

Jahresbericht der Krebsberatungsstelle AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH 2020

1. Einleitung

Die Beratungsstelle wurde 1979 gegründet im Rahmen eines Modellprojektes des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit unter der Bezeichnung „Beratungsstelle für krebskranke Frauen“. Dies war eine Konsequenz aus der Gründung der Deutschen Krebshilfe und dem Engagement von Dr. Mildred Scheel mit dem Ziel, die Krebserkrankung aus der Tabuzone herauszuholen. Im gleichen Zeitraum entstanden erste Selbsthilfegruppen für Betroffene.

Im Jahr 1982 wurde die Beratungsstelle umbenannt in „Psychosoziale Beratungsstelle für Krebskranke und deren Angehörige“. Die damalige Finanzierung wurde nach der Modellphase durch die Stadt und der damaligen LVA Baden-Württemberg sowie über Eigenmittel gesichert.

Das Aufgabengebiet der Beratungsstelle wurde im Laufe der Jahre immer wieder den veränderten Bedürfnissen angepasst. So konnte 1991 über eine Förderung der Deutschen Krebshilfe die Versorgung von Familien mit an Krebs erkrankten Kindern in das Beratungsangebot mit aufgenommen werden. Im Jahr 2000 wurde – erneut gefördert von der Deutschen Krebshilfe – die Beratung von jungen Betroffenen aufgebaut.

Seit 2010 ist die Beratungsstelle Teil eines von der Deutschen Krebshilfe aufgelegten Förderprojektes zur ambulanten Versorgung onkologischer Patienten und deren Angehöriger. Ziel ist, diese Versorgungsstrukturen zu verbessern, Qualitätsstandards zu entwickeln und eine Regelfinanzierung für die Beratungsstellen zu erreichen. Hierzu wurden in unterschiedlichen Arbeitsgruppen und Gremien Verhandlungen auf Länder- und Bundesebene geführt. Mit der Festschreibung der Finanzierung durch die Krankenkassen in die Bundesgesetzgebung ist der erste Schritt getan. Am 26.11.2020 wurde seitens des Bundesministers für Gesundheit Jens Spahn die 80%ige Finanzierung durch die Krankenkassen zugesagt. Zur endgültigen vollständigen Finanzierung sind die jeweiligen Bundesländer angehalten.

2. Strukturqualität

2.1. **Trägerstrukturen/ Institutionelle Rahmenbedingungen**

Träger der Beratungsstelle sind die AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH und das Diakonische Werk Karlsruhe. Die Federführung liegt bei der AWO Karlsruhe gemeinnützige GmbH.

Die Beratungsstelle ist Teil des Geschäftsbereiches Jugend und Soziales und in den Jugendhilfebereich eingebunden. Eine gute Vernetzung mit den Jugendhilfeeinrichtungen im Sinne einer guten Versorgung der Ratsuchenden, insbesondere von Familien mit Kindern, wird dadurch vereinfacht.

Die Beratungsstelle befindet sich in einem öffentlich zugänglichen Gebäude mit Aufzug, die Büros sind weitgehend behindertengerecht. Die Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel ist gegeben, Parkplatz ist vorhanden. Momentan sind die Räumlichkeiten durch das ausgeweitete Beratungsteam sehr beengt. Neue Räumlichkeiten können durch die bessere Finanzierung gesucht werden.

Außensprechstunden sind Teil des Beratungsangebotes. In Baden-Baden gibt es in Kooperation mit der AWO Baden-Baden eine Zweigstelle. Die Versorgung im ländlichen Raum Karlsruhe/Baden-Baden und in der Stadt Baden-Baden ist so weitgehend gesichert. Des Weiteren gibt es eine regelmäßige Sprechstunde in einer niedergelassenen onkologischen Praxis sowie im Hospiz Arista in Ettlingen.

Für 2021 steht die Ausweitung in den nördlichen Landkreis an, gemeinsam mit der AWO Bruchsal wird eine Außensprechstunde angeboten.

2.2. Personelle Ausstattung

Das Team der Beratungsstelle setzt sich interdisziplinär zusammen und besteht zum Jahresende aus 5,1 VK (8 Personen mit unterschiedlichen Stellenkontingenten). Dies gliedert sich auf in 2,0 Vollzeitstellen Psychologie und 3,1 Vollzeitstellen Sozialarbeit. Die Leitung wird besetzt durch eine Diplom-Pädagogin mit einem Stellenumfang von 100 %, diese Stelle ist der Sozialarbeit zugerechnet. Ergänzt wird das Team durch die Verwaltungskraft mit einem Stellenkontingent von 50 % sowie der früheren langjährigen Leiterin der Beratungsstelle, die auf 450,-- €-Basis mitarbeitet.

Eine weitere Ausweitung der Psychologie für die Außensprechstunde Bruchsal ist ab Januar 2021 vorgesehen, ebenso werden die Assistenzkräfte auf die den Vorgaben entsprechenden 1,15 VK aufgestockt.

Weiterbildungen wie die WPO sind Standard. Dazu kommen individuelle Weiterbildungen wie systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie, Traumatherapie sowie kürzere Fortbildungen. Fachtagungen wie Qualitätszirkel, BAK und PSO sind verpflichtend.

2.3 Leistungsspektrum

Das Angebot der Beratungsstelle orientiert sich am Bedarf der Ratsuchenden und gliedert sich in zwei Bereiche auf, wobei es in beiden Bereichen zu Überschneidungen kommt und vielfach eine klare Abgrenzung schwierig ist. Die Beratungstätigkeit hat einen ganzheitlichen Ansatz und sowohl Sozialarbeiterinnen als auch Psychologinnen leben diesen Ansatz in der täglichen Beratungstätigkeit.

Im Rahmen der **Sozialarbeit** werden die Ratsuchenden unterstützt hinsichtlich der Erschließung von Leistungen des Sozialen Systems. Beratungen zu Schwerbehindertenausweis, Rehabilitationsmaßnahmen, finanzielle Fragen sind genauso Bestandteil wie die Unterstützung in existentiellen Krisensituationen. Bedingt durch die Altersstruktur der Ratsuchenden sind Fragen zur beruflichen Zukunft und zur existentiellen Sicherung zentral. Ebenso die Versorgung der Kinder während der Krankheitsphase eines Elternteils.

Im Rahmen der **Psychologie** finden sich vor allem Themenbereiche wie der Umgang mit Ängsten, Krankheitsverarbeitung, Umgang mit dem veränderten Körper und Körpergefühl, der Leistungsfähigkeit und dem damit einhergehenden Selbstwert. Aber auch die veränderte Partner- und Familiensituation und/oder der Umgang mit den Kindern.

Begleitungen in der palliativen Situation nehmen zu. Die enge Verzahnung mit den Brückenschwestern und den SAPV-Teams ist Grundlage für die Begleitung insbesondere von Angehörigen schwersterkrankter Menschen und ist genau wie die Krisenintervention in beiden Berufsgruppen zugeordnet. Bedingt durch die Pandemie hat sich die Lage der Betroffenen und der Angehörigen stark verändert (z.B. eingeschränkte Besuchsmöglichkeiten in den Kliniken).

Die Terminvergabe erfolgt zeitnah, der Rückruf in einer akuten Krise erfolgt so schnell als möglich. Kurzfristige Kriseninterventionen sind in der Beratungsstelle innerhalb von ein bis zwei Werktagen möglich. Bei psychischen Notfällen oder psychiatrischen Auffälligkeiten wird an die Notfallzentrale der Psychiatrie verwiesen.

Durch die Beratungen entstehen den Ratsuchenden keine Kosten, die Beratungsgespräche unterliegen der Schweigepflicht, die datenschutzrechtlichen Vorgaben werden eingehalten.

2.4 Besonderheiten

Pandemie: 2020 war für die Beratungsstelle wiederum ein ganz besonderes Jahr, jedoch ganz anders als erwartet. Die Corona-Pandemie bestimmte den Beratungsalltag in vielerlei Hinsicht. Die Anzahl der Kontakte ist um mehr als ein Viertel angestiegen. Viele Ratsuchende waren durch die Situation in den Kliniken und in der allgemeinen Versorgung extrem verunsichert. Durch den Lockdown sind viele unserer Ratsuchenden in Isolation geraten und konnten nicht auf ihre bisherigen Ressourcen zurückgreifen. Im ersten Lockdown wurde ausschließlich auf telefonische Beratung umgestellt. Dies führte zu mehr und kürzeren Kontakten und zu weniger abgesagten Terminen. Im ersten Quartal kam es im Vergleich zum Vorjahr zu wesentlich weniger Erstkontakten. Im weiteren Verlauf des Jahres hat sich die Anzahl der Erstkontakte im Vergleich zum Vorjahr erhöht. Die höhere Anzahl der Erstkontakte ist auf den erhöhten Anteil der Angehörigen zurückzuführen.

Erste persönliche Kontakte fanden ab Juni wieder statt. Festzustellen war, dass die Situation der Ratsuchenden schwieriger geworden ist. Die eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten in den Kliniken sind sowohl für die Patienten als auch für die Angehörigen extrem belastend gewesen. Vor allem bei Diagnosestellung und in der palliativen Situation konnten Angehörige nicht oder nur eingeschränkt dabei sein.

In der häuslichen Situation waren die Ratsuchenden mehrfach belastet. Home-Schooling, geschlossene KITAS, fehlende Unterstützung durch Großeltern und Freunde, Home-Office in Verbindung mit einer Tumorbehandlung oder gar in einer palliativen Situation brachte die Familien an die Grenzen der Belastbarkeit oder darüber hinaus. Beerdigungen nach Pandemiebestimmungen waren eher traumatisierend als tröstend. Der Abschied nach dem Verlust eines Menschen war zu einer sterilen Sache geworden.

Diese Gesamtsituation unserer Ratsuchenden war für die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle eine enorm hohe Herausforderung und teils nicht weniger belastend. Supervisionen sind weggebrochen. Teams fanden anfänglich nicht oder nur mit großen Hürden statt. Fachlicher Austausch in Form von Fachtagungen, Arbeitskreisen, Arbeitsgruppen gab es nicht.

Finanzierung - Perspektive

Abgesehen von der Pandemie stellte die ungesicherte Finanzierung die Beratungsstelle vor eine fast unmögliche Aufgabe. Hohe Belastung durch die Situation der Ratsuchenden in Verbindung mit Sorgen um die eigene Existenz und fehlender Rückgriff auf unterstützende Prozesse begleitete uns das gesamte Jahr. In Zusammenhang mit der Finanzierung haben wir uns bemüht, mit Entscheidungsträger in Kontakt zu kommen. Unzählige Gespräche auf unterschiedlichen Ebenen wurden geführt. Kontakte zu Bundestagsabgeordneten und Stadträten wurden gesucht.

Die Antragstellung an die GKV war umfangreich, und nahm viel Zeit in Anspruch. Für diesen Antrag musste eine Leistungsbeschreibung erstellt und ein Qualitätshandbuch entwickelt werden. Sämtliche Kooperationsverträge mussten erneuert werden.

Die Notwendigkeit einer Überbrückungsfinanzierung durch die Stadt musste erläutert und in einem weiteren Antrag gut begründet werden. Dafür war es wichtig, mit der Stadtverwaltung und den Parteien viele Gespräche zu führen.

Veränderung – Perspektive

Trotz aller Schwierigkeiten wurden Wege gefunden. Es wurden über Zoom Gruppen angeboten. Die jährliche Auditierung durch die Koordinationsstelle der Krebsberatungsstellen fand virtuell statt. Ebenso konnten Arbeitsgruppen und überregionale Treffen virtuell stattfinden. Auch die Teilnahme an der multizentrischen Studie „WAG ES“ war so möglich. Dafür wurde die Beratungsstelle nach und nach technisch aufgerüstet.

Arbeiten war möglich – wenn auch in anderer Form. Wie diese Möglichkeiten zukünftig genutzt werden können, bleibt abzuwarten. Mit der Finanzierung kann das Beratungsangebot ausgebaut werden und neue bedarfsgerechte Projekte können geplant werden.

3. Prozessqualität/Maßnahmen zur Qualitätssicherung

3.1. Teambesprechungen

Das Gesamt-Team fand während des ersten Lockdowns nicht statt. Koordinierende Gespräche fanden telefonisch statt. Seit 01.06. sind Teambesprechungen wieder zweiwöchentlich möglich. Sie umfassen zwei getrennte Teilbereiche: Organisation und Intervention. An den Teamsitzungen nehmen alle Mitarbeiterinnen teil mit Ausnahme der 450,- €-Kraft.

3.2 Supervision/ Intervention

Supervision ist dem Team vorangestellt und findet normalerweise alle 6 – 8 Wochen durch eine externe Supervisorin statt. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit zur Einzelsupervision. Im Jahr 2020 war die Zahl der Supervisionen pandemiebedingt stark eingeschränkt. Es fanden insgesamt 2 Supervisionen statt. Intervention ist in das Team mit eingebunden.

3.3. Weiterqualifikation von Mitarbeiterinnen

Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen haben die geforderten Weiterbildungen. Die Beratungsstelle ist über die Mitarbeiterinnen in Fachgremien landes- und bundesweit vertreten. Daneben gehören systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie und Traumatherapie zu den Qualifikationen.

Das Jahr 2020 war geprägt durch veränderte Formen von Kongressen und Fachtagungen. Im Februar konnten die Mitarbeiterinnen den Deutschen Krebskongress in Berlin noch besuchen. Alle weiteren Seminare und Fachveranstaltungen fanden in virtueller Form statt. Im Einzelnen nahmen die Mitarbeiterinnen an folgenden Fortbildungen teil:

Kongress/Webinare:

- Deutscher Krebskongress in Berlin
- Sozialrechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Pandemie
- Komplementäre und alternative Medizin
- Virtuell moderieren
- Gesundheit und Armut
- Umgang krebskranker Eltern mit minderjährigen Kindern

- Teilnahme an der Arbeitsgruppe Gesundheit des Bundesverbandes der AWO
- BAK Jahrestagung – Mitgliederversammlung

3.4. Öffentlichkeitsarbeit

Auch dieser Bereich war deutlich von der Pandemie geprägt. Dazu mehr unter Punkt 4.2.8.

Die Beratungsstelle ist über Flyer in den Kliniken und Praxen vertreten. Es gibt eine eigene Homepage unter www.awo.de/leistungen/besondere-lebenslagen/krebsberatung/

3.5. Kooperation und Vernetzung

Im Rahmen der Antragstellung bei der GKV wurden alle bestehenden Kooperationsbescheinigungen erneuert.

Die Beratungsstelle ist sowohl im Raum Karlsruhe als auch in Baden-Baden gut vernetzt und in die onkologischen Versorgungsstrukturen eingebunden. Die in diesem Jahr ausgefallenen Veranstaltungen und Arbeitstreffen wurden durch intensive Telefonate mit Netzwerkpartnern versucht zu kompensieren.

Die Kooperation mit dem onkologischen Schwerpunkt ermöglicht normalerweise den Mitarbeiterinnen die Teilnahme an den Fortbildungen der Ärztekammer. Diese fanden 2020 nicht statt.

Ebenso fielen auf regionaler Ebene die Treffen im Rahmen der Palliativversorgung, mit den sozialen Diensten der Kliniken, Arbeitskreis Beratung, mit den Brückenschwestern und dem Hospizdienst der Pandemie zum Opfer.

Die Beratungsstelle hat trotz der Pandemie Wert gelegt auf so normale Strukturen als möglich und war durchgängig besetzt. Nach dem ersten Lockdown bot sie weiterhin zweiwöchentlich eine Sprechstunde in der onkologischen Schwerpunktpraxis (2 Stunden) an, ebenso gab es über einen Kooperationsvertrag eine wöchentliche psychoonkologische Sprechstunde (4 Stunden) im Hospiz Arista in Ettlingen.

4. Statistische Daten

4.1. Merkmale der Ratsuchenden

4.1.1. Anzahl der Ratsuchenden

Bei Tikanis werden Fälle und Kontakte gezählt. Einem Fall können mehrere Ratsuchende zugeordnet sein. Eine konkrete Aussage hinsichtlich der tatsächlichen Anzahl der Ratsuchenden kann deshalb nur über eine weitere Dokumentation getroffen werden. 2020 waren es laut Tikanis 756 Fälle. Hinter dieser Zahl verbergen mehr als 850 Personen.

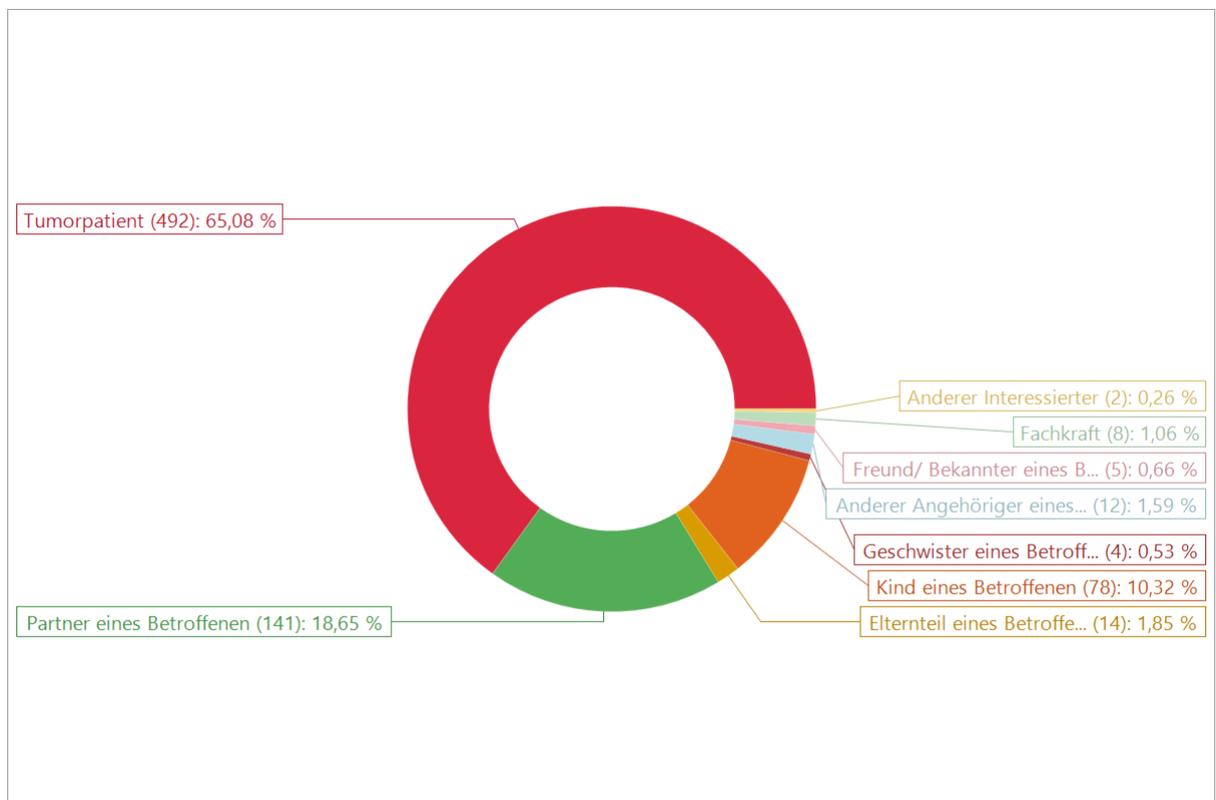
Die Zahl der anonymen Beratungen ist hoch. Diese Beratungen finden in der Regel im Hospiz statt. Aufgrund der Situation wird keine Einverständniserklärung eingeholt, die soziodemographischen Daten werden nicht abgefragt. Ebenfalls werden verschiedene Daten bei anonymen Ratsuchenden über Tikanis nicht erhoben.

Einige wenige Ratsuchende verweigern das Einverständnis zur Dokumentation, auch diese werden anonym dokumentiert.

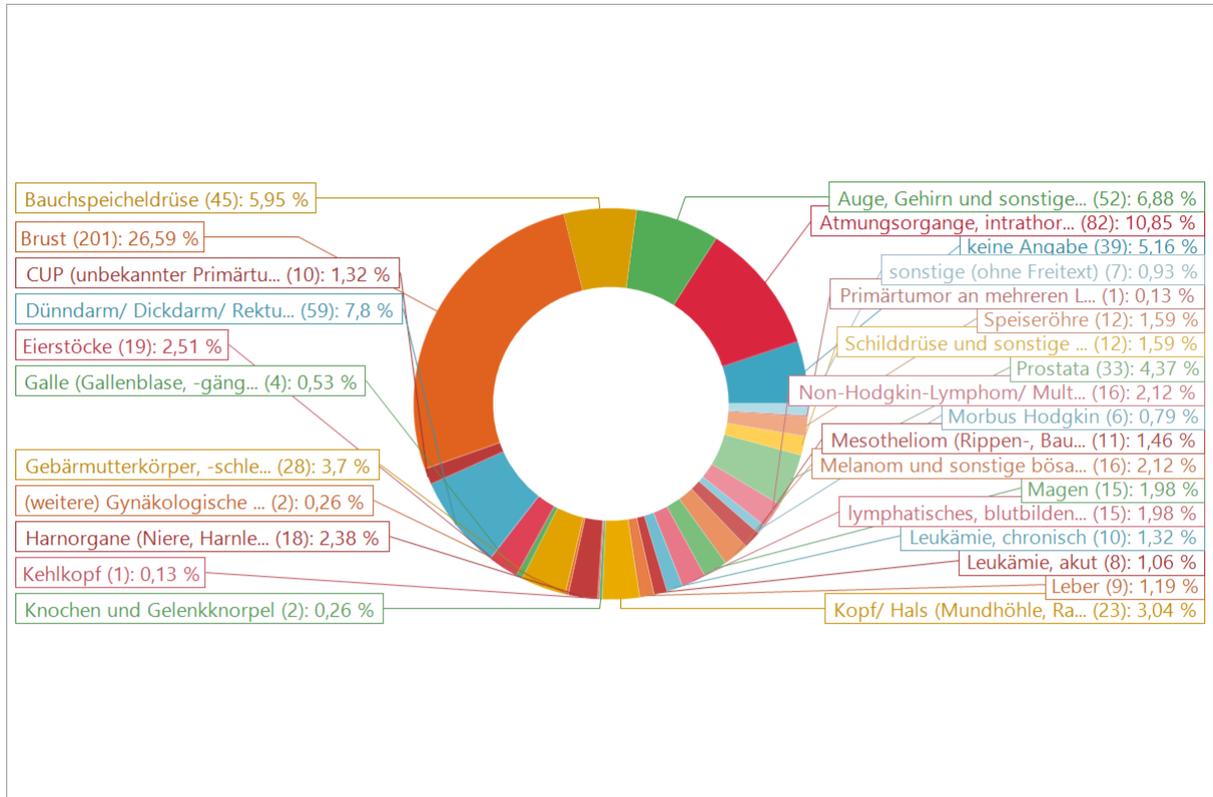
4.1.2. Anzahl Patienten, Angehörige

Die nachfolgenden Zahlen sind bezogen auf die Tikanis-Dokumentation. Die Angaben aus den Verwendungsnachweisen (tatsächliche Anzahl der Ratsuchenden) treten in den zukünftigen Beschreibungen nicht mehr auf, die Angaben beziehen sich auf die reinen Fallzahlen. Die Begriffe Ratsuchende sind im Weiteren synonym mit Fällen.

Ungefähr zwei Drittel der Ratsuchenden sind Betroffene (492), ein Drittel sind Angehörige (264).



4.1.3. Krebsdiagnosen



Wert	Anzahl / Statistik	Prozent der Kontakte
keine Angabe	39	5,16
Atmungsorgane, intrathorakale Organe (Lunge, Luftröhre, Thymus, Brust-/Lungenfell)	82	10,85
Auge, Gehirn und sonstige Teile des ZNS	52	6,88
Bauchspeicheldrüse	45	5,95
Brust	201	26,59
CUP (unbekannter Primärtumor)	10	1,32
Dünndarm/ Dickdarm/ Rektum/ Anus	59	7,80
Eierstöcke	19	2,51

Galle (Gallenblase, -gänge)	4	0,53
Gebärmutterkörper, -schleimhaut, -hals	28	3,70
(weitere) Gynäkologische Tumore (Vulva, Vagina etc.)	2	0,26
Harnorgane (Niere, Harnleiter, Harnblase)	18	2,38
Hoden	0	0,0
Kehlkopf	1	0,13
Knochen und Gelenkknorpel	2	0,26
Kopf/ Hals (Mundhöhle, Rachen, Lippe, Zunge, Mundboden, Gaumen, Speicheldrüsen)	23	3,04
Leber	9	1,19
Leukämie, akut	8	1,06
Leukämie, chronisch	10	1,32
lymphatisches, blutbildendes und verwandtes Gewebe (weitere Erkrankungen)	15	1,98
Magen	15	1,98
männlichen Genitalorgane (weitere Tumore)	0	0,00
Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut	16	2,12
Mesotheliom (Rippen-, Bauchfell, Herzbeutel) und Weichteiltumore (Sarkome)	11	1,46
Morbus Hodgkin	6	0,79
Non-Hodgkin-Lymphom/ Multiples Myelom	16	2,12
Prostata	33	4,37
Schilddrüse und sonstige endokrine Drüsen (Hypophyse, Nebenniere etc.)	12	1,59
Speiseröhre	12	1,59
Primärtumor an mehreren Lokalisationen	1	0,13
sonstige (ohne Freitext)	7	0,93

33,06 % der Ratsuchenden sind an gynäkologischen Tumoren erkrankt, das entspricht zwei Drittel der weiblichen Tumorpatientinnen.

4.1.4. Zeit zwischen Kontakt und letzter Tumordiagnose

614 Ratsuchende wurden in diese Auswertung aufgenommen. Bei 142 Ratsuchenden kann aufgrund des vorliegenden Datensatzes keine Aussage gemacht werden. Die überwiegende Zahl der Ratsuchenden suchte innerhalb der ersten drei Jahren nach der aktuellen Diagnose die Beratungsstelle auf. Die nachfolgende Tabelle gibt darüber Aufschluss:

Zeit nach erstem Kontakt nach letzter Tumordiagnose	Anzahl	Prozente
Bis 6 Monate	114	18,56
Bis 12 Monate	98	15,96
Bis 2 Jahre	123	20,03
Bis 3 Jahre	80	13,03
Bis 4 Jahre	52	8,47
Bis 5 Jahre	30	4,89
Bis 10 Jahre	77	12,54
Mehr als 10 Jahre	40	6,51

Die Anzahl der Erstkontakte hat sich im Vergleich zu den Folgekontakten nicht wesentlich verändert (+5,82% entspricht 26 Personen mehr). Verändert hat sich jedoch die Anzahl der Kontakte überhaupt. Insgesamt sind es ca. 800 Kontakte mehr als im Vorjahr. Diese Mehrkontakte sind auf die massive Verunsicherung unserer Ratsuchenden zurückzuführen. Wir vermuten, dass die angespannte Lage in den Kliniken direkte Auswirkungen auf die Ängste unserer Ratsuchenden hatte.

Stark angestiegen ist der Anteil der Angehörigen um 16 %. Auch hier haben wir wahrgenommen, dass sich die Sorgen um die Patienten durch die Einschränkungen im Klinikalltag vermehrt haben.

Der 2019 festgestellte Trend, dass Menschen lange Zeit die Beratungsstelle aufsuchen oder auch nach längerer Zeit erstmalig kommen setzt sich auch 2020 fort. Durch die zunehmende Anzahl der Survivor ist die Beratungsstelle für viele Menschen lange nach der Primärerkrankung eine Stütze im Alltag.

Leider kann das Programm nicht den Zeitraum zwischen dem Datum der Erstdiagnose und dem ersten Kontakt auswerten, sondern nur den Zeitraum zwischen der letzten Tumorerkrankung und dem ersten Kontakt. Dieses Datum wird immer wieder – z. B. bei Rezidiven – aktualisiert. So ist eine Aussage hinsichtlich des Abstandes zwischen Erstdiagnose und Kontaktaufnahme nicht möglich. Also können keine Rückschlüsse darauf gezogen werden, wie viele Menschen nach Jahren aufgrund eines Rezidivs die Beratungsstelle erstmalig aufsuchen.

4.1.5. Geschlecht

Die Beratungsstelle wird laut Tikanis überwiegend von weiblichen Personen aufgesucht (558 = 73,81 %). Die Anzahl der männlichen Personen ist in den letzten Jahren steigend, 2019 nahmen 170 männliche Personen die Beratung in Anspruch, 2020 sind es 198 Männer. Über die Studie „WAG ES“ erhoffen wir hier genauere Ursachen für dieses Ungleichgewicht zu erfahren.

4.1.6. Altersspektrum

Die meisten Ratsuchenden sind sowohl bei den Angehörigen als auch bei den Betroffenen zwischen 36 und 65 Jahre alt. Das heißt, sie befinden sich im erwerbsfähigen Alter, teils sind sie in der Familienplanung oder haben noch minderjährige Kinder. Bei den Kontakten stehen berufliche Perspektive, existenzsichernde Maßnahmen und familiäre Themen Mittelpunkt. Bei 7 Ratsuchenden konnte kein Alter ermittelt werden.

Alter	Betroffene	Angehörige
Bis 17	0	4
Zwischen 17 und 35	16	37
Zwischen 36 und 45	55	29
Zwischen 46 und 65	307	108
Über 65	139	53

4.1.7. Durchschnittliche Belastung (Distress Thermometer)

Der Bogen zur durchschnittlichen Belastung wurde 37-mal ausgefüllt. Der Median liegt bei 7. Die Mehrzahl der Beratungen fand telefonisch statt, so dass die Belastung im Berichtsjahr nicht standardisiert erfasst werden konnte.

4.1.8. Status Krankenversicherung (gesetzlich/privat)

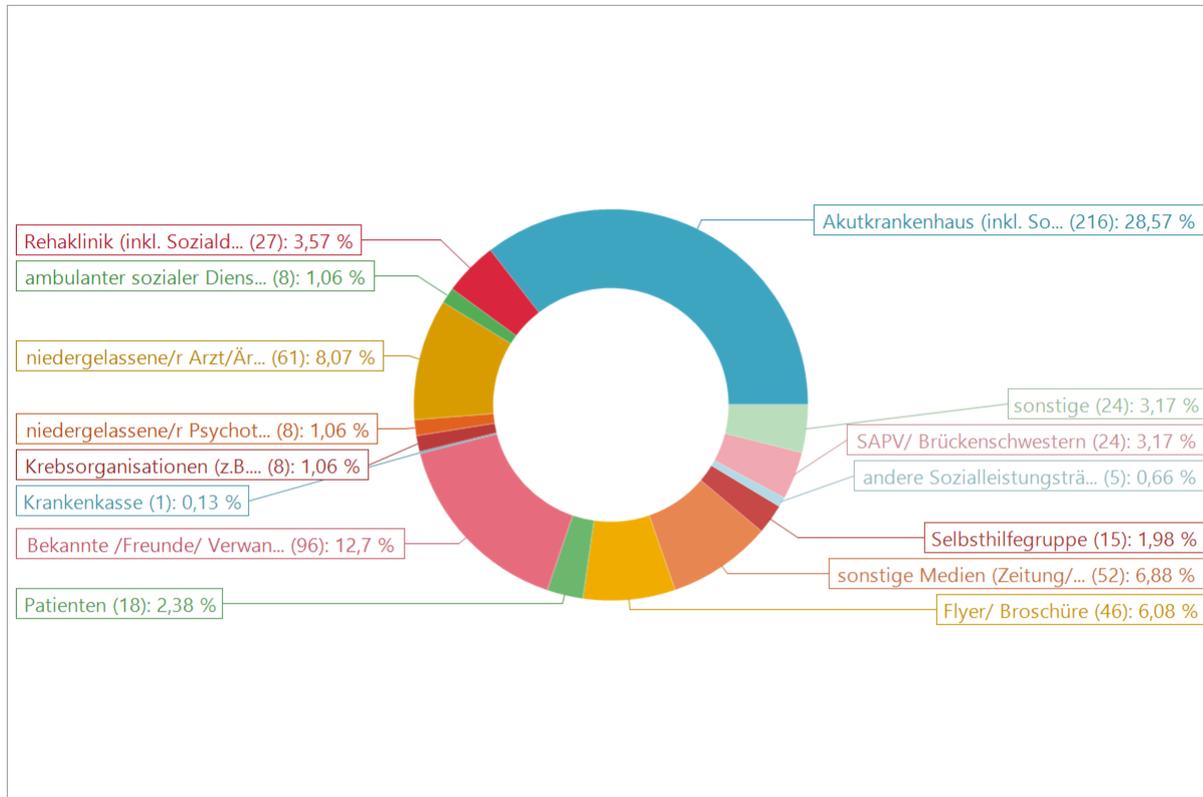
Nur ein geringer Teil der Ratsuchenden ist privat versichert (57 Personen = 7,54 %). Die überwiegende Mehrzahl (630 Personen = 83,33 %) ist gesetzlich versichert. Bei 69 Personen ist der Status unbekannt (9,13 %).

4.1.9. Migrationshintergrund

Bei 114 Personen besteht ein Migrationshintergrund (19,16 %), davon haben 19 Personen eine Sprachbarriere. Das sind 2,7 % weniger Ratsuchende als 2019. Wir vermuten, dass Telefonberatungen für Menschen mit Migrationshintergrund und Sprachbarriere mit Hürden verbunden sein könnte.

Grundlage dieser Berechnung ist die Zahl der Nicht-Anonymen Klienten.

4.1.10. Zuweisungskontext



Wert	Anzahl / Statistik	Prozent der Kontakte
Akutkrankenhaus (inkl. Sozialdienst)	216	28,57
Rehaklinik (inkl. Sozialdienst)	27	3,57
ambulanter sozialer Dienst	8	1,06
niedergelassene/r Arzt/Ärztin	61	8,07
niedergelassene/r Psychotherapeut/in	8	1,06
Krebsorganisationen (z.B. Deutsche Krebshilfe, Krebsinformationsdienst)	8	1,06
Krankenkasse	1	0,13
Bekannte /Freunde/ Verwandte	96	12,70
Patienten	18	2,38
Flyer/ Broschüre	46	6,08
sonstige Medien (Zeitung/ Internet)	57	6,88
Selbsthilfegruppe	15	1,98
andere Sozialleistungsträger	5	0,66

SAPV/ Brückenschwestern	24	3,17
sonstige	24	3,17

Basis dieser Berechnung sind die Anzahl der Nicht-Anonymen Ratsuchenden. Bei anonymen Ratsuchenden werden die Zuweiser nicht aufgeführt. 116 Personen wurden im Hospiz aufgesucht.

4.1.11. Entfernung zum Wohnort

Die meisten Ratsuchenden wohnen im näheren Umkreis bis 20 km, das deckt sich mit dem Einzugsbereich der Kliniken. Bei den anonymen Ratsuchenden im Hospiz kann der Herkunftsort nicht bestimmt werden, da die Entfernung zum Wohnort bei der Beratung im Hospiz auf 0 gesetzt ist.

Durch die telefonische Beratung konnten immobile Menschen und Menschen, die weiter entfernt wohnen, gut erreicht werden.

Km	Anzahl	Prozent
Bis 10 km	532	70,46
Bis 20 km	133	17,26
Bis 50 km	85	11,26
Über 50 km	5	0,65

4.1.12. Ort der Beratung

Die überwiegende Mehrzahl der Kontakte fand in der Krebsberatungsstelle oder in einer Außenprechstunde statt.

Ort	Anzahl	Prozente
In der KBS	2420	63,93
In einer Außenstelle/Außenprechstunde	930	24,57
Hausbesuche	281	7,42
Klinik	61	1,61
Andere Institution	10	0,26
Sonstige	83	2,19

Diese Daten sind nicht gleich aussagekräftig wie in den Jahren davor. Auch bei Telefonkontakten oder schriftlichen Anfragen ist der Ort der Beratung „In der KBS“. Bedingt durch die Pandemie mussten zusätzlich kreative Möglichkeiten gefunden

werden, sich mit Ratsuchenden zu treffen. Dies ist teils unter „Sonstige“ aufgeführt und bedeutet, dass Spaziergänge im nahen Schlosspark stattgefunden haben.

4.2. Beratungsleistungen

4.2.1. Anzahl der Kontakte

Im Gegensatz zur letzten Tabelle ist die nun folgende aussagekräftiger. Insgesamt fanden 3.781 Kontakte statt. Diese teilten sich auf in:

Persönlich	1.565	41,37 %
Telefonisch	2.097	55,48 %
Schriftlich	119	3,14 %
	3.781	

Durch die Pandemie hat sich die Art der Beratung um etwa ein Drittel verschoben von persönlichen Kontakten auf telefonische Beratung. Im weiteren Verlauf zeigt sich, dass die Telefonate auch Auswirkungen auf die durchschnittliche Anzahl der Kontakte und die Dauer der Beratungen hatten.

4.2.2. Durchschnittliche Anzahl der Kontakte

Die durchschnittliche Anzahl der Kontakte liegt bei 5,71. Das ist etwa ein Kontakt mehr als 2019.

4.2.3. Durchschnittliche Dauer der Kontakte

Die durchschnittliche Dauer des Kontaktes differiert bei Erst- und Folgekontakten. Das Erstgespräch umfasste eine reine Beratungszeit von 52,90 Minuten bei einer Gesamtdauer von 75,64 Minuten.

Die Folgekontakte liegen bei einer Beratungsdauer von 47,33 Minuten und einer Gesamtdauer von 63,50 Minuten. Dies sind je Kontakt durchschnittlich 5 – 6 Minuten weniger als im Vorjahr.

4.2.4. Setting des Kontaktes

Es fanden 3489 Einzelgespräche statt (92,18 %), 194 Paargespräche (5,13 %) und 102 Gespräche mit mehreren Personen (2,69 %) statt.

4.2.5. Ausgefallene Termine

Laut Tikanis sind 220 geplante Termine kurzfristig abgesagt worden. Dabei handelt es sich um Termine, die nicht wahrgenommen werden konnten und weniger wie 24 Stunden vorher bzw. gar nicht abgesagt wurden. Diese Termine konnten wegen der Kurzfristigkeit nicht mehr neu vergeben werden. Der Rückgang um 38 % ist erklärbar durch die telefonischen Beratungen. Auch wenn es den Ratsuchenden aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen wäre, die Beratungsstelle aufzusuchen, sie konnten trotzdem telefonieren und nahmen das Angebot gerne an.

4.2.6. Beratungsthemen

Bei der Anzahl von 3781 Kontakten wurden 7.460 Leistungen benannt. Bei fast jedem Kontakt wurden demzufolge mindestens zwei Themenbereiche bearbeitet. Anzumerken ist, dass durch die Telefonkontakte weniger Entspannungsverfahren möglich waren.

Beratung zu psychosozialen Themen	3153
Beratung zu sozialrechtlichen Themen	1033
Beratung zu psychologischen Themen	1019
Beratung zu medizinischen Themen	0
Systematische Diagnostik	160
Sterbebegleitung	233
Trauerbegleitung	360
Krisenintervention	289
Informationsvermittlung	783
Entspannungsverfahren	33
Sonstige Leistungen	1

4.2.7. Zahl der Vernetzungskontakte

Die Beratungsstelle ist gut vernetzt und gut eingebunden in das onkologische Netzwerk. Im Berichtsjahr waren alle Mitarbeiterinnen auf unterschiedlichen Arbeitstreffen, in Arbeitsgruppen oder auf Fachtagen.

25 persönliche, 120 telefonische und 86 schriftliche Kontakte sind reine Netzwerkarbeit und abgekoppelt von den Fällen. Diese Kontakte sind nicht zu verwechseln mit den reinen Fachvertreterkontakten wie sie in Tikanis dokumentiert werden. Sie werden über eine Excel-Tabelle ermittelt. Nicht gezählt sind viele kürzere Telefonate mit Kolleg*innen aus anderen Fachbereichen.

Die Treffen fanden teils persönlich, teils virtuell statt.

Netzwerkarbeit/Arbeitstreffen auf regionaler Ebene

- Palliativnetzwerk
- Arbeitskreis Beratung in Baden-Baden
- Projekt Homepage und Wegweiser der RAG
- Mitarbeiterinnen der AOK Mittlerer Oberrhein
- Treffen mit Psychoonkologen des Klinikums Mittelbaden
- Regionale Arbeitsgruppe Gesundheit

- Kontakte mit verschiedenen Selbsthilfegruppen
- Präventionstag Karlsruhe – Umgang mit Medien

Fachtreffen auf überregionaler Ebene

- Qualitätsverbund BW - Landesarbeitsgemeinschaft der Krebsberatungsstellen - persönlich
- ATO Jahrestagung Psychoonkologie
- ATO Jahrestagung Sozialarbeit
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Krebsberatungsstellen
- AWO Bundesverband AK Gesundheit
- Arbeitsgruppen BAK, ATO, PSO (Psychologie, AG Online-Beratung, Sozialarbeit)

Fachkongresse – Fortbildungen

Das Jahr 2020 war geprägt durch veränderte Formen von Kongressen und Fachtagungen. Im Februar konnten die Mitarbeiterinnen den Deutschen Krebskongress in Berlin noch besuchen. Alle weiteren Seminare und Fachveranstaltungen fanden in virtueller Form statt. Im Einzelnen nahmen die Mitarbeiterinnen an folgenden Veranstaltungen teil:

Kongress/Webinare:

- Deutscher Krebskongress in Berlin (persönlich)
- Sozialrechtliche Fragen im Zusammenhang mit der Pandemie
- Komplementäre und alternative Medizin
- Virtuell moderieren
- Gesundheit und Armut
- Umgang krebskranker Eltern mit minderjährigen Kindern

Studien

- Komkek-Studie
- Teilnahme an der WAG-ES-Studie

Interne Vernetzung

- Klausurtag im Jugendhilfebereich
- Konzepttage
- Vernetzung mit Migrationsberatung
- Teamtage
- Sitzungen Sachgebietsleitungen
- Leiter*innenkonferenzen

4.2.8. Vorträge, Öffentlichkeitsarbeit

Die Beratungsstelle ist durch die seit fast 40 Jahren bestehende Beratungstätigkeit in der onkologischen Versorgungslandschaft hinreichend bekannt. Es gibt Flyer und eine Homepage, in denen auf das Angebot der Beratungsstelle hingewiesen wird.

Zusätzlich dazu gab es im Berichtsjahr folgende Öffentlichkeitsarbeit

- Presstext zum Weltkrebstag
- Interview bei Baden-TV
- Presse zur Situation Krebs und Pandemie
- Vortrag bei der Volkswohnung
- Vortrag bei der Selbsthilfegruppe M.U.N.D.

Infotage, Patiententage und Vorträge fanden nicht oder nur sehr begrenzt statt. Pressearbeit wurde in Form von Telefoninterviews gemacht.

4.2.9. Zahl der Kontakte/Beratungen mit Fachvertretern

Im Berichtsjahr fanden nach Tikanis 108 Fachvertreterkontakte statt mit dem Ziel der Information, des Austausches über besondere Problemlagen bzw. Nachfragen hinsichtlich der Versorgungsmöglichkeiten. Die Kontakte sind jeweils Einzelkontakte und fallunabhängig. Fachvertreterkontakte in Zusammenhang mit Ratsuchenden werden bei diesen in den zusätzlichen Leistungen dokumentiert.

4.3. Daten zur Ergebnisqualität

2020 wurden keine Daten zur Ergebnisqualität erhoben. Die Anzahl der Ratsuchenden in der Beratungsstelle war so niedrig, dass die Anonymität nicht gewährleistet war.

Für die Beratungsstelle

Elke Rottenberg-Enghofer
Dipl.Pädagogin
Leiterin der KBS Karlsruhe

Franziska Petridis
Dipl.Psychologin

08. Januar 2021