

**- Handbuch zum Eigenkontrollsystem für Partner der
Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. -**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Das Eigenkontrollsystem.....	5
2.1 Strukturqualität	5
2.2 Prozessqualität	6
2.3 Ergebnisqualität.....	6
2.4 Umsetzung des Eigenkontrollsystems	6
2.4.1 Definition Sollzustand: Ausrichtung auf gemeinsame Ziele (Q1 – 3)	6
2.4.2 Evaluation des Istzustandes der Partnerschaft (Z1 – 10)	7
2.4.3 Nutzung des Handbuches bei der Eigenkontrolle	7
2.4.4 Langfristige Sicherung eines hohen Qualitätsstandards.....	8
2.4.5 Umgang mit KO-Kriterien	8
2.5 Kriterienkatalog - Erläuterungen zu den Checklisten.....	8
Q1 Strukturqualität des KIP – Fragekomplexe 1 – 5	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Q2 Prozessqualität des KIP – Fragekomplexe 6 - 7	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Q3 Ergebnisqualität des KIP – Fragenkomplexe 8 – 10	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Z 1 – 5 Checklisten für den Partner.....	9
Z 6 – 10 Checklisten für die SKG	10
Anhang Checklisten	12
Q1 Strukturqualität des KIP.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Q2 Prozessqualität des KIP	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Q3 Ergebnisqualität des KIP	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Auswertung der Checklisten Q1 – Q3.....	13
Z1 – Z5 Checklisten für den Partner	24
Z6 – Z10 Checklisten für die SKG	30
Anhang F: Fragebogen zur Kunden-/Patientenzufriedenheit im KIP	34

1. Einleitung

Die Anzahl der jedes Jahr neu auftretenden Krebserkrankungen hat in Deutschland laut Robert-Koch-Institut von 1980 bis 2006 bei Frauen um mehr als 35% und bei Männern um mehr als 80% zugenommen. Grund dafür ist vor allem die demografische Entwicklung. In den letzten Jahren haben sich jedoch auch die Behandlungs- und Betreuungsmethoden weiter entwickelt, auch wenn das sozialrechtliche und gesundheitspolitische Umfeld dynamisch und immer für eine Überraschung gut war.

Erschwerend kommt dabei hinzu, dass die demografische Entwicklung auch dramatische Auswirkungen auf das Lebens- und Arbeitsumfeld der Menschen im Freistaat Sachsen hat. Die aktuelle Entwicklung ist geprägt von einem stetig rückläufigen Trend der Einwohnerzahlen, einer anhaltenden demografischen Alterung und einer Zunahme der regionalen Differenzierung zwischen Stadt und Land. Dies wirkt sich natürlich auch auf die onkologische Versorgungslandschaft aus.

Die 1990 gegründete **Sächsische Krebsgesellschaft e.V. (im Folgenden SKG genannt)** verfolgt das Ziel, alle Bestrebungen zur Bekämpfung von Krebskrankheiten zu fördern. Als wissenschaftliche Fachgesellschaft mit sozial- und gesundheitspolitisch breit gefächertem Spektrum ist sie Partner aller in der Krebsbekämpfung tätigen Institutionen, Organisationen und Vereinen sowie von an Krebs erkrankten Menschen. Entsprechend ihrer Satzung engagiert sie sich mit vielfältigen Aktivitäten insbesondere bei der

- Wissensvermittlung zu allen Fragen rund um das Thema Krebs,
- der konsequenten Unterstützung der Selbsthilfe **und**
- der Bereitstellung psychosozialer Beratung für alle Menschen in Sachsen.

Vor dem Hintergrund der zunehmend unterschiedlichen Informationsangebote zum Thema Krebs für ratsuchende Betroffene und deren Angehörige sowie Interessierte im städtischen und ländlichen Raum hat die SKG bereits 2010 damit begonnen, gemeinsam mit Partnern aus dem onkologischen Versorgungsbereich, die beruflich bereits täglich mit Krebserkrankungen zu tun haben, flächendeckend Krebsinformationspunkte im Freistaat Sachsen zu schaffen.

Durch die **Krebsinformationspunkte (im Folgenden KIP genannt)** u.a. in Arzt-, Physiotherapie-, Ergotherapie-Praxen oder Apotheken im ländlichen Raum soll eine Verbesserung der psychosozialen Hilfsangebote für Krebspatienten und ihre Angehörigen zur Bewältigung des Lebens mit der Krebserkrankung erreicht sowie Mitarbeiter mit qualitätsgesicherten Informationen zur Prävention und Früherkennung von Krebs versorgt werden, um damit den Unterschied zwischen dem Informationsangebot im ländlichen Raum und in den Ballungszentren Sachsens

mittelfristig zu verringern. In den Krebsinformationspunkten halten die Partner, unterstützt von der SKG, qualitätsgesicherte Informationen und Broschüren bereit, organisieren bedarfsorientiert Kurse und Vorträge zur Unterstützung des Lebens mit der Krebserkrankung sowie bei Bedarf auch psychosoziale Beratung.

Hierzu wurden bereits 35 (noch aktuell die Zahl?) Partnerschaften zwischen der Sächsischen Krebsgesellschaft und Partnern aus dem Gesundheitswesen eingegangen, die sich den satzungsgemäßen Zielen der SKG verpflichtet fühlen und sich aktiv an der Verbesserung der onkologischen Versorgung für Betroffene und Angehörige beteiligen wollen.

Um die Zusammenarbeit zwischen den Partnern und der Sächsischen Krebsgesellschaft kontinuierlich weiter zu entwickeln und sowohl die hohe Qualität der Angebote gegenüber den Betroffenen und Angehörigen als auch die beiderseitig vorteilhafte Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Partnern und SKG langfristig zu sichern, wird der erreichte Stand zukünftig in regelmäßigen Abständen evaluiert.

Dabei sollen die Betreuung der Betroffenen und Angehörigen, die gemeinsame Zusammenarbeit, die daraus entstandenen Ergebnisse sowie die sich daraus neu ergebenden Aufgaben regelmäßig auf den Prüfstand gestellt werden.

Um diese Idee mit Leben füllen zu können, wurde ein Eigenkontrollsystem entwickelt. Dieses soll dabei helfen, anhand von einfachen Checklisten den Stand der Zusammenarbeit unkompliziert zu prüfen, Erfolge und Stärken transparent zu machen und Verbesserungspotentiale sowohl in der Betreuung der Betroffenen und Angehörigen als auch der Zusammenarbeit zu erkennen, um den zukünftigen Herausforderungen gemeinsam gestärkt entgegenzutreten zu können.

2. Das Eigenkontrollsystem

Das vorliegende Eigenkontrollsystem versucht eine Hilfestellung bei der Selbstreflexion und -evaluation des Standes der Umsetzung der Krebsinformationspunkte in den ländlichen Regionen des Freistaates Sachsen zu geben.

Dabei orientiert es sich an den im Kooperationsvertrag zum Ausdruck gebrachten 4 Zielen der Partnerschaft, deren aktueller Umsetzungsstand gemeinsam beurteilt werden soll:

1. Betroffene und ihre Angehörigen stehen im Mittelpunkt,
2. Durchführung der Arbeit nach aktuellen fachlichen Standards,
3. Gegenseitige partnerschaftliche Unterstützung der Arbeit **und**
4. Positive Außenwirkung der Partnerschaft.

Basierend auf diesen Zielen wurden die im Anhang befindlichen Checklisten entwickelt. Deren Hintergrund wird - wie auch die einzelnen Punkte auf den Checklisten - im begleitenden Handbuch detailliert erläutert.

Die Operationalisierung der 4 Ziele orientierte sich am Qualitätsbegriff von Donabedian¹, der die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als zentrale Qualitätsdimensionen der gesundheitlichen Versorgung eingeführt hat: „Eine gute Strukturqualität hat ein gutes Qualitätsniveau der Prozesse zur Folge. Gute Prozesse erzielen gute Ergebnisse“²

2.1 Strukturqualität

Eine gute Struktur ist nicht alles und garantiert auch nicht automatisch gute Ergebnisse. Sie gilt aber als Basis dafür, da durch sie die Umsetzung effektiver und effizienter Prozesse gewährleistet wird. Die Strukturqualität bildet die Basis für die Leistungserbringung und „ ... umfasst die personellen Voraussetzungen, ... die technische Ausstattung einer Institution, die räumlichen Gegebenheiten und die Ablauforganisation. Die Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen, Qualitätszirkeln und Weiterbildungsveranstaltungen sind weitere Indikatoren? für die Strukturqualität.“³

1 *Avedis Donabedian: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment, Explorations in Quality Assessment and Monitoring." Band 1. Health Administration Press, 1980, ISBN 0-9149-0448-5.; 1966:*

Avedis Donabedian war der Wegbereiter des Qualitätsbegriffes im Gesundheitswesen.

Donabedian definierte Qualität im Gesundheitswesen als "Grad der Übereinstimmung zwischen den Zielen des Gesundheitswesens und der wirklich geleisteten Versorgung."

2 www.nonprofit-qualitaetsmanagement.de. Qualitätsmodell nach Donabedian. Onlineversion v. 01.09.2013

3 GBA Gemeinsamer Bundesausschuss zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Aus: www.gba.de - Themenschwerpunkte – Qualitätssicherung. Onlineversion vom 01.09.2013.

2.2 Prozessqualität

Die Qualität der Abläufe in einer Einrichtung wird als Prozessqualität bezeichnet. Dabei geht es um die Art und Weise der Leistungserbringung, z.B. Beratung und Betreuung, Dokumentation, sowie die Beachtung empfohlener Leitlinien. Ein zu treffendes Urteil über das „Wie“ einer Leistungserbringung ist oft schwieriger fällen, als die Einschätzung der vorhandenen Strukturen, bei der Qualifikationsnachweise und vorhandene räumliche Gegebenheiten ein schnelleres Urteil erlauben. „Die Prozessqualität beschreibt sämtliche ... Maßnahmen innerhalb eines Versorgungsablaufes, die unter Berücksichtigung der individuellen Krankheitsmerkmale eines Patienten ergriffen werden oder nicht. Bei der Prozessqualität stellt sich somit die Frage nach dem „Wie“ der Behandlung. ... Wie läuft der Behandlungs- bzw. Betreuungsprozess ab?“⁴

2.3 Ergebnisqualität

Die Beurteilung der Ergebnisqualität ist am schwierigsten, da sie an den unterschiedlichsten Indikatoren, z.B. an der Verbesserung des Gesundheitszustandes oder der Patientenzufriedenheit, beurteilt werden kann. Dies kann sowohl durch Momentaufnahmen eines Einzelfalls (Stichprobe) als auch durch umfassende Daten aus kontinuierlichen Auswertungen bzw. Evaluationen im Rahmen von Qualitätssicherungsmaßnahmen geschehen. „Die Ergebnisqualität bezieht sich auf das Behandlungsergebnis. Die Beurteilung von Ergebnisqualität hängt in hohem Maße davon ab, ob das gesetzte Ziel erreicht wurde. Wichtig ist dabei die Patientenzufriedenheit in Bezug auf die Behandlung und das erreichte Ergebnis.“⁵

2.4 Umsetzung des Eigenkontrollsystems

Im ersten Eigenkontrollsystem der Krebsinformationspunkte soll der Stand der Umsetzung der 4 Ziele der Partnerschaft (s.o.) anhand der oben beschriebenen Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als zentrale Qualitätsdimensionen in der gesundheitlichen Versorgung beurteilt werden. Dies soll dabei helfen, anhand von einfachen Checklisten den Stand der Zusammenarbeit unkompliziert zu prüfen, Erfolge und Stärken transparent zu machen und Verbesserungspotentiale sowohl in der Betreuung der Betroffenen und Angehörigen, als auch in der Zusammenarbeit zu erkennen, um den zukünftigen Herausforderungen gemeinsam gestärkt entgegenzutreten zu können.

2.4.1 Definition Sollzustand: Ausrichtung auf gemeinsame Ziele (Q1 – 3)

Der Sollzustand ergibt sich aus dem zwischen dem Partner und der SKG eingegangenen Kooperationsvertrag und den sich aus seinem Inhalt unmittelbar ergebenden 4 Zielen der Zusammenarbeit (s.o.). Die Erreichung bzw. die erfolgreiche Umsetzung der Ziele stellen die Qualitätsstandards der Kooperation dar. Sie sind im vorliegenden Handbuch ausformuliert und in

4 Ebenda.

5 Ebenda.

den Checklisten anhand der Dimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität operationalisiert worden.

In den Checklisten Q1 – Q3 geht es um die konkrete Umsetzung der Beratung und Betreuung sowohl von Betroffenen wie von Angehörigen zum Thema Krebs sowie die (?) Rahmenbedingungen und Umsetzungserfolge in den Krebsinformationspunkten. Es wird also die konkrete Leistungserbringung vor Ort beurteilt.

Diese Checklisten werden vom Partner in eigener Regie (ausgefüllt) bearbeitet und (ausge) bewertet. Sie reflektieren seine Sicht des (konkreten?) Ist-Zustandes bei der Umsetzung des Konzeptes der Krebsinformationspunkte vor Ort. Der Gebrauch der Checklisten erfolgt einrichtungsintern. Die Ergebnisse können, müssen aber nicht, mit der SKG besprochen werden. Sie dienen vorrangig der Reflexion der Zusammenarbeit. Die SKG steht bei Fragen und bei Bedarf an ergänzenden Information und/oder zusätzlicher Unterstützung, jederzeit gern zur Verfügung.

2.4.2 Evaluation des Istzustandes der Partnerschaft (Z1 – 10)

Die Evaluation des Ist-Zustandes ist mittels der Checklisten durch den Partner selbst möglich. Die Ausrichtung auf die gemeinsamen Ziele und das Einleiten effektiver Maßnahmen zur Zielerreichung sollen durch die Checklisten unterstützt werden. Abweichend von forschungsbasierter Evaluation geht es bei der Eigenkontrolle um die Sicherung von Ergebnissen der Zusammenarbeit. Evaluiert wird der Istzustand anhand des Grades der Zielerreichung.

Ergänzend handelt es sich bei den Checklisten Z1 – Z10 um den aktuellen Stand der Zusammenarbeit aus Sicht des Partners (Z1 – Z5) bzw. aus Sicht der SKG (Z6 – Z10). Sie sollen, ebenfalls im Verfahren der Selbstreflexion, sowohl vom Partner, als auch von der SKG ausgefüllt werden, um die jeweilige Sicht auf die Partnerschaft zu erfassen.

Anders als die Checklisten Q1 – Q3 zum aktuellen Stand der Beratung und Betreuung in den Krebsinformationspunkten vor Ort, die nur vom Partner intern genutzt werden, sollen die Checklisten zur gemeinsamen Partnerschaft (Z1 – Z10) gegenseitig ausgetauscht werden.

Dies soll den Partnern ermöglichen Wünsche, Erwartungen und Optimierungsbedarf in der aktuellen Zusammenarbeit frühzeitig zu erkennen und gemeinsam Lösungen zur weiteren Stärkung der Partnerschaft zu erarbeiten. Weiterhin können möglicherweise dadurch neue Felder für die Zusammenarbeit und/oder Unterstützung identifiziert werden.

2.4.3 Nutzung des Handbuches bei der Eigenkontrolle

Sollten sich bei der Eigenkontrolle anhand der Checklisten Unklarheiten ergeben, sollte das Handbuch hinzugenommen werden. Alle in den Checklisten aufgeführten Fragen werden im

Handbuch erläutert. Des Weiteren werden Hinweise zur Qualitätssicherung der bestehenden Kooperation gegeben. Mit dem Eigenkontrollsystem sollen dem Partner Möglichkeiten aufgezeigt werden, dauerhaft von der Zusammenarbeit mit der SKG zu profitieren und im Gegenzug deren Arbeit optimal zu unterstützen.

2.4.4 Langfristige Sicherung eines hohen Qualitätsstandards

Ein hoher Qualitätsstandard der partnerschaftlichen Zusammenarbeit kann nur durch regelmäßige Bewertung und Reflexion der Arbeit unterstützt werden. Die Zusammenarbeit zwischen der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. und ihrem Partner wird so optimiert und kann auch an wechselnde Anforderungen zeitnah angepasst werden. Somit kann die regionale Wirkung der Krebsinformationspunkte und damit der Nutzen für die Betroffenen und ihre Angehörigen, langfristig gestärkt werden.

2.4.5 Umgang mit KO-Kriterien

Die Checklisten beinhalten u.a. sogenannte KO-Kriterien. Dies sind Kriterien bzw. Anforderungen an den Partner und seine Angebote im Rahmen der Betreuung der Betroffenen und Angehörigen in den Krebsinformationspunkten bzw. in der Zusammenarbeit mit der SKG, deren Erfüllung nach dem Verständnis der SKG zwingend erforderlich sind, um Buchstaben und Geist der Kooperationsvereinbarung zu erfüllen. Sollten bei der Bearbeitung und Bewertung der Checklisten K.O.-Kriterien auftreten, so ist eine zunächst interne und intensive Beschäftigung mit dem jeweiligen Thema notwendig. Die Erfüllung aller für die vollständige Umsetzung der vereinbarten Partnerschaft kritischen Faktoren ist nachhaltig sicher zu stellen. Gerne steht hierbei die SKG – falls dies gewünscht wird – für Fragen, aber auch mit Rat und Tat zur Verfügung.

2.5 Erläuterungen zu den Checklisten

Die Checklisten zu den Punkten Q1 und Q3 sind die Basis für die interne Zertifizierung des Partners. Sie sind auf die gemeinsamen Ziele der Partnerschaft ausgerichtet und werden im Kriterienkatalog des Zertifizierungsleitfadens erläutert (siehe da). Nachfolgend erfolgt darum nur der nicht zertifizierbaren gegenseitigen Einschätzung der Zusammenarbeit auf Grundlage der Checklisten Z 1 – 10.

Z 1 - Z10

Erläuterung zu den Fragen der Checklisten

In den Checklisten Z1 – Z10, welche die Checklisten Q1 – Q3 ergänzen, geht es um den aktuellen Stand der Zusammenarbeit aus Sicht des Partners (Z1 – Z5) bzw. aus Sicht der SKG (Z6 – Z10). Diese sollen ebenfalls im Verfahren der Selbstreflexion sowohl vom Partner als auch von der SKG ausgefüllt werden, um die jeweilige Sicht auf die Umsetzung der Partnerschaft zu reflektieren.

Anders als die Checklisten Q1 – Q3 zur Beratung und Betreuung vor Ort, die nur vom Partner intern genutzt werden, sollen die Checklisten zur gemeinsamen Partnerschaft gegenseitig ausgetauscht werden. Dies ermöglicht den beiden Partnern Wünsche, Erwartungen und möglichen Optimierungsbedarf in der aktuellen Zusammenarbeit frühzeitig zu erkennen und dann gemeinsam Lösungen zur weiteren Stärkung der Partnerschaft zu erarbeiten bzw. neue Felder für eine Zusammenarbeit und/oder Unterstützung zu identifizieren. Die Bewertung erfolgt ähnlich dem Schulnotensystem (Note 1 – 5) und erleichtert somit die Auswertung, da Durchschnitte errechnet werden können.

Geplant ist darüber hinaus, die in den Checklisten Z1 – Z10 geäußerten Sichtweisen in einem einmal jährlich stattfindenden Treffen gemeinsam zu besprechen und zusammen nächste Schritte und Aktivitäten für die Ausgestaltung der Partnerschaft festzulegen.

Sollte zwischen den Terminen aus Sicht des Partners jedoch Handlungsbedarf bestehen, so ist ein Gespräch zur Lösung offener Punkte natürlich jederzeit möglich.

Z 1 – 5 Checklisten für den Partner

Die ausgefüllten Checklisten werden vom Partner zur Information und Kenntnisnahme an die SKG übergeben.

Z1 Grundsätzliche Zufriedenheit mit der Partnerschaft

Die Frage zur grundsätzlichen Zufriedenheit ist zunächst übergreifend formuliert und wird danach noch einmal nach Steigerung der öffentlichen Wahrnehmung, Imageverbesserung und Zahl der Ratsuchenden differenziert. Weiterhin hat der Partner Gelegenheit seine Erwartungen in die Partnerschaft zu formulieren und zu kommentieren, was die Kommunikation untereinander verbessern soll.

Z2 Betroffene, Angehörige und Interessierte stehen im Mittelpunkt

Es werden die Punkte Angebotsverbesserung, Wissensvermittlung und Unterstützung der Selbsthilfe einbezogen, um einerseits ihren Stellenwert beim Partner herauszufinden und andererseits eine Bewertung der Umsetzung zu erfragen.

Z3 Durchführung der Arbeit nach fachlichen Standards

Die SKG erhält durch die Checkliste einen Überblick darüber, welche Angebote ihrerseits vom Partner genutzt werden und kann sich dementsprechend besser auf die Nachfrage einstellen.

Weiterhin werden Gründe für die Nichtnutzung erfragt, um Verbesserungspotenziale zu entdecken.

Z4 Gegenseitige partnerschaftliche Unterstützung der Arbeit

Die gegenseitige Unterstützung der Arbeit wird erfragt um ggf. Ausbaumöglichkeiten festzustellen. Die Punkte enthalten Vertragsbestandteile, aber auch andere Möglichkeiten, um die Zusammenarbeit und Außenwirkung der Partnerschaft zu verbessern.

Die Nutzung eines Veranstaltungskonzeptes der SKG kann zur Verbesserung der Außenwirkung der Partnerschaft beitragen. Ob dies bei der Nutzung zutrifft, wird mit Hilfe der Checkliste erfragt. Durch die Ermittlung der individuellen Beweggründe bei Nichtnutzung kann die SKG ggf. Maßnahmen zur Verbesserung der Angebote einleiten. Darauf zielt auch die Frage nach der Motivation zu solch einem Konzept ab.

Z5 Positive Außenwirkung der Partnerschaft

Zur Erreichung einer positiven Außenwirkung ist die Bekanntmachung in der Öffentlichkeit wichtig. Durch die Checkliste werden Möglichkeiten der öffentlichen Kommunikation der Kooperation aufgezeigt und abgeglichen.

Z 6 – 10 Checklisten für die SKG

Die ausgefüllten Checklisten werden von der SKG zur Information und Kenntnisnahme an den Partner übergeben.

Die Fragen der Checklisten Z6 – 10 beschäftigen sich aus Sicht der SKG mit der Umsetzung der Zusammenarbeit.

Z6 Grundsätzliche Zufriedenheit mit der Partnerschaft

Die Frage zur grundsätzlichen Zufriedenheit ist zunächst übergreifend formuliert und wird danach noch einmal nach Steigerung der öffentlichen Wahrnehmung differenziert. Weiterhin hat die SKG Gelegenheit, ihre Erwartungen in die Partnerschaft zu formulieren und zu kommentieren, was die Kommunikation untereinander verbessern soll.

Z7 Betroffene, Angehörige und Interessierte stehen im Mittelpunkt

Es werden die Punkte Angebotsverbesserung, Wissensvermittlung und Unterstützung der Selbsthilfe einbezogen, um einerseits ihren Stellenwert für die Partnerschaft aus Sicht der SKG herauszustellen und andererseits eine Bewertung der Umsetzung durchzuführen.

Z8 Durchführung der Arbeit nach fachlichen Standards

Durch diesen Punkt soll auf Fort- und Weiterbildungsangebote der SKG aufmerksam gemacht werden, mit deren Hilfe das vorhandene Wissen der Mitarbeiter aufgefrischt und weiterentwickelt werden kann.

Z9 Gegenseitige partnerschaftliche Unterstützung der Arbeit

Die SKG kann an dieser Stelle die Nutzung ihrer Angebote zur Positionierung des Partners und zur Bekanntmachung der laufenden Zusammenarbeit einschätzen. Der Partner und die SKG bekommen dadurch einen Überblick darüber, ob ggf. noch Möglichkeiten der Umsetzung nutzbar sind.

Z10 Positive Außenwirkung der Partnerschaft

Die Partnerschaft kann eine positive Außenwirkung nur dann entfalten, wenn sie nach außen offensiv kommuniziert wird. Möglichkeiten der Kommunikation nach außen werden erfragt, um ggf. weitere Optionen festzustellen.

Anhang Checklisten
zum Eigenkontrollsystem für Partner der Sächsischen
Krebsgesellschaft e.V.

Q1 Strukturqualität des KIP

Fragenkomplexe 1-5

Maximal erreichbare Punktzahl: 150 Punkte

Lfd. Nr.	Frage und Antwortmöglichkeiten		Punkte	
			ein-zeln	max.
1.	Erreichbarkeit des KIP			35
1.1	Ist Ihre Einrichtung in ihrem Ort/Umgebung als KIP bekannt?			5
	Ja, durch	Flyer-/Info-Auslage in der Einrichtung	1	
		Flyer-/Info-Auslage bei kooperierenden Einrichtungen	1	
		Wenn Webseite vorhanden: Hinweis auf Funktion als KIP	1	
		Nutzung Präsentation im Partnerregal der SKG in Zwickau	1	
		Regionale Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	1	
	Nein		0	
1.2	Ist Ihre Einrichtung sofort als KIP erkennbar?			10
	Ja, durch	Partnerschaftsschild an der Einrichtung	6	
		Poster der SKG in der Einrichtung	2	
		Auslage Informationsmaterialien	2	
	NEIN		0	KO!
1.3	Ist Ihr KIP für Betroffene und Ihre Angehörigen gut erreichbar?			10
	Ja, ÖPNV	Haltestelle am Haus bzw. Shuttle Service	2	
		Haltestellen barrierefrei	1	
		Kurzer Fußweg von Haltestelle zum KIP (max. 5 Minuten)	2	
	Ja mit PKW	Parkplatz am Haus	2	
		Parkplatz barrierefrei, behindertengerecht (mind. 3,50 m breit)	2	
		Kurzer Fußweg vom Parkplatz zum KIP (max. 5	1	

		Minuten)		
	Nein		0	
1.4	Ist der Zugang zum KIP während der gesamten Öffnungszeiten möglich?			5
	Ja, mit	Stand und Inforegal	2	
		betreuendem Mitarbeiter/Ansprechpartner	3	
	Nein		0	
		Feste Sprechzeiten vorhanden	3	
		Individuelle Terminabsprache möglich	2	
1.5	Gibt es Kontaktmöglichkeiten zu betreuenden Mitarbeitern außerhalb der Öffnungszeiten?			5
	Ja, via	Telefonbereitschaft	2	
		Anrufbeantworter	1,5	
		E-Mail	1,5	
	Nein		0	
2.	Ausstattung des KIP			30
2.1	Sind Zugang und Ausstattung der Einrichtung behindertengerecht?			15
2.1.1	Zugang zur Einrichtung			4
	Ja	stufenfreier Haupt- oder Nebeneingang	1	
		Treppenlifte oder anlegbare Rampen (mobil oder stationär)	1	
		Eingangstüren mindestens 90 cm breit	1	
		Türschwellen maximal 3 cm hoch	1	
	Nein		0	
2.1.2	Innerhalb der Einrichtung			4
	Ja	Gänge mindestens 120 cm breit	2	
		Empfangstresen z.T. abgesenkt, offen oder separater Beratungsraum in unmittelbarer Nähe zum Empfang	2	
	Nein		0	

2.1.3	Aufzug in der Einrichtung			5
	Einrichtung ebenerdig, kein Aufzug notwendig		5	
	Einrichtung nicht ebenerdig, Aufzug wäre hilfreich			
	Ja	Aufzug vorhanden	1	
		Bewegungsfläche vor dem Fahrstuhl 150x150 cm	1	
		▪ Fahrstuhltür mindestens 90 cm breit	1	
		▪ Fahrstuhltür nicht ggü. Treppen/Rampen gelegen	1	
		▪ Bedienelemente/Haltstangen vom Rollstuhl aus erreichbar	1	
	Nein	▪ Aufzug nicht Vorhanden	0	
2.1.4	Toiletten			2
		Türbreite zum WC mindestens 80 cm	0,2	
		Zugang barrierefrei oder Rampe mit maximal 6 % Steigung	0,2	
		Schiebetüren oder nach außen zu öffnende Türen	0,2	
		Rechts/links neben Toilettenbecken 95cm breite und 70 cm tiefe Bewegungsfläche	0,2	
		Bewegungsfläche vor Toilette und Waschbecken mindestens 150x150 cm	0,2	
		WC-Sitz 48 cm hoch	0,2	
		Haltegriffe mit Papier beidseitig neben dem WC	0,2	
		Spülung im Sitzen erreichbar	0,2	
		Waschtisch unterfahrbar	0,2	
		Armaturenbrett, Seifenspender, Trockenvorrichtung selbständig erreichbar	0,2	
		Trifft nicht zu, da keine Kundentoiletten vorhanden sind	0	
2.2	Verfügbare Räumlichkeiten			15
2.2.1	Steht eine Rückzugsmöglichkeit für die Gespräche mit Krebspatienten und/oder Angehörigen zur Verfügung?			10
	Ja	Rückzugsmöglichkeit vorhanden	3	
		Separater Raum, um vertrauliche Gespräche unter Wahrung Datenschutz zu ermöglichen	5	
		Einladende Einrichtung für angenehme Gesprächsatmosphäre	2	
	Nein	Aktuell noch nicht vorhanden	0	
2.2.2	Haben Sie einen Gruppen-/Veranstaltungsraum bzw. einen Raum um Infoveranstaltungen oder Gruppengespräche – auch für SHG - durchführen zu können?			5

	Ja	Wir haben einen solchen Raum.	5	
	Nein	Wir haben selbst in der Einrichtung keinen Raum, nutzen bei Bedarf aber einen externen Raum für Veranstaltungen.	5	
	Nein	Deshalb bieten wir solche Veranstaltungen nicht an.	0	
3.	Angebote des KIP und Qualitätssicherung			25
3.1	Stellen Sie Informationen für Betroffene, Angehörige und Interessierte zur Verfügung?			10
	Ja	Frei zugänglich im Info- bzw. Wartebereich.	10	
		Bei Bedarf auf Nachfragen bzw. im Gespräch.	5	
	Nein		0	KO!
3.2	Werden persönliche Gespräche mit Ratsuchenden geführt?			10
	Ja		10	
	Nein		0	KO!
3.3	Bieten Sie Informationsveranstaltungen und/oder Gruppenvorträge zur Wissensvermittlung an?			5
	Ja		5	
	Nein		0	
4.	Ablauforganisation			25
4.1	Stellen Sie Ihren Mitarbeiter ausreichende Zeitkontingente zur Verfügung um Ratsuchende in einer entspannten Atmosphäre betreuen zu können?			10
	Ja	Die Mitarbeiter haben genügend Zeit um alle Fragen zu beantworten und Informationswünsche zu erfüllen.	10	
	Nein	Aufgrund des hohen Patienten-/Kundenaufkommens bleibt nicht immer genug Zeit. Wir vereinbaren dann einen neuen Termin oder ein Telefonat.	5	
	Nein		0	
4.2	Bestehen Urlaubs- bzw. Krankheitsregelungen für Mitarbeiter, welche den KIP betreuen?			5
	Ja	Es bestehen klar geregelte Urlaubs- und Krankheitsregelungen für den KIP.	5	
	Nein	Wir klären das ad hoc.	0	
4.3	Ist die Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Anforderungen sichergestellt?			10
	Ja	Die Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Anforderungen ist jederzeit sichergestellt. Eine	10	

		entsprechende Information der Mitarbeiter findet regelmäßig statt.		
	Nein		0	KO!
5.	Qualifikation der Mitarbeiter und Qualitätssicherung			35
5.1	Haben Sie qualifizierte Mitarbeiter, die sich um die Betreuung und Beratung von Ratsuchenden im KIP kümmern?			5
	Ja, mit	Schwerpunkt Psychoonkologie	2	
		Schwerpunkt Sozialrechtliche Fragen	1	
		Schwerpunkt Regionale Versorgungsnetzwerke/Onkolotse	1	
		Spezifische medizinische/therapeutische Ausbildung	1	
	Nein	Wir versuchen die Fragen bestmöglich zu beantworten	0	
5.2	Existiert ein Qualitätsmanagementsystem?			5
	Ja	Nutzung eines zertifizierten externen Systems	3	
		Nutzung eines hausinternen Systems	2	
	Nein		0	
5.3	Nimmt die Einrichtung an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil bzw. finden externe Qualitätszirkel (z.B. Tumorboards) statt?			5
	Ja	... und zwar:	5	
	Nein		0	
5.4	Nehmen die Mitarbeiter, welche den KIP betreuen, regelmäßig an Weiterbildungsveranstaltungen teil?			15
	Ja	Interne Weiterbildungsveranstaltungen.	5	
		Themen:		
		Externe Weiterbildungsveranstaltungen.	10	
		Wo?		
		Themen:		
	Nein		0	KO!
5.5	Nehmen die Mitarbeiter welche den KIP betreuen regelmäßig an			5

	Supervisionen teil bzw. räumt der Partner entsprechende Möglichkeiten hierfür ein?			
	Ja	Interne Supervisionen	2	
		Externe Supervisionen	3	
	Nein		0	

Q2 Prozessqualität des KIP

Fragenkomplexe 6 - 7

Maximal erreichbare Punktzahl: 50 Punkte

Lfd. Nr.	Frage und Antwortmöglichkeiten		Punkte	
			ein-zeln	max
6.	Art und Weise der internen Leistungserbringung			35
6.1	Kooperieren Sie bei der Beratung und Betreuung der Betroffenen, Angehörigen und Interessierten im KIP neben der SKG mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens?			15
	Ja, mit	Zertifizierten Organzentren bzw. Onkologische Zentren	1	
		Regionalen Krankenhäusern	1	
		Medizinischen Versorgungszentren	1	
		Niedergelassenen Onkologen	1	
		Weiteren Fachärzten	1	
		Selbsthilfegruppen	1	
		Physiotherapeuten	1	
		Ergotherapeuten	1	
		Onkolotsen	1	
		Apotheken	1	
		Sanitätshäusern	1	
		Rehakliniken	1	
		Ambulanten Reha-Dienstleistern	1	
		Hospizen bzw. Hospizdienst	1	
		Pflegediensten	1	
		Weiteren:	1	
	Nein	Wir können alle relevanten Fragestellungen durch eigene Experten in unserer Einrichtung abdecken.	15	
	Nein	Wir kooperieren nicht, es hat sich nicht bewährt.	0	
6.2	Findet in der Einrichtung ambulante psychosoziale Beratung von Betroffenen und Angehörigen durch qualifizierte ⁶ Sozialarbeiter statt?			10

⁶ Zusatzfort-/ Weiterbildung in psychosozialer Onkologie, gemäß der Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales über die Förderung der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitshilfe (RL Gesundheitsvorsorge und Gesundheitshilfe).

	Ja, durch	Eigene qualifizierte Sozialarbeiter oder	10	
		Externe, kooperierende qualifizierte Sozialarbeiter	10	
	Nein	Wir verweisen auf die Sächsische Krebsgesellschaft bzw. die Gesundheitsämter der jeweiligen Landkreise	10	
	Nein	Wir bieten weder den Service an, noch verweisen wir bei Bedarf.	0	KO!
6.3	Werden Ratsuchende und SHG auf beratende, informierende und/oder unterstützende Organisationen hingewiesen?			10
	Ja, auf	Sächsische Krebsgesellschaft e.V.	2	
		Tumorberatungsstellen der Gesundheitsämter	2	
		Selbsthilfegruppen	1	
		Service-Hotline des Krebsinformationsdienstes (KID)	1	
		Deutsche Krebsgesellschaft e.V.	1	
		Deutsche Krebshilfe e.V.	1	
		Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (z.B. Pflegenetz Sachsen)	1	
		Onkolotsen		
		Weitere:	1	
	Nein		0	
7.	Betreuung und Dokumentation			15
7.1	Werden die für das Berufsfeld der Einrichtung verfügbaren Leitlinien/Vorgaben genutzt?			10
	Ja		10	
	Keine vorhanden	Interne Vorgaben/Qualitätsleitbild	5	
		Nutzung des Handbuchs für Psychosoziale Beratungsstellen der SKG	5	
	Nein		0	KO!
7.2	Dokumentieren Sie die Beratung/Betreuung der Ratsuchenden im KIP unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Anforderungen?			5
	Ja	Elektronisch oder	5	
		Auf Papier	5	
	Nein		0	

Q3 Ergebnisqualität des KIP

Fragenkomplexe 8-10

Maximal erreichbare Punktzahl: 100 Punkte

Lfd. Nr.	Frage und Antwortmöglichkeiten		Punkte	
			ein-zeln	max
8.	Inanspruchnahme der angebotenen Leistungen			20
8.1	Ratsuchende Betroffene, Angehörige oder Interessierte melden sich regelmäßig im KIP und wollen beraten/betreut werden.			20
	Ja	Täglich (Arbeitstäglich)	20	
		Mindestens 3-4 mal pro Woche	16	
		Mindestens 1-2 mal pro Woche	12	
		Mehrmals im Monat	6	
		Selten (1-2 mal im Monat)	2	
	Nein	Kein Kontakt mit Betroffenen, Angehörigen oder Interessierten im KIP	0	KO!
9.	Ergebnisqualität aus Sicht der Betroffenen, Angehörigen und Interessierten			60
9.1	Wird die Zufriedenheit mit der Beratung/Betreuung im KIP bei Ratsuchenden erfragt?			15
	Ja	mündlich, im/nach dem Gespräch	5	
		regelmäßig schriftlich oder via Internet (Recherche von Forenbeiträgen im Internet)	10	
		in unregelmäßigen Abständen schriftlich	5	
	Nein		0	
9.2	Gibt es positive Rückmeldungen von Krebspatienten, Angehörigen und/oder Interessierten?			25
	Ja	Positives Feedback aus Befragungen	10	
		Positives Feedback aus Briefen/Internet	10	
		Positives Feedback hat uns mündlich erreicht.	5	
	Nein		0	
9.3	Wird der KIP weiterempfohlen?			20
	Ja	regelmäßig	20	

		vereinzelt	10	
	Nein	nicht bekannt	0	
10.	Ergebnisqualität aus externer fachlicher Sicht			20
10.1	Hat die Einrichtung ein anerkanntes externes Qualitätszertifikat?			10
	Ja		10	
	Nein		0	
10.2	Ist die Einrichtung Mitglied eines regionalen Versorgungsnetzwerkes im Rahmen der zertifizierten Organzentren?			10
	JA		10	
	NEIN		0	

Auswertung der Checklisten Q1 – Q3

Maximale Gesamtpunktzahl:	300 Punkte
Strukturqualität:	150 Punkte (= 50,0 %)
Prozessqualität:	50 Punkte (= 16,7 %)
Ergebnisqualität:	100 Punkte (= 33,3 %)

Punktzahl	Ergebnis
Keine KO-Kriterien und Gesamtpunktzahl zwischen 240 und 300 (mind. 80%)	Sehr guter Stand der Umsetzung der KIPs/des Partnerschaftskonzeptes vor Ort
Keine KO-Kriterien und Gesamtpunktzahl zwischen 195 und 239 (mind. 65%)	Guter Stand der Umsetzung
Keine KO-Kriterien und Gesamtpunktzahl zwischen 150 und 194 (mind. 50%)	Optimierungspotenzial vorhanden
Keine KO-Kriterien und Gesamtpunktzahl unter 150 (< 50%)	Nicht ausreichend. Grundsätzliche Beschäftigung mit dem Konzept der KIPs bzw. dem Partner-Konzept erforderlich

Achtung: Unabhängig von der erreichten Punktzahl sollte die Nichterfüllung eines oder mehrerer der KO-Kriterien intern intensiv beraten werden, da deren Erfüllung nach dem Verständnis der SKG zwingend erforderlich und somit eine „Conditio-sine-qua-non“ ist, um den Buchstaben und den Geist der Kooperationsvereinbarung zu erfüllen.

Z1 – Z5 Checklisten für den Partner (Blick auf Rolle der SKG)

Z1 Grundsätzliche Zufriedenheit mit der Partnerschaft

Übergreifend

Die Partnerschaft mit der SKG im Bereich der Krebsinformationspunkte erfüllt die von uns in sie gesetzten Erwartungen

- 1 (Vollständig)
- 2
- 3
- 4
- 5 (Überhaupt nicht).

Im Detail

Wir erwarteten eine Steigerung der öffentlichen Wahrnehmung unserer Einrichtung

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wir erwarteten eine Imageverbesserung unserer Einrichtung.

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wir erwarteten eine Steigerung der Zahl der Betroffenen/Angehörigen/Interessierten in unserer Einrichtung.

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wir erwarteten weitere Effekte im Rahmen der Partnerschaft mit der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. Insbesondere:

- _____
- _____
- _____

Weitere Kommentare zur Einschätzung der bisherigen Zusammenarbeit

Z2 Betroffene, Angehörige und Interessierte stehen im Mittelpunkt

Angebotsverbesserung

Wir erwarteten eine Verbesserung der regionalen Angebote für Betroffene, Angehörige und Interessierte.

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wissensvermittlung

- Nutzen Sie das Angebot, den Ratsuchenden Informationsmaterialien und Broschüren der Sächsischen Krebsgesellschaft zur Verfügung zu stellen?
 - JA, das Angebot nutzen wir
 - Nein, die Materialien waren nicht lieferbar.
 - Nein, da wir zu spezielle Informationen benötigen, die nicht bei der SKG verfügbar sind.
 - Nein, ist nicht nötig, da wir standardmäßig
 - Broschüren der Deutschen Krebshilfe
 - Broschüren von Krankenkassen
 - Broschüren von Rentenversicherungsträgern
 - Material des Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
 - Broschüren pharmazeutischer Unternehmen

- Materialien von Selbsthilfegruppen
 - Praxiszeitschriften
 - Eigene Broschüren
 - Anderes Infomaterial _____ nutzen.
 - Nein, wir stellen keine Materialien bereit.
- Finden im KIP Veranstaltungen zur Information bzw. Wissensvermittlung für Ratsuchende statt?
 - Ja, wir bieten
 - Kurse/Seminare
 - Vorträge
 - Tage der offenen Tür
 - Aktionstage zu spezifischen Themen, wie _____
 - Sonstige Veranstaltungen, wie _____
 - Nein, da
 - wir bisher keine Erfahrungen mit solchen Veranstaltungen haben
 - wir keine Zeit zur Vorbereitung haben
 - wir keine geeigneten Räumlichkeiten im KIP haben
 - wir kein Interesse an solchen Veranstaltungen haben
 - kein Bedarf bei Ratsuchenden besteht
 - Würden Sie Veranstaltungen durchführen, wenn sie von der SKG weitere Unterstützung erhalten würden?
 - Ja, bei Unterstützung in Bezug auf
 - Räumlichkeiten
 - organisatorische Vorbereitung
 - inhaltliche Vorbereitung
 - Gewinnung von Referenten
 - Sonstiges: _____
 - Nein, da unsere Prioritäten aktuell in anderen Bereichen liegen.

Unterstützung der Selbsthilfe

- Unterstützt die Einrichtung Selbsthilfegruppen der Region?
 - Ja, mit
 - fachlichem Personal
 - Vorträgen
 - Lehrgängen
 - Sportkursen
 - Aktionstagen
 - Gruppenarbeit
 - Supervisionen
 - Räumen
 - kostenfrei
 - kostenpflichtig _____ € pro m²
 - finanziellen Mittel
 - Sonstiges
 - Nein, da
 - keine regionalen Selbsthilfegruppen vorhanden sind.
 - kein Bedarf bei den regionalen Selbsthilfegruppen besteht.
 - keine Zeit für eine solche Unterstützung vorhanden ist.
 - es sich bisher noch nicht ergeben hat.

Z3 Durchführung der Arbeit nach fachlichen Standards

- Werden Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. genutzt?
 - Ja, insbesondere
 - Kommunikationstraining
 - Supervisionen für Berater
 - Fortbildungen für Sozialarbeiter
 - Kongresse
 - Wissenschaftliche Symposien
 - Weiterbildung zum Onkolotsen
 - Nein, da wir
 - ausschließlich interne Fort- und Weiterbildungen nutzen.
 - durch bisher genutzte externe Fort- und Weiterbildungspartner gut versorgt sind.
 - keine Weiterbildungen benötigen.
 - grundsätzlich interessiert sind, es sich bisher aber leider noch nicht ergeben hat.
 - _____
 - _____

Z4 Gegenseitige partnerschaftliche Unterstützung der Arbeit

- Welche der folgenden ergänzenden Angebote der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. zur Positionierung des Partners und zur Bekanntmachung der laufenden Zusammenarbeit wurden bisher genutzt?
 - Nutzung des Partnerregals in Zwickau
 - Eigendarstellung des Partners auf der SKG-Partner-Website im Internet
 - Präsentation des KIP im Internetauftritt des Partners (falls vorhanden)
 - Kurse oder Vorträge am Standort des Infopunktes
 - Unterstützung durch die SKG bei Trainer- oder Referentensuche
 - Kommissionshandel mit Entenpatenschaften

- Welche der folgenden Leistungen wurden von der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. bereits erbracht?
 - Bereitstellung Schild zur Außendarstellung
 - Bereitstellung von Postern der SKG
 - Bereitstellung von Informationsbroschüren der SKG
 - Bereitstellung Informationsflyer zum Partnerschaftskonzept
 - Andere: _____
 - Keine

- Wurden zur Darstellung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit bereits ein oder mehrere Veranstaltungskonzepte der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. genutzt?
 - Ja
 - Sonnenblumenfest
 - Laufend gegen Krebs/Sonnenblumenlauf

 - Hat sich gelohnt, würden wir wieder durchführen.
 - Hat sich nicht gelohnt, weil

 - Nein, da
 - auf Seiten der Ratsuchenden kein Interesse besteht.
 - uns bisher hierzu die Informationen fehlten.
 - wir aktuell keine Zeit für zusätzliche Veranstaltungen haben.
 - wir keine finanziellen Kapazitäten für die Umsetzung haben.
 - bei uns vor Ort nicht genügend Platz verfügbar ist.
 - der Sinn für unsere Öffentlichkeitsarbeit nicht erkennbar ist.

es zu viel Aufwand für unsicheren Ertrag bedeutet.

- Was würde sie motivieren ein Veranstaltungskonzept der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. zu nutzen/erneut zu nutzen?

- Wir würden ein solches Konzept nutzen, wenn wir
 - Anleitung
 - Handbuch zur Durchführung
 - Hilfe bei der Durchführung
 - Erfahrungsberichte anderer Veranstalter, erhalten würden.
- Nichts, aktuell kein Interesse.

Z5 Positive Außenwirkung der Partnerschaft

- Wird die Partnerschaft nach außen offensiv kommuniziert?
 - Ja, wir nutzen die Partnerschaft beim KIP pro-aktiv für die
 - regionale Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
 - Kommunikation gegenüber eigenen Patienten/Kunden
 - Kommunikation mit regionalen Selbsthilfegruppen
 - Kommunikation mit Gesundheitsamt
 - Kommunikation mit Gesundheitspolitik
 - Kommunikation gegenüber regionalen Dienstleistern
 - Auslage Info-Flyer in relevanten Kontaktpunkten Betroffener und Angehöriger
 - Weiteres: _____
 - Nein, wir konzentrieren uns auf
 - die Nutzung des Partnerschaftsschildes,
 - die Informationen im KIP und
 - _____

**Z6 – Z10 Checklisten für die SKG
(Blick auf die Rolle des Partners) → Wird von der SKG ausgefüllt**

Z6 Grundsätzliche Zufriedenheit mit Partnerschaft

Übergreifend

Die Partnerschaft mit dem regionalen Partner _____ im Bereich der Krebsinformationspunkte erfüllt die von uns in sie gesetzten Erwartungen

- 1 (Vollständig)
- 2
- 3
- 4
- 5 (Überhaupt nicht)

Im Detail

Wir erwarteten eine Steigerung der regionalen öffentlichen Wahrnehmung der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V.

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wir erwarteten weitere Effekte im Rahmen der Partnerschaft. Insbesondere:

- _____
- _____
- _____
- _____

Weitere Kommentare zur Einschätzung der bisherigen Zusammenarbeit:

Z7 Betroffene, Angehörige und Interessierte stehen im Mittelpunkt

Angebotsverbesserung

Wir erwarteten eine Verbesserung der regionalen Angebote für Betroffene, Angehörige und Interessierte.

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wir erwarteten mehr Informationen über den regionalen Informations-, Beratungs- und Betreuungsbedarf von Betroffenen, Angehörige und Interessierten.

- Ja. Dies wurde aus unserer individuellen Wahrnehmung
 - 1 (Vollständig)
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 (Überhaupt nicht) erreicht.
- Nein, erwarteten wir nicht.

Wissensvermittlung

- Bereitstellung von Informationsmaterialien und Broschüren für Betroffene, Angehörige und Interessierte.
 - Ja, wir haben dem Partner Informationsmaterial zur Verfügung gestellt.
 - Nein, wir haben keine Materialien zur Verfügung gestellt, da
 - Materialien nicht lieferbar waren
 - angefragte Informationen zu speziell und nicht bei uns verfügbar waren
 - keine Materialien angefragt wurden
 - Sonstiges: _____

Z8 Durchführung der Arbeit nach fachlichen Standards

- Gibt es eine zunehmende Nachfrage nach den Fort- und Weiterbildungs-Veranstaltungen der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V.?
 - Ja, insbesondere
 - Kommunikationstraining
 - Supervisionen für Berater
 - Fortbildungen für Sozialarbeiter

- Kongresse
 - Wissenschaftliche Symposien
 - Weiterbildung zum Onkolotsen
 - Weitere: _____
- Nein, die Angebote wurden bisher nicht genutzt.

Z9 Gegenseitige partnerschaftliche Unterstützung der Arbeit

- Welche der folgenden ergänzenden Angebote der SKG zur Positionierung des Partners und zur Bekanntmachung der laufenden Zusammenarbeit wurden vom Partner bisher genutzt?
 - Nutzung des Partnerregals in Zwickau
 - Eigendarstellung des Partners auf der SKG-Partner-Website im Internet
 - Darstellung des Partners im Mitteilungsblatt
 - Präsentation des KIP im Internetauftritt des Partners (falls vorhanden)
 - Umsetzung Kurse oder Vorträge am Standort des KIP
 - Unterstützung bei Trainer- oder Referentensuche
 - Kommissionshandel mit Entenpatenschaften

- Welche der folgenden Leistungen der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. wurden vom Partner bereits genutzt?
 - Schild zur Außendarstellung
 - Poster der SKG
 - Informationsbroschüren der SKG
 - Informationsflyer zum Partnerschaftskonzept
 - Andere: _____
 - Keine

- Wurden zur Darstellung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit bereits ein oder mehrere Veranstaltungskonzepte der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. genutzt?
 - Ja
 - Sonnenblumenfest
 - Laufend gegen Krebs/Sonnenblumenlauf
 - Nein, da
 - _____
 - unbekannt.

Z10 Positive Außenwirkung der Partnerschaft

- Wird die Partnerschaft nach außen offensiv kommuniziert?
 - Ja, wir nutzen die Partnerschaft beim KIP pro-aktiv für die
 - Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der SKG
 - Kommunikation gegenüber eigenen Patienten/Kunden
 - Kommunikation mit regionalen Selbsthilfegruppen
 - Kommunikation mit Gesundheitsamt
 - Kommunikation mit Gesundheitspolitik
 - Kommunikation gegenüber regionalen Dienstleistern
 - Auslage Info-Flyer in relevanten Kontaktpunkten der Zielgruppe
 - Weiteres: _____

 - Nein, wir konzentrieren uns auf
 - _____
 - _____
 - _____

Anhang F: Fragebogen zur Kunden-/Patientenzufriedenheit im KIP

Fragebogen zur Zufriedenheit mit dem Krebsinformationspunkt (KIP) der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V.

Sehr geehrte Ratsuchende, sehr geehrter Ratsuchender,
wir bitten Sie, folgenden Fragebogen auszufüllen, damit wir unsere Angebote im
Krebsinformationspunkt zukünftig noch besser an Ihren Bedürfnissen ausrichten können.

Vielen Dank!

Übergreifend

Welche Note würden Sie dem KIP geben?

- 1 – sehr gut
- 2 – gut
- 3 – durchschnittlich
- 4 – mäßig
- 5 – schlecht

Im Detail

1. Mitarbeiter

1.1 Die Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Mitarbeiter im KIP ist ...

- 1 – sehr gut
- 2 – gut
- 3 – durchschnittlich
- 4 – mäßig
- 5 – schlecht

1.2 Das Fachwissen der Mitarbeiter im KIP ist ...

- 1 – sehr gut
- 2 – gut
- 3 – durchschnittlich
- 4 – mäßig
- 5 – schlecht
- kann ich nicht beurteilen

2. Information und Beratung

2.1 Das Informationsangebot im KIP ist ...

- 1 – sehr gut
- 2 – gut
- 3 – durchschnittlich
- 4 – mäßig
- 5 – schlecht

2.2 Die Beratung/Betreuung im KIP ist ...

- 1 – sehr gut
- 2 – gut
- 3 – durchschnittlich
- 4 – mäßig
- 5 – schlecht

3. Lob und Kritik

3.1 Kommen Sie auf Empfehlung eines anderen Patienten/Kunden?

- Ja
- Nein

3.2 Würden Sie den KIP weiterempfehlen?

- Ja
- Nein

Das hat mich gestört:

Das hat mir gefallen:
