



Qualitätsverbund Krebsberatung Nordrhein-Westfalen

RAHMENKONZEPT

Überarbeitete konsenterte Fassung November 2020

November 2020

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	3
1. Selbstverständnis	4
2. Partner im Verbund	5
3. Ausgangssituation.....	6
4. Zielsetzung des Verbundes	9
5. Konzept der „Partizipativen Qualitätsentwicklung“	11
6. Arbeitsweise im Qualitätsverbund.....	13
7. Maßnahmen	15
8. Anwendungsorientierte Versorgungsforschung im Verbund	15
9. Öffentlichkeitsarbeit und Außendarstellung.....	16
Literaturverzeichnis	17

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Partner der partizipativen Qualitätsentwicklung im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)	11
Abb. 2 PQ-Zyklus nach Wright et. al. (Wright, 2010, S. 16)	12
Abb. 3 Qualitätsworkshops im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)	13
Abb. 4 Bottom-Up-Arbeitsweise im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)	13

Rahmenkonzept für den „Qualitätsverbund Krebsberatung NRW“

1. Selbstverständnis

Der Qualitätsverbund Krebsberatung NRW (QV-KB-NRW) ist ein Zusammenschluss ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen unter Federführung der Krebsgesellschaft NRW in Kooperation mit dem Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung der MED I am Universitätsklinikum Köln. Der Verbund sieht sich im Dienste an Krebs erkrankter Menschen und ihren Angehörigen, welche in ambulanten Krebsberatungsstellen qualifizierte Beratung, Hilfe und Unterstützung suchen.

Der Verbund bildet eine langfristig angelegte, trägerübergreifende Plattform zur strukturierten Umsetzung anerkannter Qualitätskriterien und zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität der ambulanten psychosozialen Krebsberatung.

Ziel des QV-KB-NRW ist es, die Qualität der ambulanten Krebsberatung in psychosozialen Krebsberatungsstellen des Landes NRW in einem kontinuierlichen Prozess der partizipativen Qualitätsentwicklung zu gewährleisten und zu optimieren.

In diesen Prozess gehen die versorgungsrelevanten Erfordernisse der Beratungsrealität, die gesicherten Evidenzen der psychosozialen Krebsberatung sowie gesundheitspolitische Anforderungen an die Qualität der psychosozialen Krebsberatung gleichermaßen ein.

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.

Der QV-KB-NRW unterstützt zudem alle Bemühungen, die ambulante psychosoziale Krebsberatung als festen Bestandteil der sektorenübergreifenden Versorgung von Krebsbetroffenen in Nordrhein-Westfalen zu etablieren.

Der QV-KB-NRW ist bestrebt für alle seine Mitglieder die qualitativen Voraussetzungen herzustellen, die erforderlich sind, um an einer künftigen Regelfinanzierung der ambulanten psychosozialen Krebsberatung durch Kostenträger des Gesundheitswesens teilzuhaben.

Kommerzielle Zwecke werden nicht verfolgt.

2. Partner im Verbund

Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen des Landes NRW (Stand Januar 2022)

- Selbsthilfegruppe für Krebsbetroffene e.V. Bochum und Beratungsstelle, Bochum
- Verein zur Förderung der Krebsberatung in Duisburg und Umgebung e.V., Duisburg
- Krebsberatung für Erkrankte und Angehörige der Krebsgesellschaft NRW e.V., Düsseldorf
- Krebsberatungsstelle des Universitätsklinikums Düsseldorf, Düsseldorf
- Krebsberatung für Betroffene und Angehörige der Parisozial gmbH, Essen
- Krebsberatungsstelle der Parisozial Emscher-Lippe gmbH, Gelsenkirchen
- Krebsberatungsstelle der Diakonie Mark- Ruhr gmbH, Hagen
- Krebsberatungsstelle des Kreises Herford, Herford
- Malteser Krebsberatung Rhein-Erft der Malteser Hilfsdienst e.V., Hürth
- Psychosoziale Krebsberatungsstelle Köln des Haus LebensWert e.V., Köln
- Selbsthilfe Kontaktstelle Krefeld der Gatherhof gemeinnützige Gesellschaft für paritätische Sozialdienste mbH, Krefeld
- Psychosoziale Krebsberatung der PariSozial im Kreis Minden-Lübbecke gmbH, Minden
- Krebsberatung Niederrhein e. V., Moers
- Beratungsstelle für Krebsbetroffene der PariSozial gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialdienste mbH, Mönchengladbach
- Krebsberatung des Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V., Münster
- Psychosoziale Krebsberatung der Diakonie Paderborn-Höxter e.V., Paderborn
- Psychosoziale Krebsberatung e.V., Wuppertal

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Volmerswerther Straße 20
40221 Düsseldorf

Uniklinik Köln, Klinik I für Innere Medizin (MED I)

Bereich: Forschung und Entwicklung
am Centrum für Integrierte Onkologie der Uniklinik Köln
Kerpener Str. 62
50931 Köln

Die Beteiligten schließen eine Kooperationsvereinbarung auf der Grundlage dieses Rahmenkonzepts.

Weitere Beratungsstellen können mit Zustimmung der bereits Beteiligten in den Verbund aufgenommen werden.

3. Ausgangssituation

In NRW erkrankten 2015 laut Landeskrebsregister 52.873 Frauen und 55.562 Männer neu an Krebs.¹ Im Laufe des Lebens muss jeder Zweite in Nordrhein-Westfalen mit einer Krebsdiagnose rechnen.² Bundesweit leben etwa 1,6 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 eine chronische Erkrankung, mit der immer mehr Menschen über viele Jahre leben.

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.“⁵ 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).“⁶

In NRW bieten derzeit 23 ambulante Krebsberatungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft psychosoziale Beratungsleistungen an. Eine Flächendeckung ist nicht gegeben. 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. 7 Krebsberatungsstellen erfüllen zudem eine Lotsenfunktion für die Vermittlung weiterführender Hilfen und Angebote.

Die ambulante psychosoziale Krebsberatung ist derzeit (noch) kein Bestandteil der Regelversorgung und somit keine Leistung der Kostenträger. Dennoch ist das Angebot für Ratsuchende in der Regel meist 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.

¹ (Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH, 2017), S. 18

² (Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH, 2017), S. 19.

³ (Robert-Koch-Institut (Hrsg.) u. Gesellschaft d. epidemiol.Krebsregister e.V. (Hrsg.), 2017), S. 22.

⁴ (Robert-Koch-Institut (Hrsg.) u. Gesellschaft d. epidemiol.Krebsregister e.V. (Hrsg.), 2017)S. 23.

⁵ (Nationaler Krebsplan (NKP), 2010), S. 2.

⁶ (Nationaler Krebsplan (NKP), 2010), S. 9.

⁷ (Kürschner, Rösler, & Helbig, 2012), S. 280.

Mit der im Jahre 2014 veröffentlichten S3-Leitlinie Psychoonkologie⁸ (S3 LL-PO) sind grundlegende Empfehlungen zur Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität der „*Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten*“ vorgelegt worden, die auch von Seiten psychosozialer Krebsberatungsstellen als Bestandteil leitliniengetreuer psychoonkologischer Versorgung zu gewährleisten sind.

Im April 2016 wurden in Weiterführung der Leitlinien die „Qualitätskriterien für die ambulante Krebsberatung“⁹ veröffentlicht, denen im Dezember 2018 die „Empfehlungen für das Leistungsspektrum und Qualitätskriterien ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen“¹⁰ des Nationalen Krebsplans folgten. Diese Anforderungen sind Voraussetzungen für die seit Juli 2020 geltende Regelfinanzierung ambulanter Krebsberatung durch die Krankenkassen.

Vor diesem Hintergrund sind die bestehenden psychosozialen Krebsberatungsstellen aufgerufen, die vorgegebenen Empfehlungen zügig zu realisieren, um in ihren Einrichtungen eine qualitativ hochwertige psychosoziale Krebsberatung sicherzustellen und zugleich die Voraussetzungen dafür zu schaffen, an der angestrebten Regelfinanzierung ambulanter Krebsberatung teilhaben zu können.

Aufgrund der jeweiligen Historie und des sehr heterogenen Trägerspektrums sind diese spezifischen Maßnahmen der Qualitätsentwicklung durch die diversen Träger aber vielfach nur eingeschränkt leistbar: bei den einem ist die Entwicklung eines eigenen Qualitätsmanagements aufgrund mangelnder (Personal) Ressourcen begrenzt (z.B. kleinere Vereine), bei anderen ist das Aufgabenspektrum des Trägers so breit gefächert, dass Krebsberatung lediglich eine eher schmale Sparte im gesamten Leistungsspektrum darstellt (z.B. Wohlfahrtsverbände).

Die Beratungswirklichkeit in NRW zeigt daher zum Teil erhebliche Qualitätsunterschiede insofern, als

- begrenzte Ressourcen die Umsetzung bedarfsgerechter, ausreichender und flächendeckender Krebsberatung einschränken.
- die organisatorischen und/oder technischen Voraussetzungen den Erfordernissen nur teilweise entsprechen und
- der aktuelle Forschungsstand sowie gesicherte Erkenntnisse über psychosoziale Krebsberatung nicht regelhaft in die tägliche Klientenversorgung eingehen,

Vor diesem Hintergrund hat die Krebsgesellschaft NRW gemeinsam mit dem damaligen IGV-Bochum¹¹ bereits im Jahre 2006 einen Qualitätsentwicklungsprozess eingeleitet, der 2015 in der

⁸ (AWMF, 2014)

⁹ (Kuhnt, Mehnert, Giesler, & Ernst, 2016)

¹⁰ (Bundesgesundheitsministerium, 2018)

¹¹ Institut für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung gGmbH, An-Institut der Ruhr-Universität Bochum, getragen von der CARINA Stiftung, Herford, sowie der Psychotherapeutenkammer NRW, Düsseldorf.

Gründung des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW mündete. Sieben ambulante Krebsberatungsstellen arbeiteten seither kontinuierlich im QV-KB-NRW mit.

Im April 2019 wurde der QV-KB_NRW auf 12 Mitglieder erweitert. Zum Januar 2021 folgt eine Erweiterung des Qualitätsverbundes um weitere Krebsberatungsstellen in NRW.

4. Zielsetzung des Verbundes

Krebsbetroffene Menschen mit Beratungsbedarf sollen in ambulanten Krebsberatungsstellen qualifizierte, bedarfsgerechte und evidenzbasierte Versorgung erfahren.

Ziel des QV-KB_NRW“ ist es daher, alle zugehörigen Krebsberatungsstellen zu einer systematischen, einrichtungsinternen Qualitätsentwicklung im Sinne des Nationalen Krebsplans¹² sowie der S3 LL-PO zu befähigen und im Einklang mit ihren jeweiligen Kapazitäten und Ressourcen einen den jeweils gültigen Anforderungen entsprechenden Qualitätsstandard zu erreichen und zu sichern.

Darüber hinaus erfolgt eine einrichtungsübergreifende Qualitätsentwicklung und -sicherung in den beteiligten psychosozialen Krebsberatungsstellen des Landes Nordrhein-Westfalen.

Die Ziele des QV-KB-NRW werden erreicht durch

- die Erarbeitung und Implementierung verlässlicher und weitgehend einheitlicher Beratungsstrukturen und -prozesse in den beteiligten Einrichtungen („standard operating procedures“),
- eine einheitliche, elektronische Dokumentation der psychosozialen Krebsberatung¹³,
- gemeinschaftliche lokale und überregionale Qualitätsberichterstattung,
- gemeinschaftliche Prozess- und Ergebnisevaluation.

Durch einheitliche, kontinuierliche Dokumentation sind die Mitglieder des QV-KB-NRW in der Lage, sich auf Grundlage solider Kennzahlen zur psychosozialen Krebsberatung auszutauschen, voneinander zu lernen und die Qualität ihrer Arbeit kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Mittels einrichtungsübergreifenden Berichterstattung und Evaluation macht der QV-KB-NRW die psychosoziale Krebsberatung in NRW transparent, nachvollziehbar und vergleichbar. Auf diese Weise stärkt er auf Seiten der Klienten, der Träger, der Förderer und Spender sowie in der Öffentlichkeit das Vertrauen in ein ebenso professionelles wie qualifiziertes Angebot für Krebsbetroffene.

Die Mitglieder des QV-KB-NRW wollen zudem zur anwendungsorientierten Versorgungsforschung beitragen, indem sie gemeinsam Projekte entwickeln, beschließen und durchführen.

Die Arbeit im QV-KB-NRW bezüglich Qualitätsdarlegung, Qualitätsentwicklung oder anwendungsorientierter Versorgungsforschung erfolgt stets partizipativ und wird durch die beteiligten Krebsberatungsstellen in NRW, die Krebsgesellschaft NRW und den Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung der MED I am UKK Köln, gleichberechtigt betrieben.

¹² Hier insbesondere Ziel 9 des NKP (Nationaler Krebsplan (NKP), 2010) sowie die „Empfehlungen für das Leistungsspektrum und Qualitätskriterien....“ (Bundesgesundheitsministerium, 2018)

¹³ Derzeit mit der Dokumentationssoftware „KBS.Dok“ der Tikanis GmbH



Qualitätsverbund
Krebsberatung
Nordrhein-Westfalen



Krebsgesellschaft
Nordrhein-Westfalen e.V.

5. Konzept der „Partizipativen Qualitätsentwicklung“

Der QV-KB-NRW verfolgt eine Strategie der partizipativen Qualitätsentwicklung, die ein systematisches „Lernen aus praktischer Erfahrung“ ermöglicht. Dieser Lernprozess basiert auf wissenschaftlich anerkannten Phasen der partizipativen Qualitätsentwicklung und wird durch Methoden der anwendungsorientierten Versorgungsforschung begleitet.

Die „Partizipative Qualitätsentwicklung“¹⁴ im Qualitätsverbund setzt sich die ständige Verbesserung von Maßnahmen der psychosozialen Krebsberatung in unabhängigen Krebsberatungsstellen zum Ziel. Sie erfolgt durch eine gleichberechtigte Zusammenarbeit der Verbundpartner: die beratend tätigen Mitarbeiter der am Verbund beteiligten psychosozialen Krebsberatungsstellen, Vertreter der Krebsgesellschaft NRW sowie des Bereichs Psychoonkologische Versorgungsforschung der MED I am Universitätsklinikum Köln.

Die Partizipative Qualitätsentwicklung lebt dabei maßgeblich vom lokalen Wissen der Beteiligten (i.S. der Beratungspraxis) und ergänzt dieses durch externe Anforderungen an die Qualität der psychosozialen Krebsberatung sowie durch wissenschaftlich fundierte Evidenzen.

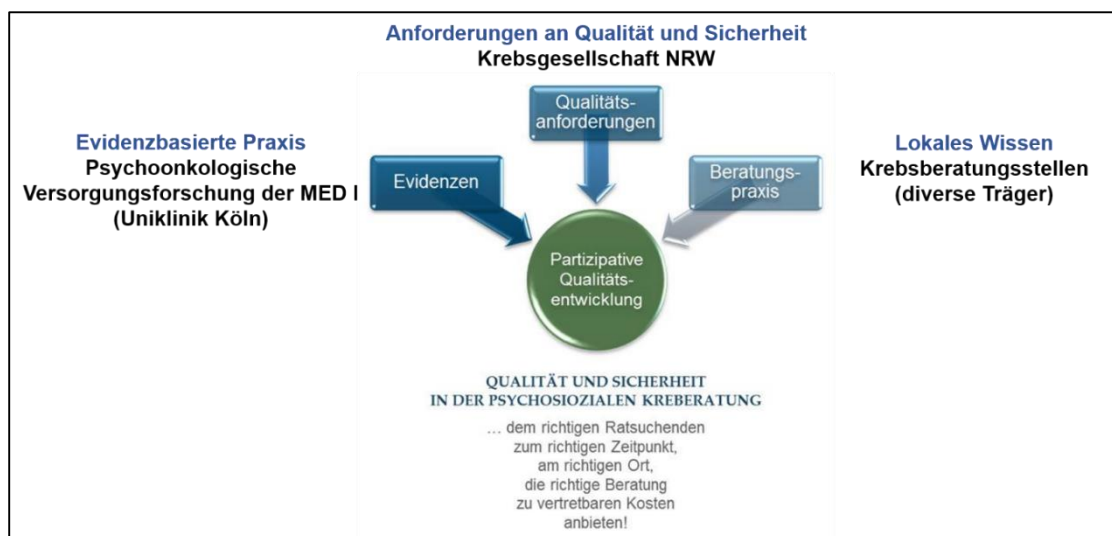


Abb. 1 Partner der partizipativen Qualitätsentwicklung im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)

Ziel der Partizipativen Qualitätsentwicklung ist es, alle beteiligten KBS zu einer qualitativen, die Patienteninteressen sowie Patientensicherheit wahren, psychosozialen Krebsberatung zu befähigen. Das bedeutet: dem „richtigen Ratsuchenden, zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort, die richtige Beratung zu vertretbaren Kosten“¹⁵ anzubieten.

¹⁴ (Wright, 2010)

¹⁵ Hierbei sind diejenigen Kosten gemeint, die durch Bereitstellung des Angebots für den jeweiligen Träger entstehen. Für Ratsuchende ist die Beratung kostenlos.

Wesentliches Kennzeichen der partizipativen Zusammenarbeit ist eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Teilnahme und Teilhabe aller Verbundpartner an den Phasen der Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen.

In Anlehnung an den im Projektmanagement gängigen PDCA-Zyklus¹⁶ werden vier Phasen der Entwicklung von Maßnahmen unterschieden, welche durch die Prinzipien der Partizipation und Zusammenarbeit gewissermaßen zusammengehalten werden.

Dabei bedeuten:

Bedarfsbestimmung: Wissen, was die Zielgruppe braucht (Bedarf).

Planung: vom Bedarf über die Zielformulierung zur Entwicklung von Maßnahmen.

Durchführung: Umsetzung von Maßnahmen in die Praxis bei gleichzeitiger Erhebung von Daten, die zur Evaluation verwendet werden können. Datenerhebung wird so zum integralen Bestandteil der Intervention.

Evaluation: Auswertung erhobener Daten, Analyse und Bewertung der Maßnahme, Schlussfolgerungen für Verbesserungen und erneute/weiterführende Bedarfsbestimmung.

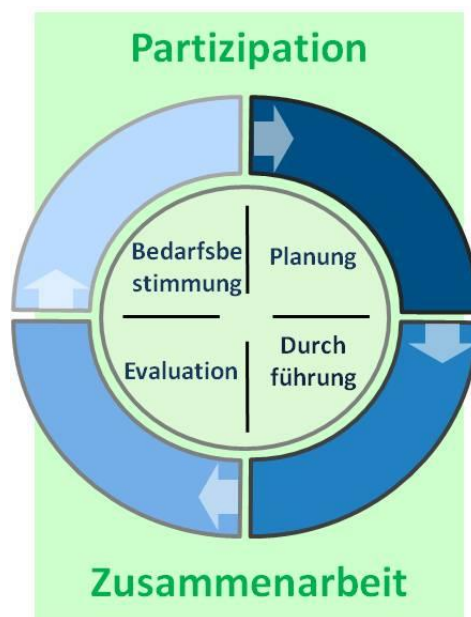


Abb. 2 PQ-Zyklus nach Wright et. al. (Wright, 2010, S. 16)

Im Einklang mit den lokalen Ressourcen und unter Wahrung der Interessen von Trägern und Ratsuchenden setzen die Mitarbeiter der KBS auf diese Weise Schritt für Schritt einen hohen Qualitätsstandard um und halten ihn aufrecht

¹⁶ Der PDCA-Zyklus nach Demming ist Bestandteil der DIN EN ISO 9000 und damit vieler Qualitätsmanagementsysteme. Über das zyklische Durchlaufen der Phasen des Planens („plan“), Umsetzens („do“), Überprüfens („check“) und neu Ausrichtens („act“) wird eine stetige Verbesserung von Prozessen angestrebt.

6. Arbeitsweise im Qualitätsverbund

Die beratungsrelevanten Schwerpunkte zur Qualitätssicherung und -verbesserung werden in regelmäßigen Qualitätsworkshops (QWS) bearbeitet, deren Zusammensetzung die skizzierten drei Komponenten des Verbundes widerspiegelt.

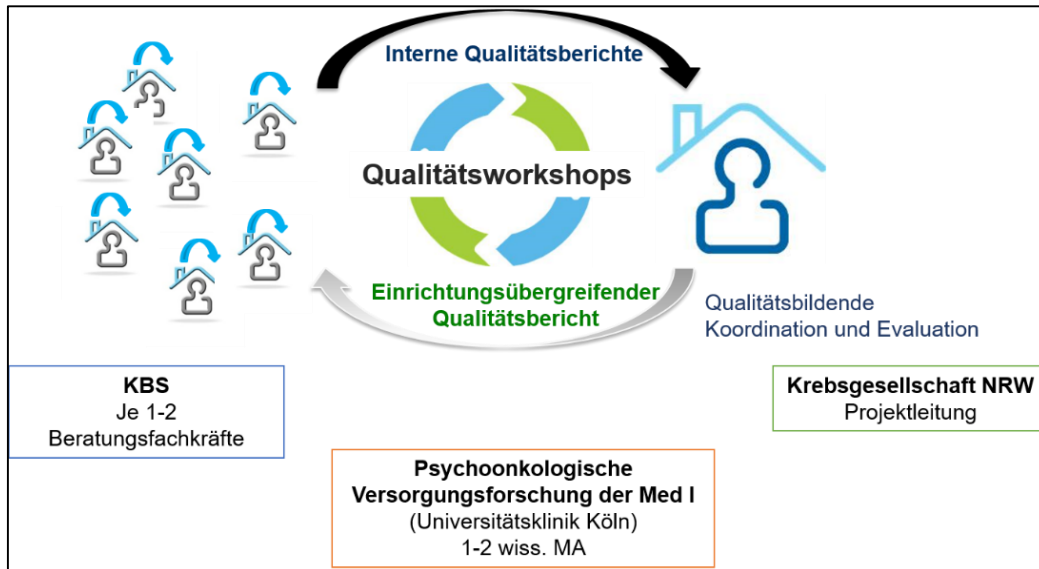


Abb. 3 Qualitätsworkshops im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)

Die QWS finden quartalsweise statt und dauern vier Stunden. Sie sind zentrale Plattform für die Bearbeitung, Diskussion und Konsentierung der im Rahmenkonzept als vorrangig benannten Maßnahmen. Hier werden auch gemeinsame Arbeitsaufträge entwickelt, die in der Zeit zwischen den Sitzungen mit Hilfe strukturierter Rückmeldeverfahren überwiegend per E-Mail bearbeitet werden (Arbeitsphasen zwischen den QWS).

Dabei wird ein Bottom-Up-Prinzip bevorzugt, das durch zyklisches Durchlaufen der Phasen „Bedarfsbestimmung“, „Planung“, „Durchführung“, „Prüfung“ und Evaluation“ strukturiert ist.

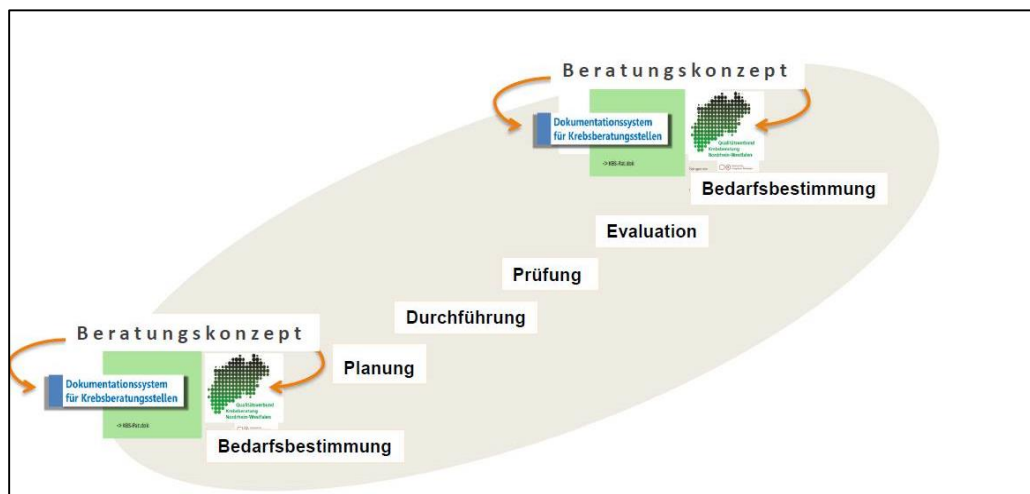


Abb. 4 Bottom-Up-Arbeitsweise im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)

Bedarfsbestimmung: In dieser Phase ist die Frage zu beantworten, was benötigt wird, um die Qualität der psychosozialen Krebsberatung zu verbessern bzw. „gute Beratungspraxis“ zu erreichen. Bedarf ist das, was die Zielgruppe (hier: KBS-Mitarbeiterinnen) braucht, um

- die psychosozialen Bedürfnisse ihrer Klienten zu klären,
- ihr psychosoziales Beratungsangebot an den Problemen und Bedürfnissen der Klienten auszurichten,
- ihre psychosoziale Beratung gemäß den bestehenden Qualitätsanforderungen und Erfordernissen zu gestalten.

Planung: Im Zentrum der Planung steht das Operationalisieren von Erkenntnissen aus der Bedarfsbestimmung. Die erkannten Anforderungen und Erfordernisse sollen beobachtbar und messbar werden, durch die

- Festlegung von Schritten, mittels derer die erkannten Potentiale zur Qualitätsverbesserung realisiert werden sollen
- Erarbeitung von Methoden und Instrumenten für die praktische Umsetzung im Beratungsalltag

Konkret steht dabei die Weiterentwicklung des Beratungskonzepts im Mittelpunkt.

- a. Identifikation von Erfordernissen, Stärken und Schwächen der Praxis der psychosozialen Krebsberatung,
- b. Analyse der Evidenzen und Anforderungen an die psychosoziale Krebsberatung
- c. Erarbeitung von Konzeptionen für die praktische Umsetzung des Konzeptes im Beratungsalltag

Durchführung: Hier geht es um die Umsetzung von Verbesserungen in der Beratungspraxis. Die leitende Fragestellung lautet: „Wie wissen wir, dass getan werden kann, was getan werden sollte?“

Die Durchführungsphase umfasst demgemäß all das, was benötigt wird, um

- das psychosoziale Beratungskonzept in der Praxis umsetzen zu können,
- den geltenden Anforderungen und Erfordernissen in der Beratungspraxis zu genügen,
- die Beratungspraxis konzeptgeleitet zu erbringen und abzubilden.

Konkret bedeutet dies:

- a. die Übertragung des Erarbeiteten in ein Qualitätshandbuch,
- b. die Abbildung von Kernleistungen und -prozessen in den Qualitätsberichten.

Prüfung und Evaluation: Die Hauptfragestellung lautet hier „Woher weiß ich, dass ich getan habe, was ich tun wollte/sollte?“

Sie umfasst all das, was benötigt wird, um

- die Umsetzbarkeit des Beratungskonzepts in der Praxis zu bewerten
- die Umsetzung der geltenden Anforderungen und Erfordernisse in der Beratungspraxis sowie Qualität und Sicherheit der psychosozialen Krebsberatung nachzuweisen.

Schwerpunkte der Evaluationsphase sind zu sehen in

- a. Praxiserprobung und -bewertung der erarbeiteten Methoden und Instrumente,

- b. regelhafte Erstellung von einrichtungsinternen und einrichtungsübergreifenden Qualitätsberichten
- c. deren Bewertung und Diskussion im Sinne einer Prozess- und Ergebnisevaluation.

7. Maßnahmen

Durch Nutzung eines geeigneten, elektronischen Dokumentationssystems wird es möglich, im Verbund einheitliche Beratungsstandards zu implementieren sowie vergleichbare Daten der Krebsberatung zu erheben. Diese werden sowohl zur Darlegung der Beratungsqualität und –sicherheit in jeder beteiligten psychosozialen Krebsberatungsstelle als auch im QV-KB-NRW insgesamt verwendet.

Folgende Maßnahmen sollen im Qualitätsverbund umgesetzt werden:

1. Konzeptentwicklung: Weiterentwicklung des Konzeptes der psychosozialen Krebsberatung als gemeinschaftliche Qualitätsgrundlage.
 - a. Verbesserungspotenziale im Beratungskonzept erkennen
 - b. Vergleichbare Prozesse der psychosozialen Krebsberatung schaffen (SOP)
 - c. Qualitätskriterien der psychosozialen Krebsberatung identifizieren und umsetzen
 - d. Konzept der psychosozialen Krebsberatung schriftlich niederlegen
2. Prozess- und Ergebnisevaluation psychosozialer Krebsberatung durch
 - a. Kennzahlen aus lokalen Qualitätsberichten, auch im Vergleich mit den zusammenfassenden Qualitätsberichten für Zwecke der einrichtungsinternen Qualitätssicherung
 - b. Darlegung von Kennzahlen in überregionalen Qualitätsberichten für Aufgaben der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung und –entwicklung
3. Beratungsevaluation
 - a. Fragestellungen zur Prozess- und Ergebnisevaluation entwickeln
 - b. Studienprojekte zur Prozess- und Ergebnisevaluation durchführen (unter Einbeziehung von Routinedaten aus der Beratungspraxis)
 - c. Partizipative Bewertung der Ergebnisse und Rückschlüsse für die Beratungspraxis vornehmen

8. Anwendungsorientierte Versorgungsforschung im Verbund

Im Qualitätsverbund sollen nach Möglichkeit Projekte der anwendungsorientierten Versorgungsforschung geplant und umgesetzt werden. Hierzu werden praxisrelevante Fragestellungen gemeinsam erarbeitet und konsentiert. Die Ausarbeitung zugehöriger Studiendesigns sowie die jeweilige Studienleitung obliegen dabei der MED I, Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung, an der Universitätsklinik Köln.

Die Durchführung der Forschungsprojekte erfolgt im Routinebetrieb der beteiligten KBS mittels Datenerhebung unter Einbeziehung der vorhandenen Ressourcen. Datenschutzrechtliche sowie ethische Anforderungen (z.B. Einverständnis der Probanden) müssen für jedes Forschungsprojekt gesondert beschrieben, deren Einhaltung gesichert und dargelegt werden. Über die Teilnahme an Forschungsprojekten entscheidet jede Einrichtung eigenständig und von Fall zu Fall neu.

9. Öffentlichkeitsarbeit und Außendarstellung

Der QV-KB-NRW strebt eine gemeinsame Außendarstellung und Öffentlichkeitsarbeit an mit dem Ziel, die Arbeit des Verbundes und die daraus resultierende Qualität der Versorgung für Betroffene, Fachkräfte, potenzielle Spender, Sponsoren und Kostenträger sichtbar zu machen.

Konkret gehören hierzu:

- Presseerklärungen und Publikationen
- Regelmäßige, einrichtungsübergreifende Berichterstattung (i.d.R. jährlich)
- Berichterstattung nach Bedarf oder auf Anfrage Dritter
- Internetauftritt
- Ggfls. gemeinsame Informationsmaterialien

Die gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit wird im QV-KB-NRW abgestimmt und durch die Krebsgesellschaft NRW umgesetzt. Darüber hinaus kann jede Einrichtung insbesondere den einrichtungsübergreifenden Bericht samt zugehöriger Presseinformation auch im Rahmen ihrer eigenen Öffentlichkeitsarbeit nutzen.

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 2019 von http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_PSO_Langversion_1.1.pdf
- Bundesgesundheitsministerium. (2018). Abgerufen am 15. 03 2019 von www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationale_r_Krebsplan/181203_Entwurf_Empfehlungen_Krebsberatungsstellen_Leistungsspektrum_und_Qualitaetskriterien.pdf
- Kuhnt, S., Mehnert, A., Giesler, J., & Ernst, J. (2016). Die Entwicklung von Qualitätsstandards für die ambulante ppsychosoziale 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. (2017). *Krebsgeschehen in Nordrhein-Westfalen 2015, Jahresbericht des LKR NRW 2017*.
- Nationaler Krebsplan (NKP). (2010). *Handlungsfeld 2: Ziel 9*. (BMG, Hrsg.) Abgerufen am 15. 03 2019 von http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/Ziel_9_Angemessene_und_bedarfsgerechte_psychoonkologische_Versorgung.pdf
- Robert-Koch-Institut (Hrsg.) u. Gesellschaft d. epidemiol.Krebsregister e.V. (Hrsg.). (2017). *Krebs in Deutschland 2013/2014* (11. Ausg.). Berlin.
- Wright, M. (Hrsg.). (2010). *Partizipative Qualitätsentwicklung in Gesundheitsförderung und Prävention*. Bern: Hans Huber.