



Qualitätsverbund
Krebsberatung
Nordrhein-Westfalen

Jahresbericht 2017

der ambulanten psychosozialen
Krebsberatungsstellen im
Qualitätsverbund Krebsberatung
Nordrhein-Westfalen

Abbildungsverzeichnis:

Abbildung 1: Partizipative Qualitätsentwicklung und Aufgabenteilung im Verbund.	11
Abbildung 2: QV-KB-NRW 2017 – Qualitätskriterien Erfüllungsgrad Basiskriterien (n= 6 KBS).	12
Abbildung 3: QV-KB-NRW 2017 – Qualitätskriterien Erfüllungshäufigkeit je Bereich (n= 6 KBS).	13
Abbildung 4 Personelle Ausstattung in 2017 (n= 6 KBS).	14
Abbildung 5: Qualifikation des Personals (n= 6 KBS).	15
Abbildung 6 Anteile der unterschiedlichen Quellen der Mischfinanzierung (n= 6 KBS).	16
Abbildung 7: Beratungsleistungen 2015-2017.	18
Abbildung 8: Geschlecht der Klienten (n= 4843, 6 KBS).	19
Abbildung 9: Status der Klienten (n= 4823, 6 KBS).	20
Abbildung 10: Familienstand der Klienten (n= 4843, 6 KBS) im Vergleich zur NRW Bevölkerung.	20
Abbildung 11: Erwerbsstatus der Klienten (n= 1549, 6 KBS).	21
Abbildung 12: Erwerbsstatus NRW-Bevölkerung vs. Klienten (n= 1468, 6 KBS).	21
Abbildung 13: Altersspektrum der Klienten (n= 5748, 7 KBS).	22
Abbildung 14: Zugang zur Beratung (n= 4843, 6 KBS).	23
Abbildung 15: Einzugsbereich.	24
Abbildung 16: Erkrankung bei Erstkontakt (n= 3851, 6 KBS).	25
Abbildung 17: Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) Angaben in Prozent.	25
Abbildung 18: Krankheitsphase bei Erstkontakt (n= 1030, 5 KBS).	26
Abbildung 19: Art der Beratung (n= 9309, 7 KBS).	27
Abbildung 20: Setting der Beratungsgespräche (n= 8750, 6 KBS).	28
Abbildung 21: Interventionsort der Beratungsgespräche (n= 8749, 6KBS).	28
Abbildung 22: Inanspruchnahme von Leistungen (n= 1226, 5 KBS).	29
Abbildung 23: Durchschnittliche Dauer einer Beratungsleistung nach Form (n= 5 KBS).	30
Abbildung 24: Durchschnittliche Dauer einer Beratungsleistung nach Setting (n= 5 KBS).	30
Tabelle 1: Federführung und wissenschaftliche Begleitung.	10
Tabelle 2: Beratungsstelle und Träger.	10

Vorwort

Krebsbetroffenen Menschen soll gemäß Nationalem Krebsplan in allen Phasen der Erkrankung psychoonkologische Versorgung zur Verfügung stehen. Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen leisten hierzu einen kaum mehr weg zu denkenden Beitrag.

Im *Qualitätsverbund Krebsberatung NRW* wurde der Qualitätssicherung von Beginn an ein hoher Stellenwert beigemessen. So erfüllen die Beratungsstellen des Verbundes weitestgehend die im Februar 2016 erstmals postulierten „Qualitätskriterien für ambulante Krebsberatung“. Ratsuchende können also sicher sein, hier auf hochqualifiziertes Fachpersonal zu treffen, das verlässliche Informationen bereit hält, in vertraulicher psychoonkologischer Gesprächsführung erfahren und in der jeweiligen Region bestens vernetzt ist.

Als Resultat dieses Qualitätsentwicklungsprozesses legen wir hiermit unseren dritten einrichtungsübergreifenden Bericht vor. Er zeigt anhand ausgewählter Kennzahlen die Leistungsdaten des Jahres 2017, stellt Bezüge her zur NRW-Gesamtbevölkerung und macht im Vergleich mit dem Vorjahr Entwicklungen sichtbar.

Hoffnungsfroh stimmt uns, dass eine Regelung der bislang ungeklärten Finanzierungsfrage ambulanter psychosozialer Krebsberatung absehbar scheint. Immer noch sichern fast alle Beratungsstellen ihre Existenz durch Mischfinanzierungskonzepte mit einem hohen Spendenanteil. Aktuelle Signale aus der Bundespolitik deuten aber darauf hin, dass sich diese stets ungewisse Finanzierungslage durch gesetzliche Vorgaben entspannen könnte.

Vor diesem Hintergrund werden wir gemeinsam mit unseren Partnern weiter daran arbeiten, die ambulante Krebsberatung in NRW als ein hochqualitatives Angebot zukunftssicher zu machen und im Sinne der Krebsbetroffenen stetig zu verbessern.

Über eine breite Leserschaft sowohl in Fachkreisen als auch der allgemeinen Öffentlichkeit würden wir uns freuen und sind offen für kritische Resonanz.

Für den Qualitätsverbund NRW



Anna Arning
Stellv. Geschäftsführerin
Krebsgesellschaft NRW

Überblick

Hintergrund

Der Qualitätsverbund Krebsberatung NRW ist ein Zusammenschluss ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen (KBS) unter Federführung der Krebsgesellschaft NRW (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 eines elektronischen Dokumentationssystems. Die so je Einrichtung systematisch erhobenen und im Verbund ausgewerteten (beratungs-)relevanten Daten bilden die Grundlage für die partizipative Qualitätsentwicklung im Verbund. Zugleich sind sie für Ratsuchende und Öffentlichkeit ein transparenter Qualitätsnachweis.

Methodik

Jede der am Qualitätsverbund Krebsberatung NRW (QV-KB-NRW) beteiligten Einrichtungen erstellt mit Hilfe des Dokumentationssystems einen einrichtungsbezogenen Jahresbericht. Für den einrichtungsübergreifenden Bericht wurden daraus in einem Prozess partizipativer Qualitätsentwicklung (1) diejenigen Items ausgewählt, die eine übergeordnete Aussagekraft haben. Als Schwerpunkte wurden die Darstellung der beratenen Klientel (soziodemographische Daten), die Verteilung der zugrundeliegenden Krebserkrankungen sowie die Analyse der erfolgten Beratungsleistungen gewählt. Die Auswertung wurde teilweise in Beziehung gesetzt zur Gesamtbevölkerung NRWs sowie zu epidemiologischen Daten des Robert-Koch-Instituts. Für den vorliegenden einrichtungsübergreifenden Bericht wurden die kumulierten Daten mithilfe einer Auswertungsvorlage übermittelt, analysiert und zusammengefasst dargestellt. Dabei können Personenbezüge nicht hergestellt werden. Zusätzlich wurden mittels gesondertem Fragebogen Strukturdaten der am Verbund beteiligten Einrichtungen erhoben. Erstmals wurde in 2017 darüber hinaus der Erfüllungsgrad von Basiskriterien der „*Qualitätskriterien ambulante Krebsberatung*“ (2) mittels Selbsteinschätzung erfasst. Aufgrund mangelnder personeller Ressourcen bzw. eines abweichenden Dokumentationssystems konnte nicht jede KBS alle Kennzahlen beisteuern. Daher variiert in der Auswertung die Grundgesamtheit je Item zwischen max. 7 und mind. 5 KBS. Die genaue Anzahl wird in den Ergebnisdarstellungen jeweils angegeben.

Ergebnisse

In den sieben am QV-KB-NRW beteiligten KBS wurden 2017 insgesamt 9309 Beratungsleistungen dokumentiert. Im Vergleich zu 2015 (Beratungsleistungen: 6834) und 2016 (Beratungsleistungen: 8201) zeigt sich eine kontinuierlich ansteigende Inanspruchnahme, die teilweise vermutlich auch auf konsequentere Dokumentation zurückzuführen ist. Knapp 5000 Personen wurden 2017 versorgt. Zwei Drittel der Ratsuchenden waren Frauen, 70 Prozent waren selbst erkrankt, fast ein Drittel waren An- oder Zugehörige. Die Mehrheit der Klienten entstammt der Altersspanne zwischen 50-69 Jahren. Damit liegen die Ratsuchenden in der ambulanten Krebsberatung mehrheitlich unter dem durchschnittlichen Erkrankungsalter für Krebs (3).

(1) Vgl. Wright et al. (2010), S. 35ff.

(2) Vgl. Kuhnt et al. (2016).

(3) Vgl. Robert-Koch-Institut (2017a), S. 18.

Die Diagnose Brustkrebs war in den Beratungsstellen am häufigsten vertreten (33 Prozent), gefolgt von ca. 20 Prozent gastroenterologischen Krebserkrankungen und Lungenkrebs (9 Prozent). Insgesamt waren 28 verschiedene Krebserkrankungen Anlass für die Beratung. In den meisten Fällen wurde eine KBS kurz nach der Diagnose oder Akuttherapie aufgesucht. Zu 73 Prozent fand die Beratung in Vis à vis-Gesprächen statt, 84 Prozent waren Einzelgespräche. Etwa ein Drittel der Ratsuchenden nahm in 2017 mehr als zwei Beratungsgespräche in Anspruch. Vis à vis-Gespräche dauerten durchschnittlich 50 Minuten, für schriftliche Beratung wurden etwa 27 Minuten benötigt und für telefonische Hilfe 19 Minuten. Hinsichtlich der „Qualitätskriterien ambulante Krebsberatung“ zeigt sich in der Abfrage ein insgesamt hoher Erfüllungsgrad: 94 Prozent der Basiskriterien werden von den Einrichtungen des Qualitätsverbundes erfüllt bzw. teilweise erfüllt. Die Bereiche „Qualitätssicherung“ und „Dokumentation“ weisen mit fast 90 Prozent einen besonders hohen Erfüllungsgrad auf, wohingegen die Anforderungen an die Personalausstattung zu 20 Prozent nicht erfüllt werden.

Fazit

Der vorliegende Bericht zeigt, dass die im QV-KB-NRW erhobenen und ausgewerteten Kennzahlen sich als Grundlage für die Entwicklung von Indikatoren der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der psychosozialen Krebsberatung eignen. Eine Verbesserung der Leistungen aller Einrichtungen des Verbundes wird erreicht.

Die kontinuierlich ansteigende Inanspruchnahme der Beratungsleistungen, die Tatsachen, dass Erstkontakte insbesondere im Anschluss an die Akuttherapie erfolgen, dass ein knappes Viertel der Ratsuchenden drei bis fünf Gespräche und 10 Prozent mehr als 5 Gespräche im Erkrankungsverlauf wahrnehmen, unterstreichen die besondere Bedeutung der ambulanten Versorgung durch psychosoziale Krebsberatungsstellen in NRW.

Der hohe Erfüllungsgrad der „Qualitätskriterien ambulante 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 „Diagnostik“ sowie bei der Prozessqualität noch Verbesserungsbedarf. Die Erstellung von Standard-operating-procedures wird daher ein Schwerpunkt der Arbeit des Qualitätsverbundes in 2018 sein.

Die Defizite im Bereich der Personalausstattung sind dagegen sämtlich den knappen und in der Regel nicht langfristig gesicherten finanziellen Ressourcen geschuldet. Eine multiprofessionelle, sektorenübergreifende Versorgung in der ambulanten Krebsberatung wird daher nur durch eine sichergestellte (Regel-)Finanzierung zu erreichen sein.

Inhaltsverzeichnis

1 Ambulante psychosoziale Krebsberatung	07
2 Qualitätsverbund Krebsberatung NRW	09
2.1 Partner im Qualitätsverbund	10
2.2 Partizipative Qualitätsentwicklung	11
2.3 Erfüllungsgrad Qualitätskriterien	12
2.4 Arbeitsschwerpunkte und Meilensteine 2017	13
3 Strukturqualität im Qualitätsverbund	14
3.1 Personelle Ausstattung	14
3.2 Trägerstruktur und Finanzierung	16
4 Kennzahlen aus der Leistungsdokumentation	17
4.1 Anzahl der Ratsuchenden und Beratungskontakte	18
4.2 Kurzkontakte	18
4.3 Klientenmerkmale	19
4.4 Zugang und Einzugsgebiet	23
4.5 Erkrankungsdaten	25
4.6 Beratungs- und Koordinationsleistungen	27
5 Zusammenfassung und Ausblick	31
6 Anhang	32
Quellenverzeichnis	32
Adressen der Partner im Qualitätsverbund	33
Impressum	34

1 Ambulante psychosoziale Krebsberatung in NRW

In NRW erkrankten 2014 laut Landeskrebsregister NRW 53.217 Frauen und 55.079 Männern neu an Krebs (4). Im Laufe des Lebens muss jeder Zweite in Nordrhein-Westfalen mit einer Krebsdiagnose rechnen (5). Bundesweit leben etwa 1,6 Millionen Menschen mit einer Krebserkrankung, deren Diagnose nicht mehr als 5 Jahre zurückliegt (6). Aufgrund besserer Behandlungsmöglichkeiten haben die Überlebenszeiten deutlich zu- und die Mortalität abgenommen, dies begünstigt eine Chronifizierung (7). Die steigende Lebenserwartung und die dadurch wachsende Zahl älterer Menschen führt zudem langfristig zu einem Anstieg der Krebsneuerkrankungen.

Eine Krebserkrankung bringt neben körperlichen auch erhebliche psychische und soziale Belastungen, Probleme und Beeinträchtigungen für die Betroffenen 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.“ (8) Im ambulanten Bereich soll sie u.a. durch psychosoziale Krebsberatungsstellen geleistet werden, die gemäß NKP „[...] niedrigschwellig psychosoziale Versorgung an(bieten) und darüber hinaus eine Lotsenfunktion bei der Vermittlung weiterführender Hilfsangebote (erfüllen).“ (9) Die ambulante psychosoziale Krebsberatung ist derzeit (noch) kein Bestandteil der Regelversorgung und somit keine Leistung der Kostenträger. 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 22 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, psychische und sozialrechtliche Beratung, Krisenintervention sowie spezielle Gruppen- und Veranstaltungsangebote.

Eine Besonderheit der Versorgung in ambulanten Krebsberatungsstellen besteht neben den vielerorts multidisziplinären Teams 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 (10).

(4) Anm.: Die nicht-melanotischen Krebserkrankungen wurden nicht berücksichtigt (vgl. Landeskrebsregister NRW gGmbH (2017), S. 18.).

(5) Vgl. Landeskrebsregister NRW gGmbH (2017), S. 18.

(6) Vgl. Robert-Koch-Institut (2016), S. 22.

(7) Vgl. Robert-Koch-Institut (2016), S. 23.

(8) Ziele des Nationalen Krebsplans - NKP (2008), S. 2.

(9) Nationaler Krebsplan Handlungsfeld 2 (2010), S. 9.

(10) Vgl. Kürschner, D., Rösler, M., & Helbig, U. (2012), S. 280.

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.

Vor dem Hintergrund der Aussicht auf eine Regelfinanzierung ambulanter psychosozialer Krebsberatung stellt sich umso dringlicher die Frage nach Definition und Umsetzung spezifischer Qualitätskriterien für diesen Bereich. Die bislang noch offene Finanzierungsfrage ist dabei insofern von Bedeutung, als die Möglichkeiten zur Umsetzung von Qualitätskriterien in nicht unerheblichem Maße von den verfügbaren Ressourcen mitbestimmt werden. Umgekehrt wird die angestrebte Regelfinanzierung über Kostenträger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherer die Erfüllung von Qualitätsstandards zur Bedingung haben.



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 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 9) (11) sowie an der S3-Leitlinie „[...] Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ (12) und den im April 2016 erstmals veröffentlichten „Qualitätskriterien für die ambulante Krebsberatung“ (13).

Grundlage der Qualitätsentwicklung im Verbund ist zudem eine einheitliche Dokumentation der Leistungen in einem eigens auf die Krebsberatung zugeschnittenen elektronischen Dokumentationssystem, in dem das gemeinsam (kontinuierlich weiter-) entwickelte Konzept der psychosozialen Krebsberatung abgebildet ist (14). Auf diese Weise können die Beratungsleistungen der sieben beteiligten Einrichtungen gemeinsam berichtet und ausgewertet werden.

(11) Vgl. Ziele des Nationalen Krebsplans - NKP (2008), S. 2ff.

(12) Leitlinienprogramm Onkologie (2014), S. 1.

(13) Vgl. Kuhnt et al. (2016), S. 6.

(14) Vgl. KG-NRW (2017).

2.1 Partner im Qualitätsverbund

Partner	Funktion
Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.	Federführung und Koordination
Universitätsklinikum Köln Klinik I für Innere Medizin Psychoonkologische Versorgungsforschung	Wissenschaftliche Begleitung

Table 1: Federführung und wissenschaftliche Begleitung.

Partner	Träger	Funktion
Krebsberatungsstelle Bochum	Selbsthilfegruppe für Krebsbetroffene e.V. Bochum	ambulante psychosoziale Krebsberatung
Krebsberatung für Erkrankte und Angehörige	Krebsgesellschaft Nordrheinwestfalen e.V.	ambulante psychosoziale Krebsberatung
Krebsberatung für Betroffene und Angehörige	Der Paritätische Parisozial Essen	ambulante psychosoziale Krebsberatung
Krebsberatungsstelle des Kreises Herford	Kreis Herford	ambulante psychosoziale Krebsberatung
Krebsberatungsstelle des Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V.	Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V.	ambulante psychosoziale Krebsberatung
Psychosoziale Krebsberatungsstelle im Haus Lebenswert	LebensWert e.V. Köln	ambulante psychosoziale Krebsberatung
Psychosoziale Krebsberatungsstelle Wuppertal	Psychosoziale Krebsberatungsstelle e.V. in Wuppertal	ambulante psychosoziale Krebsberatung

Table 2: Beratungsstelle und Träger.

2.2 Partizipative Qualitätsentwicklung

Der Verbund folgt in seiner Arbeit den Grundsätzen der *Partizipativen Qualitätsentwicklung* (15), 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 äußeren Anforderungen an die Qualität steht das „lokale Wissen“ über tatsächliche Strukturen und Arbeitsabläufe im Zentrum. Die Fachkräfte aus der ambulanten Krebsberatung mit ihrer klientenorientierten Expertise spielen somit eine zentrale Rolle bei der Qualitätsentwicklung.



Abbildung 1: Partizipative Qualitätsentwicklung und Aufgabenteilung im Verbund.

(15) Vgl. Wright et al. (2010), S. 35ff.

2.3 Erfüllungsgrad Qualitätskriterien

Im April 2016 wurden die „Qualitätskriterien ambulante Krebsberatung“ (16) veröffentlicht. Sie führen für neun Bereiche insgesamt 94 Basiskriterien und 24 optionale Kriterien auf, anhand derer die Struktur- und Prozess- und Ergebnisqualität ambulanter Krebsberatung abgebildet werden kann.

Sechs der sieben KBS im QV-KB-NRW haben die jeweilige Einrichtung mit den Basiskriterien abgeglichen. Die neun Bereiche umfassen je min. 3 und max. 15 Kriterien. Der Erfüllungsgrad wurde in Selbstauskunft als „erfüllt“, „teilweise erfüllt“, „in Planung“ bzw. „nicht erfüllt“ angegeben. Dabei zeigt sich ein insgesamt hoher Erfüllungsgrad: 84 Prozent der Basiskriterien werden von den Einrichtungen des Qualitätsverbundes erfüllt, 10 Prozent werden teilweise erfüllt. Nur 5 Prozent der Basiskriterien werden als nicht erfüllt angegeben (vgl. Abbildung 2).

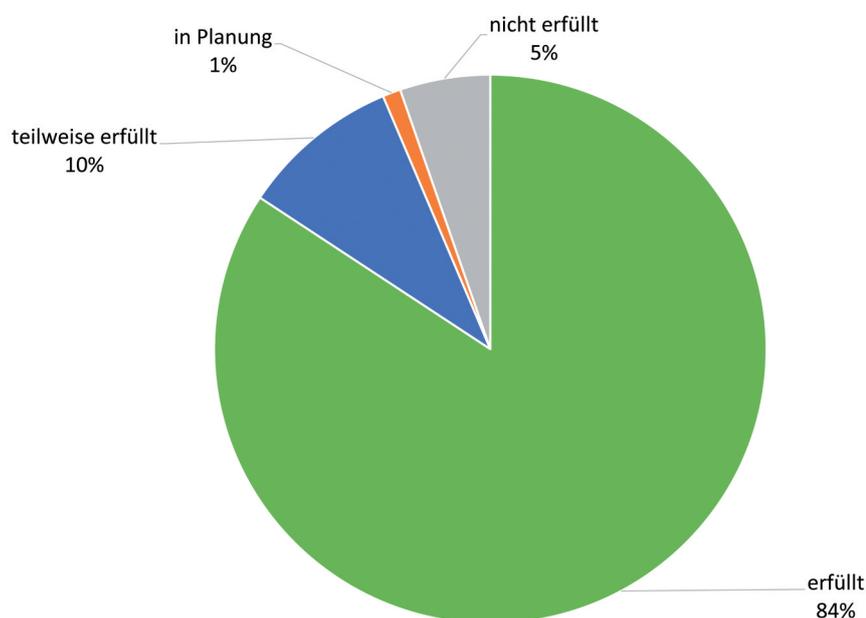


Abbildung 2: QV-KB-NRW 2017 – Qualitätskriterien Erfüllungsgrad Basiskriterien (n= 6 KBS).

Deutliche Unterschiede konnten für die einzelnen Bereiche festgestellt werden. Während Strukturkriterien wie „Beratungsangebot“, „Erreichbarkeit/Niederschwelligkeit“ und „Kooperation“ einen sehr hohen Erfüllungsgrad aufweisen, wird im Bereich „Personal“ deutlich, dass insbesondere die Kriterien, die sich auf ein „multiprofessionelles Team“ und das Vorhandensein einer eigenen Empfangskraft beziehen, aufgrund mangelnder Finanzmittel größtenteils nicht oder nur teilerfüllt erfüllt werden können. Die Bereiche, an denen im Qualitätsverbund in den letzten Jahren vorrangig gearbeitet wurde („Qualitätssicherung“, „Dokumentation“) weisen einen besonders hohen Erfüllungsgrad auf, wobei Kriterien, welche

(16) Vgl. Kuhnt et al. (2016).

die Prozessqualität abbilden (festgelegte Arbeitsabläufe/ Verfahrensbeschreibungen u.ä.) häufig noch als „teilweise erfüllt“ bzw. „in Planung“ markiert wurden (vgl. Abbildung 3). Diese Bereiche, insbesondere die Erstellung von Standard-operating-pocedures, werden Schwerpunkte der Arbeit des Qualitätsverbundes in 2018 sein.

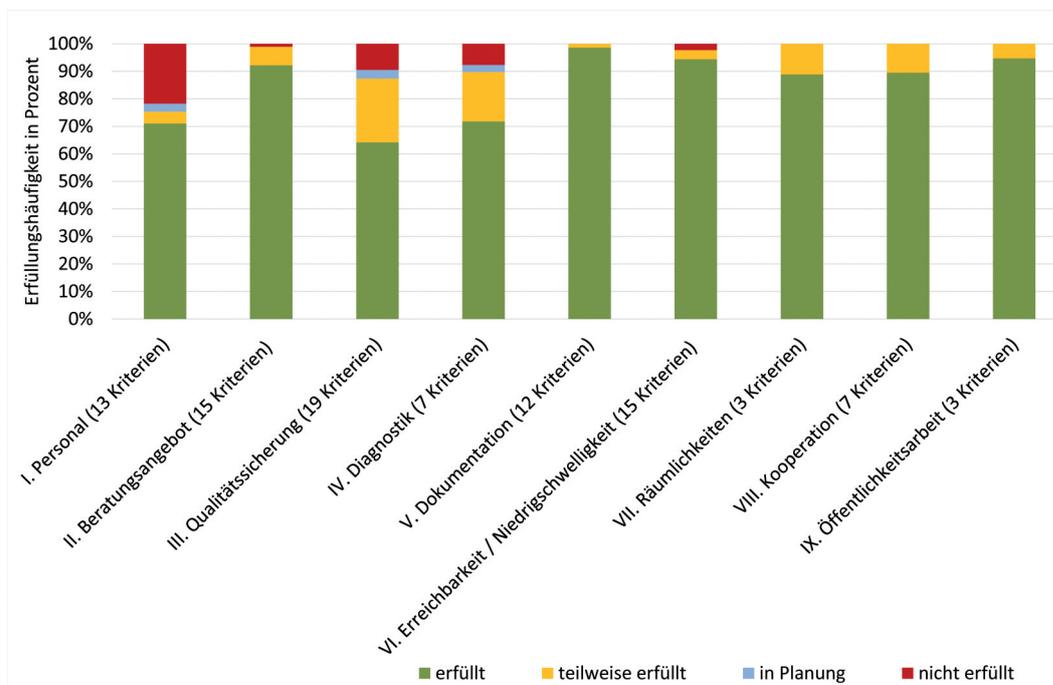


Abbildung 3: QV-KB-NRW 2017 – Qualitätskriterien Erfüllungshäufigkeit je Bereich (n= 6 KBS).

2.4 Arbeitsschwerpunkte und Meilensteine 2017

In vierteljährlichen Qualitätsworkshops wurden in 2017 die nachfolgenden Schwerpunkte gesetzt:

1. Halbjahr 2017 (2 Qualitätsworkshops):

- Update der Berichtsfunktion (KBS-pat.dok)
- Entwicklung von Dokumentationsstandards und Definition von Beratungsprozessen

2. Halbjahr 2017 (2 Qualitätsworkshops):

- Erarbeitung und Veröffentlichung des zweiten einrichtungsübergreifenden Jahresberichts
- Planungen für einen Dokumentationssystemwechsel (KBS-DOK / Tikanis)

Meilensteine 2017:

Oktober 2017: Veröffentlichung des zweiten einrichtungsübergreifenden Berichts für das Jahr 2016 inklusive Presserklärung (http://www.krebsgesellschaft-nrw.de/e_wir/d_qualitaetsverbund)

Dezember 2017: Neues Dokumentationssystem in sechs von sieben Einrichtungen installiert.

3 Strukturqualität im Qualitätsverbund

Im Qualitätsverbund Krebsberatung NRW sind ambulante Krebsberatungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft zusammengeschlossen. Für knapp die Hälfte der Träger 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 (5 von 7), neben einem Wohlfahrtsverband und einem kommunalen Träger.

3.1 Personelle Ausstattung

Die beteiligten Einrichtungen differieren erheblich hinsichtlich der (Personal-) Ressourcen. So stehen der größten Einrichtung 14 Mitarbeiterinnen (davon 12 Beratungsfachkräfte) zur Verfügung, während kleinere Krebsberatungsstellen ihr Angebot mit nur einer Vollzeitfachkraft bzw. zwei Teilzeitkräften aufrechterhalten. In drei der sieben Beratungsstellen sind zusätzlich Honorarkräfte beschäftigt. Die meisten KBS haben zwei fest angestellte Fachkräfte, die überwiegend in Teilzeit arbeiten. Bei ausschließlicher Betrachtung der Beratungsfachkräfte verfügen die sechs Beratungsstellen insgesamt über 12 Vollzeitstellen für die Beratung. Rechnet man die größte Einrichtung mit 11 Beratungsfachkräften heraus (7 Vollzeitäquivalente), so ergibt sich für die übrigen KBS im Durchschnitt lediglich 1 Vollzeitstelle, die in der Regel auf mehrere Personen aufgeteilt ist.

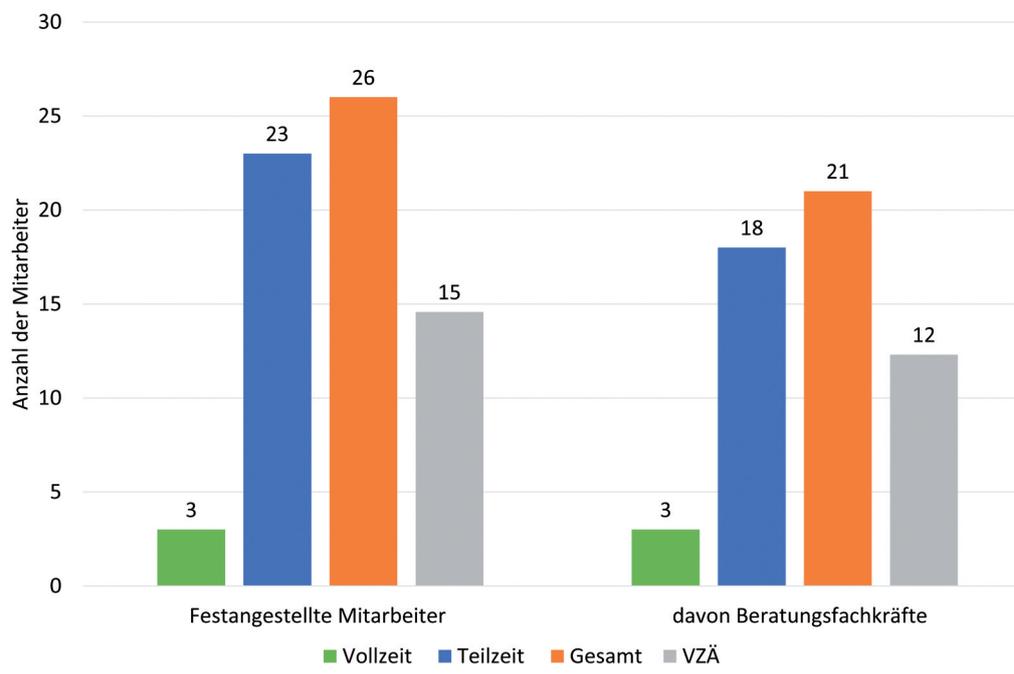


Abbildung 4: Personelle Ausstattung in 2017 (n= 6 KBS).

Die Mitarbeiterinnen sind sämtlich weiblich und von der Grundqualifikation mehrheitlich Diplomsozialarbeiterinnen bzw. -sozialpädagoginnen. 90% von ihnen besitzen eine psychoonkologische Zusatzqualifikation (PO-ZQ) oder sind in entsprechender Weiterbildung. Im Qualitätsverbund haben im Berichtszeitraum acht Fachkräfte der sieben Einrichtungen aktiv an insgesamt vier Qualitätsworkshops mitgearbeitet (vgl. Abbildung 5).

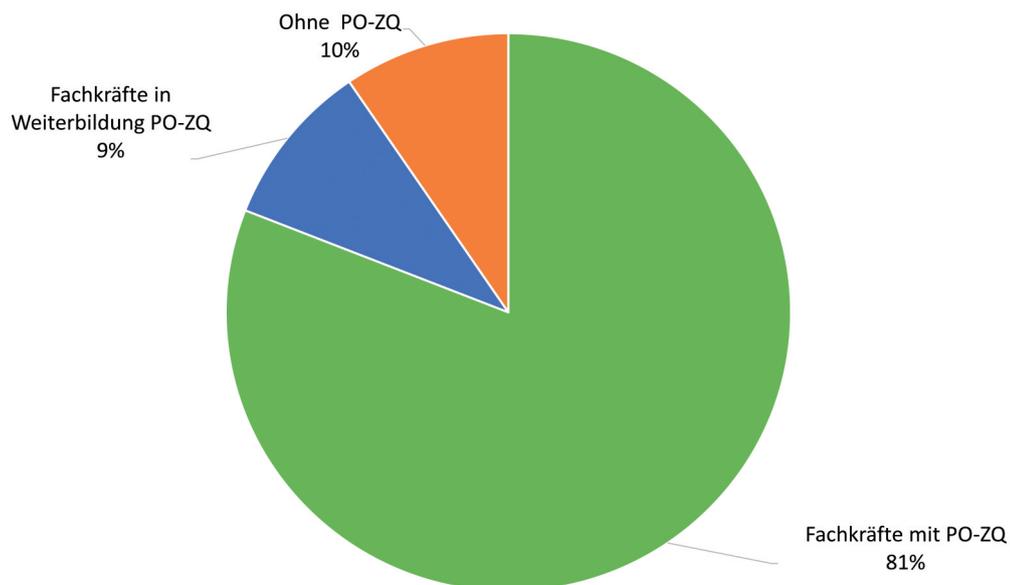


Abbildung 5: Qualifikation des Personals (n= 6 KBS).

3.2 Trägerstruktur und Finanzierung

Alle ambulanten KBS sind zur Sicherung ihrer Arbeitsgrundlage auf Mischfinanzierung aus unterschiedlichen Quellen angewiesen. Sechs Beratungsstellen wurden 2017 von der öffentlichen Hand mitfinanziert (Land/Kommune/Kreis), eine sogar vollständig. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass es im Jahr 2017 eine einmalige Förderung des Landes NRW für Krebsberatungsstellen gab, von der allerdings nicht sicher ist, ob sie fortgeführt wird. Über die Hälfte der sechs Beratungsstellen finanziert sich neben anderen Quellen zu einem erheblichen Teil durch Spenden und Sponsoren/Förderer (vgl. Abbildung 6).

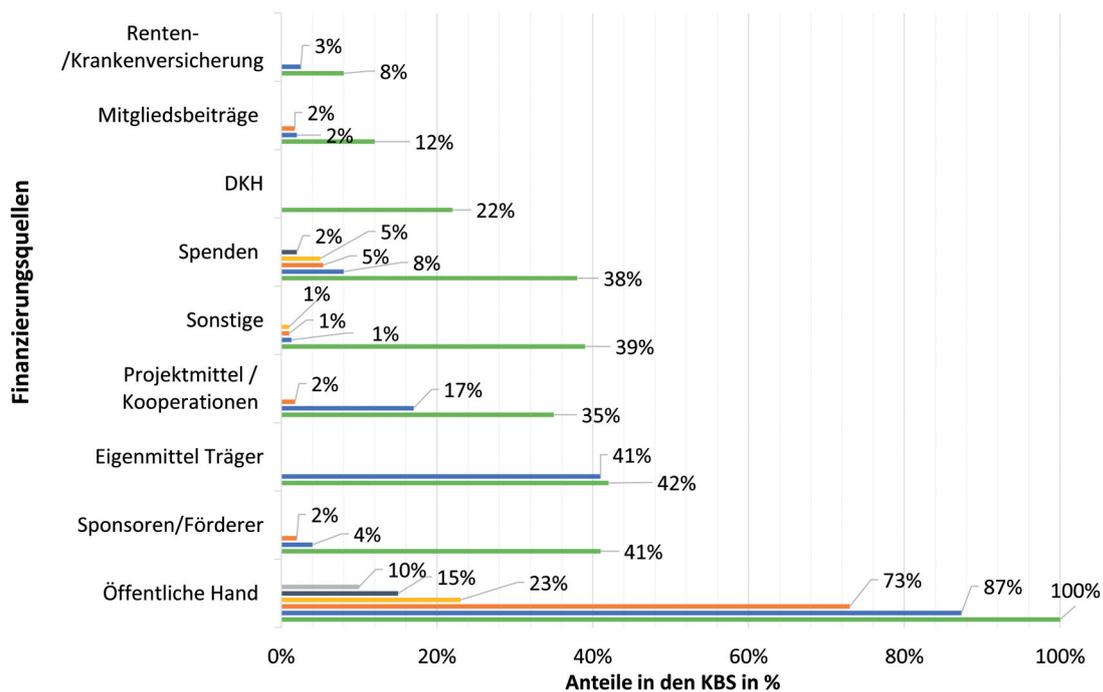


Abbildung 6: Anteile der unterschiedlichen Quellen der Mischfinanzierung (n= 6 KBS).

4 Kennzahlen aus der Leistungsdokumentation 2017

Der vorliegende dritte einrichtungsübergreifende Bericht des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW enthält ausgewählte Kennzahlen der Beratungstätigkeit aus dem Jahr 2017 (17). 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 die beratenen Personen zulassen. Der Bericht setzt sich zusammen aus Daten der Leistungsdokumentation von insgesamt sieben beteiligten Krebsberatungsstellen im Zeitraum vom 01.01.2017 bis 31.12.2017. Die Kennzahlen dienen vorrangig Zwecken 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.

Eine Beratungsstelle konnte aufgrund mangelnder personeller Ressourcen keine vollständige Dokumentation der Leistungsdaten durchführen, weshalb diese Einrichtung im Jahresbericht 2017 nicht bei allen Items einbezogen werden konnte. Eine weitere beteiligte Krebsberatungsstelle dokumentierte im Berichtszeitraum in einem von den übrigen abweichenden Dokumentationssystem und konnte daher ebenfalls nicht alle Kennzahlen beisteuern. Die Datenbasis der jeweiligen Kennzahlen beruht somit auf Leistungsdaten von max. sieben und min. fünf Krebsberatungsstellen. Die genaue Anzahl wird in den Ergebnisdarstellungen jeweils angegeben.

(17) Die in den einrichtungsübergreifenden Bericht aufzunehmenden Items wurden in den partizipativen Qualitätsworkshops des Verbundes konsentiert.

4.1 Anzahl der Ratsuchenden und Beratungskontakte

Insgesamt wurden im Jahr 2017 in sieben beteiligten KBS knapp 5000 Ratsuchende versorgt und es wurden 9309 Beratungsleistungen dokumentiert. Im Vergleich zu 2015 und 2016 zeigt sich eine kontinuierlich ansteigende Inanspruchnahme, die teilweise vermutlich auch auf konsequenter Dokumentation zurückzuführen ist (vgl. Abbildung 7).



Abbildung 7: Beratungsleistungen 2015-2017.

4.2 Kurzkontakte

Teil der Beratungsleistung sind in allen Einrichtungen auch sogenannte Kurzkontakte. Bisher wurde diese Kontaktart im QV-KB-NRW allerdings noch nicht einheitlich definiert, sodass hierzu keine valide Gesamtzahl dargestellt werden kann. Zwei der sieben Beratungsstellen dokumentieren Kurzkontakte gesondert und konnten Angaben dazu machen, die sich wie folgt darstellen: die dokumentierten Kurzkontakte beinhalten telefonische und schriftliche Kontakte und dauern maximal 10-15 Minuten. Kurzkontakte umfassen in unterschiedlichen Anteilen Service-, Vermittlungs- und Beratungsleistungen. Beide Beratungsstellen geben für das Jahr 2017 je etwa 300 Kurzkontakte an.

Für das Jahr 2018 ist im Qualitätsverbund eine einheitliche Definition und Dokumentation von Kurzkontakten geplant.

4.3 Klientenmerkmale

Im Folgenden sind alle Klienten (18) ausgewiesen, die im Jahr 2017 mindestens eine Beratungs- und/oder Koordinationsleistung in den beteiligten Krebsberatungsstellen in Anspruch genommen haben. Da nicht von allen Klienten jeweils sämtliche Informationen vorliegen, variiert die jeweilige Grundgesamtheit.

Die knapp 5000 versorgten Personen waren überwiegend weiblich (68%, vgl. Abbildung 8), mehrheitlich selbst erkrankt (70%, vgl. Abbildung 9) und zu knapp 63 Prozent verheiratet (vgl. Abbildung 10). Fast die Hälfte war zum Zeitpunkt des Aufsuchens der jeweiligen Beratungsstelle in Teilzeit oder Vollzeit berufstätig, gut ein Drittel war berentet oder von Erwerbsminderung betroffen (vgl. Abbildung 11). Das Altersspektrum der beratenen Personen reicht von Minderjährigen bis zu über Achtzigjährigen (vgl. Abbildung 13). Die meisten Ratsuchenden waren zwischen 50 und 69 Jahre alt. Ein Vergleich mit der Normalbevölkerung in NRW zeigt, dass das Klientel der Krebsberatungsstellen häufiger verheiratet (KBS: 63% vs. NRW: 44%, vgl. Abbildung 10) und etwas häufiger erwerbstätig ist (KBS: 53% vs. NRW 47%, vgl. Abbildung 12).

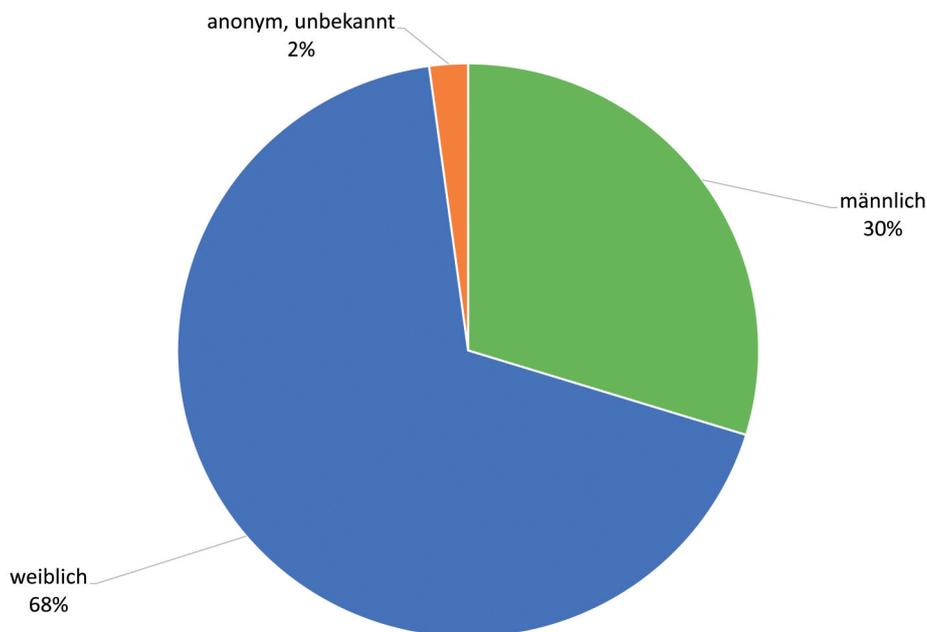


Abbildung 8: Geschlecht der Klienten (n= 4843, 6 KBS).

(18) Ist im Rahmen dieses Berichtes von Klienten, Ärzten oder Beratern die Rede, so ist stets die weibliche Form impliziert. Auf eine gendergerechte Sprache wird zugunsten eines besseren Leseflusses verzichtet.

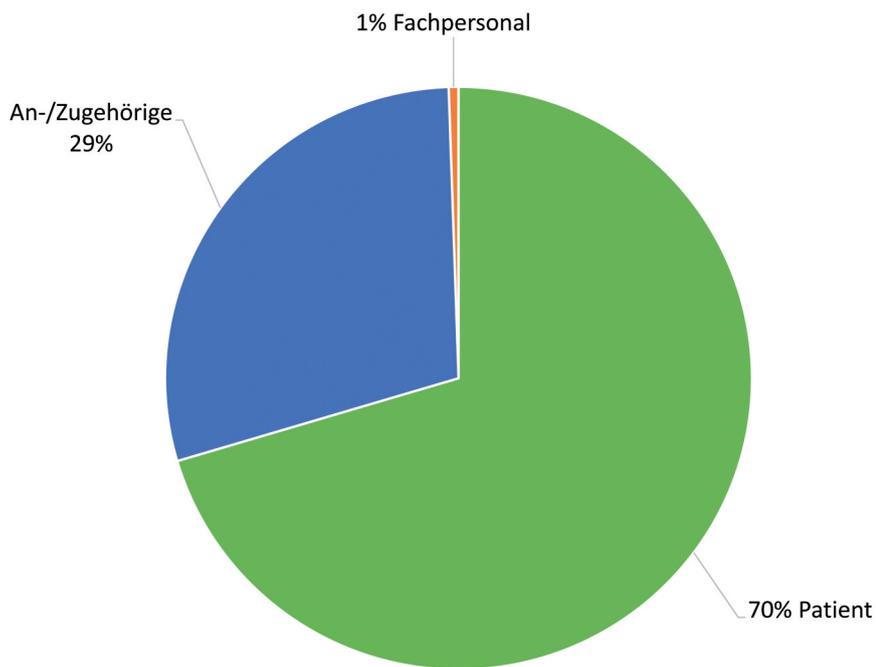


Abbildung 9: Status der Klienten (n= 4823, 6 KBS).

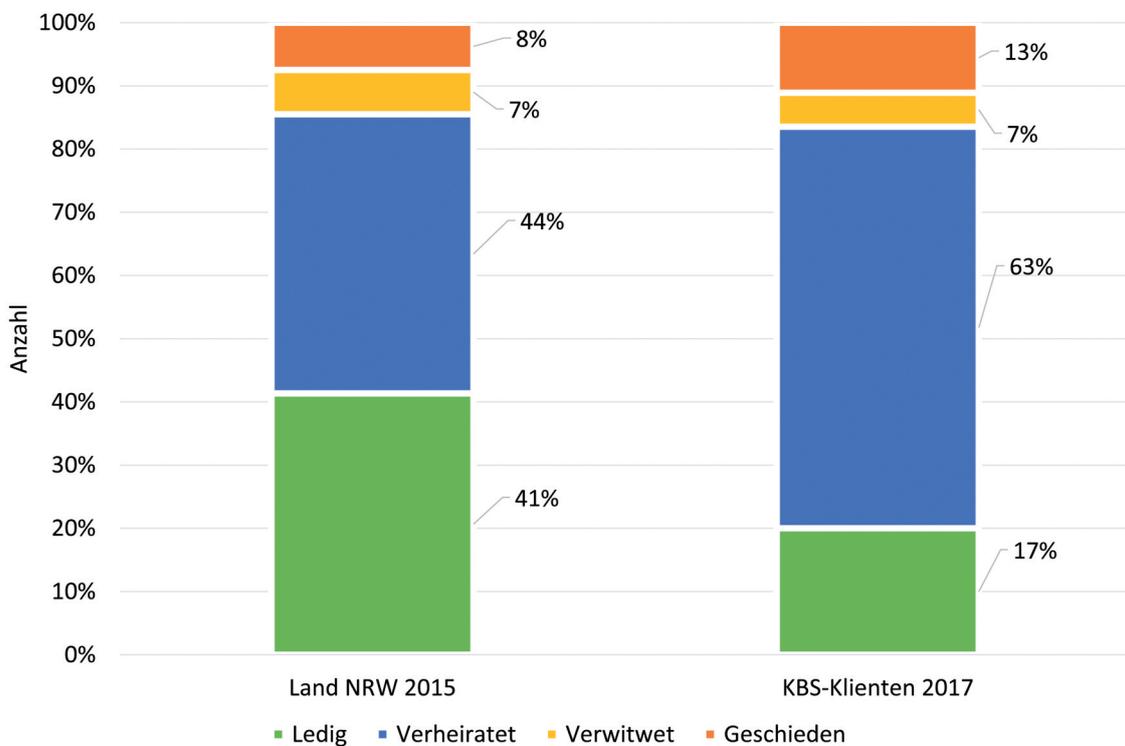


Abbildung 10: Familienstand der Klienten (n= 4843, 6 KBS) im Vergleich zur NRW Bevölkerung.
 Quelle: IT. NRW (2015): Bevölkerung nach Familienstand.
 Verfügbar: <https://www.it.nrw.de/statistik/a/daten/eckdaten/r511stand.html> [10.07.18].

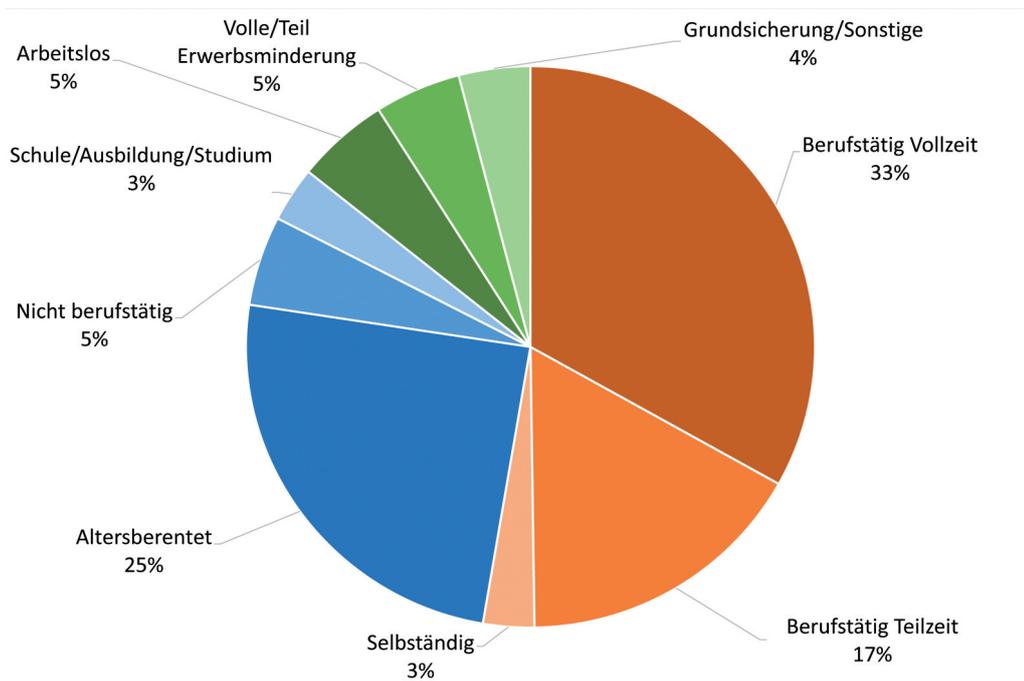


Abbildung 11: Erwerbsstatus der Klienten (n= 1549, 6 KBS).

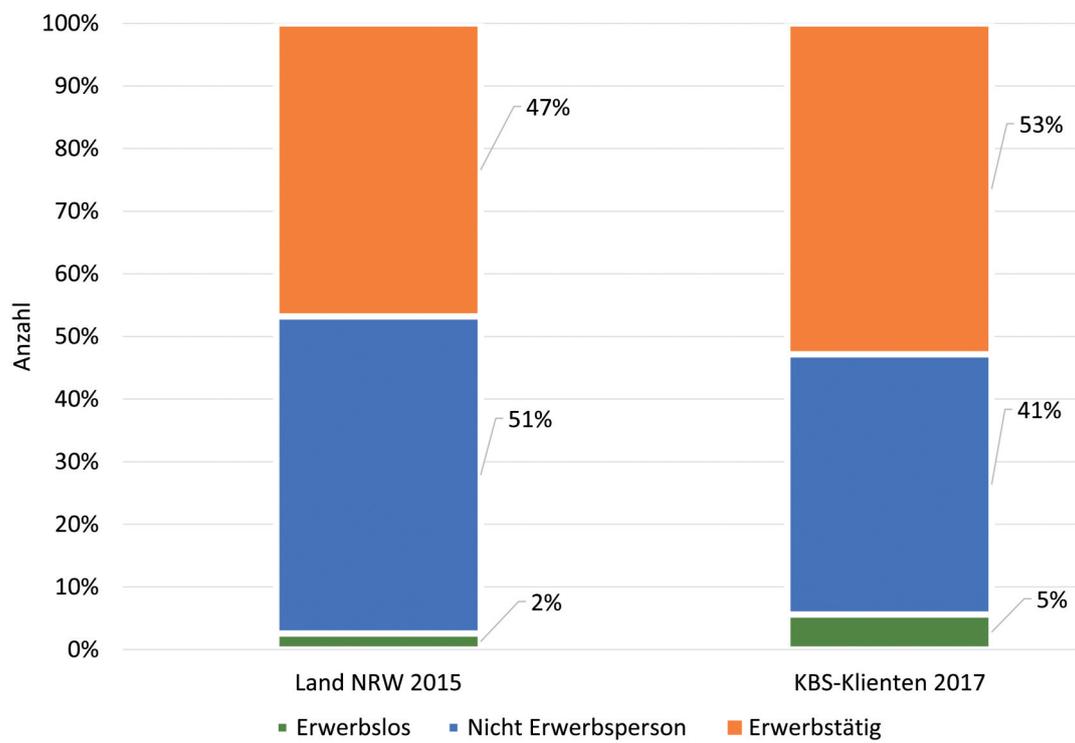


Abbildung 12: Erwerbsstatus NRW-Bevölkerung vs. Klienten (n= 1468, 6 KBS).

Quelle: IT. NRW (2015): Bevölkerung nach Familienstand.

Verfügbar: <https://www.it.nrw.de/statistik/a/daten/eckdaten/r511stand.html> [10.07.18].

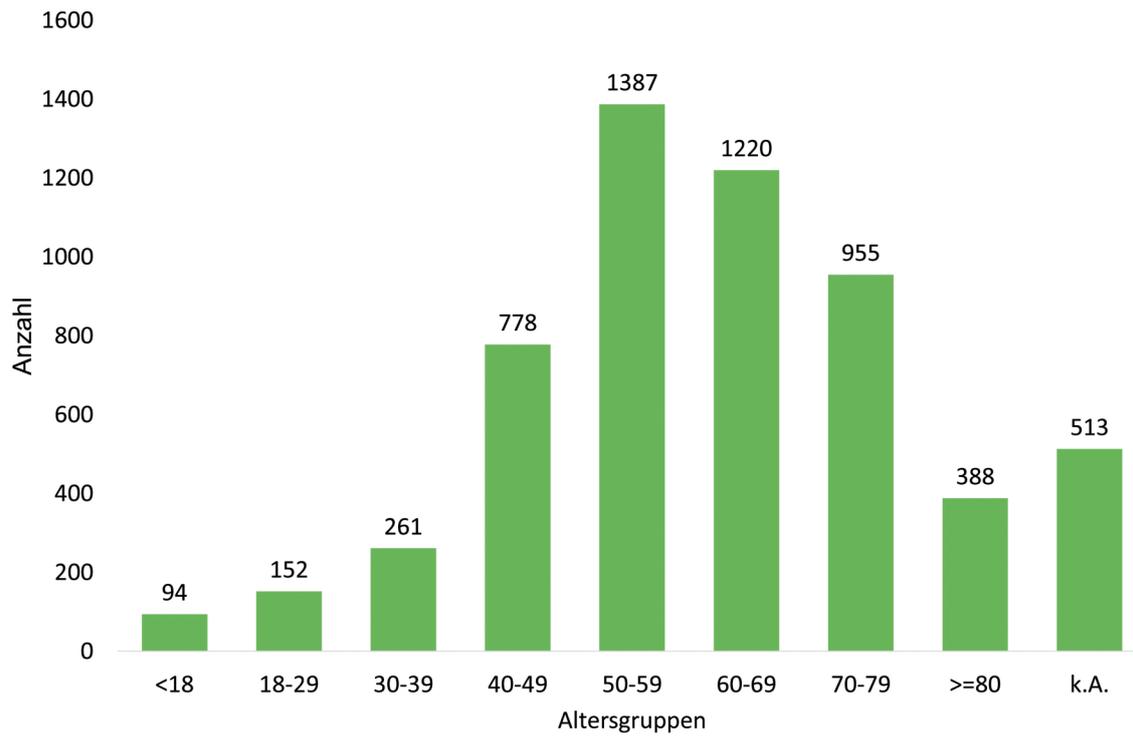


Abbildung 13: Altersspektrum der Klienten (n= 5748, 7 KBS).

4.4 Zugang und Einzugsgebiet

Der größte Teil (54%) der Ratsuchenden findet in die ambulante Krebsberatung durch Fremdzweisungen (Ärzte, Kliniken und andere Versorger), was die gute Vernetzung der Einrichtungen vor Ort mit den übrigen Leistungserbringern verdeutlicht. 46 Prozent finden selbst zur Beratungsstelle (z.B. über Flyer, Presse, Internet und „Mund-zu-Mund-Propaganda“) (vgl. Abbildung 14).

Das Einzugsgebiet spiegelt die Lokalisation der im Qualitätsverbund zusammengeschlossenen Beratungsstellen. Abbildung 15 zeigt zugleich, dass die Versorgung durch einzelne KBS z.T. weit über den jeweiligen städtischen Standort hinausreicht und immer die umliegende Region einbezieht.

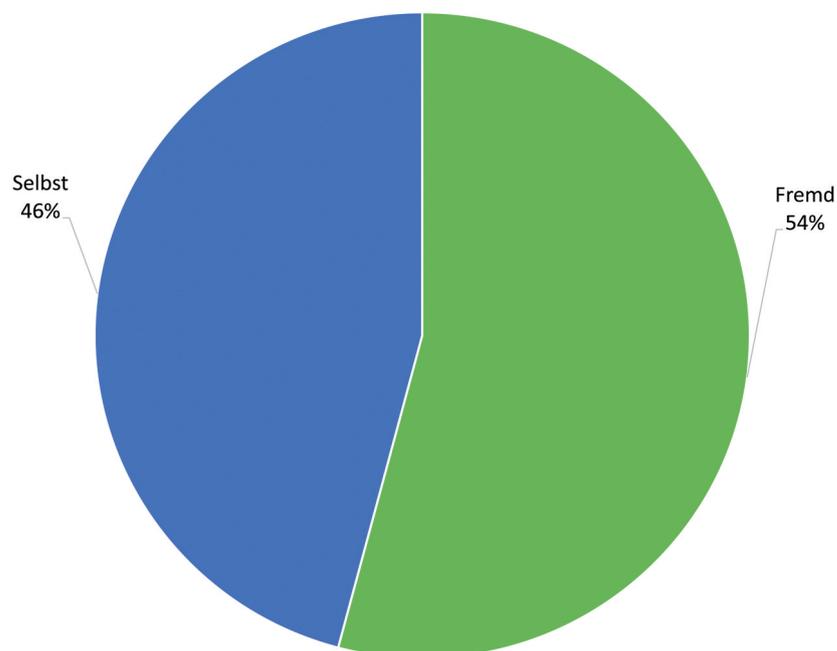


Abbildung 14: Zugang zur Beratung (n= 4843, 6 KBS).

4.5 Erkrankungsdaten

Dokumentiert wird jeweils die Krebslokalisierung der erkrankten Person bei Erstkontakt. Insgesamt wurden in den beteiligten Beratungsstellen über 28 verschiedene Krebserkrankungen erfasst, die für die nachfolgende Darstellung zum Teil in Gruppen zusammengefasst wurden (vgl. Abbildung 16).

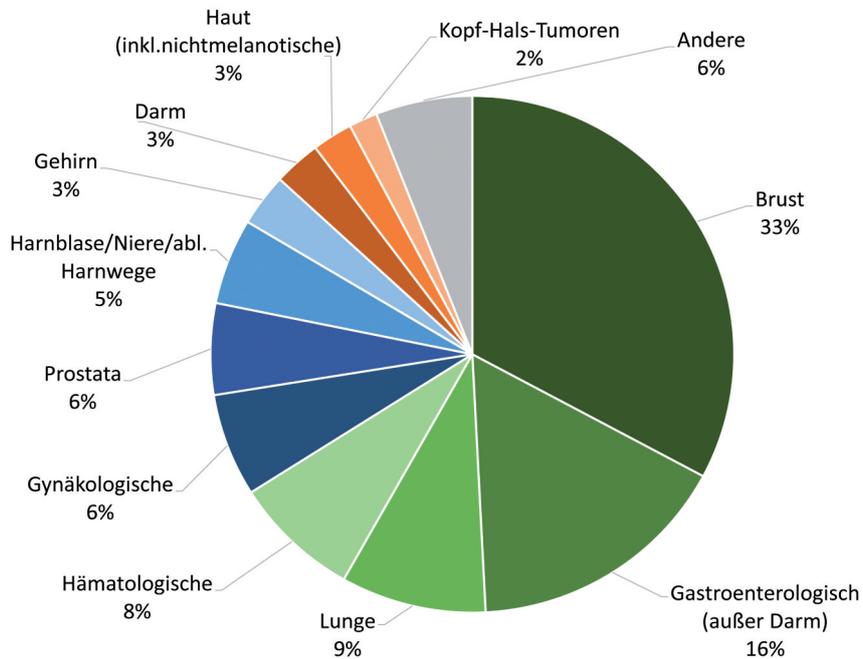


Abbildung 16: Erkrankung bei Erstkontakt (n= 3851, 6 KBS).

In 2017 war Brustkrebs der Häufigkeit seines Auftretens entsprechend auch die am häufigsten anzutreffende Diagnose in der ambulanten Krebsberatung. Dagegen waren Darmkrebserkrankte mit 3 Prozent und Prostatakrebsbetroffene mit nur 6 Prozent, gemessen an der Erkrankungshäufigkeit in 2014 deutlich unterrepräsentiert. Der Anteil der Lungenkrebserkrankten entsprach mit 9 Prozent in etwa der Häufigkeit von Lungentumoren in Deutschland (vgl. Abbildung 17).

Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs)

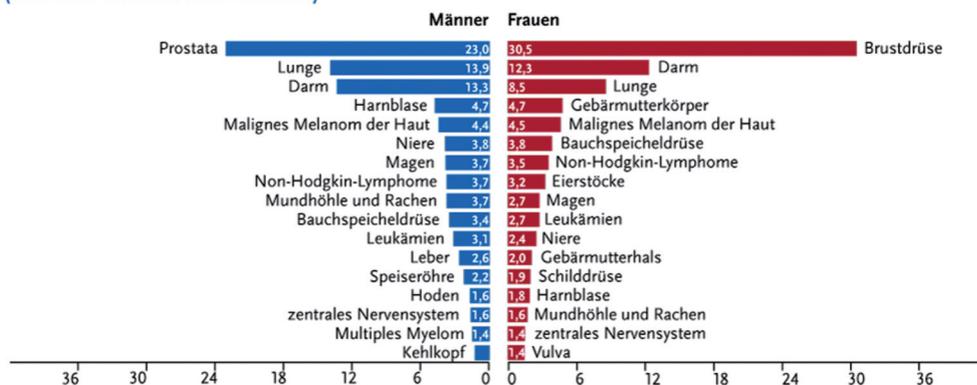


Abbildung 17: Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs) Angaben in Prozent. Quelle: (vgl. Robert Koch-Institut (2017b)).

Die meisten Klienten suchten die Beratungsstelle zum Zeitpunkt der Diagnose und der Akuttherapie, im ersten Jahr nach Abschluss der Akutbehandlung oder aber bei Auftreten von Rezidiven oder Metastasen bzw. Progress der Erkrankung auf (vgl. Abbildung 18). Seltener wird die Beratungsstelle ab dem zweiten Jahr nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung kontaktiert.

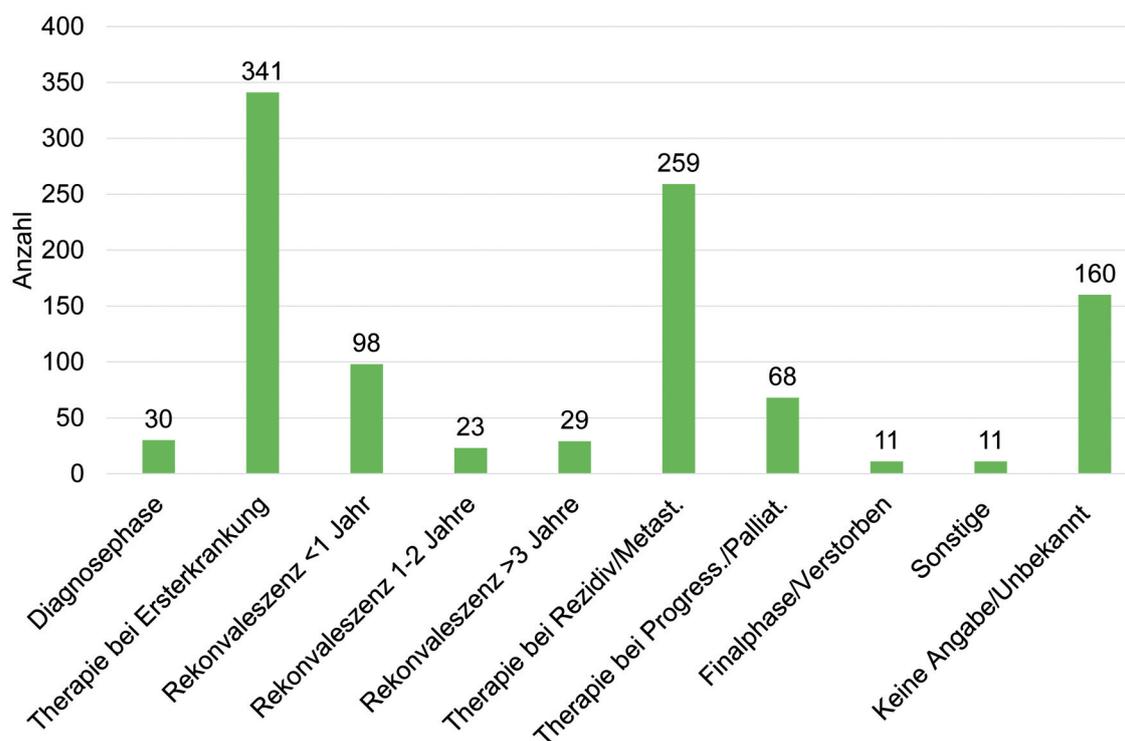


Abbildung 18: Krankheitsphase bei Erstkontakt (n= 1030, 5 KBS).

4.6 Beratungs- und Koordinationsleistungen

Bei den in den Krebsberatungsstellen erbrachten Leistungen wird unterschieden zwischen direkten Beratungsleistungen (Gespräche mit den Klienten) und Koordinationsleistungen, die im Auftrag bzw. zwecks besserer Unterstützung der Ratsuchenden erbracht werden. Hierzu gehören Recherchen zu konkreten Fragestellungen ebenso wie Kontakte mit Dritten oder die Anleitung und Unterstützung bei Antragstellungen. Vor- und Nachbereitung der Gespräche wie z.B. Dokumentationszeiten gehören nicht zu Koordinationsleistungen.

Die Daten aus sechs Beratungsstellen zeigen, dass in 2017 die Leistungen überwiegend als direkte Beratungsleistungen erbracht wurden. Allerdings wurden die Koordinationsleistungen in 2017 aufgrund technischer Mängel nur unvollständig erfasst, sodass hier von einer Unterdokumentation auszugehen ist.

Insgesamt wurden in den sieben beteiligten KBS rund 9309 Beratungen durchgeführt, die zu 73 Prozent in Präsenzgeseprächen stattfanden (Vis à vis-Gespräche). Telefonate machten 20 Prozent aller Beratungen aus, schriftliche Kommunikationsformen (Post, Fax und E-Mail) kamen eher selten vor (vgl. Abbildung 19).

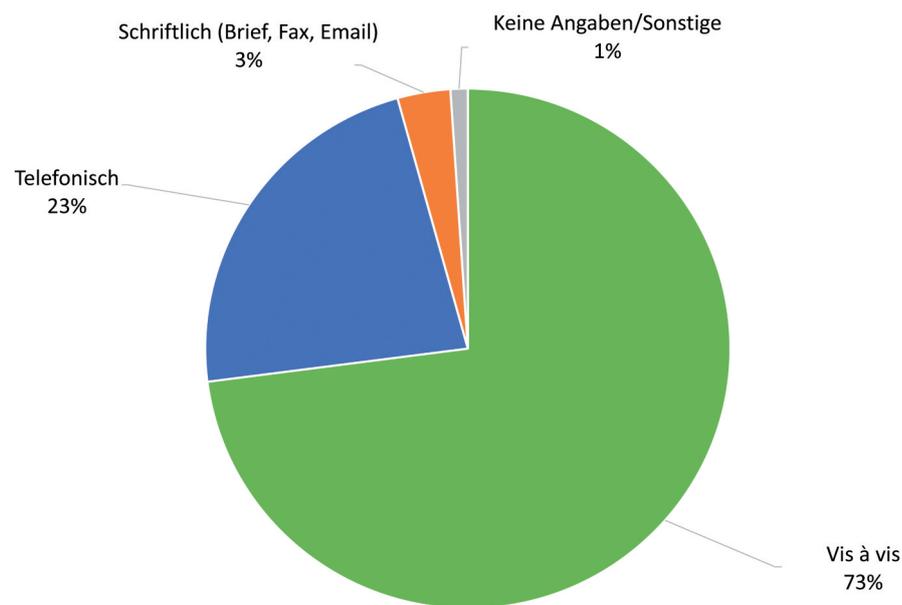


Abbildung 19: Art der Beratung (n= 9309, 7 KBS).

84 Prozent der Beratungen waren Einzelgespräche, 11 Prozent entfielen auf Mehr-Personengespräche (Paar- und Familien- bzw. Gruppengespräche). In Einrichtungen, die spezielle Angebote für betroffene Familien vorhalten, war dieser Anteil etwas höher (vgl. Abbildung 20).

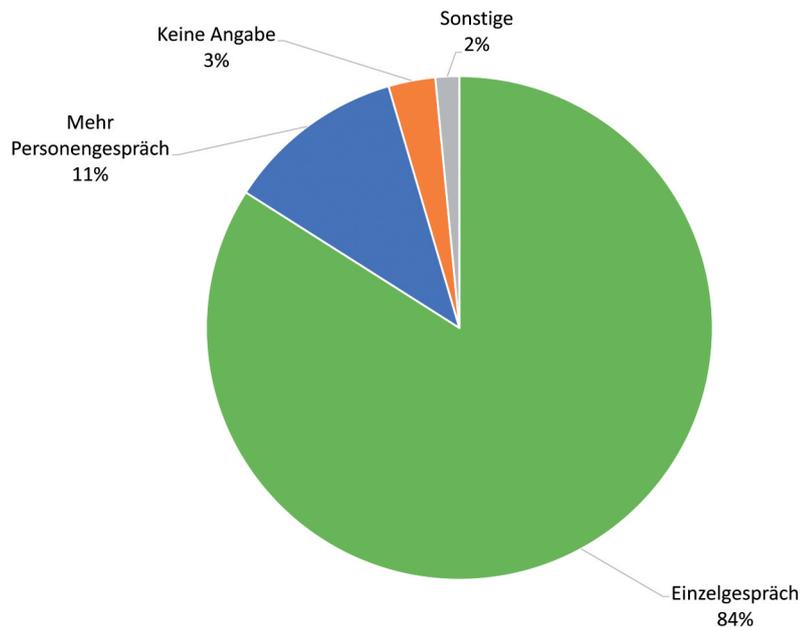


Abbildung 20: Setting der Beratungsgespräche (n= 8750, 6 KBS).

60 Prozent der Beratung fand in der jeweiligen KBS statt und 40 Prozent wurden extern durchgeführt. Dieser Wert kommt vor allem dadurch zu Stande, dass eine beteiligte Beratungsstelle im Vergleich zu den anderen KBS überdurchschnittlich viele Außenstellen betreibt (vgl. Abbildung 21).

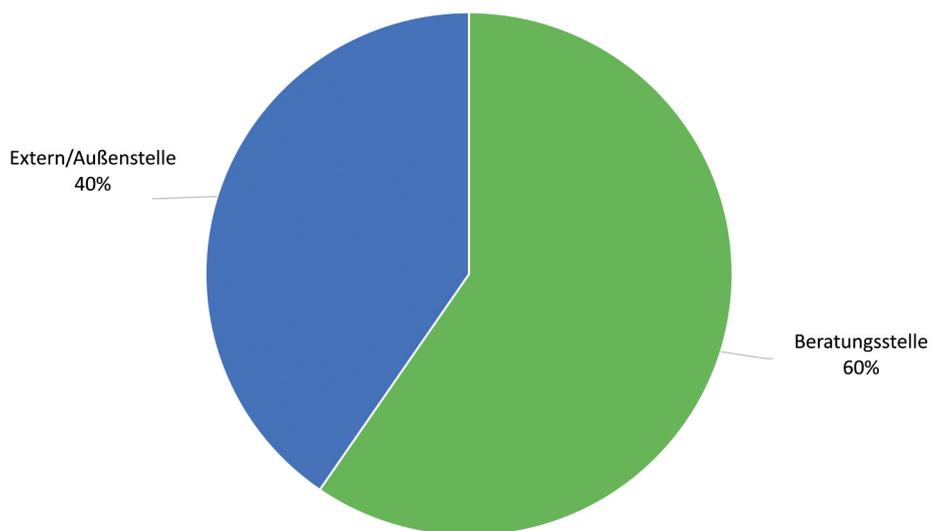


Abbildung 21: Interventionsort der Beratungsgespräche (n= 8749, 6KBS).

Knapp die Hälfte der Ratsuchenden haben in 2017 jeweils 1 Beratungsgespräch in Anspruch genommen, ein Fünftel zwei Gespräche, ein knappes Viertel 3 bis 5 Beratungsgespräche und 10 Prozent bekamen mehr als 5 Beratungsleistungen (vgl. Abbildung 22).

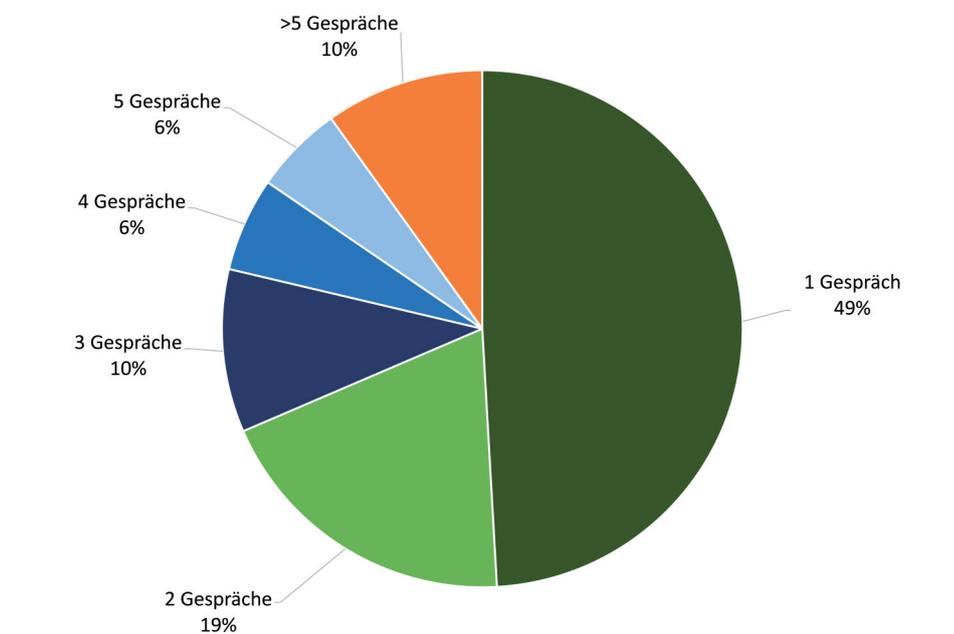


Abbildung 22: Inanspruchnahme von Leistungen (n= 1226, 5 KBS).

Durchschnittlich betrug die Zeit für schriftliche Beratung 27 Minuten und für telefonische Hilfe 19 Minuten. Vis à vis-Gespräche nahmen im Durchschnitt 50 Minuten in Anspruch (vgl. Abbildung 23).

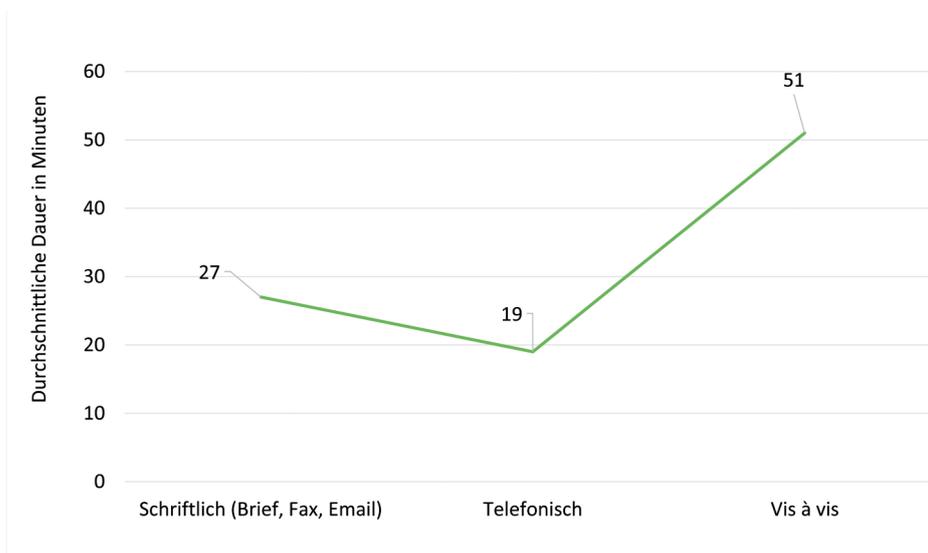


Abbildung 23: Durchschnittliche Dauer einer Beratungsleistung nach Form (n= 5 KBS).

Sobald mehrere Personen an einem Gespräch beteiligt waren, wie Paar-, Gruppen- oder Familiengespräche, stieg die Dauer eines Gespräches auf durchschnittlich etwa 60 Minuten (vgl. Abbildung 24). Diese Angaben betreffen die reine Gesprächszeit und beinhalten keine Vor- und Nachbereitungszeiten durch die Berater.

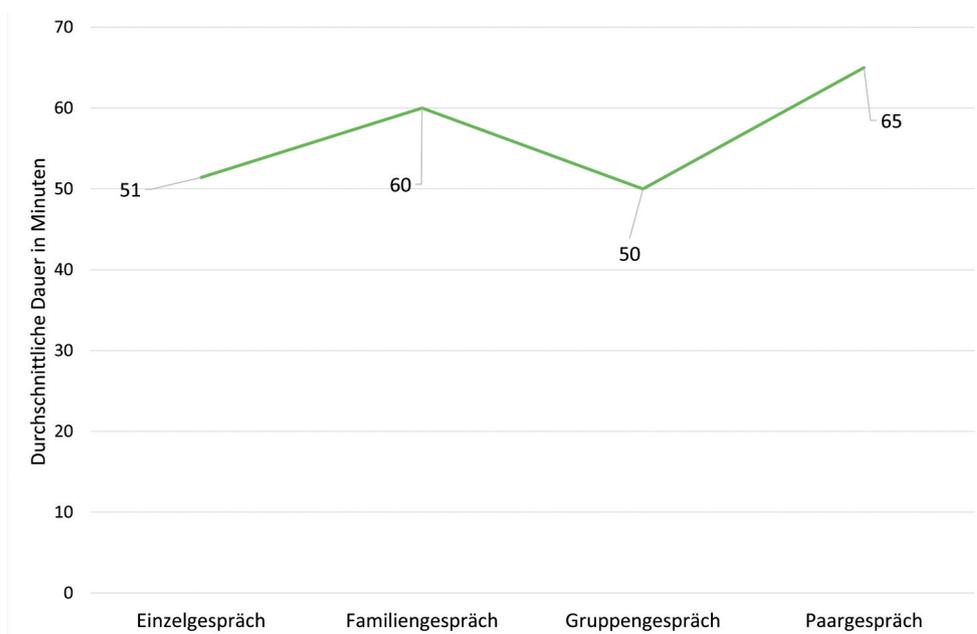


Abbildung 24: Durchschnittliche Dauer einer Beratungsleistung nach Setting (n= 5 KBS).

5 Zusammenfassung und Ausblick

Dem vorliegenden dritten einrichtungsübergreifenden Bericht des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW sind, den Grundsätzen partizipativer Qualitätsentwicklung entsprechend, die Konsentierung von zu dokumentierenden Aspekten der Beratungstätigkeit ebenso vorausgegangen wie die inhaltliche Auseinandersetzung mit und 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 NRW. Sie stellen keine Qualitätsindikatoren im engeren Sinne dar, können jedoch als Grundlage für die Entwicklung solcher Indikatoren der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der psychosozialen Krebsberatung gelten. Aktuell dienen die Kennzahlen vor allem der Qualitätsberichterstattung sowie dem Ziel, Transparenz in der Öffentlichkeit herzustellen.

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.

Quellenverzeichnis

Fotolia (2017): Landkarte Nordrhein-Westfalen: Verfügbar: <https://de.fotolia.com/search?similar=51690749> [16.08.17].

IT. NRW (2015): Bevölkerung nach Familienstand. Verfügbar: <https://www.it.nrw.de/statistik/a/daten/eckdaten/r511stand.html> [10.07.18].

Kuhnt, S., Mehnert, A., Giesler, J., Weis, J., & Ernst, J. (2016): Die Entwicklung von Qualitätsstandards für die ambulante psychosoziale Krebsberatung: Ergebnisse einer Delphibefragung. In: Gesundheitswesen, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart, New York, DOI: 10.1055/s-0042-100732, [Seitenzahlen gemäß Ausdruck].

Kürschner, D., Rösler, M., & Helbig, U. (2012): Krebsberatung als Aufgabe der Landeskrebsgesellschaften. In: Forum, Springer Medizin Verlag, Berlin, Jg. 27, Nr. 4, S. 278-281.

Krebsgesellschaft-Nordrhein-Westfalen (2017): Qualitätsverbund. Verfügbar: http://www.krebsgesellschaft-nrw.de/e_wir/d_qualitaetsverbund [20.07.18].

Landeskrebsregister NRW gGmbH (2017): Die Situation in Nordrhein-Westfalen 2014. Jahresbericht 2016, Krebsgeschehen in Nordrhein-Westfalen 2014. Münster.

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF) (2014): Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten, Langversion 1.1, AWMF-Registernummer: 032/051OL. Verfügbar: http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Psychoonkologieleitlinie_1.1/LL_PSO_Langversion_1.1.pdf, [20.07.18].

Nationaler Krebsplan Handlungsfeld 2 (2010): Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung. Verfügbar: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Ziel_6_Evidenzbasierte_Leitlinien.pdf [05.09.17].

Robert-Koch-Institut (2016): Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016, Krebserkrankungen insgesamt. Berlin. S. 22-27.

Robert-Koch-Institut (2017a): Krebs in Deutschland für 2013/2014, Ergebnisse. Berlin. S. 16-132.

Robert Koch-Institut (2017b): Krebs in Deutschland 2014, Krebs gesamt. Verfügbar: https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/krebsarten_node.html [13.07.18].

Wright, M., Block, M., Unger, H., Kilian, H. (2010): Partizipative Qualitätsentwicklung – eine Begriffsbestimmung. In: Wright, M. (Hrsg.): Partizipative Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention, Bern, Hans Huber, S. 35-53.

Ziele des Nationalen Krebsplans - NKP (2008): Handlungsfeld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung. Verfügbar: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Nationaler_Krebsplan-Zieluebersicht.pdf [16.07.18].

Adressen der Partner im Qualitätsverbund

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Volmerswerther Straße 20, 40221 Düsseldorf

Telefon: 02 11 / 15 76 09 - 90

E-Mail: info@krebsgesellschaft-nrw.de

Internet: www.krebsgesellschaft-nrw.de

Universitätsklinikum Köln

Klinik I für Innere Medizin

Psychoonkologische Versorgungsforschung

c/o Verwaltungsgebäude des Evangelischen Krankenhauses Weyertal

Weyertal 76, 50931 Köln

Telefon: 02 21 / 478 - 87 41 0

Internet: www.uk-koeln.de

Selbsthilfegruppe für Krebsbetroffene e. V. Bochum und Beratungsstelle

Westring 43, 44787 Bochum

Telefon: 02 34 / 68 10 20, 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: 02 11 / 30 20 17 57 E-Mail: info@krebsberatungduesseldorf.de

Internet: www.krebsberatungduesseldorf.de

Krebsberatung für Betroffene und Angehörige, Parisozial, Essen

Camillo-Sitte-Platz 3, 45136 Essen

Telefon: 02 01 / 8 95 33 - 27, E-Mail: krebsberatung.essen@paritaet-nrw.org

Internet: www.krebsberatung-essen.de

Krebsberatungsstelle des Kreises Herford

Schwarzenmoorstraße 70b, Personalwohnheim Block B, 32049 Herford

Telefon: 05 221 / 94 - 26 05, E-Mail: krebsberatungsstelle@kreis-herford.de

Internet: <https://www.kreis-herford.de/Krebs-Beratung-und-Hilfe-erhalten>

Psychosoziale Krebsberatungsstelle im Haus LebensWert, Köln

c/o Verwaltungsgebäude des Evangelischen Krankenhauses Weyertal

Weyertal 76, 50931 Köln

Telefon: 02 21 / 478 - 97 190, E-Mail: info-lebenswert@uk-koeln.de

Internet: www.vereinlebenswert.de

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

Gasselstiege 13, 48159 Münster

Telefon: 02 51 / 62 56 20 - 10, E-Mail: info@krebsberatung-muenster.de

Internet: www.krebsberatung-muenster.de

Psychosoziale Krebsberatungsstelle e.V., Wuppertal

Alte Freiheit 3, 42103 Wuppertal

Telefon: 02 02 / 456 444, E-Mail: krebsberatung-wuppertal@t-online.de

Internet: www.krebsberatung-wuppertal.de



Impressum

Herausgeber:

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.
Volmerswerther Str. 20
40221 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 15 76 09 90

Fax: 02 11 / 15 76 09 99

www.krebsgesellschaft-nrw.de

info@krebsgesellschaft-nrw.de

Redaktion: Lena Vollmert, Krebsgesellschaft NRW

Layout: Dinah Oelschläger, Krebsgesellschaft NRW

Abbildungen 1 - 23: Krebsgesellschaft NRW; Abbildung 15: Fotolia.com.

Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Krebsgesellschaft NRW reproduziert werden.

© Krebsgesellschaft NRW, Juli 2018

