentwicklung und Aufgabenteilung im Verbund.

Abb. 2: QV-KB-NRW 2020 – Qualitätskriterien Erfüllungshäufigkeit je Qualitätsbereich (n= 11 KBS).

Abb. 3: Anteile unterschiedlicher Quellen an der Mischfinanzierung in 2020 (n= 8 KBS).

Abb. 4: Personelle Ausstattung in 2020 (n= 11 KBS).

Abb. 5: Qualifikation des Personals (n= 11 KBS).

Abb. 6: Beratungskontakte 2015-2020 (n= 7-12 KBS).

Abb. 7: Anteile Erst- und Folgekontakte (n= 10523, 8 KBS).

Abb. 8: Vergleich Erst- und Folgekontakte 2015 bis 2020 (n= 7-8 KBS).

Abb. 9: Gesamtheit aller Kontakte (n= 29.685, 11 KBS).

Abb. 10: Zugang zur Beratung (n= 2.256, 10 KBS).

Abb. 11: Standorte Krebsberatungsstellen QV-KB-NRW.

Abb. 12: Standorte und Außenstellen Krebsberatungsstellen QV-KB-NRW.

Abb. 13: Beratungsort (n= 9.330, 10 KBS).

Abb. 14: Vergleich des Geschlechts der Klientinnen und Klienten (6 KBS, 2018 n= 5.049, 7 KBS, 2019 n= 5.918, 11 KBS, 2020 n= 5.839, 11 KBS).

Abb. 15: Status der Klientinnen und Klienten (n= 11.600, 11 KBS, Mehrfachnennungen).

Abb. 16: Altersspektrum der Ratsuchenden (2020 n= 4.227, 10 KBS; 2019 n= 4.835, 10 KBS; 2018 n= 4.509, 7 KBS; 2017 n= 5.748, 7 KBS).

Abb. 17: Familienstand der Klientinnen und Klienten (n= 3.626, 9 KBS) im Vergleich zu 2018, 2019 und zur NRW Bevölkerung 2019.

Abb. 18: Erkrankung bei Kontakt (n= 4.924, 10 KBS).

Abb. 19: Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2016 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) Angaben in Prozent.

Abb. 20: Belastungen der letzten Woche (n= 774, 6 KBS).

Abb. 21: Problembereiche laut Distress Thermometer der letzten Woche (n= 3.019, Mehrfachnennungen, 4 KBS).

Abb. 22: Setting des Kontaktes (n= 11.423, 10 KBS).

Abb. 23: Setting des Kontaktes (n= 10 KBS) im Vergleich zu 2015-2020.

Abb. 24: Art der Beratung (n= 11.837, 10 KBS).

Abb. 25: Verteilung Beratungsleistungen (n= 22.601, 10 KBS).

Abb. 26: Prozentualer Anteil der Beratungsleistungen je Einrichtung (ohne Informationsvermittlung) (10 KBS).

Abb. 27: Inanspruchnahme der Beratungsleistungen über alle Kontakte (n= 16.158, 10 KBS).

Abb. 28: Häufigste psychosoziale Themen (n= 48.519, 10 KBS).

Abb. 29: Weitere psychosoziale Themen, in Kategorien zusammengefasst (n= 48.519, 10 KBS).

Abb. 30: Die 5 häufigsten sozialrechtlichen Themen (n= 4.766, 10 KBS).

Abb. 31: Zusätzliche Leistungen (n= 5.251, 10 KBS).

Abb. 32: Rückmeldungen Fragen 4 und 5 der Klienten Zufriedenheitsbefragung (6 KBS).

Tabellen

Tabelle 1: Federführung und wissenschaftliche Begleitung.

Tabelle 2: Beratungsstelle und Träger.



IMPRESSUM

Herausgeberin:

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.
Volmerswerther Str. 20
40221 Düsseldorf
Tel.: 0211 1576099-0
www.krebsgesellschaft-nrw.de
info@krebsgesellschaft-nrw.de

Redaktion:

Kathrin Schwickerath,
Krebsgesellschaft NRW

Layout:

bereth-design

Abbildung Titelbild: Christian Müller/AdobeStock

Abbildung 11, 12: Artalis-Kartographie/AdobeStock

Abbildungen 1 – 10, 13- 32: Krebsgesellschaft NRW

Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der Krebsgesellschaft NRW reproduziert werden.

© Krebsgesellschaft NRW, Oktober 2021

Hinweistext zur Genderverwendung:

Wir sind uns bewusst, dass es mehr Geschlechter als Mann und Frau gibt. Um alle Geschlechter einzubinden, verwenden wir den Gender-Stern. Da dieser jedoch nicht in allen Fällen grammatikalisch richtig ist, nutzen wir ergänzend dazu die Paarform oder neutrale Formulierungen.





Qualitätsverbund
Krebsberatung
Nordrhein-Westfalen