

Jahresstatistik 2010

der

Krebsberatungsstelle und Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen Aachen e.V. (KBS)

Inanspruchnahme der Krebsberatungsstelle
2010 im Vergleich zu den Vorjahren

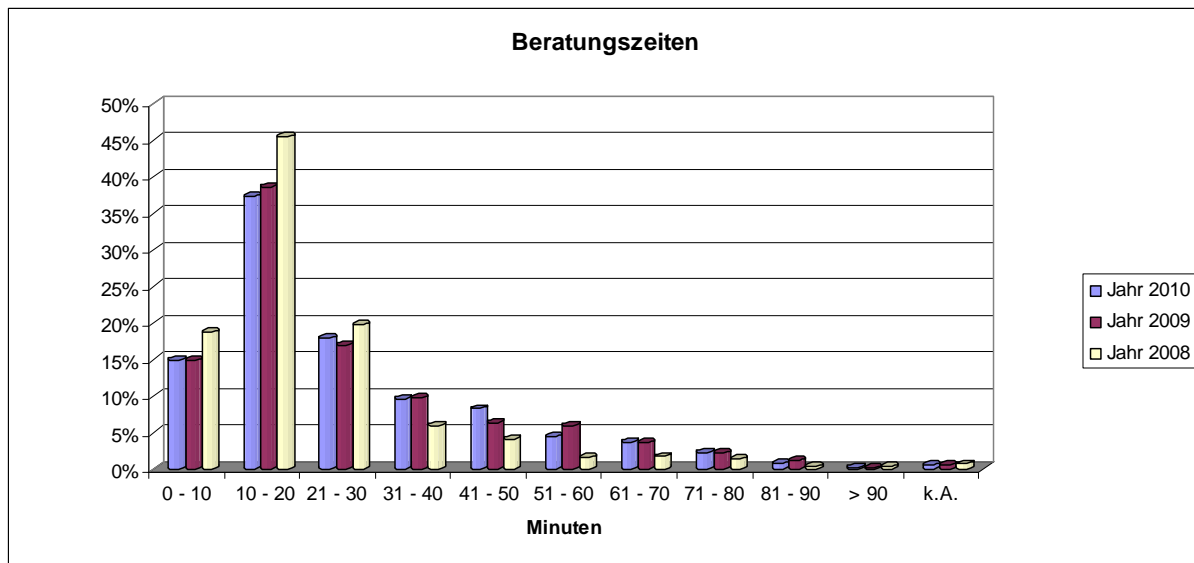
	2010	2009	2008	2007	2006	2000	1990	1980
Krebserkrankte (ohne krebserkrankte Kinder)								Gründungs- jahr
Kontakte insgesamt	3.369	2.831	2.348	3.351	3.917	2.940	2.142	704
Einzelpersonen	2.364	2.036	1.565	2.234	2.374	1.494	690	232
Frauen	1.418	1.161	971	1.385	1.519	966	230	
Männer	946	876	595	849	855	528	460	
Stadtgebiet Aachen	921	853	672	905	1.163	614	380	
ehem. Kreisgebiet Aachen*	882	721	608	735	1.021	668	257	
übriges Bundesgebiet	252	224	137	270	131	147	33	
Belgien/ Niederlande	81	45	46	42	24	43	20	
weitere Länder	-	2	8	2	2	-	-	
ohne Angabe	228	191	94	280	33	22	-	
Angehörige								
Kontakte insgesamt	827	733	532	760	842	940	291	
Einzelpersonen	638	513	394	563	570	464	140	
Frauen	351	318	217	310	382	283		
Männer	287	195	178	253	188	181		
Stadtgebiet Aachen	255	211	194	228	313	176	74	
ehem. Kreisgebiet Aachen*	249	167	78	185	187	163	38	
übriges Bundesgebiet	70	56	35	67	38	102	21	
Belgien/ Niederlande	26	17	15	11	9	13	3	
weitere Länder	-	1	2	1	-	-	3	
ohne Angabe	38	61	70	71	23	10	1	

* Städtereion Aachen

Aus Gründen besserer Lesbarkeit sind die Jahre 2001 bis 2005 sowie 1998 und 1999 nicht wieder aufgeführt.

In 2010 nahm die Anzahl an Beratungen erneut stark zu. Die KBS hat sich an ihrem neuen Standort etabliert und ist aufgrund ihrer zentralen Lage mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr günstig zu erreichen und befindet sich zudem in der Nähe von drei Krankenhäusern.

Mit der kontinuierlich engagierten Unterstützung ehrenamtlicher MitarbeiterInnen konnte die KBS die bisherigen Öffnungszeiten von 50 Stunden wöchentlich (eingerechnet die sechs ‚Außenstellen‘) aufrechterhalten.



Im Diagramm sind reine Zeiten der Beratungsgespräche mit den hauptamtlich tätigen Fachkräften dargestellt. Auffallend war, dass die Ratsuchenden zu den Beratungsgesprächen überwiegend bereits vollständige Unterlagen mitbringen und sich vorab informiert hatten (Internet, Selbsthilfegruppen u.a.).

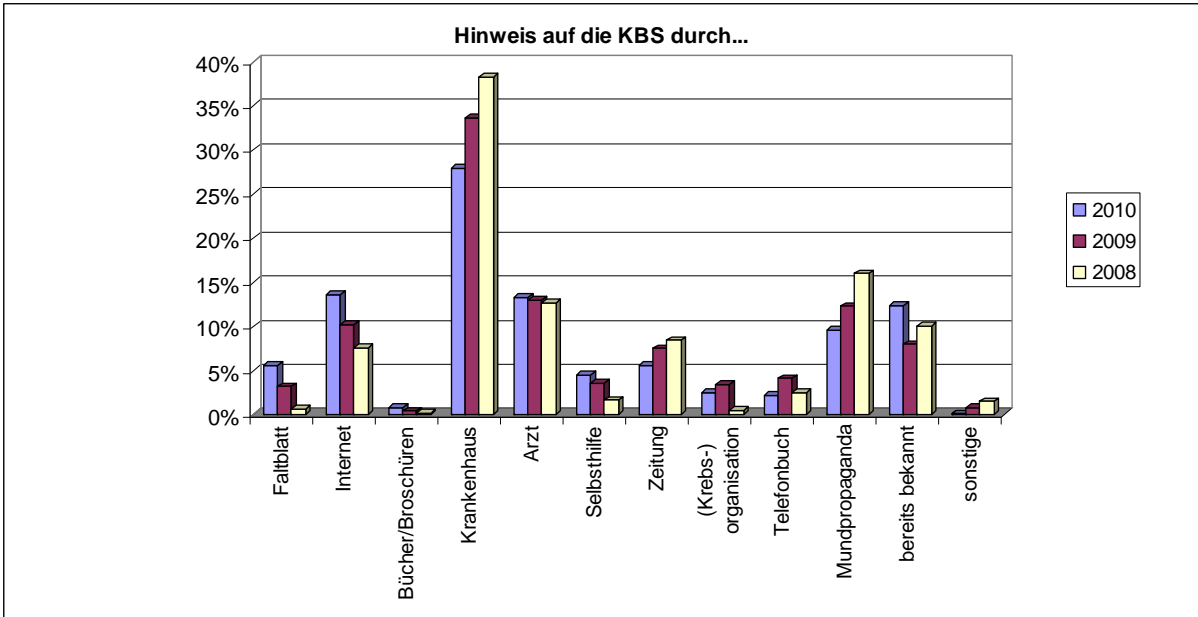
Zunehmend sind Beratungsanlässe/ -anliegen aufgrund sozioökonomischer Notlagen sowie Unübersichtlichkeit der Versorgungsstrukturen komplexer geworden und im Anschluss an die Beratungsgespräche aufwändiger zu bewältigen.

Für die Bearbeitung der Beratungsanliegen sowie für die Zuarbeit und nachfolgend aufgeführten Dienstleistungen von Honorarkräften und ehrenamtlich tätigen UnterstützerInnen müssen je Ratsuchenden im Durchschnitt 30 Minuten hinzugerechnet werden.

Das sind im Einzelnen:

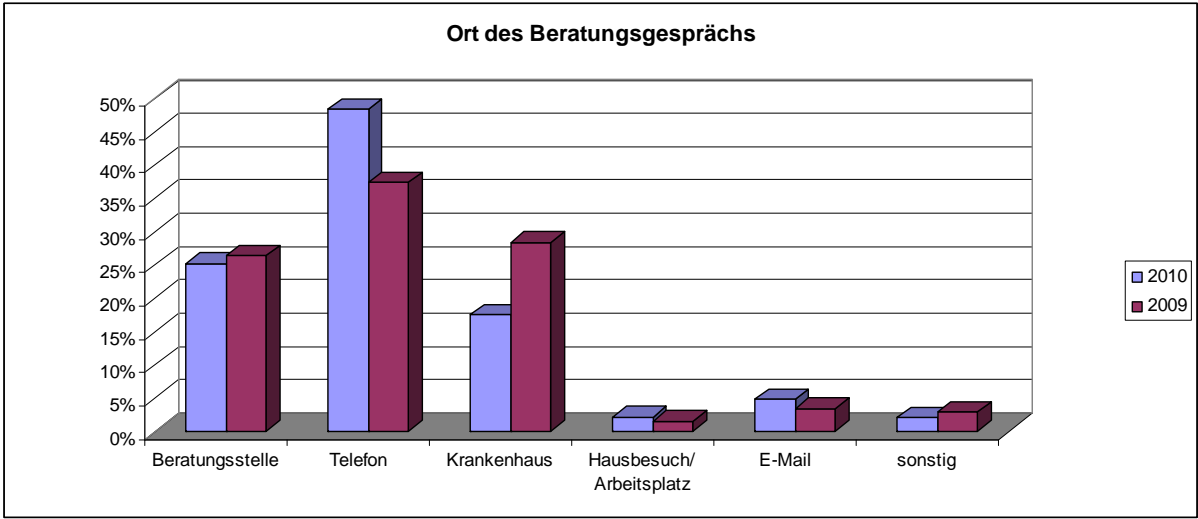
- Dokumentation
- Vermittlung zu Selbsthilfegruppen/ Anbietern gesundheitsfördernden Maßnahmen, Therapeuten, Fachleuten im Rehabilitations- und Sozialbereich
- Rückfragen und Gegencheck bei Experten *) Internetrecherche u.a.
- Schriftwechsel, Telefonate
- Wegezeiten zu wöchentlichen Krankenhausdiensten und für Hausbesuche
- Dienstleistungen wie z.B. Hilfestellung bei Anträgen, Beschwerden und Widersprüchen
- Case-Management (bei komplexer ‚Fallproblematik‘ sowie bei zeitlich andauerndem Hilfebedarf die beteiligten Dienste koordinieren).

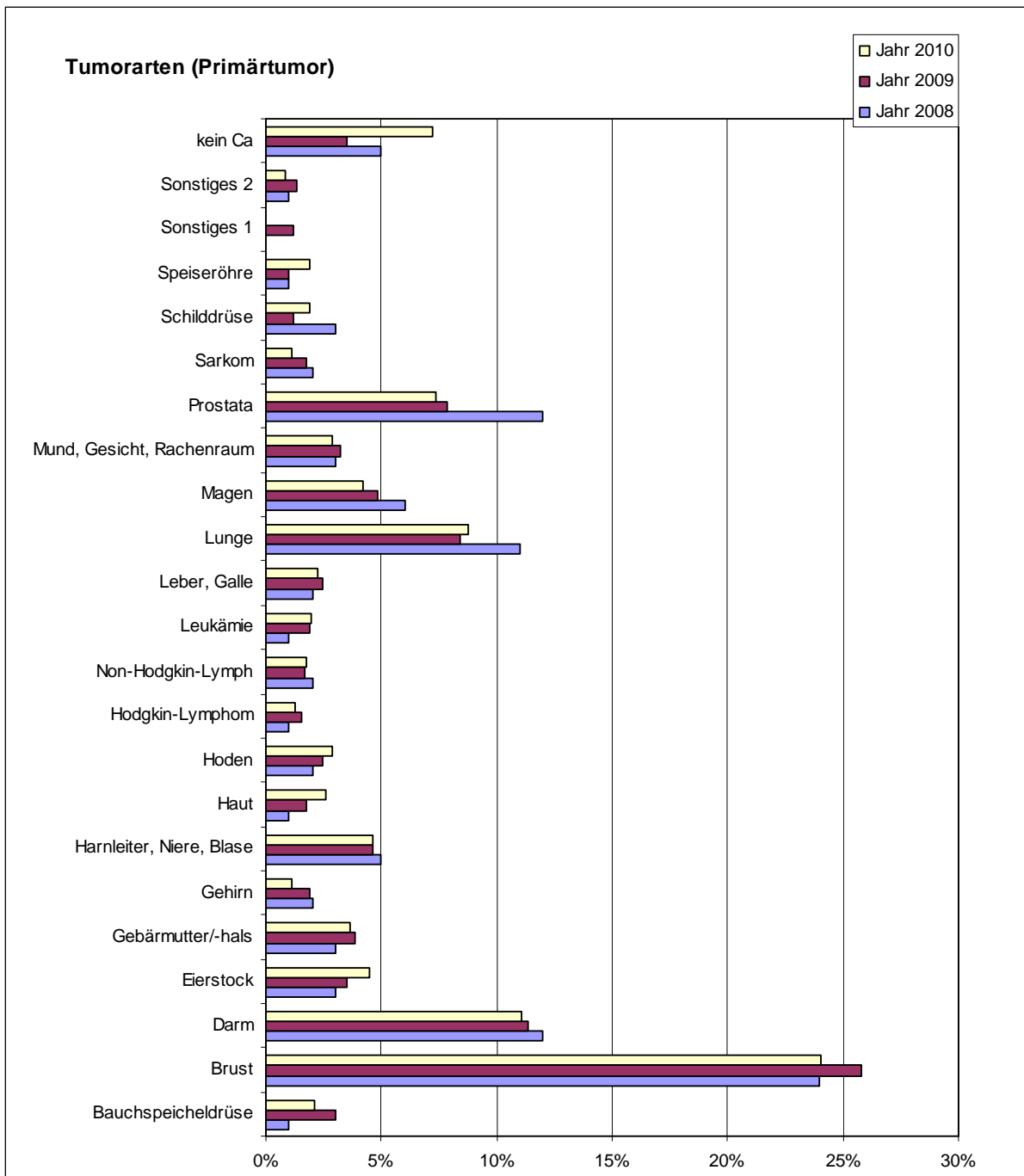
*) Die Dienstleistung der Beratungsstelle basiert auf Wissen aus unterschiedlichen Fachgebieten. Außer in den psychosozialen Kernkompetenzfeldern verstehen die BeraterInnen sich als Generalisten. Qualitätsgeprüfte externe unabhängige Experten, sogenannte ‚Informationslieferanten‘, stehen der KBS zur Sicherung von Informationen (juristisch, medizinisch u.a.) kostenlos zur Verfügung.



Wie in den Vorjahren wurde der größte Teil der Ratsuchenden im Krankenhaus auf die KBS aufmerksam (28%), wo Broschüren und Faltpapiere der KBS ausliegen und den Tumorkranken ein Beratungsgespräch unmittelbar angeboten wird. Zu den Beratungsgesprächen in der Krebsberatungsstelle sind Krankenhausberatungsdienste eine wichtige Möglichkeit für die Fachkräfte der KBS – neben Vortragsveranstaltungen in Bildungseinrichtungen, Vereinen sowie bei sozial- und gesundheitspolitischen Informationsveranstaltungen und Aufklärungskampagnen – direkte Kontaktaufnahme anzubieten. Erfahrungsgemäß sowie durch Studien gestützt wünschen sich die meisten krebserkrankten Menschen Beratung und Angebote unterstützender Begleitung in der Akutsituation der Konfrontation mit dem Schicksal Krebs.

Durch Mundpropaganda wurden 10% der Ratsuchenden auf die KBS aufmerksam, 13% über niedergelassene Ärzte, 8% war die KBS bereits vorher bekannt und 14% erfuhr inzwischen über das Internet von der KBS.

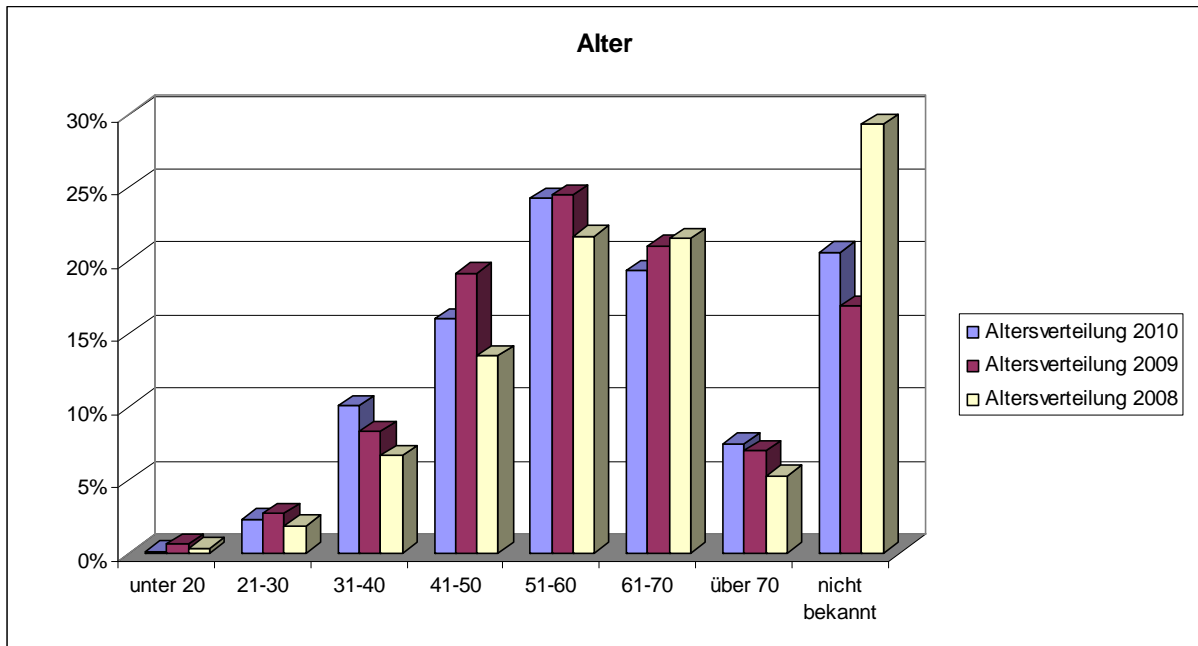




Auch in 2010 war Brustkrebs die häufigste Tumorart (24%) bei den Ratsuchenden in der KBS. Das erklärt sich aus zum Teil der engen Kooperation mit den beiden Aachener Brustzentren.

Darmkrebs (12%) als Primärtumor hat leicht zugenommen (2009: 11%), während die Betroffenenzahl mit Prostata- und Lungenkrebs in den letzten Jahren wieder abgenommen haben.

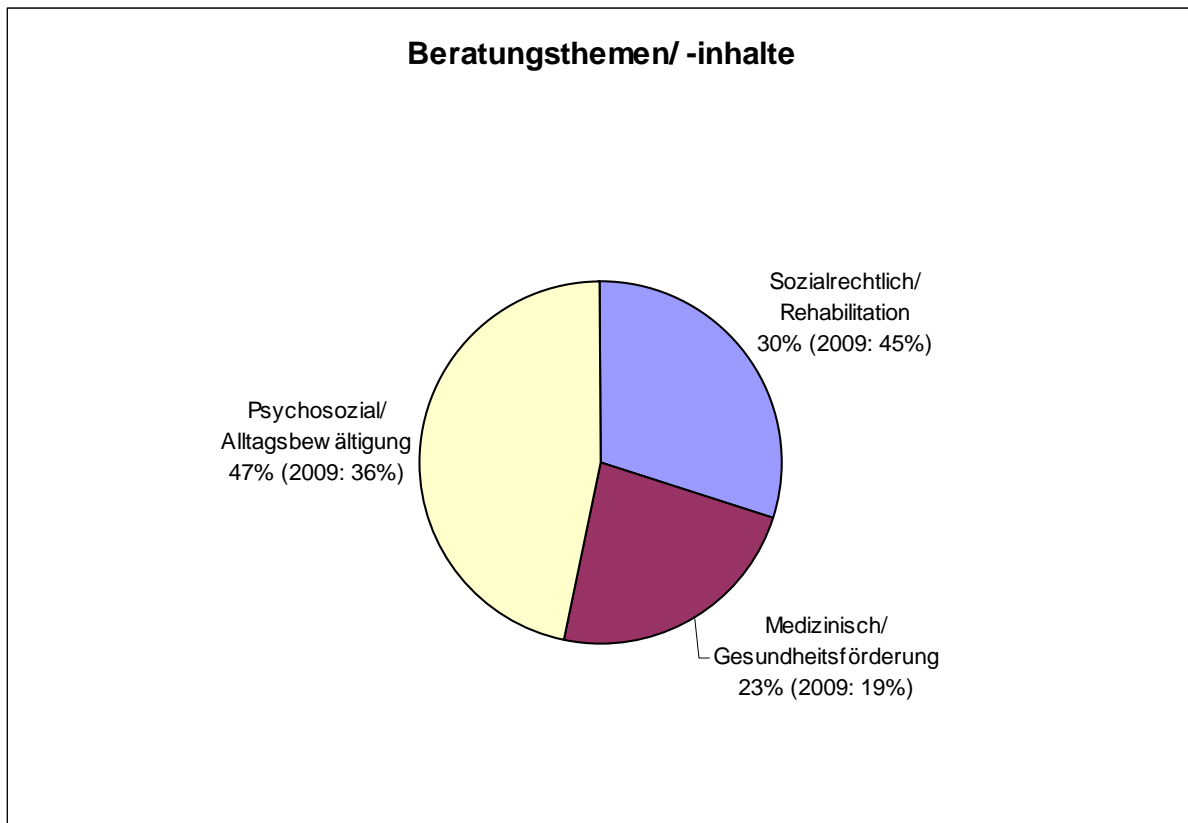
Unter „kein CA“ sind vor allem Anfragen zu Früherkennungsuntersuchungen (z.B. bei Brust-, Darm-, Hautkrebs) oder Prävention zur HPV- (Gebärmutterhalskrebs) und „Schweinegrippe“-Impfung und Multiresistenten-Erregern in Krankenhäusern dokumentiert.



Von den Ratsuchenden, bei denen das Alter dokumentiert wurde, liegen ungefähr 70% in den Altersgruppen zwischen 41 und 70 Jahren. Die jüngeren Ratsuchenden sind allerdings nicht unbedingt selbst betroffen, sondern häufig Angehörige von an Krebs Erkrankten.

Hilfestellungen und unterstützende Begleitung für krebsbetroffene Kinder werden vom Förderkreis ‚Hilfe für krebskranke Kinder e.V.‘, der zum Trägerverein der KBS gehört, gesondert erfasst.

Der relativ hohe Prozentsatz ‚nicht bekannt‘ resultiert größtenteils aus der telefonischen und schriftlichen Beratung bei der – situationsbedingt - das Alter nicht erfragt wurde, wobei der Anteil der Anfragen per E-Mail und Internet stark zunimmt.



Die Inhalte der Beratung lassen sich in psychosoziale (s. Abb. A), medizinische/ gesundheitsförderliche (Klärung, Orientierung, Vermittlung, s. Abb. B) und sozialrechtliche/ rehabilitative Inhalte (s. Abb. C) unterteilen.

Der Prozess der Hilfestellung der KBS bezieht sich auf mehrdimensionale Problemsituationen. Es geht in der psychosozialen Beratung zum einen darum, dass die von Krankheit betroffenen Menschen eine soziale Basis finden, mit der sie Veränderungen in der Lebenssituation gewachsen bleiben können. Ängste, Ungeborgenheit auszuhalten, damit umzugehen und persönliche Verantwortung für die Folgen seiner Entscheidung zu übernehmen, setzt die Einsicht voraus, dass jeder Mensch dafür in bewusster Auseinandersetzung und im Dialog mit anderen Menschen Lösungen finden kann. Der Ratsuchende erhält idealtypisch in der unterstützenden Beratung die notwendigen Kompetenzen, um seine Probleme anzugehen mit einer für ihn befriedigenden Lösung (Abb. A).

Zum anderen ist Ziel der KBS als unabhängige Patientenberatung, den Ratsuchenden mehrere wichtige Handlungsoptionen aufzuzeigen und sie individuell in ihrer Suche nach bedarfsgerechter, beweisgestützter Information zu unterstützen und so ihre Autonomie wissensbasiert bei Entscheidungen im Bezug auf die Erkrankung zu fördern (Abb. B).

Rehabilitation/ Wiedereingliederung – umfasst hier alle Bemühungen, die es den an Krebs erkrankten Menschen ermöglichen, ihren Alltag körperlich, familiär, sozial und beruflich so weit wie möglich selbstbestimmt zu gestalten und an der Gesellschaft im Sinne von Zugehörigkeit teilzuhaben und sich einzubringen (Abb. C).

Abb. A: Beratungsthemen/ Inhalte
- psychosozial/ Alltagsbewältigung -

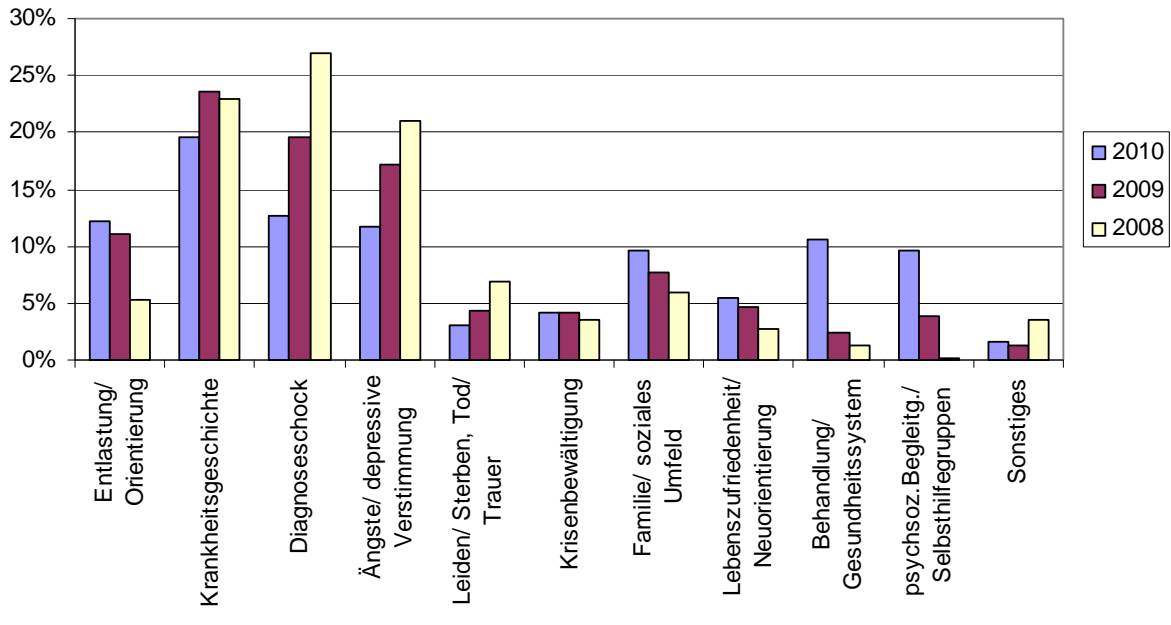


Abb. B: Beratungsthemen/ Inhalte
- medizinisch/ Gesundheitsförderung -

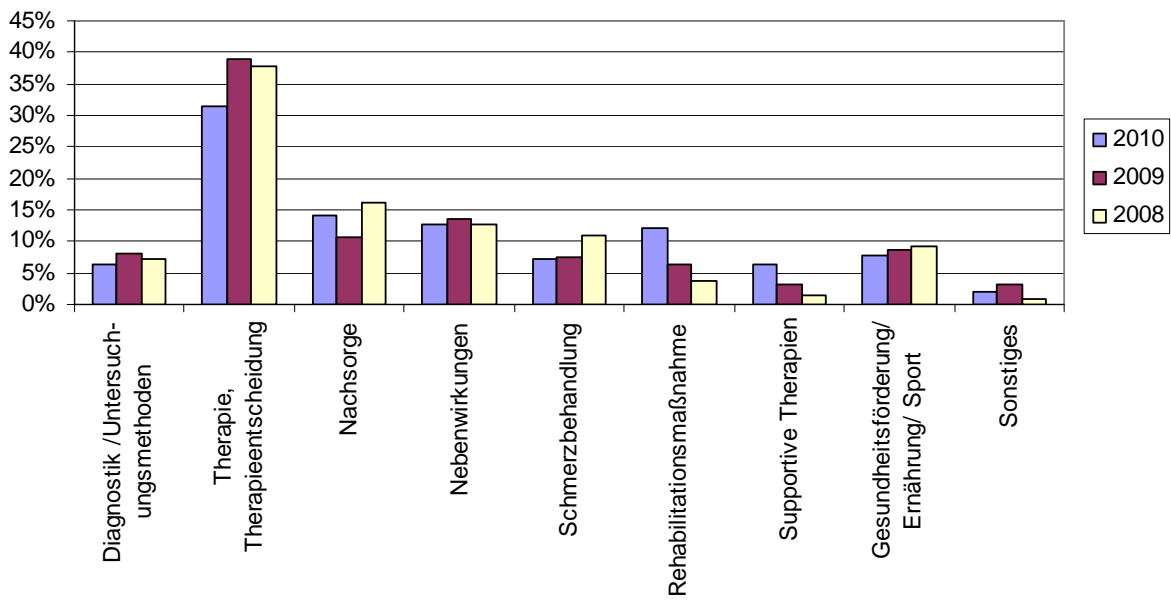
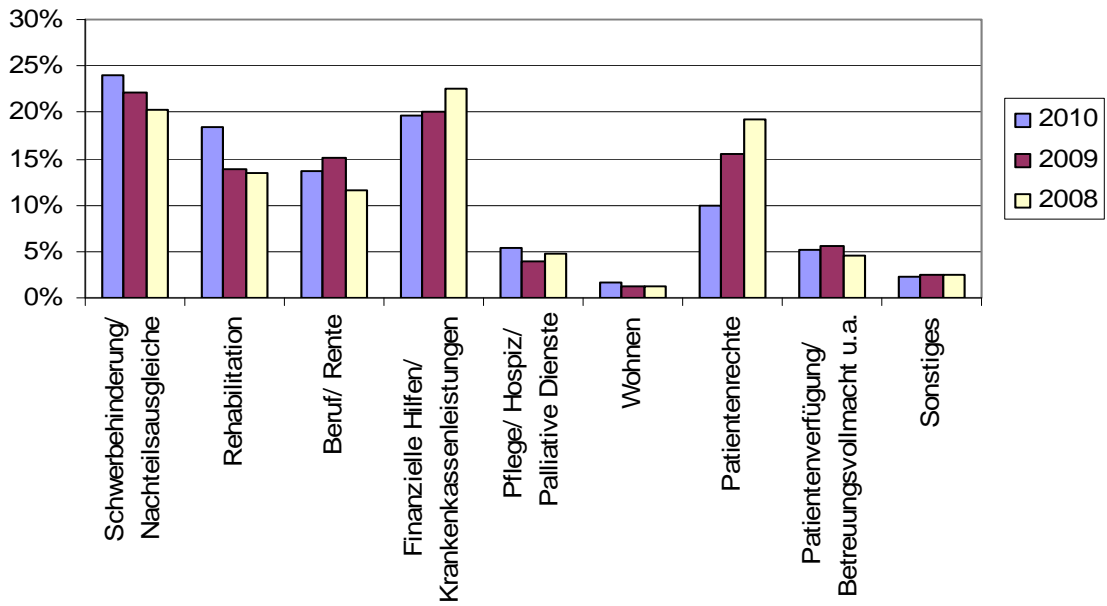
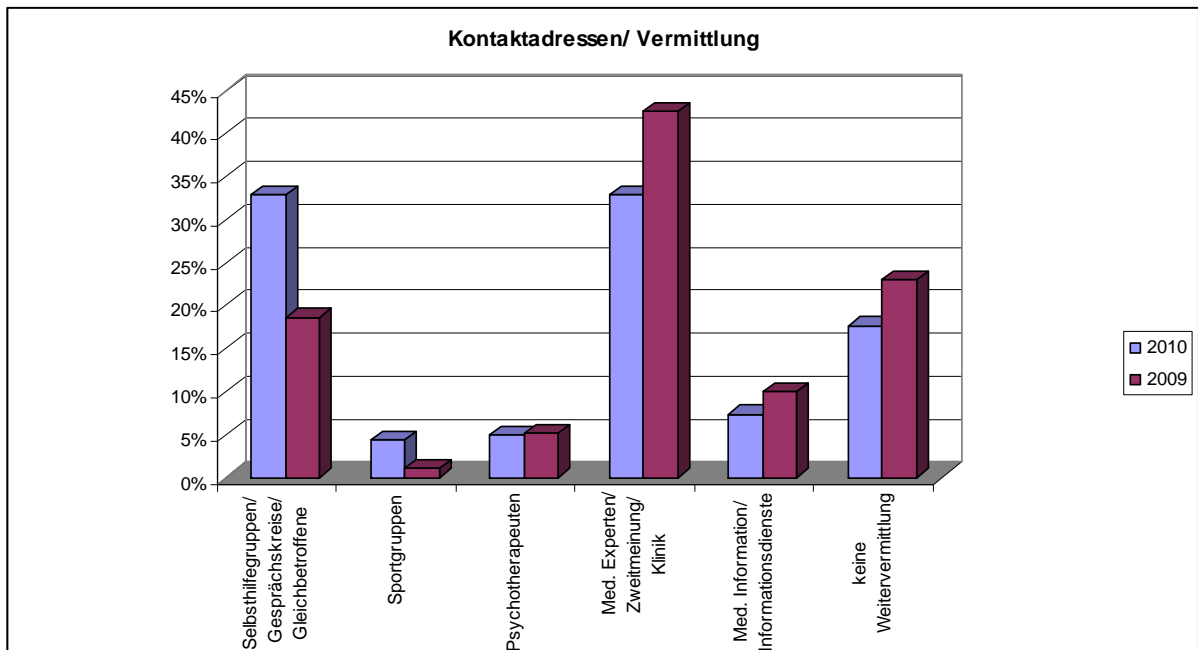


Abb. C: Beratungsthemen/ Inhalte
- sozialrechtlich/ Rehabilitation -





Im Rahmen der Beratungsgespräche erhalten Ratsuchende von der KBS bei der Suche nach bedarfsgerechter, beweisgestützter Information Kontaktadressen und werden gegebenenfalls an Spezialisten weitervermittelt.

Dabei wurde bei 33% dieser Anliegen die Vermittlung an einen Experten zur Einholung einer Zweitmeinung zur weiteren medizinischen Behandlung empfohlen.

Dass diese Fragestellung leicht rückläufig war, lässt sich damit erklären, dass sich KBS und Tumorzentrum nicht mehr unter einem Dach befinden. Seitdem ist das Einholen einer unabhängigen medizinischen Zweitmeinung an einem Wochentag vor Ort möglich.

Bei 33% gab die KBS Hilfestellung zur Kontaktaufnahme mit Gleichbetroffenen, z.B. in Selbsthilfegruppen.

Bedarf an Vermittlung zu Psychotherapeuten wurde bei 4% der Beratungen thematisiert.

Die Koordinierungs- und Lotsenfunktion KBS beinhaltet die Vereinfachung der Orientierung in der Versorgungslandschaft, was zum Teil anwaltschaftliche Fürsprache impliziert.