



Qualitätsverbund
Krebsberatung
Nordrhein-Westfalen

RAHMENKONZEPT

Überarbeitete Fassung Dezember 2025

Konsentierte Fassung November 2020

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	3
1. Selbstverständnis	4
2. Partner*innen im Verbund	5
3. Ausgangssituation	6
4. Zielsetzung des Verbundes	8
5. Konzept der „Partizipativen Qualitätsentwicklung“	10
6. Arbeitsweise im Qualitätsverbund	12
7. Maßnahmen	14
8. Anwendungsorientierte Versorgungsforschung im Verbund	15
9. Öffentlichkeitsarbeit und Außendarstellung	15
Literaturverzeichnis	16

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Partner der partizipativen Qualitätsentwicklung im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)	10
Abb. 2 PQ-Zyklus nach Wright et. al. (Wright, 2010, S. 16)	11
Abb. 3 Qualitätsworkshops im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)	12
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. Der Verbund wurde in Kooperation mit dem Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung der MED I am Universitätsklinikum Köln gegründet. 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*innen im Verbund

Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen des Landes NRW (Stand Dezember 2025)

- Krebsberatung der StädteRegion Aachen, Aachen
- Psychosoziale Krebsberatung der AWO OWL e.V., Bielefeld
- Krebsberatung Bochum der Krebsgesellschaft NRW e.V., Bochum
- Krebsberatungsstelle des Tumorzentrum Bonn e.V., Bonn
- Krebsberatung Duisburg, Duisburg
- Krebsberatung Düsseldorf der Krebsgesellschaft NRW e.V., Düsseldorf
- Krebsberatungsstelle des Universitätsklinikums Düsseldorf, Düsseldorf
- Psychosoziale Krebsberatungsstelle Erftstadt, Erftstadt
- Krebsberatung für Betroffene und Angehörige der Parisozial gGmbH, Essen
- Krebsberatung Rhein-Erft der Krebsgesellschaft NRW e.V., Frechen
- Krebsberatungsstelle der Parisozial Emscher-Lippe gGmbH, Gelsenkirchen
- Krebsberatungsstelle der Diakonie Mark- Ruhr gGmbH, Hagen
- Krebsberatungsstelle des Kreises Herford, Herford
- Psychosoziale Krebsberatungsstelle Köln des Haus LebensWert e.V., Köln
- Selbsthilfe Kontaktstelle Krefeld der Gatherhof gemeinnützige Gesellschaft für paritätische Sozialdienste mbH, Krefeld
- help - Beratungsstelle für Krebsbetroffene Leverkusen e.V., Leverkusen
- Krebsberatungsstelle Kreis Lippe, Lippe
- Psychosoziale Krebsberatung der PariSozial im Kreis Minden-Lübbecke gGmbH, 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
- Krebsberatung Olpe der Krebsgesellschaft NRW e.V., Olpe
- Psychosoziale Krebsberatung der Diakonie Paderborn-Höxter e.V., Paderborn
- Psychosoziale Krebsberatungsstelle des Caritasverbandes Rhein-Sieg e.V., Siegburg
- Ambulante Krebsberatung des Diakonischen Werks Solingen, Solingen
- Psychosoziale Krebsberatung e.V., Wuppertal

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Volmerswerther Straße 20
40221 Düsseldorf

Unterstützung durch:

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

Erstellt von: Ag Am: 01.11.2020	Überarbeitet von: Sw Am: 08.12.2025	Freigegeben von: KG Am: 08.12.2025	Version: 2.5	Seite 5 von 16
------------------------------------	--	---------------------------------------	--------------	----------------

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 2019 laut Landeskrebsregister 55.871 Frauen und 61.647 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, häufig auch erhebliche psychische und soziale Belastungen, Probleme und Beeinträchtigungen mit sich. Vor diesem Hintergrund setzt der Nationale Krebsplan der Bundesregierung (NKP) in Handlungsfeld 2 als Ziel 9 fest: „Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Begleitung.“⁵ Im ambulanten Bereich soll sie u.a. durch psychosoziale Krebsberatungsstellen geleistet werden, die gemäß NKP „[...] niedrigschwellig psychosoziale Versorgung an(bieten) und auch eine Lotsenfunktion bei der Vermittlung weiterführender Hilfsangebote (erfüllen).“⁶ Nach Paragraph 65e des fünften Sozialgesetzbuches fördert der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die ambulante psychosoziale Krebsberatung seit Juli 2020, rückwirkend zum 01. Januar 2020, mit einem jährlichen Gesamtbetrag von bis zu 21 Millionen Euro. Aufgrund einer Gesetzesänderung werden die ambulanten Krebsberatungsstellen seit dem 1. Juli 2021 mit Wirkung vom 1. Januar 2021 mit einem Gesamtbetrag von jährlich bis zu 42 Millionen Euro gefördert.⁷ Der Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen übernimmt damit eine anteilige Finanzierung über 80 Prozent der Bruttopersonalkosten zzgl. einer Sachkostenpauschale in Höhe von 20 Prozent der zuwendungsfähigen Bruttopersonalkosten von Krebsberatungsstellen, private Krankenversicherungen beteiligen sich dabei mit einem Anteil von 7 Prozent. Ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen sind förderfähig, sofern sie krebserkrankten Personen und ihren Angehörigen, psychoonkologische Beratung anbieten und die weiteren Fördervoraussetzungen erfüllen.⁸ Ein Großteil der Kosten der ambulanten Krebsberatung ist allerdings

¹ (Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen, 2022)

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), 2017, S. 2)

⁶ (Nationaler Krebsplan (NKP), 2017, S. 9)

⁷ (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz)

⁸ (GKV-Spitzenverband, 2021, S. 2, 10)

nicht durch die Teilfinanzierung der Krankenkassen gedeckt.⁹ Darüber hinaus werden nicht alle Leistungen durch die Finanzierung der Personalkosten abgedeckt, Leitungsaufgaben werden beispielsweise als nicht förderfähig betrachtet. Dennoch ist das Angebot für Ratsuchende überwiegend kostenlos. Die Sicherstellung der Finanzierung obliegt den jeweiligen Trägervertretungen 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.

In NRW bieten derzeit 26 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.¹⁰ Krebsberatungsstellen erfüllen zudem eine Lotsenfunktion für die Vermittlung weiterführender Hilfen und Angebote.

Mit der im Jahre 2014 veröffentlichten S3-Leitlinie Psychoonkologie¹¹ (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 leitliniengerechter psychoonkologischer Versorgung zu gewährleisten sind.

Im April 2016 wurden in Weiterführung der Leitlinien die „Qualitätskriterien für die ambulante Krebsberatung“¹² veröffentlicht, denen im Dezember 2018 die „Empfehlungen für das Leistungsspektrum und Qualitätskriterien ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen“¹³ 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*innen aber vielfach

⁹ (Deutsche Krebsgesellschaft, 2020)

¹⁰ (Kürschner, Rösler, & Helbig, 2012), S. 280.

¹¹ (AWMF, 2014)

¹² (Kuhnt, Mehnert, Giesler, & Ernst, 2016)

¹³ (Bundesgesundheitsministerium, 2018)

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/ der Trägerin so breit gefächert, dass Krebsberatung lediglich eine eher schmale Sparte im gesamten Leistungsspektrum darstellt (z.B. Wohlfahrtsverbände).

Vor diesem Hintergrund hat die Krebsgesellschaft NRW gemeinsam mit dem damaligen IGV-Bochum¹⁴ bereits im Jahre 2006 einen Qualitätsentwicklungsprozess eingeleitet, der 2015 in der Gründung des Qualitätsverbundes Krebsberatung NRW mündete. Sieben ambulante Krebsberatungsstellen arbeiteten zunächst kontinuierlich im QV-KB-NRW mit.

Im April 2019 wurde der QV-KB-NRW auf 12 Mitglieder erweitert. Zum Januar 2021, April 2022, Juni 2023, Juni 2024 sowie Juni 2025 folgte eine Erweiterung des Qualitätsverbundes um weitere Krebsberatungsstellen in NRW. Der Verbund ist damit derzeit ein Zusammenschluss von 22 Krebsberatungsstellen.

Kommentiert [KS1]: aktualisieren

Kommentiert [KS2]: aktualisieren

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 der Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbandes, des Nationalen Krebsplans¹⁵ 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 Krebsberatung¹⁶,
- gemeinschaftliche Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation,
- gemeinschaftliche überregionale Qualitätsberichterstattung.

¹⁴ Institut für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung gGmbH, An-Institut der Ruhr-Universität Bochum, getragen von der CARINA Stiftung, Herford, sowie der Psychotherapeutenkammer NRW, Düsseldorf.

¹⁵ Hier insbesondere Ziel 9 des NKP (Nationaler Krebsplan (NKP), 2010) sowie die „Empfehlungen für das Leistungsspektrum und Qualitätskriterien...“ (Bundesgesundheitsministerium, 2018)

¹⁶ Freinet-online der Firma Lachnit & Rademacher GmbH

Alle Einrichtungen beteiligen sich an der Zielerreichung, indem sie

- an den vierteljährlichen Workshops und/oder Arbeitsgruppen teilnehmen
- ihren jeweiligen Arbeitsfeldern entsprechende Inhalte einbringen
- ihre jeweiligen Kenntnisse und Erfahrungen im Verbund verfügbar machen
- arbeitsteilig weiterführende Aufgaben übernehmen
- konsentierete Maßnahmen und Qualitätsstandards in ihrer Einrichtung umsetzen
- datenbasierte, kontinuierliche Verbesserung auf der Grundlage lokaler und einrichtungsübergreifender Qualitätsberichte vorantreiben
- konsentierete aggregierte/ anonymisierte Leistungs- und Strukturdaten ihrer Einrichtung mindestens einmal jährlich in geeigneter Form für einen einrichtungsübergreifenden Bericht zur Verfügung stellen (EÜ-Bericht)

Sofern die genannten Punkte nicht erbracht werden, behält sich die Krebsgesellschaft NRW e.V. vor die Mitgliedschaft im Qualitätsverbund zu beenden.

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 einrichtungsübergreifender 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 Ratsuchenden, der Träger*innen, der Förderinnen und Förderer und Spender*innen sowie in der Öffentlichkeit das Vertrauen in ein ebenso professionelles wie qualifiziertes Angebot für Krebsbetroffene.

Die Mitglieder*innen des QV-KB-NRW wollen zudem zur anwendungsorientierten Versorgungsforschung beitragen, indem sie bei Bedarf 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 gleichberechtigt betrieben. Die Krebsgesellschaft NRW übernimmt dabei die Federführung. Bei Bedarf wird der Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung der MED I am UKK Köln zur Unterstützung hinzugezogen.

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“¹⁷ 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*innen: die beratend tätigen Mitarbeiter*innen der am Verbund beteiligten psychosozialen Krebsberatungsstellen und Vertreter*innen der Krebsgesellschaft NRW e.V. Bei Bedarf steht der Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung der MED I am Universitätsklinikum Köln unterstützend zur Seite.

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.

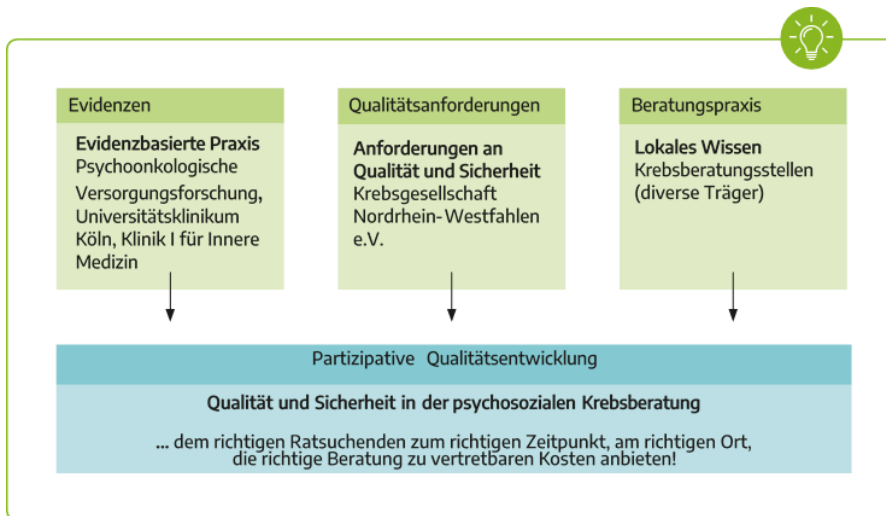


Abb. 1 Partner der partizipativen Qualitätsentwicklung im QV-KB-NRW (eigene Darstellung)

¹⁷ (Wright, 2010)

Ziel der Partizipativen Qualitätsentwicklung ist es, alle beteiligten KBS zu einer qualitativen, die Patienteninteressen sowie Patientensicherheit wahren, psychosozialen Krebsberatung zu befähigen. Das bedeutet: den „*richtigen Ratsuchenden, zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort, die richtige Beratung zu vertretbaren Kosten*¹⁸“ anzubieten.

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

In Anlehnung an den im Projektmanagement gängigen PDCA-Zyklus¹⁹ 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.

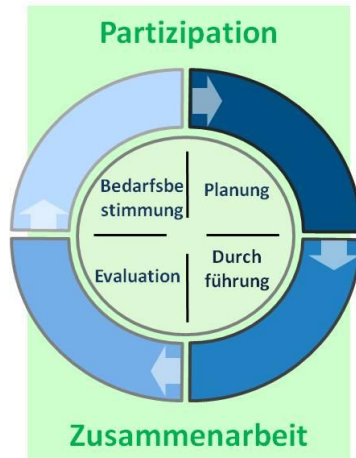


Abb. 2 PQ-Zyklus nach Wright et. al. (Wright, 2010, S. 16)

¹⁸ Hierbei sind diejenigen Kosten gemeint, die durch Bereitstellung des Angebots für den jeweiligen Träger*in entstehen. Für Ratsuchende ist die Beratung kostenlos.

¹⁹ 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.

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

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 ca. 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-Mitarbeiter*innen) braucht, um

- die psychosozialen Bedürfnisse ihrer Ratsuchenden zu klären,
- ihr psychosoziales Beratungsangebot an den Problemen und Bedürfnissen der Ratsuchenden 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 Beratungskonzeptes und des Qualitätshandbuches im Mittelpunkt.

- Identifikation von Erfordernissen, Stärken und Schwächen der Praxis der psychosozialen Krebsberatung,
- Analyse der Evidenzen und Anforderungen an die psychosoziale Krebsberatung
- 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. Konzept- und Handbuchentwicklung: Weiterentwicklung des Konzeptes und des Qualitätsmanagementhandbuches 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 und Qualitätsmanagementhandbuch der psychosozialen Krebsberatung schriftlich niederlegen

2. Struktur-, 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 können nach Bedarf und Möglichkeit Projekte der anwendungsorientierten Versorgungsforschung geplant und umgesetzt werden. Hierzu werden praxisrelevante Fragestellungen gemeinsam erarbeitet und konsentiert. Zur Ausarbeitung zugehöriger Studiendesigns wird die MED I, Bereich Psychoonkologische Versorgungsforschung, an der Universitätsklinik Köln zur Unterstützung herangezogen.

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 psychosoziale Krebsberatung: Ergebnisse einer Delphibefragung. *Gesundheitswesen*. doi:10.1055/s-0042-100732
- Kürschner, D., Rösler, M., & Helbig, U. (2012). Krebsberatung als Aufgabe der Landeskrebsgesellschaften. *Forum*, 27, S. 278-281.
- Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH. (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.