



Jahresbericht 2024

**Gathe 70
42107 Wuppertal**

**Tel. 0202 / 456444
Fax 0202 / 452808**

**info@krebsberatung-wuppertal.de
www.krebsberatung-wuppertal.de**

Inhalt

1.	Vorwort	2
2.	Institutionelle Rahmenbedingungen	2
3.	Leistungsspektrum	4
4.	Beratungsleistungen in 2024	6
5.	Vernetzung und Kooperation	12
6.	Qualitätssicherung	13

1. Vorwort

Die ambulante Psychosoziale Krebsberatungsstelle mit ihrem vielseitigen Unterstützungs- und Beratungsangebot für Krebserkrankte und Angehörige in Wuppertal seit 36 Jahren fest etabliert. Im Mittelpunkt unseres Angebotes steht die psychosoziale Krebsberatung als Kernleistung der Krebsberatungsstelle. Gegenstand der Beratung können sowohl soziale Probleme, Überforderungen im Alltag und Fragen zu möglichen Sozialleistungen als auch vielfältige psychische Belastungen und Krisen sein, die im Kontext mit der Krebserkrankung entstehen. Zielgruppen sind Krebserkrankte und Angehörige, aber auch nahestehende Personen des sozialen Umfelds. Das Beratungsangebot der Krebsberatungsstelle steht allen Ratsuchenden während des gesamten Krankheitsgeschehens zeitnah und kostenfrei zur Verfügung.

In über 445 Beratungskontakten sind 215 Erkrankte und Angehörige informiert und psychoonkologisch beraten worden. Im Team haben im laufenden Berichtsjahr mehrere Wechsel stattgefunden. Mit der Einstellung einer Heilpädagogin und einer Sozialarbeiterin, beide mit psychosozialer beraterischer Qualifikation, konnte die kontinuierliche Beratung und die erhöhten Nachfragen im Bereich der psychoonkologischen Beratung sichergestellt werden.

2. Institutionelle Rahmenbedingungen

Träger

Träger der Krebsberatungsstelle ist die **Psychosoziale Krebsberatung e.V** in Wuppertal. Der ehrenamtliche Vereinsvorstand wurde auf der Mitgliederversammlung des Vereins im Juli 2024 mit Frau Dr. Sabine Federmann, Dr. Wolfgang Kues wieder gewählt. Herr Dr. Gerd Kracht ist aus dem Vorstand ausgeschieden, seine Position wurde nicht wiederbesetzt. Der Vorstand sichert die Finanzierung für die Folgejahre und begleitet die erfolgten Personalwechsel in der Beratungsstelle.

Finanzierung

Als Träger einer ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstelle beantragen wir nach §65e im SGB V eine 80%-Förderung (der Bruttopersonalkosten) bei der GKV/PKV. Der aktuelle Förderzeitraum der GKV/PKV bezieht sich auf den Förderzeitraum von drei Jahren ab dem 01.01.2023 bis zum 31.12.2025.

Wir erfüllen die hohen personellen und strukturellen Anforderungen sowie die beraterischen Qualitätskriterien der GKV und PKV, das finanzielle Risiko durch den fehlenden gesetzlichen Leistungsanspruch und die Restkostenfinanzierung trägt der ehrenamtlicher Vereinsvorstand allein. Zusätzlich und ergänzend benötigen wir auch zukünftig die weitere verlässliche finanzielle Unterstützung der Stadt Wuppertal. Die laufenden Zuwendungen der Stadt Wuppertal, als bislang einzig zuverlässige finanzielle Säule, deckten auch im Berichtsjahr die restlichen Kosten.

Zusammensetzung des Teams in 2024 (ab 01.08.2024)

Mirjam Steinhard ab 01.04.2024

Diplom Heilpädagogin/ Psychoonkologin
Beratungsfachkraft der Krebsberatungsstelle
Schwerpunkt: psychosoziale Beratung

Theresa Gerkau ab 01.08.2024

Sozialarbeiterin BA/ Psychoonkologin i.A.
Beratungsfachkraft der Krebsberatungsstelle
Schwerpunkt: psychosoziale Beratung

Birgit Kolbe

Verwaltungsfachkraft

Andrea Spiecker

Verwaltungsfachkraft

Zugang zur Krebsberatungsstelle und Erstkontakt

Um möglichst allen KlientInnen den Kontakt zur Krebsberatungsstelle zu ermöglichen, ist der Zugang niederschwellig angelegt.

Das bedeutet:

- kostenfreie Beratung, vertraulich, unkompliziert und unabhängig
- sehr gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln in zentraler Lage
- regelmäßige Öffnungszeiten an vier Wochentagen,
Montag – Donnerstag von 09.00 – 18.00 Uhr und Termine nach Vereinbarung
- Kontaktmöglichkeiten/persönlich, telefonisch, per E-Mail, Fax oder Post
- zeitnahe Rückmeldung und Terminvergabe innerhalb von maximal zwei Werktagen,
bei akuten Krisen auch am gleichen Tag

Der erste Kontakt zur Krebsberatungsstelle kommt meist telefonisch oder persönlich während der Öffnungszeiten zustande. Neben der Vergabe von Beratungsterminen geht es hierbei zunächst häufig um die Bereitstellung von Informationsmaterial und um eine erste Orientierung im Gesundheits- und Sozialsystem. Das anschließende ausführliche Beratungsgespräch kann im Rahmen von Einzel-, Familien- oder Paargesprächen erfolgen.

Die Krebsberatungsstelle verfügt über mehrere Beratungsräume, einen Gruppenraum, einen Empfangsraum und einen Wartebereich. Alle Beratungsräume gewährleisten die für eine Beratung erforderliche Vertraulichkeit. Der Zugang zur Beratungsstelle ist barrierefrei.

3. Leistungsspektrum

Die ambulante psychosoziale Krebsberatung stellt die spezifischen, durch die Krebserkrankung generierten Problemlagen der KlientInnen in psychologischer, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht in den Mittelpunkt. Sie umfasst somit eine psychosoziale Beratung

unter psychoonkologischer und sozialer Schwerpunktsetzung. Da nahezu alle Lebensbereiche durch eine Krebserkrankung berührt werden können, beinhaltet die Beratung auch körperliche, ethische und spirituelle Aspekte.

Die ambulante psychosoziale Krebsberatung ist ein wesentlicher Bestandteil der psychoonkologischen Versorgung. An der Schnittstelle von stationärer zu ambulanter Betreuung sowie in der Nachsorge übernimmt die Krebsberatungsstelle wesentliche Versorgungsaufgaben und eine zentrale Lotsenfunktion.

Psychosoziale Beratung hat das Ziel, die Krankheitsverarbeitung zu unterstützen, die psychische Befindlichkeit sowie Begleit- und Folgeprobleme der medizinischen Therapie zu verbessern, soziale Ressourcen zu stärken, Resilienzkräfte zu entdecken bzw. zu entwickeln und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen und damit die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu erhöhen.

Grundlage aller Gespräche bilden die Prinzipien der klientenzentrierten Gesprächsführung, mit dem Ziel, eine konstruktive Krankheitsverarbeitung zu unterstützen. Die Reduzierung der individuell vorhandenen psychischen und sozialen Belastung steht im Vordergrund der Beratungsarbeit.

Anamnese und Screening

Im Erstgespräch wird die Krebserkrankung, der Krankheits- und Therapieverlauf sowie deren Folgeerscheinungen erfragt. Es folgt eine ausführliche psychosoziale Anamnese inkl. Screening (gem. S3 Leitlinie/Distress-Thermometer) sowie die persönliche Schilderung des Unterstützungsanliegens. Die daraus resultierenden Informationen erfassen die individuellen Belastungen und den Beratungsbedarf.

Allgemeine orientierende Beratung

In der allgemeinen und orientierenden Beratung erhalten KlientInnen erste Hilfsangebote. Dies können Orientierungs- und Entscheidungshilfen im Gesundheitssystem sein, sowie Informationen zu therapiebegleitenden Maßnahmen und Nachsorge. Auch erhalten KlientInnen zahlreiche Broschüren über Krebs, ganzheitliche Therapieverfahren, Ernährungsfragen, Schmerztherapie u.a.. Darüber hinaus spielen die Vermittlung zu regionalen Selbsthilfeaktivitäten und die Eröffnung von Zugängen zu Versorgungsstrukturen eine wichtige Rolle.

Psychosoziale Beratung mit psychologischer Schwerpunktsetzung

Betroffene und Angehörige erhalten bei seelischen Krisen unmittelbare Unterstützung wie auch längerfristige Begleitungsangebote. Bei diagnostizierten psychischen Störungen vermittelt die Krebsberatungsstelle an niedergelassene psychologische/ärztliche Psychotherapeuten. Bis zum Beginn einer Psychotherapie bietet die Krebsberatungsstelle in Einzelfällen eine Brückenfunktion an.

Wir bieten:

- Krisenintervention: Stabilisierende Hilfen in akuten Krisensituationen
- Unterstützung beim Abbau von Ängsten und Belastungen (Distress)
- Begleitung bei der Verarbeitung der Erkrankung und der körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen
- Begleitung bei progredientem Krankheitsverlauf

- Unterstützung bei der Kommunikation in Partnerschaft und Familie sowie im weiteren sozialen Umfeld
- Unterstützung bei Unsicherheiten in der Kommunikation mit minderjährigen Kindern von krebserkrankten Eltern
- Unterstützung bei der Bewältigung sozialer Krankheitsfolgen
- Begleitung von Hinterbliebenen
- Psychoedukation

Psychosoziale Beratung mit sozialer Schwerpunktsetzung

Durch eine Krebserkrankung sind viele Menschen auch in materieller Hinsicht existentiell bedroht und belastet. Bei sozialer oder sozialrechtlicher Beratung stehen Probleme im Zusammenhang mit sozialer Unterstützung, gesellschaftlicher Teilhabe, beruflicher Integration sowie die Erschließung von Versorgungsleistungen im Fokus. Ausgangspunkt ist eine Sozialanamnese, die den Versorgungsbedarf analysiert.

Innerhalb der Sozialberatung vermittelt die Krebsberatungsstelle Informationen, klärt gesetzliche Ansprüche und leitet diese gegebenenfalls ein. Durch Vermittlung verständlicher Informationen, Entscheidungshilfen und Koordination innerhalb des Beratungsprozesses gelingt es den KlientInnen, berechnete Ansprüche zu formulieren und ggf. mit Unterstützung einzuleiten.

Die soziale Beratung umfasst:

- Analyse der wirtschaftlichen und sozialen Situation
- Aufklärung und Information über gesetzliche Leistungsansprüche (Krankenkassen, Pflegeversicherung, Rententräger, Arbeitsamt u.a.)
- Förderung der beruflichen Reintegration und soziale Unterstützung
- Hilfe bei der Neuordnung des Alltags in Familie und Beruf
- Konfliktmoderation bei Rückzug und Isolation
- Beantragung einmaliger Beihilfen über den Härtefond der Deutschen Krebshilfe, des Bundespräsidialamtes oder verschiedener Stiftungen
- Unterstützung bei der Anerkennung der Schwerbehinderung
- Beantragung onkologischer Rehabilitationsmaßnahmen
- Informationen über Patientenrechte/Patientenverfügungen/Vollmachten
- Begleitung in der palliativen Krankheitsphase

Darüber hinaus spielen die Vermittlung zu regionalen Selbsthilfeaktivitäten und die Eröffnung von Zugängen zu Versorgungsstrukturen eine wichtige Rolle. Die Krebsberatungsstelle übernimmt hier eine Lotsenfunktion für die sozialen Belange und vereinfacht dadurch für Ratsuchende die Orientierung im Gesundheits- und Sozialsystem.

4. Beratungsleistungen 2024

Mit dem Begriff „KlientInnen“ fassen wir Erkrankte und Angehörige zu einer Personengruppe zusammen. Hauptanlass mit der Krebsberatungsstelle im Jahr 2024 Kontakt aufzunehmen, war der Bedarf von Ratsuchenden nach qualifizierter Beratung und Begleitung.

Merkmale der KlientInnen

Im Berichtszeitraum haben sich 215 KlientInnen mit ihren Anliegen an die Krebsberatungsstelle gewandt. Davon waren 143 weiblich (66,5%) und 68 männlich (31%) und 178 sind neu hinzugekommene KlientInnen. Das Durchschnittsalter der Ratsuchenden beträgt 55 Jahren (s. Abb. 1). Entsprechend der Altersverteilung ist ein hoher Anteil der KlientInnen im erwerbsfähigen Alter, sodass viele Beratungsanliegen mit sozialrechtlichen Fragen und den sozialen Krankheitsfolgen verbunden sind.

Altersverteilung Lebensabschnitt			
<i>Es wird das Alter zum Zeitpunkt des Erstelldatums berechnet.</i>			
17 - 67	111	62.36%	■
nicht eingetragen	42	23.6%	■
> 67	23	12.92%	■
< 17	2	1.12%	■
Summe	178		

Abbildung 1. Darstellung der Altersverteilung aller neuen KlientInnen (n=178)

Die Mehrheit der KlientInnen (66,67%), die eine Beratung aufsuchten, gab an selbst erkrankt zu sein. Doch auch PartnerInnen, sowie weitere Bezugspersonen aus dem nahen Umfeld nahmen die Beratungsangebote in Anspruch.

Klient*in ist	Anzahl		
Patient*in	120	66.67%	■
Partner*in	26	14.44%	■
Tochter des/r Patient*in	8	4.44%	■
Verwandte	7	3.89%	■
Nicht eingetragen	5	2.78%	■
Freunde/Bekannte	5	2.78%	■
Sohn der/s Patient*in	4	2.22%	■
Eltern(teil) der/s Patient*in	2	1.11%	■
Fachperson	1	0.56%	■
insgesamt	178		

Abbildung 2. Verteilung der Rolle, in der Personen eine Beratung aufsuchten (n= 178).

Distress

Mittels einem standardisierten Screening-Instrument (Distress-Thermometer) wurde die psychosoziale Belastung der KlientInnen erhoben. Auf der Selbstbeurteilungsskala geben die KlientInnen die subjektiv wahrgenommene Belastung an. Werte von 5 oder höher gelten als Signale für das Bestehen einer Belastung wie auch Unterstützungsbedarf. 90,78 % der Befragten gaben einen Wert von 5 oder höher an.










Stresswert-Verteilung			
Verteilung der Distress-Werte			
Distress-Wert 9	14	21.54%	
Distress-Wert 8	14	21.54%	
Distress-Wert 7	9	13.85%	
Distress-Wert 10	9	13.85%	
Distress-Wert 6	7	10.77%	
Distress-Wert 5	6	9.23%	
Distress-Wert 2	2	3.08%	
Distress-Wert 4	2	3.08%	
Distress-Wert 3	2	3.08%	
Summe	65		

Abbildung 3. Verteilung der subjektiven psychosozialen Belastung auf einer visuellen Analogskala von 0 (gar nicht belastet) bis 10 (extrem belastet) (n=65).

Kontakt zur Krebsberatungsstelle

Wie in den Vorjahren wurde der größte Teil unserer KlientInnen schon im Krankenhaus und durch persönliche Empfehlung auf die Krebsberatungsstelle aufmerksam. In den Kliniken liegen nicht nur die Flyer der Krebsberatungsstelle aus, sondern die KlientInnen erhalten oft gezielte Informationen seitens der ÄrztInnen, PsychoonkologInnen und/oder der Sozialdienste über das Beratungsangebot der Krebsberatungsstelle. Aber auch persönliche Empfehlungen durch das soziale Umfeld nehmen einen hohen Anteil ein.

auf KBS aufmerksam geworden durch	Anzahl	
Klinik	64 34.97%	
Nicht eingetragen	34 18.58%	
Medien	27 14.75%	
persönliche Empfehlung	22 12.02%	
Arztpraxis	11 6.01%	

Leistungsträger	9	4.92%	
Reha-Einrichtung	7	3.83%	
niedergelassene Psychotherapeut:innen	3	1.64%	
ambulanter sozialer Dienst/SAPV/Brückenschwestern	3	1.64%	
SH-Gruppe	1	0.55%	
insgesamt	181		

Abbildung 4. Möglichkeiten über die unsere KlientInnen auf die Krebsberatungsstelle im Jahr 2024 aufmerksam geworden sind / Mehrfachnennung möglich (n=178)

Beratungskontakte

Auch in diesem Berichtsjahr wurden alle Beratungsgespräche und Anliegen erfasst und laufend dokumentiert. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 445 Beratungskontakte mit 1030 Beratungseinheiten in der Krebsberatungsstelle dokumentiert. Gemäß GKV/PKV-Faktor entspricht eine Beratungseinheit 30 Minuten.

gruppierte Dauer der Protokolle - Klient*innen					
Minuten	Anz.	%		Faktor	BE
<15	10	2.25%		x 0	0
≥15	36	8.09%		x 0.5	18
≥30	51	11.46%		x 1	51
≥45	47	10.56%		x 1.5	70.5
≥60	70	15.73%		x 2	140
≥75	41	9.21%		x 2.5	102.5
≥90	113	25.39%		x 3	339
≥105	36	8.09%		x 3.5	126
≥120	20	4.49%		x 4	80
≥135	11	2.47%		x 4.5	49.5
≥150	7	1.57%		x 5	35
≥165	1	0.22%		x 5.5	5.5
≥180	1	0.22%		x 6	6
≥210	1	0.22%		x 7	7
Summe	445				1030

Abbildung 5. Häufigkeit der Beratungsgespräche in Abhängigkeit der Dauer (in Beratungseinheiten, n=1030).

Beratungsthemen

Inhaltlicher Schwerpunkt der Beratung bildeten die sozialrechtlichen Fragestellungen (34,75%) und psychologischen Fragen (24,58 %). Ein weiterer Fokus lag bei der (9,89%) Weitervermittlung an u.a. lokale Netzwerkpartner und ambulante (psycho-)therapeutische Angebote sowie der Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung (8,76 %). Typische inhaltliche Gesprächsthemen waren u.a. Überforderung/Unsicherheit, Körperliche Beschwerden (z.B. Fatigue, Schmerzen, Neuropathien, Kontinenz), Trauer, Ängste, Selbstwertthemen, berufliche Situationen, Umgang mit PartnerInnen, Familien und Kindern sowie kognitive Einschränkungen, Umgang mit Wut, Gereiztheit, Aggression und Trauer, sowie gesundheitsfördernde Maßnahmen (z.B. Sport und Ernährung).













Anliegen der Klient*in	Anzahl		
Unterstützung bei sozialrechtlichen Fragen	123 34.75%		
Unterstützung bei psychologischen Fragen	87 24.58%		
Info zu weiteren Anlaufstellen	35 9.89%		
Unterstützung bei beruflichen Fragen	31 8.76%		
Unterstützung bei med. Fragen	27 7.63%		
Nicht eingetragen	20 5.65%		
Informationssuche zu medizinischen Themen	15 4.24%		
Unterstützung im Umgang mit Kindern/Jugendlichen	10 2.82%		
Interesse an Vernetzung	5 1.41%		
insgesamt	353		

Abbildung 6. Darstellung der einzelnen Beratungsanliegen (n=178)

Beratungsformate

Die Beratungen werden überwiegend in Einzelkontakten wahrgenommen. In seltenen Fällen finden Familienberatungen statt. Bei Ratsuchenden mit Migrationshintergrund und Sprachbarrieren erweist es sich als hilfreich, wenn dolmetschende Personen sie begleiten.

Anzahl Protokolle - Klient*innen			
Gespräch (face to face)	<u>321</u>	72.13%	
Telefonat	<u>92</u>	20.67%	
Persönlicher Außenkontakt (face to face)	<u>18</u>	4.04%	

Vor/Nachbereitung	<u>8</u>	1.8%	
E-Mail	<u>3</u>	0.67%	
Schriftlicher Kontakt	<u>3</u>	0.67%	
Summe	445		

Abbildung 7. Darstellung der genutzten Beratungsformate im Jahr 2024 (n=445).

Die Beratungsformate 2024 zeigen eine deutliche Tendenz zu den Face to Face Kontakten (76,17 %) inklusive der Außenkontakte.

Die telefonische Beratung hat einen großen Stellenwert (20,67 %) . Die schriftlichen Kontakte sind mit < 0.67 % verschwindend gering.

Tumorarten/Phase bei Erstkontakt/Tumorstatus

Von 174 KlientInnen wurden folgende Angaben zur Tumorerkrankung gemacht.

Die im Berichtszeitraum erfassten Lokalisationen der Krebserkrankungen (kategorisiert nach ADT/GEKID) waren mit unterschiedlichen Primärtumore breit gestreut. Die häufigsten von uns dokumentierten Krebserkrankungen waren: Tumore der Brust (26,44 %), Atmungsorgane (12,07 %), Darm (11,49 %), Hals und Kopf (4,6%) Harnorgane (4,02%), männliche und weibliche Genitalorgane (9,2%).

Tumorerkrankungen gem. ADT/GEKID			
Brust (C50)	<u>46</u>	26.44%	■
Atmungsorgane, intrathorakale Organe (C30,C31,C33-C39)	<u>21</u>	12.07%	■
Dünndarm/Dickdam/Rektum/Anus (C17-C21)	<u>20</u>	11.49%	■
Kopf/Hals (C00-C14)	<u>8</u>	4.6%	
Gyn.Gebärmutterkörper, -schleimhaut, -hals (C53-C55)	<u>8</u>	4.6%	
männl.Genitalorgane Prostata (C61)	<u>8</u>	4.6%	
Harnorgane (Niere, Harnleiter, Harnblase) (C64-C68)	<u>7</u>	4.02%	
Lymphom-Morbus Hodgkin (C81)	<u>5</u>	2.87%	
Kehlkopf (C32)	<u>5</u>	2.87%	
Magen (C16)	<u>5</u>	2.87%	
Knochen, Gelenkknorpel (C40, C41)	<u>4</u>	2.3%	
Gyn. Eierstöcke (C56)	<u>4</u>	2.3%	

Gyn. Vulva, Vagina, etc. (C51,C52,C57,C58)	<u>4</u>	2.3%	
Leber und intrahepatische Gallengänge (C22)	<u>4</u>	2.3%	
Speiseröhre (C15)	<u>4</u>	2.3%	
x Diagnose nicht bekannt	<u>3</u>	1.72%	
Leukämie (C91-C96)	<u>3</u>	1.72%	
Lymphom-Non-Hodgkin/Multiples Myelom (C82-C90)	<u>2</u>	1.15%	
Bauchspeicheldrüse (C25)	<u>2</u>	1.15%	
Schilddrüse, endokrine Drüsen (C73-C75)	<u>2</u>	1.15%	
männl.Genitalorgane Hoden (C62)	<u>2</u>	1.15%	
Auge, Gehirn, Teile des ZNS (C69- C72)	<u>2</u>	1.15%	
Haut/Melanom (C43,C44)	<u>2</u>	1.15%	
CUP (unbek.Primärtumor)(C76- C80)	<u>1</u>	0.57%	
Sonstiges	<u>1</u>	0.57%	
Gallenblase, Gallenwege (C23,C24)	<u>1</u>	0.57%	
Summe	174		

Abbildung 8. Darstellung der angegebenen Arten der Tumorerkrankungen im Jahr 2024 / Mehrfachnennung möglich (n=174)

95 (45,45 %) der KlientInnen befand sich in der Phase der Ersterkrankung.

Phase bei Erstkontakt	Anzahl	
Ersterkrankung	95 45.45%	█
Nicht eingetragen	50 23.92%	█
Metastasierung	22 10.53%	█
Palliative Phase	11 5.26%	█

Rezidiv	8	3.83%	
tumorfrei > 2 Jahre	5	2.39%	
tumorfrei < 1 Jahr	5	2.39%	
Diagnosephase/Verdacht	4	1.91%	
Chronische Krebserkrankung	4	1.91%	
wait and watch	2	0.96%	
tumorfrei > 1-2 Jahre	2	0.96%	
insgesamt	208		

Abbildung 9. Erkrankungsphasen bei Erstkontakt im Jahr 2024 / Mehrfachnennung möglich (n= 178).

5. Vernetzung und Kooperation

Die Krebsberatungsstelle ist mit vielen regionalen und überregionalen Einrichtungen, Organisationen, Praxen und Selbsthilfegruppen vernetzt. Zur Übernahme einer Lotsenfunktion in der psychosozialen Krebsnachsorge ist eine gute regionale Vernetzung Voraussetzung. Als Bestandteil der fachonkologischen Behandlungskette steht die Krebsberatungsstelle allen örtlichen stationären, ambulanten und nachsorgenden Diensten kooperativ mit ihren Kompetenzen zur Verfügung.

Zu den bewährten Netzwerk- und Kooperationspartnern gehören:

- Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation
- Kliniken und niedergelassene ÄrztInnen
- Krankenkassen und Rentenversicherung
- Einrichtungen der palliativen Versorgung
- PsychotherapeutInnen und PsychoonkologInnen
- Selbsthilfegruppen
- Anbieter von Reha-Sport und Pflege
- Kommunale Stellen, Behörden
- Andere Gesundheits- und Beratungsdienste

Durch regelmäßige Kontaktpflege der Krebsberatungsstelle mit den örtlichen Kliniken werden Netzwerkkontakte kontinuierlich weiter ausgebaut. In Kooperationsgesprächen mit den FachärztInnen, Pflegepersonal, PsychologInnen und Sozialdiensten werden die Kooperationen reflektiert, ggf. Maßnahmen zu Verbesserungen eingeleitet. Die gute Vernetzung der Krebsberatungsstelle wird auch an dem hohen Anteil von KlientInnen deutlich, die von den Fachleuten auf das Angebot aufmerksam gemacht werden (siehe Abb. 4).

Facharbeitskreise

Aktive Netzwerkarbeit umfasst zusätzlich den regelmäßigen fachlichen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus verwandten Arbeitsbereichen. Sie erfolgte im Berichtsjahr durch Teilnahme an folgenden Gremien und Arbeitskreisen:

- Arbeitskreis der Stadt Wuppertal Fachgruppe Beratung in Lebensfragen
- Qualitätsverbund Krebsberatung NRW
- Arbeitsgruppe Netzwerk Psychoonkologie Wuppertal
- Palliativ Netzwerk Wuppertal
- BAK e.V. /Bundesarbeitsgemeinschaft für ambulante Krebsberatungsstellen

Öffentlichkeitsarbeit

Um die Krebsberatungsstelle sowohl bei den Erkrankten und ihren Angehörigen als auch im klinischen und im niedergelassenen Bereich bekannt zu machen, stehen folgende Medien bereit:

- Webseite: www.krebsberatung-wuppertal.de liefert aktuelle Informationen zum Beratungsangebot, zur personellen Ausstattung und zur Erreichbarkeit
- Flyer: enthält Informationen über Aufgaben und Angebote der Krebsberatungsstelle und alle Kontaktdaten
- Präsentation der Beratungsstelle auf Veranstaltungen

Die wichtigsten regionalen und überregionalen Internetportale und Adress-Wegweiser zum Thema Krebs verweisen auf unsere Webseite oder auf die Anschrift der Krebsberatungsstelle.

Die Vernetzung der Krebsberatungsstelle wird zudem über die Teilnahme an Veranstaltungen sowie die gezielte Vorstellung der Beratungsstelle durch Vorträge und Workshops ausgebaut.

6. Qualitätssicherung

Seit vielen Jahren sind die Krebsberatungsstellen in NRW miteinander vernetzt, um die Qualität der Beratungsleistungen zu verbessern und um eine verbesserte flächendeckende psychosoziale Versorgung krebskranker Menschen landesweit zu erreichen.

Die Qualitätssicherung der Krebsberatung Wuppertal erfolgt nach den geltende „S3 Leitlinie für psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ sowie an den im Januar 2020 veröffentlichten “Empfehlungen für das Leistungsspektrum und Qualitätskriterien ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen” des Nationalen Krebsplans (NKP).

Qualitätsverbund Krebsberatung NRW

Seit Beginn ist die Krebsberatungsstelle Wuppertal Mitglied im „Qualitätsverbund Krebsberatung NRW“. Unter Federführung der Krebsgesellschaft NRW arbeiten in diesem Verbund im Berichtszeitraum 18 Krebsberatungsstellen zusammen, um sich gemeinsam qualitativ weiterzuentwickeln. Der Verbund bildet eine langfristig angelegte, trägerübergreifende Plattform zur strukturierten Umsetzung anerkannter Qualitätskriterien und zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität der ambulanten psychosozialen Krebsberatung. Jährlich wird in diesem Verbund auch ein einrichtungsübergreifender

Qualitätsbericht zu den erbrachten Beratungsleistungen erstellt und veröffentlicht. Durch diese einrichtungsübergreifende Berichterstattung und Evaluation werden die Leistungen der psychosozialen Krebsberatung zudem transparent, nachvollziehbar und vergleichbar. (weitere Informationen unter <https://www.krebsgesellschaftnrw.de/verbund-krebsberatung>)

Dokumentation

Alle leistungsbezogenen Daten der Krebsberatungsstelle werden mit einem EDV-gestützten System dokumentiert und ausgewertet.

Das Dokumentationssystem erfasst Merkmale der KlientInnen wie Alter und Geschlecht, die Kontaktdaten, die Krebsdiagnose und relevante Daten zur Krankheitsgeschichte.

Die Dokumentation der Beratungsleistung umfasst: Datum der Beratung, Art (persönlich, telefonisch, schriftlich) und Dauer des Gesprächs, Setting (Einzel, Paar-/Familiensetting), Ort der Beratung, Name der Beratungsfachkraft, Beratungsanlässe der KlientInnen sowie Schwerpunktthemen der Beratung, Beratungsaufträge sowie eingeleitete Maßnahmen und Weitervermittlungsempfehlungen. Voraussetzung für die Dokumentation ist eine vorab eingeholte schriftliche Einverständniserklärung der KlientInnen. Anonyme Beratungen sind auch möglich.

Mit dem Jahresbericht wird die Arbeit der Krebsberatungsstelle jährlich neu transparent auf der Internet-Homepage der Krebsberatungsstelle veröffentlicht.

Erhebung der KlientInnen-Zufriedenheit

Wir führen in der Krebsberatungsstelle regelhaft eine Befragung unserer KlientInnen zur internen Qualitätssicherung durch. Die Befragung unserer KlientInnen zu Erfahrungen mit der Beratungsstelle und zur Zufriedenheit mit einzelnen Dienstleistungen vermitteln uns wichtige Hinweise zu den verschiedenen Qualitätsbereichen und erfolgt auf freiwilliger Basis. Mit Hilfe dieser Befragung können wir unser Beratungsangebot laufend optimieren und die gewünschten Änderungen einleiten.

Alle Befragten gaben zudem an, dass ihnen in der Beratung nichts gefehlt habe, sie gaben keine Verbesserungsvorschläge an und würden die Beratungsstelle an andere Betroffene weiterempfehlen.

Fortbildungen / Supervision / Intervision

Wir sichern unseren hohen fachlichen Standard nach den GKV-Förderrichtlinien durch regelmäßige Intervision, externen Supervisionen, sowie onkologischen Fort- und Weiterbildungen.

Qualitätshandbuch

Die Krebsberatungsstelle hat ein internes Qualitätshandbuch. Dieses beinhaltet Verfahrensanweisungen zu den Standard-Beratungsprozessen und den organisatorischen Abläufen, ein Beratungskonzept, ein verbindliches Beschwerdemanagement und Anweisungen für den Umgang mit medizinischen und psychiatrischen Notfällen (Krisenmanagement).