

Weiterführung
Nationale Strategie gegen Krebs
2017–2020

Krebs

Cancer

Cancro



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

**Weiterführung
Nationale Strategie gegen Krebs
2017–2020**

Impressum

Bericht «Weiterführung Nationale Strategie gegen Krebs 2017–2020»

Herausgeber: Dialog Nationale Gesundheitspolitik

Erarbeitet durch Oncosuisse im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik

Ausgeführt von: Krebsliga Schweiz

Autoren: Catherine Gasser, Michael Röthlisberger, Kathrin Kramis, Franziska Lenz

Gestaltungskonzept: Thomas Gfeller, Basel

Layout und Satz: Dominique Scholl, Krebsliga Schweiz / Sascha Török – Wirksame Gestaltung

Lektorat: Ori Schipper

Bezug: info@oncosuisse.ch

Druck:

Informationen: Krebsliga Schweiz, Postfach 8219, 3001 Bern, www.krebsliga.ch

www.oncosuisse.ch / www.nsk-krebsstrategie.ch

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Vorwort Bundesrat Alain Berset und Regierungsrat Thomas Heiniger | 6 |
| Vorwort des Präsidenten von Oncosuisse Jakob Passweg | 7 |
| A. Ausgangslage und Auftrag | 6 |
| Ergebnisse der Zwischenevaluation und weiteres Vorgehen..... | 9 |
| B. Vorgehen bei der Konzepterarbeitung | 10 |
| C. Schwerpunkte | 11 |
| D. Handlungsfelder, Projekte und Aktivitäten | 13 |
| 1 Prävention | 14 |
| 1.1 Krebspezifische Präventionsmassnahmen..... | 14 |
| 2 Früherkennung | 15 |
| 2.1 Planung und Implementation von Darmkrebs-Screening-Programmen | 15 |
| 2.2 Evaluation und Monitoring von Brustkrebs-Screening-Programmen.... | 15 |
| 2.3 Expertengremium Früherkennung..... | 15 |
| 3 Patientenpfade, Kriterien und Zertifizierungen | 17 |
| 3.1 Patientenpfade: Assoziiertes Projekt SAQM/FMH | |
| «Sektorübergreifender Behandlungspfad Kolonkarzinom..... | 17 |
| 3.2 Qualitätskriterien, Zertifizierung & Outcome..... | 17 |
| 3.3 Transparenz und Weiterentwicklung von Tumorboards..... | 18 |
| 4 Versorgung | 19 |
| 4.1 Betreuung und integrierte Versorgung..... | 19 |
| 4.2 Nachsorge, Cancer Survivors..... | 19 |
| 5 Kompetenzen | 21 |
| 5.1 Weiterführung Projekte Selbstwirksamkeit..... | 21 |
| 5.2 Kompetenzbildung für Fachpersonen, Patienten und Angehörige..... | 21 |
| 6 Forschung | 22 |
| 6.1 Versorgungsforschung..... | 22 |
| 6.2 Klinische Forschung..... | 22 |
| 7 Epidemiologie und Monitoring | 24 |
| 7.2 Registerdaten zur Behandlungsqualität und Datenverknüpfung..... | 24 |
| E. Begleitaktivitäten | 25 |
| Aufbau einer «Cancer Community»..... | 25 |
| Vernetzung mit anderen Gesundheitsstrategien und Initiativen..... | 26 |
| Kommunikation, Stakeholder Management und Wissenstransfer..... | 27 |

A. Ausgangslage und Auftrag

In der Schweiz erkranken pro Jahr rund 39 500 Menschen neu an Krebs, davon sind 21 500 (54 %) Männer, 18 000 (46 %) Frauen. Krebs ist in der Schweiz die zweithäufigste Todesursache. Betrachtet man alle Todesfälle in der Schweiz, so sterben 30 % der Männer und 23 % der Frauen an Krebs. (Quellen: NICER, BFS). Aufgrund der demografischen Alterung werden diese Zahlen in den nächsten 20 Jahren gemäss Schätzungen des Bundesamtes für Statistik um rund einen Drittel zunehmen. Das Risiko, an Krebs zu erkranken, steigt mit dem Alter an. Nur 13 % aller Krebspatienten sind bei der Diagnose unter 50 Jahre alt. 43 % aller Krebskrankheiten betreffen Menschen zwischen dem 50. und dem 70. Lebensjahr. Gleichzeitig führen die Verbesserung der Diagnostik und die Entwicklung neuer Therapieformen (z. B. Immunotherapeutika) dazu, dass die Überlebenschancen stetig zunehmen. 2015 lebten in der Schweiz schätzungsweise 320 000 Menschen, die irgendwann in ihrem Leben die Diagnose Krebs erhalten hatten. Dies entspricht rund 3 % der Bevölkerung. Im Jahr 2030 werden es gemäss Schätzungen von NICER eine halbe Million Menschen sein, welche in der Schweiz mit einer Krebsdiagnose leben.

Diese Zahlen machen Krebs zu einem bedeutenden Faktor für die Gesundheitsversorgung und Gesundheitsökonomie. Durch Krebserkrankungen entstehen hohe direkte Kosten (rund 4 Mia. Fr. pro Jahr) durch die medizinische Versorgung der Betroffenen, zum Beispiel für Spitalaufenthalte, Medikamente sowie Leistungen von Ärzteschaft und Pflegepersonal. Noch höher sind die indirekten Kosten als Folge von Krebskrankheiten (5,8 Mia. Fr. pro Jahr), beispielsweise durch Erwerbsausfälle von Patientinnen und Patienten, frühzeitige Pensionierungen oder Pflegeleistungen der Angehörigen.

Die Behandlung und Betreuung von krebserkrankten Menschen ist ein sehr komplexes Gebiet der Gesundheitsversorgung. Weitere Herausforderungen erwachsen aus der zunehmenden Spezialisierung der Gesundheitsfachpersonen einerseits und dem sich abzeichnenden Fachkräftemangel andererseits. Beides erhöht den Bedarf nach einer verstärkten Koordination der onkologischen Versorgung sowie der Qualitätssicherung. Daher ist in diesem Bereich die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen sowie verschiedener Institutionen und Organisationen notwendig.

Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik (Dialog NGP) hat deshalb am 23. Mai 2013 die «Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017» (NSK) verabschiedet und Oncosuisse damit beauftragt, die Umsetzung der NSK zu koordinieren. Die Strategie, die auf den beiden bisherigen Nationalen Krebsprogrammen I (2005–2010) und II (2011–2015) aufbaut, ist in drei Bereiche und sieben Handlungsfelder gegliedert (vgl. Abbildung 1).

In den vergangenen Jahren konnten in den meisten der insgesamt 15 Umsetzungsprojekte wichtige Fortschritte erzielt werden. Zudem wurden oder werden in weiteren Projekten wichtige Meilensteine erreicht, die auch für die NSK von Bedeutung sind. Dazu zählen insbesondere die Verabschiedung der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbare Krankheiten (NCD-Strategie) im April 2016, das Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier am 15. April 2017 oder die Lancierung der Plattform Palliative Care Ende April 2017.

| 3 Bereiche | | 7 Handlungsfelder | | 15 Projekte | |
|------------|---|-------------------|-----|--|--|
| Vorsorge | Prävention | 1 | 1.1 | Stärkung der strukturellen Massnahmen und der Gesundheitskompetenz | |
| | | 2 | 2.1 | Planung und Implementation von Darmkrebs-Screening-Programmen | |
| | Früherkennung | 3 | 2.2 | Schweizweite Einführung von Brustkrebs-Screening-Programmen | |
| | | 4 | 2.3 | Aufbau eines Nationalen Expertengremiums zu Früherkennungs-Fragen | |
| Betreuung | Patientenpfade/ Qualitätsentwicklung | 5 | 3.1 | Patientenpfade | |
| | | 6 | 3.2 | Guidelines und Behandlungsrichtlinien | |
| | | 7 | 3.3 | Tumorboards | |
| | Versorgung | 8 | 4.1 | Integrierte Versorgungsorganisation | |
| | Bildung | 9 | 5.1 | Förderung der Selbstwirksamkeit von Patientinnen und Patienten | |
| | | 10 | 5.2 | Kompetenzbildung für Fachpersonen | |
| Forschung | Forschungsförderung | 11 | 6.1 | Versorgungsforschung | |
| | | 12 | 6.2 | Klinische und translationale Forschung | |
| | Epidemiologie und Monitoring | 13 | 7.1 | Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) | |
| | | 14 | 7.2 | Registerdaten zu Behandlungsqualität und Datenverknüpfung | |
| | | 15 | 7.3 | Wissenstransfer in Praxis und Politik | |

Abbildung 1: Bereiche, Handlungsfelder und Projekte der nationalen Strategie gegen Krebs 2014–2017

Ergebnisse der Zwischenevaluation und weiteres Vorgehen

Im Auftrag von Oncosuisse wurde zwischen Oktober 2016 und Februar 2017 eine Zwischenevaluation der NSK durchgeführt. Diese zeigt auf, dass die NSK aus Sicht der Akteure ein wichtiges und weit herum geschätztes Instrument der Krebsbekämpfung in der Schweiz ist. Sie spielt eine entscheidende Rolle bei der Bündelung und Fokussierung der verschiedenen Aktivitäten. Dadurch hat die NSK bewirkt, dass in einzelnen Themenfeldern signifikante Fortschritte erzielt werden konnten. Die NSK entfaltet insbesondere dort einen Mehrwert, wo sie auf ihre Netzwerkfunktion zurückgreift und die Akteure aus den verschiedensten Bereichen miteinander verknüpft. Die NSK stösst jedoch auch an Grenzen: so können mit dem Grundsatz der Subsidiarität zwar Projekte ermöglicht werden, jedoch bleibt die Verbindlichkeit und die «Ownership» seitens der ausführenden Partner teils tief.

Die Herausforderungen in der Behandlung und Betreuung von an Krebs erkrankten Personen werden aufgrund der eingangs gemachten Hinweise in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Gleichzeitig nimmt die Umsetzung von auf dem Subsidiaritätsprinzip basierenden Strategien meist mehr Zeit in Anspruch, als zu Beginn vermutet. Deshalb soll die NSK nicht Ende 2017 abgeschlossen, sondern noch drei Jahre bis Ende 2020 weitergeführt werden. Nur so können die Projekte erfolgreich abgeschlossen werden, die mit teilweise grossem Engagement der beteiligten Akteure lanciert worden sind. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik hat Oncosuisse im April 2017 einen Auftrag zur Ausgestaltung dieser Weiterführung 2017 bis 2020 erteilt. Oncosuisse hat diesen Auftrag entgegengenommen und unter Federführung der Krebsliga Schweiz und der NSK-Gesamtprojektleitung vorliegendes Konzept erarbeitet. Die NSK soll dabei auf andere nationale Strategien und Initiativen abgestimmt werden. Ziel ist es, dass die Projekte und Aktivitäten auch nach 2020 weiterverfolgt werden können. Dazu braucht es Netzwerke, die sich als «Cancer Community» verstehen und in Zukunft ihre Ziele gemeinsam weiterverfolgen. Die Ergebnisse der NSK sollen den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern sowie den kantonalen Behörden und dem Bund nützen, um die Krebsversorgung schweizweit voranzubringen.

B. Vorgehen bei der Konzepterarbeitung

Um Kontinuität und Kohärenz in der Weiterführung der Nationalen Strategie gegen Krebs sicherzustellen und trotzdem notwendige Neuausrichtungen aufzunehmen, wurden alle Projektleitenden der NSK 2014–2017 gebeten, ihre Projekte zu fokussieren und zu priorisieren. Konkret wurde erfragt, ob das Projekt weitergeführt werden soll, ob die Ziele angepasst, und wenn ja, wie und welche Schwerpunkte dabei gesetzt werden sollen. Zudem konnten die Projektleitenden ergänzende Massnahmen im Sinne von Aktivitäten vorschlagen. Ausgehend von diesen Rückmeldungen hat die Gesamtprojektleitung in einem ersten Schritt die Übersicht der Handlungsfelder und Projekte resp. Aktivitäten aktualisiert (siehe Abbildung 2 «Gesamtübersicht»). Von August bis Oktober 2017 wurden die Partnerorganisationen der NSK zur Gesamtübersicht befragt mit dem Ziel, die Aktivitäten zu validieren, zu priorisieren und in einen zeitlichen Ablauf zu bringen (siehe Beilage «Timeline»).

Aufgrund dieser Rückmeldungen hat die NSK-Gesamtprojektleitung das vorliegende Konzept zur Weiterführung der Nationalen Strategie gegen Krebs erstellt, welches sich den vom Dialog NGP gesetzten Eckpunkten annimmt und die Umsetzung der Weiterführung danach ausrichtet. Abbildung 2 fasst die Schwerpunkte, Aktivitäten, Handlungsfelder und Begleitaktivitäten zusammen, daran anschliessend werden sie detailliert erläutert.

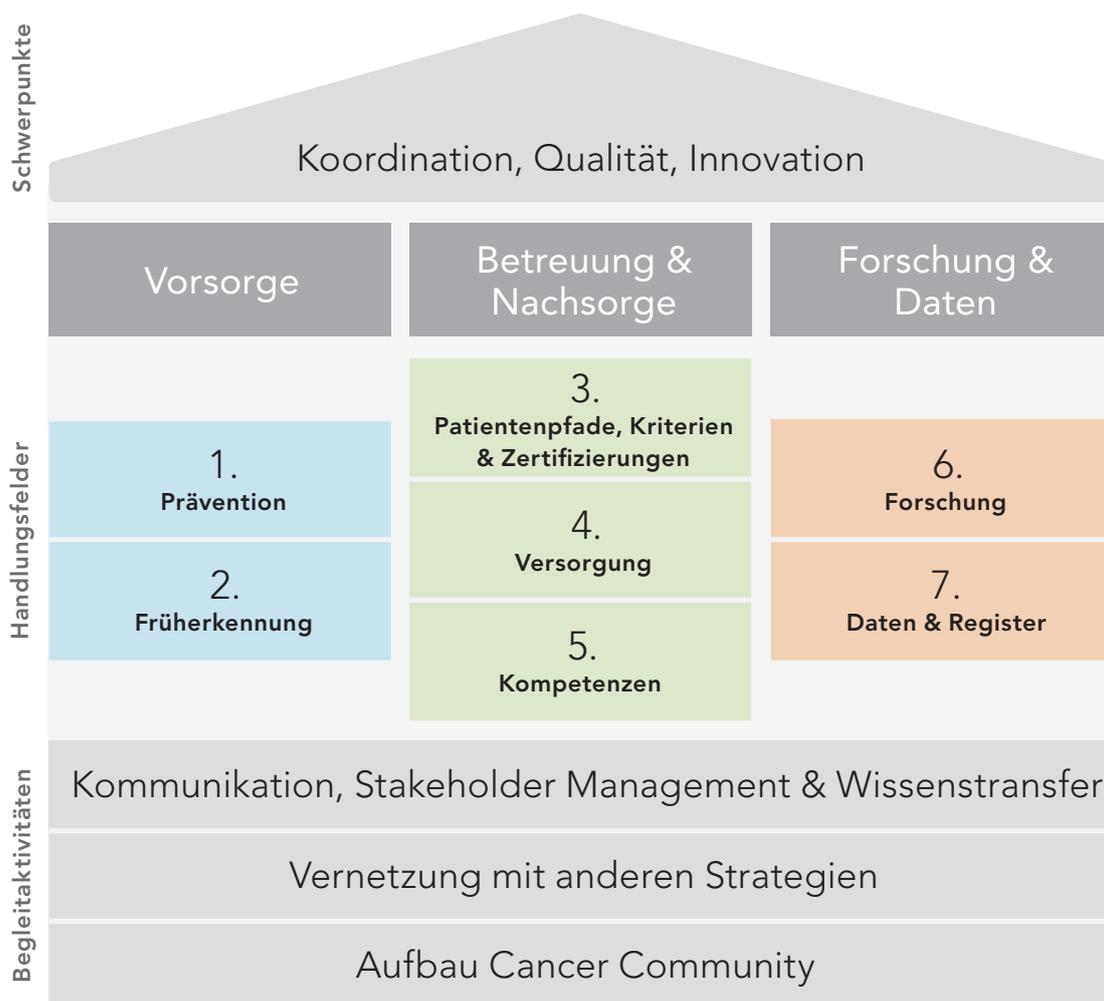


Abbildung 2: Gesamtübersicht NSK-Weiterführung 2017–2020

C. Schwerpunkte

Die Vielfalt der Projekte in der NSK spiegelt die Diversität der Handlungsfelder im Krebsbereich. Diese sind einerseits entlang des so genannten Patientenpfads (Prävention, Früherkennung, Behandlung und Nachsorge), andererseits transversal in den Bereichen Forschung, Epidemiologie und Wissenstransfer verortet. Obwohl die fachliche Ausrichtung der einzelnen Projekte aufgrund dieser Vielfalt stark divergiert, haben die drei gewählten Schwerpunkte – Qualität, Innovation und Koordination – eine generelle Gültigkeit und Relevanz.

Diese Schwerpunkte können in Bezug auf die Projekte und Aktivitäten der NSK einerseits als Anforderungen an die Ausgestaltung verstanden werden, d. h. die Aktivitäten sollen innovativ, qualitätsgesichert und untereinander koordiniert ausgestaltet sein. Andererseits soll jede NSK-Aktivität im Rahmen ihrer Möglichkeiten auch zur Entwicklung der Themen Qualität, Innovation und Koordination in den Bereichen Krebsvorsorge, Krebsbehandlung und -nachsorge sowie Daten und Monitoring beitragen und so einen Mehrwert für das Schweizer Gesundheitssystem schaffen.

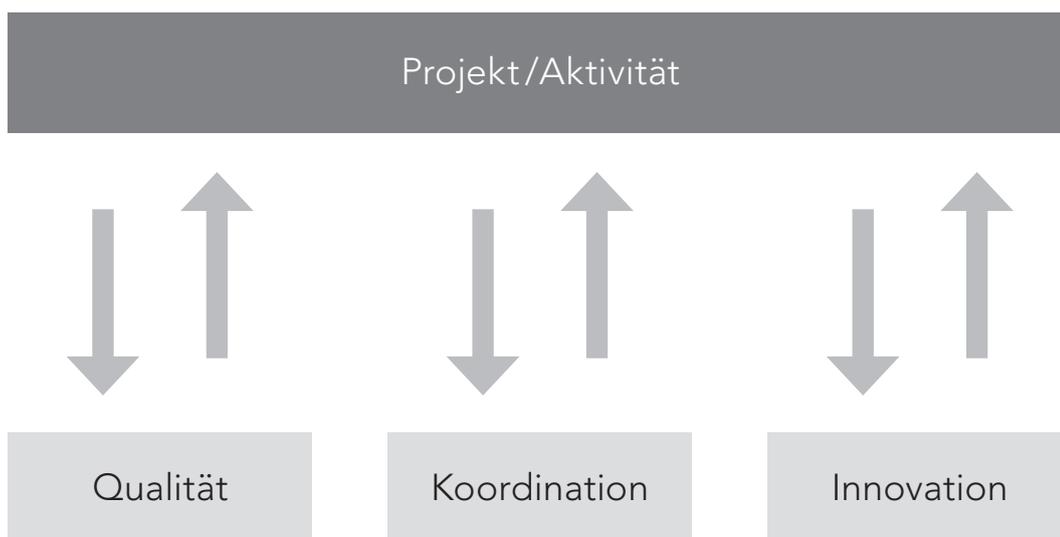


Abbildung 3: Schwerpunkte

Konkret bedeutet diese Schwerpunktsetzung, dass jede Aktivität auf folgende Fragen hin geprüft wird:

- **Qualität:** Was bedeutet Qualität in diesem Kontext? An welchen Qualitätsindikatoren soll die Aktivität gemessen werden? Kann die Aktivität verbessert werden? Wie weit spiegelt sich die Qualität in der Kosten-Nutzenbeziehung? Welches Potential zur Steigerung der Qualität im entsprechenden Handlungsfeld birgt die Aktivität? Wie kann dieses Potential optimal genutzt/umgesetzt werden? Wie kann die erreichte Qualitätssteigerung möglichst breit umgesetzt und auf andere Aktivitäten/Handlungsfelder übertragen werden?

- **Innovation:** Was bedeutet Innovation in diesem Kontext? An welchen Indikatoren soll die Aktivität gemessen werden? Welchen potentiellen Innovationsbeitrag im entsprechenden Handlungsfeld birgt die Aktivität? Wie kann dieses Potential optimal genutzt/umgesetzt werden? Wie kann die erreichte Innovation möglichst breit umgesetzt und auf andere Aktivitäten/Handlungsfelder übertragen werden?
- **Koordination:** Welche Art der Koordination wird angestrebt? Eine Koordination der Behandlung, der Berufsgruppen, der Organisationen/Institutionen oder im Versorgungssystem? Wie könnte eine solche Koordination aussehen? Wie erreicht man diese Koordination? Welches sind die Faktoren, die es dabei zu berücksichtigen gilt? Welches sind die Versorgungsstrukturen, mit welchen die Aktivität eine Koordination anstreben sollte? Welche Strukturen der koordinierten Versorgung bestehen bereits im entsprechenden Feld? Wovon hängt eine erfolgreiche Integration der Aktivität in diese Strukturen ab?

Die Gesamtprojektleitung begleitet und unterstützt die Verantwortlichen bei der Ausgestaltung der Aktivitäten, so dass sie den drei Schwerpunkten gerecht werden. Somit soll sichergestellt werden, dass alle Aktivitäten stärker auf Qualität, Innovation und Koordination achten. Die Anpassung an neue Entwicklungen auf der fachlichen Ebene erfolgt in einem weiteren Schritt. Um diese Prozesse auf qualitativ hohem Niveau zu gewährleisten, wird einerseits auf die Expertise der Projektleitenden vertraut, zusätzlich können bei Bedarf kurzfristig zusammengestellte Experten-Panels konsultiert werden.

Konkrete Beispiele für die Anpassung an, bzw. das Beitragen zu neuen Entwicklungen auf der fachlichen Ebene werden in der Folge aufgeführt:

- **Behandlungsqualität:** Behandlungen müssen gemäss qualitätsgeprüften Guidelines und Zertifikaten weiterentwickelt werden, die Validität dieser Guidelines und Zertifikate bedarf einer kontinuierlichen Überprüfung. Gleiches gilt für Vor- und Nachsorgekonzepte (siehe NSK 3.2).
- **Koordinierte Versorgung, innovative Versorgungsnetzwerke:** Diese verlangen nach Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern bei der Versorgung von Krebsbetroffenen. Der Fokus liegt dabei auf den neuen Möglichkeiten der Digitalisierung und von e-Health sowie den Herausforderungen des demografischen Wandels im Lichte der Multimorbidität (siehe NSK 4.1).
- **Kompetenzen:** Die Kompetenzbildung von Fachpersonen, Patienten und Angehörigen unterliegt in Inhalt wie auch Form einem steten Wandel. Digitale und vernetzte Angebote sind hier dringend nötig (siehe NSK 5.2).
- **Innovative Medikamente:** Immunonkologika und Therapien der sogenannten «Precision Medicine» bringen teilweise grosse Vorteile in Bezug auf den Behandlungserfolg. Die mit dem Gebrauch dieser Medikamente einhergehenden Herausforderungen (Kosten, Vergütung, Zugangsgerechtigkeit, Compliance, Fragen der individuellen Wirksamkeit und Zweckmässigkeit) müssen jedoch dringend diskutiert und Lösungen dafür gefunden werden. Zu diesem Zweck könnten spezifische Arbeitsgruppen gebildet werden, Überschneidungen mit bestehenden Gremien sind zu prüfen und zu nutzen (siehe NSK 6.2)

D. Handlungsfelder, Projekte und Aktivitäten

Die Überarbeitung der NSK im Sinne einer Weiterführung orientiert sich an der gleichen Vision und den gleichen Grundsätzen wie bis anhin und führt auch auf der Ebene der Bereiche, Handlungsfelder und Projekte nur zu geringfügigen Anpassungen. So wurde der Bereich Betreuung erweitert mit dem Begriff Nachsorge, weil hier angesichts der wachsenden Zahl an «Cancer Survivors» neue Aufgaben entstehen.

Der Bereich Forschung wurde umbenannt zu «Forschung und Daten». Die Handlungsfelder wurden im Lichte der Projekte und Aktivitäten angepasst, so geht es neu um Patientenpfade, Kriterien und Zertifizierungen, oder um Kompetenzen anstelle von Bildung, um Daten und Register anstatt Epidemiologie und Monitoring.

Auf der Projektebene haben sich verschiedene Anpassungen ergeben insbesondere in Bezug auf die Aktivitäten, die in den nächsten drei Jahren umgesetzt werden sollen. So wurde das Projekt 1.1 angesichts der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie) neu ausgerichtet. Das Projekt 4.2 «Nachsorge, Cancer Survivors» wurde geschaffen, um auf die Herausforderungen in der Nachsorge von Krebsbetroffenen insbesondere von Cancer Survivors besser eingehen zu können. Das Zielpublikum des Projekts 5.2 zum Thema Kompetenzbildung wurde im Sinne der «Cancer Literacy» von Fachpersonen auf Patientinnen und Patienten und deren Angehörige erweitert.

Das Projekt 7.1 zum Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) findet mit dem Inkrafttretensbeschluss des Bundesrates auf Frühling 2018 seinen Abschluss. Das bisherige Projekt 7.3 wurde in die Begleitaktivität Kommunikation, Stakeholder Management und Wissenstransfer verschoben. Weitergeführt werden die Projekte 2.1 und 2.2 zur Früherkennung sowie die Projekte 6.1 und 6.2, bei denen sich aber die Aktivitäten ändern, wie auch im Projekt 4.1 zur Betreuung und integrierten Versorgung.

| 3 Bereiche | 6 Handlungsfelder | 13 Projekte |
|---|---|---|
| Vorsorge | Prävention | 1.1 Krebspezifische Präventionsmassnahmen |
| | Früherkennung | 2.1 Planung und Implementation von Darmkrebs-Screening-Programmen |
| | | 2.2 Schweizweite Einführung von Brustkrebs-Screening-Programmen |
| | | 2.3 Aufbau eines Nationalen Expertengremiums zu Früherkennungs-Fragen |
| Betreuung & Nachsorge | Patientenpfade, Kriterien & Zertifizierungen | 3.1 Patientenpfade |
| | | 3.2 Guidelines und Behandlungsrichtlinien |
| | | 3.3 Tumorboards |
| | Versorgung | 4.1 Betreuung, integrierte Versorgung |
| | | 4.2 Nachsorge, Cancer Survivors |
| | Kompetenzen | 5.1 Förderung der Selbstwirksamkeit von Patientinnen und Patienten |
| 5.2 Kompetenzbildung für Fachpersonen, Patienten & Angehörige | | |
| Forschung & Daten | Forschung | 6.1 Versorgungsforschung |
| | | 6.2 Klinische und translationale Forschung |
| | Daten & Register | 7.1 Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) |
| | | 7.2 Registerdaten zu Behandlungsqualität und Datenverknüpfung |

Abbildung 4: Übersicht Bereiche, Handlungsfelder und Projekte der NSK-Weiterführung 2017–2020

1 Prävention

1.1 Krebspezifische Präventionsmassnahmen

Im Sinne der Abstimmung mit anderen Strategien – insbesondere der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie) bei der die Gesamtprojektleitung aktiv mitarbeitet – verzichtet die NSK im Handlungsfeld Vorsorge darauf, das Projekt «Stärkung struktureller Massnahmen» weiterzuführen.

Projektziele

Es sollen angemessene Präventionsmassnahmen umgesetzt bzw. weitergeführt werden, die den Einfluss von Risikofaktoren für Krebserkrankungen (insbesondere UV-Strahlung sowie Chemikalien, Feinstaub und andere Umweltfaktoren), die in der NCD- Strategie nicht abgedeckt sind, einschränken und begrenzen.

Aktivitäten

Vorgesehen ist ein wiederkehrender Austausch zwischen Expertinnen und Experten im Bereich der krebspezifischen Prävention (z. B. zum Thema Inzidenzentwicklung bei Hautkrebs in der Schweiz, Zusammenhang verschiedener Umweltfaktoren und Krebsentstehung). Aus diesem Austausch heraus ergeben sich allenfalls Massnahmen, die eingeleitet oder begleitet werden sollen.

2 Früherkennung

2.1 Planung und Implementation von Darmkrebs-Screening-Programmen

Das Projekt «Planung und Implementation von Darmkrebs-Screening-Programmen» wird über die Folgejahre bis 2020 weitergeführt.

Projektziel

Ziel dieses Projekt ist es, die Darmkrebs-Früherkennung zu fördern. Dies soll primär durch bevölkerungsbezogene, systematische Darmkrebs-Früherkennungsprogramme erfolgen oder allenfalls durch einen niederschweligen Zugang zu opportunistischen Früherkennungsmassnahmen. Wichtig dabei ist eine ausgewogene Information über Früherkennungsmassnahmen und Methoden, die die einheitlich definierte qualitätsgesicherte Durchführung (bis hin zur Diagnose) sowie den chancengerechten Zugang sicherstellen.

Aktivitäten

Die interprofessionelle Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen ist in einer gemeinsam getragenen Charta festgelegt. Die darin formulierten Zielsetzungen werden durch eine Evaluation des Projekts überprüft. Dabei gilt es die Schnittstellen mit dem assoziierten Projekt 3.1 «Sektorübergreifender Behandlungspfad Kolonkarzinom» der SAQM und mit dem Projekt 7.2 «Registerdaten zur Behandlungsqualität und Datenverknüpfung» zu pflegen und wo möglich und sinnvoll Aktivitäten zu koordinieren.

2.2 Evaluation und Monitoring von Brustkrebs-Screening-Programmen

Im Rahmen des Projekts «Evaluation und Monitoring von Brustkrebs-Screening-Programmen» sollen die bisherigen Aktivitäten weitergeführt werden.

Projektziel

Ziel dieses Projekt ist es, eine nationale Empfehlung zur Weiterführung der Brustkrebs-Früherkennung durch Mammographie in der Schweiz zu erarbeiten. Ebenfalls sollten die Kriterien für eine nationale Evaluation der Programme festgelegt sowie Zuständigkeiten geklärt werden.

Aktivitäten

Ausgehend von den Empfehlungen der European Commission Initiative on Breast Cancer (ECIBC) und anderen internationalen Gesundheitsorganisationen sollen im Rahmen eines moderierten Symposiums mit allen beteiligten Partnern (einschliesslich des Swiss Medical Boards, BAG und weiteren Expertinnen und Experten) die Empfehlungen zur Weiterführung der Brustkrebs-Früherkennung und der Kriterien der Evaluation der laufenden Programme mit Fokus Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit erarbeitet und die Zuständigkeiten geklärt werden.

2.3 Expertengremium Früherkennung

Bei diesem Projekt geht es um die Umsetzung des Detailkonzepts der Arbeitsgruppe Expertengremium vom 21.2.2017 und insbesondere die Konstituierung des Expertengremiums Früherkennung.

Projektziel

Ab 2018 soll in einer ersten Phase ein NSK-Expertengremium Früherkennung mit einer breit abgestützten Trägerschaft als Pilotprojekt aufgebaut und etabliert werden. In einer zweiten Phase soll dieses Gremium in das geplante Fachgremium für Prävention der NCD integriert werden.

Aktivitäten

Das politisch unabhängige Expertengremium nimmt Stellung zu Fragen der Krebsfrüherkennung und formuliert Empfehlungen zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Trends. Dabei berücksichtigt es neben medizinischen Aspekten auch ökonomische, rechtliche und ethische Gesichtspunkte und beobachtet Entwicklungen und die Durchführung von vergleichbaren Früherkennungsangeboten im Ausland. Das Gremium formuliert zudem generelle Empfehlungen zur Kommunikation über Nutzen und Schaden von Früherkennungsuntersuchungen. Diese Empfehlungen erstellt das Expertengremium zuhanden der im Bereich Früherkennung von Krebs relevanten fachlichen und politischen Stakeholder (u.a. Leistungserbringer, Versicherer, Patientenorganisationen, NGOs, Medien).

3 Patientenpfade, Kriterien und Zertifizierungen

3.1 Patientenpfade: Assoziiertes Projekt SAQM/FMH «Sektorübergreifender Behandlungspfad Kolonkarzinom»

Die Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) ist eine ärztteigene Qualitätsorganisation und Teil der FMH. Sie hat gemeinsam mit 21 medizinischen Fachgesellschaften und nichtärztlichen Berufsgruppen einen sektoren- und berufsgruppenübergreifenden Behandlungspfad Kolorektalkarzinom erarbeitet.

Projektziele

Der Behandlungspfad soll allen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern, die in die Behandlung von Kolorektalkarzinom-Patienten involviert sind, als Informationsbasis elektronisch zur Verfügung stehen. Die Übertragbarkeit der Erkenntnisse und Erfahrungen am Beispiel des Kolorektalkarzinoms auf andere Krebsarten ist zu klären.

Aktivitäten

Die konzeptionellen Schritte in diesem Projekt sind gemacht, in einer nächsten Phase soll nun das Konzept in einem konkreten Pilotprojekt evaluiert werden. Mit dem Pilotprojekt sollen wertvolle Erfahrungen bezüglich Mehrwert und Aufwand der Erstellung von sektorenübergreifenden Behandlungspfaden mit vielen Schnittstellen sowie mit der damit einhergehenden berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit gesammelt werden.

Aus dem Projekt ergibt sich somit einerseits die Chance, Erkenntnisse insbesondere auch in die NSK-Projekte 2.1 und 7.2 einfließen zu lassen, andererseits sind diese Ergebnisse ganz generell für die Diskussion der Qualität der Versorgung von Krebspatienten entlang des Behandlungspfades von zentralem Interesse. Es ist darauf zu achten, die Vertretung der Kantone bei der Umsetzung miteinzubeziehen.

3.2 Qualitätskriterien, Zertifizierung & Outcome

Die Qualität der Krebsversorgung setzt voraus, dass Informationen zu Versorgungsmodellen, angewandten Qualitätsindikatoren und Zertifizierung vorliegen und vergleichbar sind.

Projektziel

Dieses neue Projekt zielt darauf ab, Transparenz betreffend Struktur- und Prozessqualität zu schaffen sowie Outcome-Indikatoren der Krebsversorgung in der Schweiz zu erhalten.

Aktivitäten

Es soll eine Übersicht über die verschiedenen Modelle der Krebsversorgung vorgelegt, sowie eine Darstellung der verwendeten Strukturqualitäts-, Prozessqualitäts- sowie Outcome-Indikatoren erarbeitet werden, wobei neben dem medizinischen Outcome auch das Patient-Reported-Outcome berücksichtigt werden soll.

Neben diesen Qualitätsindikatoren soll eine Übersicht über bestehende Zertifizierungen erstellt werden, insbesondere soll die Zertifizierung von Behandlungsnetzwerken aufgenommen, geklärt und validiert werden.

Die Schnittstellen zu den Projekten 3.3 Tumorboards und 4.1 Konzept Vernetzung und Weiterführung SCCC sowie zum Projekt 7.2 Registerdaten zur Behandlungsqualität und

Datenverknüpfung gilt es zu beachten. Zudem sollen die Ergebnisse für die kantonalen Behörden nutzbar gemacht werden.

3.3 Transparenz und Weiterentwicklung von Tumorboards

Tumorboards gelten als Gold-Standard zur interprofessionellen Behandlung von Krebserkrankungen, deshalb müssen sie ständig reflektiert und weiterentwickelt werden.

Projektziel

Zur Weiterentwicklung der Tumorboards muss Transparenz über die Ist-Situation der Tumorboards geschaffen werden und die Diskussion über Prinzipien und Anforderungen neu aufgenommen werden, dies auch im Lichte der Weiterentwicklung der Registrierung von Behandlungsdaten in den bevölkerungsbezogenen Krebsregistern.

Aktivitäten

In einem ersten Schritt soll eine Übersicht über die in der Schweiz bestehenden Tumorboards aktualisiert werden. Das Positionspapier der SAKK aus dem Jahr 2014 zu den «generellen Prinzipien und Anforderungen an ein interdisziplinäres Tumorboard» soll in einem Symposium breit diskutiert werden. Im Fokus sollen dabei auch die aktuelle Dokumentation der Tumorboardentscheide stehen sowie deren notwendige Weiterentwicklung angesichts der Krebsregistrierung. Gerade Tumorboardberichte sind wichtige Originaldaten für die Registrierung von Behandlungsdaten. Die inhaltliche Strukturierung und Vereinheitlichung der Informationen soll die digitale Meldung der Daten an die Krebsregister ermöglichen.

Zudem sollen Wege aufgezeigt werden, wie Tumorboards zusätzlich psychosoziale Themen für eine ganzheitliche, patientenzentrierte Versorgung (z. B. Themen aus der Psychoonkologie, Onkologiepflege, Sozialarbeit, Komplementärmedizin, Palliative Care, Resultate aus der Studie zu Careboards) mitberücksichtigen oder neu aufnehmen können. Im Projekt bestehen auch Schnittstellen zum Projekt 3.2 und zum Projekt 4.5 SCCC.

4 Versorgung

4.1 Betreuung und integrierte Versorgung

Die Koordination der Versorgung über den ganzen Patientenpfad ist gerade bei Krebs angesichts der Verbindung der akuten Behandlung mit der Nachsorge vordringlich.

Projektziele

Konzeptionelle wie auch auf Basis von evaluierten Pilotprojekten gemachte Erkenntnisse dienen dazu, neue Entwicklungen in der Krebsbehandlung nutzbringend zu implementieren und die Koordination der Versorgung zu optimieren.

Aktivitäten

Als laufende Aktivität wird ausgehend von den Ergebnissen verschiedener Teilprojekte zur integrierten Versorgung im Projekt **Swiss Comprehensive Cancer Centers (SCCC)** der Schwerpunkt «Cancer Co-Working» aufgenommen. Dabei sollen sowohl die horizontale Integration, d. h. die Zusammenarbeit zwischen einzelnen Facheinheiten (Chirurgie, medizinische Onkologie, Hämatologie, Radioonkologie und Allgemeine Innere Medizin) sowie zwischen Institutionen, und die vertikale Integration, d. h. die Zusammenarbeit der Institution mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern, in der ambulanten Praxis vorangetrieben werden.

Ausgehend von bestehenden nationalen und internationalen Studien soll ein eigentliches **Konzept zur Vernetzung** von Berufen, Institutionen, Versorgungseinheiten für Onkologiepatientinnen und -patienten entlang des Patientenpfades erarbeitet werden. Dabei stehen Fragen nach Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Skills, Unterstützung durch elektronische und digitale Lösungen, Schnittstellen zur Strategie eHealth Schweiz 2.0 und zur Abgeltung im Zentrum. Die Ergebnisse sollen für Politik und Praxis nutzbar sein.

Als Weiterführung einer bereits laufenden Aktivität in diesem Projekt sollen zudem die Empfehlungen aus dem Bericht «Multistakeholder-Think Tank Immunonkologie – Chancen und Herausforderungen für die Versorgungsqualität» einer multiprofessionell zusammengesetzten Expertengruppe priorisiert, konkretisiert und umgesetzt werden. Die Empfehlungen sind konkrete Umsetzungsvorschläge wie die Immunonkologie genutzt werden kann, um die Versorgungsqualität und den Patientennutzen in der Onkologie weiter zu steigern. In der Umsetzungsphase sollten insbesondere auch Bund und Kantone einbezogen werden.

4.2 Nachsorge, Cancer Survivors

Die Nachsorge setzt bei der Akutbehandlung an und sollte die Krebsbetroffenen während des weiteren Lebens begleiten, dies angesichts der somatischen und psychischen Herausforderungen und der erhöhten Wahrscheinlichkeit an einem Rezidiv zu erkranken.

Projektziel

Heute schon leben in der Schweiz mehr als 320 000 Cancer Survivors (Tendenz steigend), ihre Betreuung und Unterstützung ist eine Herausforderung für die Krebsnachsorge. Vor dem Hintergrund dieser schnell wachsenden, heterogenen Gruppe der Cancer Survivors muss die Nachsorge insbesondere die onkologische Rehabilitation gestärkt werden. Nebst den Leistungserbringern sollen auch die Gesundheitsdirektionen informiert und in die Umsetzung einbezogen werden.

Aktivitäten

Dieses Projekt soll Themen der so genannten Transition (Spätfolgen im Erwachsenenalter bei Personen, die als Kind an Krebs erkrankt sind) aufnehmen sowie die erarbeiteten Grundlagen der «nationalen Studie zur ambulanten Onkorehabilitation in der Schweiz» umsetzen und weiterführen, insbesondere hinsichtlich der Förderung und Etablierung der ambulanten onkologischen Rehabilitation, der interprofessionellen Weiterbildung von Fachpersonen sowie der Finanzierung.

5 Kompetenzen

5.1 Weiterführung Projekte Selbstwirksamkeit

Im Handlungsfeld Selbstwirksamkeit sollen bisherige Projekte weitergeführt und innerhalb der NSK-Weiterführungsperiode zu ihrem Abschluss gebracht werden.

Projektziel

Über verschiedene Ansätze soll die Selbstwirksamkeit der Krebsbetroffenen gestärkt werden.

Aktivitäten

Als laufende Aktivität sollen die Ergebnisse der COSS-Pilotstudie «Partizipative Entwicklung und Machbarkeitsüberprüfung eines integrierten Peer-to-Peer Selbstmanagement-Programms für Brustkrebs-Überlebende» evaluiert und die Implementationsmöglichkeiten für andere Krebsarten geprüft werden.

Als laufende Aktivität ist geplant, eine Publikation zu Erfahrungen von Krebsbetroffenen zum Thema Selbstwirksamkeit zu verfassen. Unter professioneller Anleitung und Begleitung sollen Krebsbetroffene die Chance erhalten, Texte zu verfassen, die aufzeigen, welche individuellen Strategien und Energien zu einer Verbesserung des Umgangs mit der Krankheit geführt haben.

Eine weitere laufende Aktivität ist die Durchführung eines internationalen Kongresses 2018 zu Best-Practice-Modellen und zum möglichen weiteren Vorgehen in der Implementierung von digitalen Tools der Selbstwirksamkeit/Selbstmanagement.

5.2 Kompetenzbildung für Fachpersonen, Patienten und Angehörige

Eine der wichtigsten Massnahmen zur Stärkung der krebsbezogenen Gesundheitskompetenz von Krebsbetroffenen und ihren Angehörigen (Cancer Literacy) ist die Verbesserung der Interaktionen zwischen Gesundheitsfachleuten, der Ärzteschäft, Pflegenden und Betroffenen. Zweiter Schwerpunkt ist die Sicherung des akademischen Nachwuchses in Medizin (insbesondere in Strahlentherapie, Chirurgie und medizinischen Onkologie).

Projektziel

Entwicklung und Implementierung eines innovativen, digitalen Bildungsangebotes für Fachpersonen in Ausbildung und Praxis. Dadurch soll die Cancer Literacy bei Krebsbetroffenen und ihren Angehörigen wie auch bei Fachpersonen gestärkt werden. Die Förderinstrumente im Bereich klinisch forschender Nachwuchs der SAKK sollen besser sichtbar gemacht werden, insbesondere die Förderinstrumente «SAKK Young Investigators Initiative» und «SAKK Young Oncology Academy».

Aktivitäten

Vor dem Hintergrund einer Machbarkeitsstudie und eines Prototyps soll mit einer interprofessionellen Expertengruppe geklärt werden, wie digitale Lernangebote zur Cancer Literacy angewendet und der Zugang zu evidenzbasierten Informationen weiterentwickelt werden kann. Die laufenden Initiativen zur Stärkung des akademischen Nachwuchses werden breiter gestreut und intensiver kommuniziert.

6 Forschung

6.1 Versorgungsforschung

Die Versorgungsforschung ist in der Schweiz ein relativ junges Gebiet. Nach dem Förderprogramm der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) ist das 2016 gestartete NSK-Programm «Health Services Research in Oncology and Cancer Care» neben dem Nationalen Forschungsschwerpunkt 74 «Gesundheitsversorgung» (NFP 74) des Schweizerischen Nationalfonds eines der weiteren Pionierprogramme in diesem Gebiet. Daneben laufen auch Anstrengungen der SAKK sowie des Swiss Research Network of Clinical Pediatric Hubs (SwissPedNet).

Projektziel

Die onkologische Versorgungsforschung in der Schweiz soll weiter gestärkt, die resultierende Evidenz adäquat zu Politik und Praxis transferiert und eine Versorgungsforschungs-Community aufgebaut werden.

Aktivitäten

Das Förderprogramm «Health Services Research in Oncology and Cancer Care» ist eine laufende Aktivität und ist zunächst bis ins Jahr 2020 gesichert. Dabei werden Forschungsprojekte gefördert, welche die Qualität, die Kosten, den Zugang und die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen im Krebsbereich unter Alltagsbedingungen untersuchen. Gleichzeitig soll auch eine Versorgungsforschungs-Community aufgebaut werden.

Die erlangten Erkenntnisse sollen in Politik und Praxis transferiert werden. Hierzu wird die NSK periodisch Fachveranstaltungen oder Austauschformate zwischen Forschung, Praxis und Politik schaffen, die u. a. einen Beitrag zu einem «Evidence Based Policy Making» leisten werden.

Unabhängig vom erwähnten Förderprogramm stellt die Klärung der Bedürfnisse der Cancer Survivors (Childhood- sowie Adult-Survivors) eine Herausforderung dar, die dringend angegangen werden sollte.

6.2 Klinische Forschung

Innovationen in der Behandlung von Krebspatienten stellen einen grossen Fortschritt dar und ermöglichen es, viele Patientinnen und Patienten erfolgreich zu therapieren. Doch bei neuen Therapien sind noch wenig Erfahrungswerte bezüglich Erfolgsfaktoren und Begleiterscheinungen vorhanden, Langzeiterfahrungen fehlen häufig komplett. Zudem sind noch Fragen in Bezug auf die Zugangsgerechtigkeit (einschliesslich der Thematik des Off-Label-Use), sowie zu Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit offen.

Projektziele

Die klinische Krebsforschung soll im Rahmen ihrer Möglichkeiten zur Klärung dieser Fragen beitragen.

Aktivitäten

Im Bereich der innovativen Therapien wie beispielsweise der Immunotherapie werden klinische Register geführt, welche Angaben zu den Patienten und Fakten zu den Verläufen von Krankheit und Therapien über Jahre detailliert aufzeichnen. Aufgrund dieser

systematisch gebündelten Daten und in Kollaboration mit Krankenversicherern und weiteren Partnern soll untersucht werden, wie Studien im Rahmen des KVG durchgeführt werden können, die Aussagen über die Wirtschaftlichkeit und die Zweckmässigkeit solcher Interventionen bzw. Therapien erlauben.

Begleitend sollen Ergebnisse mit Erkenntnissen aus dem Ausland (bereits existierende Resultate, beispielsweise aus den Niederlanden) abgeglichen werden und nötigenfalls andere Methoden zum Erkenntnisgewinn entwickelt werden.

Die erhobenen Daten sollen ebenfalls zur Evidenzgenerierung/Qualitätssicherung im Bereich Off-Label-Use (OLU) genutzt werden. Im Bereich OLU sollen Studien in Auftrag gegeben werden, welche die Prävalenz von OLU quantitativ erfassen und somit systematisch dokumentieren.

Des Weiteren soll der Frage nachgegangen werden, wie die Bevölkerung unabhängig der geografischen Lage flächendeckenden Zugang zu innovativen Therapien im Rahmen von klinischen Studien und der Routine erhalten kann.

7 Epidemiologie und Monitoring

7.2 Registerdaten zur Behandlungsqualität und Datenverknüpfung

Die Einführung des Nationalen Krebsregisters bzw. des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG) bedingt die Schaffung von fachlichen Grundlagen, welche die Erhebung von Daten zur Behandlungsqualität erlauben.

Projektziel

Im Hinblick auf die erste Revision der Krebsregistrierungsverordnung soll ein Set an meldepflichtigen und zu registrierenden Zusatzdaten festgelegt werden, welches eine detaillierte Berichterstattung zu Behandlungsverläufen und zur Behandlungsqualität bei Dickdarmkrebs und gegebenenfalls weiteren Krebslokalisationen ermöglicht.

Aktivitäten

Die Arbeiten der Arbeitsgruppe «Zusatzdaten KRG/Behandlungsqualität» unter Leitung von NICER und SGMO sind weiterzuführen und gegebenenfalls auf weitere Lokalisationen auszuweiten.

E. Begleitaktivitäten

Aufbau einer «Cancer Community»

Der Mehrwert der Vernetzung der verschiedenen Organisationen und Handlungsfelder wurde bereits vor Jahren erkannt. In diesem Kontext wurde auch die Gesellschaft Oncosuisse mit fünf Organisationen gegründet (KLS, KFS, SAKK, SPOG, NICER). Mit der NKP I und der NKP II sowie der NSK 2014–2017 haben viele Organisationen und Beteiligte, die sich im Kampf gegen Krebs engagieren, beschlossen, ihre Aktivitäten unter dem Dach einer nationalen Strategie gegen Krebs zu koordinieren. Vor dem Hintergrund, dass zwischen den NSK-Organisationen und ihren Projekten die Schnittmengen zunehmen, hat das Board der Oncosuisse 2016 entschieden, die Schweizerische Gesellschaft für medizinische Onkologie (SGMO) und die Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie (SGH) als ordentliche Mitglieder in die Oncosuisse aufzunehmen. Der Prozess der Vernetzung und des gezielten Informationsaustausches soll in den nächsten drei Jahren durch entsprechende Massnahmen weiter intensiviert werden.

Oncosuisse als themenübergreifende Organisation hat zum Ziel, die meist thematisch verwandten Institutionen und Organisationen verstärkt zusammenzuführen und gemeinsam ein Netzwerk zu bilden. Diese so entstehenden «Communities» gilt es einerseits weiter zu stärken und andererseits mit anderen Netzwerken aus dem Krebsbereich zu verbinden, um das Konstrukt einer umfassenden «Cancer Community» zu etablieren. Diesen Prozess, sowie die Schaffung einer Cancer Platform, welche der Community und den einzelnen Communities operativen Support und Struktur anbietet, wird als dringliches Ziel der NSK-Weiterführung bis 2020 angestrebt. Die Cancer Community muss in der Lage sein, übergeordnete Prioritäten zu setzen und zu verfolgen. Partikularinteressen haben sich der gemeinsamen Zielsetzung der Cancer Community unterzuordnen. Dabei ist es wichtig, dass Vorschläge und Massnahmen erarbeitet werden, welche parallel zu den jeweils spezifischen Zielen auch die gesundheitspolitischen Gesamtinteressen berücksichtigen. Um diese Massnahmen in der Folge auch durchsetzen zu können, muss die «Cancer Community» über eine hohe Legitimationskraft verfügen. Gemeinsam bleibt all diesen Communities, dass sie in den verschiedenen Handlungsfeldern – Vorsorge, Betreuung/Nachsorge, Grundlagen – ihre Expertise zur Verfügung stellen, um sich gemeinsam für eine qualitativ hochstehende, optimale Versorgung für alle Krebsbetroffenen einzusetzen.

Oncosuisse wird nach Abschluss der NSK 2020 die Cancer Communities auf der beschriebenen nationalen Krebsplattform zusammenbringen. Als Vorbereitung für diesen Prozess wird geprüft, ob die Oncosuisse noch mehr erweitert werden soll, damit alle relevanten Träger einer Krebsplattform darin repräsentiert sind. Zukünftige Hauptaufgaben einer nationalen Krebsplattform werden sein:

- **Koordination und Betreuung der Cancer Community/Cancer Communities sowie Unterstützung in der Implementierungsphase**

Mit dem Abschluss der NSK 2020 werden Konzepte erarbeitet und Pilotprojekte evaluiert sein. Ziel wird es sein, ab 2021 die Implementierung solcher evaluierten Projekte vorzunehmen. Dabei muss sichergestellt werden, dass in der Cancer Community die Erkenntnisse und Ergebnisse zirkulieren, der Wissensaustausch funktioniert sowie Kräfte und Interessen gebündelt werden. Aufgrund des subsidiären Charakters dieses Vorhabens, wird die Oncosuisse dabei auf die Unterstützung der Kantone angewiesen sein.

- **Betreiben eines Horizon Scannings**

Die Plattform wird ein Horizon Scanning betreiben, also eine zentrale Rolle beim Erkennen und Analysieren von Trends und Entwicklungen im Krebsbereich einnehmen und dieses Wissen zur Verfügung stellen.

Dafür wird sich die Plattform in idealer Weise eignen, da sie aufgrund des hohen Vernetzungsgrads in der Lage sein wird, ein institutionsübergreifendes, systematisches Themenmanagement zu betreiben und dazu digitale Lösungen zu nutzen.

- **Politische Massnahmen**

Die Plattform wird in regelmässigen Abständen Themenberichte zuhanden der Praxis und der politischen Akteure verfassen. Ergibt sich aus diesen Berichten politischer Handlungsbedarf, so werden geeignete Massnahmen initiiert und im Rahmen der Community reflektiert, so dass ein gemeinsames breit getragenes Eintreten für die Interessen der Krebsbetroffenen möglich wird.

Vernetzung mit anderen Gesundheitsstrategien und Initiativen

Im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik für die Weiterführung der NSK ist das Ziel festgehalten, dass die NSK ausreichend mit anderen nationalen Strategien oder Aktionsplänen sowie Projekten von Gesundheit2020 verknüpft ist, damit Doppelspurigkeiten vermieden und Synergien genutzt werden können.

Aus der Optik der Strategie Gesundheit2020 geht es darum, in vier Handlungsfeldern mit 36 Massnahmen und aktuell rund 90 Projekten die Lebensqualität zu sichern, die Chancengleichheit zu stärken, die Versorgungsqualität zu erhöhen und die Transparenz zu verbessern. Diese Zielsetzungen haben eine grosse Deckungsgleichheit mit den Zielsetzungen der NSK: «Zusammenspiel aller Bereiche: Koordination und Kooperation; eine integrierte Betreuung: Der Mensch im Mittelpunkt und hohe Qualität für alle: Chancengerechtigkeit». Diese Zielsetzungen werden auch die Weiterführung der Nationalen Strategie gegen Krebs bis 2020 und die Optik auf die drei Schwerpunkte für die Weiterführung «Qualität, Innovation und Koordination» prägen. Betrachtet man die 90 Projekte von Gesundheit2020, so zeigen sich eine Vielzahl von Schnittstellen, die aus der Optik der NSK aktiv aufgenommen oder achtsam begleitet werden sollen.

Bezüglich der Vorsorge bestehen schon enge Verbindungen mit der Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie). Die Zusammenarbeit soll in der Weiterführung noch intensiviert und die Massnahmen soweit möglich (z. B. Prävention gemeinsamer Risikofaktoren) gemeinsam ausgeführt, bzw. in die NCD-Strategie integriert werden. Ebenso wird im Bereich Früherkennung die Zusammenführung des Expertengremiums Früherkennung mit den Gremien der NCD Strategie anvisiert. Komplementäre krebspezifische Aktivitäten werden im Abgleich geklärt und koordiniert. Im Bereich Hautkrebs und in Bezug auf den spezifischen Zusammenhang von Umwelteinflüssen und Krebsentstehung bestehen auch Verbindungen zu den Projekten zur Vermeidung unnötiger Strahlendosen und Schutz vor Chemikalien und anderen Wirkstoffen und den Initiativen des Bundesamts für Umwelt (BAFU).

Im Handlungsfeld Betreuung und Nachsorge ergeben sich Schnittstellen zu mehreren Projekten und Strategien. Inhaltliche Verbindungen bestehen zu den Projekten unter dem Titel «Zeitgemässe Versorgungsangebote» insbesondere zum Projekt «Koordinierte Versorgung». Das Förderprogramm «Entlastungsangebote für pflegende Ange-

hörige» ist aus der Optik der Versorgung von Krebspatientinnen und Krebspatienten wichtig. Im Bereich Palliative Care bestehen enge Kontakte zu palliative ch und zur Plattform Palliative Care. Dies ermöglicht das Erkennen und Verfolgen von gemeinsamen Handlungsebenen aber auch von komplementären krebspezifischen Aktivitäten. Dies gilt auch für die Arbeiten am Konzept seltene Krankheiten bezüglich Orphan Drugs. Ebenso bestehen hier Schnittstellen zu den Projekten unter dem Titel «Finanzierungsgerechtigkeit und Zugang», «Bezahlbarkeit der Gesundheit durch Effizienzsteigerung» und «Gesundheitspersonal», hier insbesondere auch die Massnahmen im Kontext Interprofessionalität. Interprofessionalität ist in der Krebsversorgung, insbesondere in der Nachsorge und der onkologischen Rehabilitation zentral und wird bereits partiell umgesetzt. Enge Beziehungen, gerade aus der Optik der Schwerpunkte Qualität und Innovation, bestehen zur Implementierung und zu zukünftigen Entwicklungen im Bereich der nationalen Krebsregistrierung. Die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung und insbesondere die Umsetzung der «Strategie eHealth Schweiz 2.0» sind aus der Sicht der NSK zentrale Entwicklungen, an welchen es sich zu orientieren gilt. Die NSK-Aktivitäten 6.2 sowie 3.1 bis 3.3 und 7.2 verfolgen ähnliche Ziele wie die HTA-Bemühungen des Bundes bzw. die «Qualitätsstrategie» und deren Konkretisierung. Schnittstellen gibt es auch zur Hepatitis- und zur Diabetesstrategie.

Neben diesen Projekten im Kontext Gesundheit2020 gilt es, den Prozess der hochspezialisierten Medizin unter Leitung der GDK bis 2020 gerade bei der Konzentration der Behandlung von seltenen Krebserkrankungen zu verfolgen. In der Weiterführung der NSK wird es zentral sein, auch mit gezielten Kommunikationsmassnahmen die Vernetzung zu verschiedenen Strategien aufzuzeigen, Kontakt aufzunehmen und sofern möglich und sinnvoll eine Zusammenarbeit zu initiieren.

Kommunikation, Stakeholder Management und Wissenstransfer

Basis jeder erfolgreichen Kommunikation sind strategisch-konzeptionelle Überlegungen. Deshalb wird für die Weiterführung der NSK ein Kommunikationskonzept erstellt, welches die Kommunikationsziele, das strategische Vorgehen sowie konkrete Massnahmen der nächsten drei Jahre für die relevanten Zielgruppen festhält. Aufgrund der Ergebnisse einer später geplanten Evaluation können die internen und externen Kommunikationsaktivitäten für die Cancer Community weiterentwickelt werden.

Aus den Befragungen der – im Auftrag von Oncosuisse Anfang 2017 erstellten – Zwischenevaluation resultierte unter anderem, dass die NSK grundsätzlich einen zu geringen Bekanntheitsgrad geniesst, insbesondere bei relevanten Stakeholdern aus der Gesundheitspolitik.

Die aktuellen Kommunikationsziele sind deshalb die folgenden:

- Die internen Stakeholder sind bis 2021 besser untereinander vernetzt und über die Ergebnisse der NSK-Handlungsfelder optimal informiert.
- Bis 2021 kennen die relevanten gesundheitspolitischen Akteure die NSK; politische Entscheide zu krebsrelevanten Themen erfolgen evidenzbasiert.
- Die Öffentlichkeit ist bis 2021 über Ergebnisse der Umsetzung der NSK-Handlungsfelder informiert und erkennt deren Nutzen.

Innenkommunikation fördern – Aussenwahrnehmung stärken

Um die Ziele zu erreichen, braucht es eine Intensivierung der Kommunikation sowohl gegenüber internen wie auch externen Akteuren. Die NSK muss mit gezielter und zielgruppengerechter Kommunikation bei krebsnahen sowie nicht krebsnahen Stakeholdern bekanntgemacht werden, um ihre Verankerung im Gesundheitswesen zu stärken. Die Kommunikation der NSK erfolgt in Zukunft kontinuierlich, fokussiert und grundsätzlich in Deutsch und Französisch. Neben regelmässigen Informationen zum Stand der Umsetzungen sind ausführliche Berichterstattungen über bestimmte Ergebnisse geplant. Die Zielgruppen sind definiert und priorisiert. Informationen werden empfängergerecht aufgearbeitet. Damit die relevanten Daten vermehrt von Politik und Praxis genutzt werden können, sind besondere Massnahmen für den Wissensaustausch erforderlich. Betroffene, Angehörige sowie die Öffentlichkeit werden über die Umsetzung und Resultate der NSK informiert und erkennen deren Nutzen. Dabei wird der Fokus auf die drei Grundsätze der NSK gelegt: «Koordination und Kooperation», «Der Mensch im Mittelpunkt» und «Chancengerechtigkeit».

Eine gut funktionierende Kommunikation innerhalb der NSK ist Grundlage für die externe Kommunikation und damit die Förderung der Aussenwahrnehmung. Für die Zielerreichung einer wirksamen internen Kommunikation soll die Vernetzung gefördert und ausgebaut sowie der Informationsaustausch optimiert werden. Anzustreben ist eine kohärente Kommunikation aller beteiligten Organisationen nach aussen. Dazu braucht es eine stärkere Verbindlichkeit aller Stakeholder, die Informationen auch innerhalb ihrer eigenen Organisation weiterzuleiten und gegen aussen als NSK-Projekt aufzutreten. Mit einer wirksamen Aussenkommunikation ist ein effizientes Stakeholder Management verbunden.

Aktives Stakeholder Management und gezielte Vernetzung

Das Netzwerk der NSK ist bereits heute beachtlich: Rund 1500 Personen aus Politik (national und kantonal), Forschung, kantonalen Verwaltungen, Krebsregistern, Verbänden, Fachgesellschaften, Pharmabranche, Partnerorganisationen, Gesundheitsligen sowie Gesundheitsfachpersonen, IT-Stakeholder und viele weitere Akteure werden über verschiedene Kommunikationskanäle erreicht (Website, Newsletter, Medienmitteilungen, Publikationen wie Jahresbericht oder Artikel im Schweizerischen Krebsbulletin und info@onkologie). Die bestehenden Kanäle werden überprüft und wo nötig auf die neuen Bedürfnisse angepasst. Zudem wird die Medienarbeit ausgebaut (Ausbau Journalistennetzwerk, gezielte Lancierung von Beiträgen in Print, Radio und TV etc.).

Die NSK-Symposien zu relevanten Themen sind unter den beteiligten Akteuren beliebt und dementsprechend gut besucht. Dies ist eine gute Ausgangslage, um eine signifikant höhere Breitenwirkung zu erzielen.

Der kontinuierliche Austausch unter den Projektleitenden wird anlässlich der Kerngruppensitzung sichergestellt.

Wissenstransfer in Politik und Praxis

Im Rahmen der NSK 2014–2017 beschäftigte sich das Projekt 7.3 mit der Ausgestaltung einer Plattform, um den Wissenstransfer in den Alltag und in die Politik sicherzustellen. Die Projektgruppe ist zum Schluss gekommen, dass der Wissenstransfer systematisch, koordiniert sowie adressatengerecht erfolgen muss. Die Informationen müssen themen- und gruppenspezifisch aufbereitet, leicht verständlich und einfach verfügbar sein so-

wie aktiv übermittelt werden. Dieser Ansatz wird gemäss dem bestehenden Konzept weiterverfolgt, allerdings nicht als Projekt 7.3, sondern integriert in die Begleitaktivität «Kommunikation, Stakeholder Management und Wissenstransfer».



