

Integrierte Krebsversorgung: Patient:innen und Angehörige ins Zentrum stellen

Institut für Betriebs- und Regionalökonomie IBR

Prof. Oliver Kessler

Co-Leiter Forschungsprogramm Öffentliches Gesundheitsmanagement
Leiter International Office

+41 41 228 99 67

+41 79 601 13 86

oliver.kessler@hslu.ch

Wirtschaft

23. November 2022



Umfrage: www.hslu.ch/krebs

**Mehr Lebensqualität
für Menschen mit Krebs**
und deren Angehörige

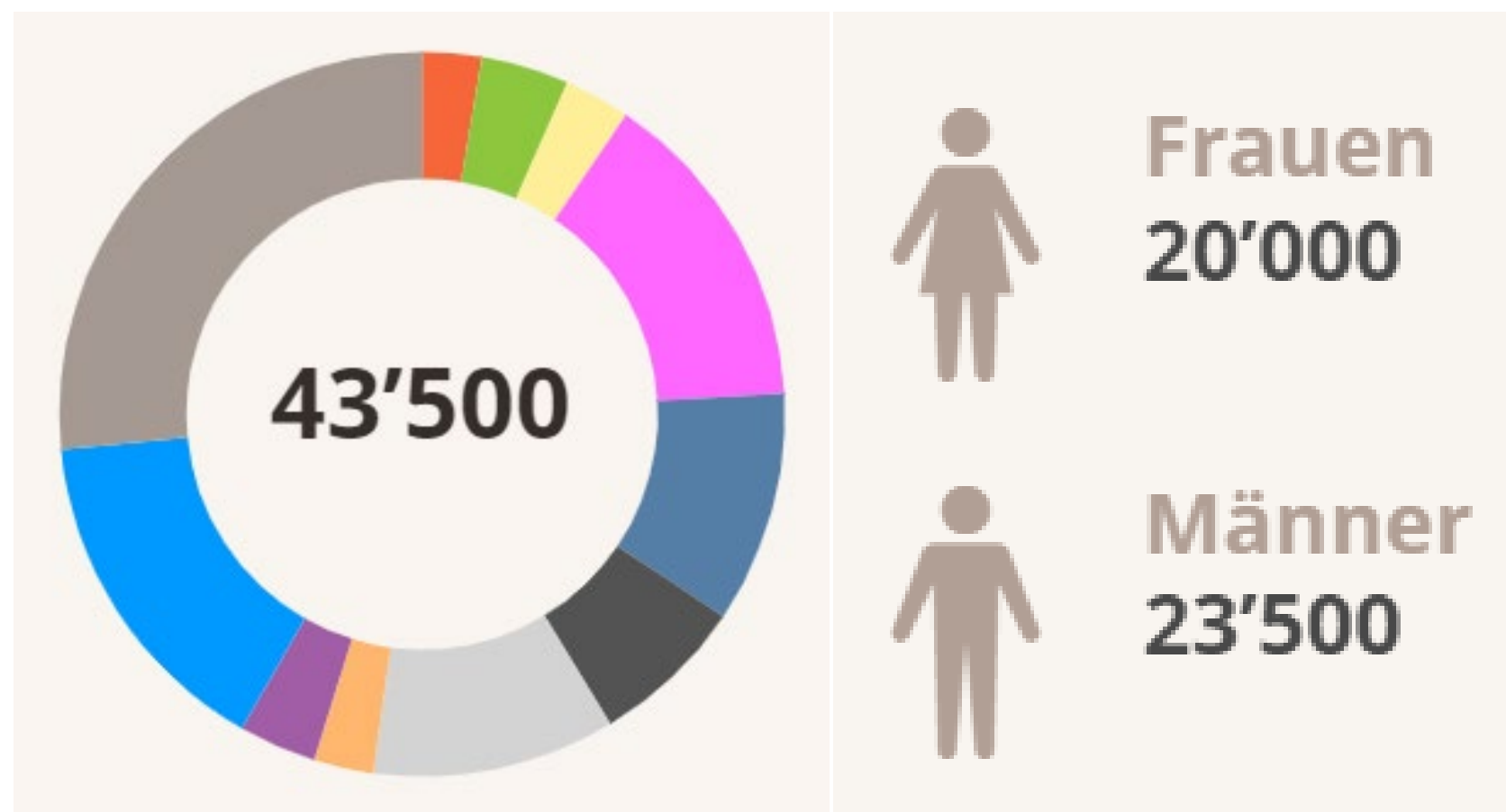
[Krebsversorgung in der Zentralschweiz](#)

(Kessler et al., 2021)

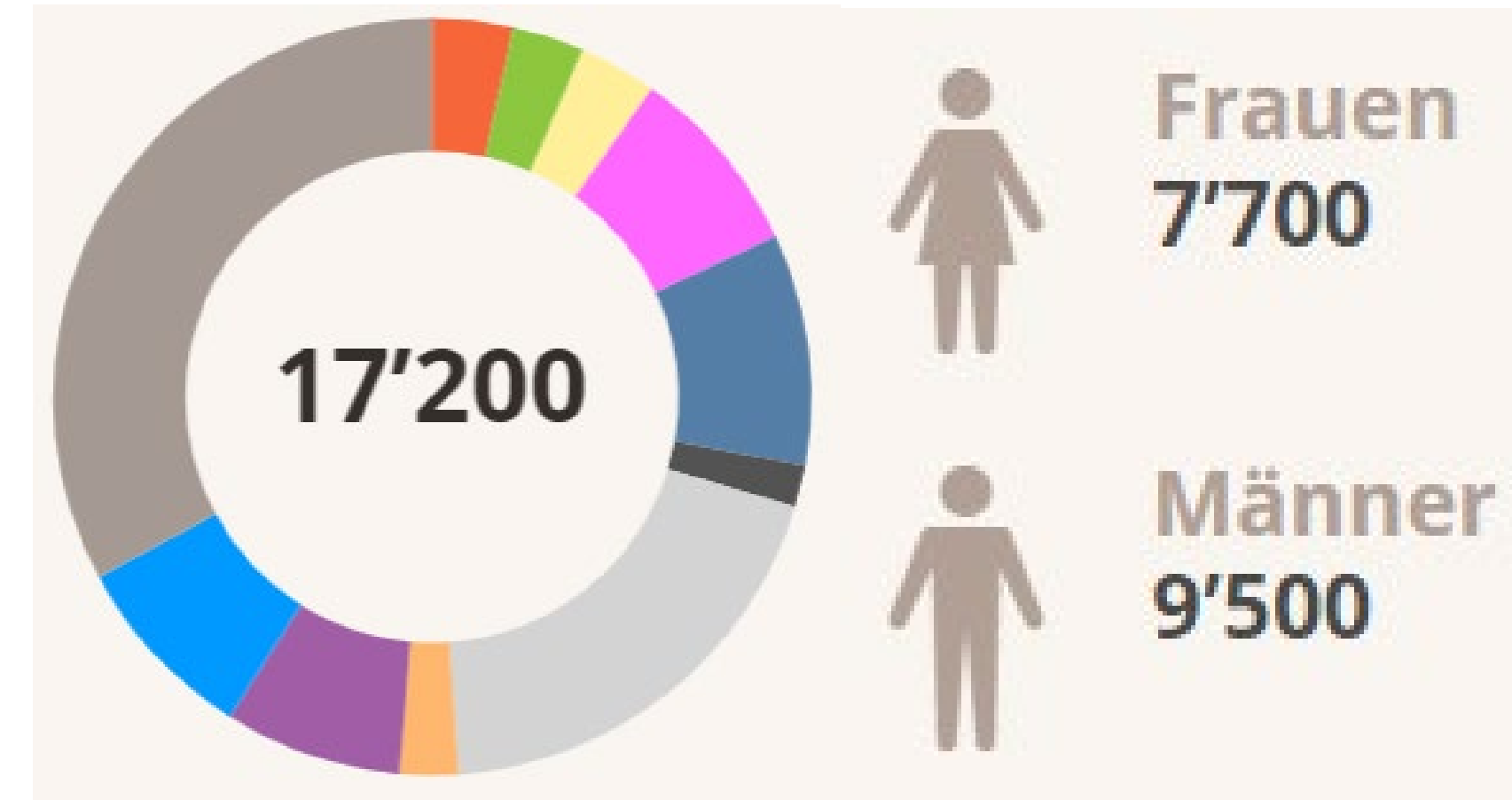
Krebs und Krebsversorgung in der Schweiz (1)

(Zahlen 2014-2018, <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/zahlen-fakten>)

Krebsneuerkrankungen pro Jahr (CH)



Krebstodesfälle pro Jahr (CH)



Z-CH

431 Frauen

555 Männer

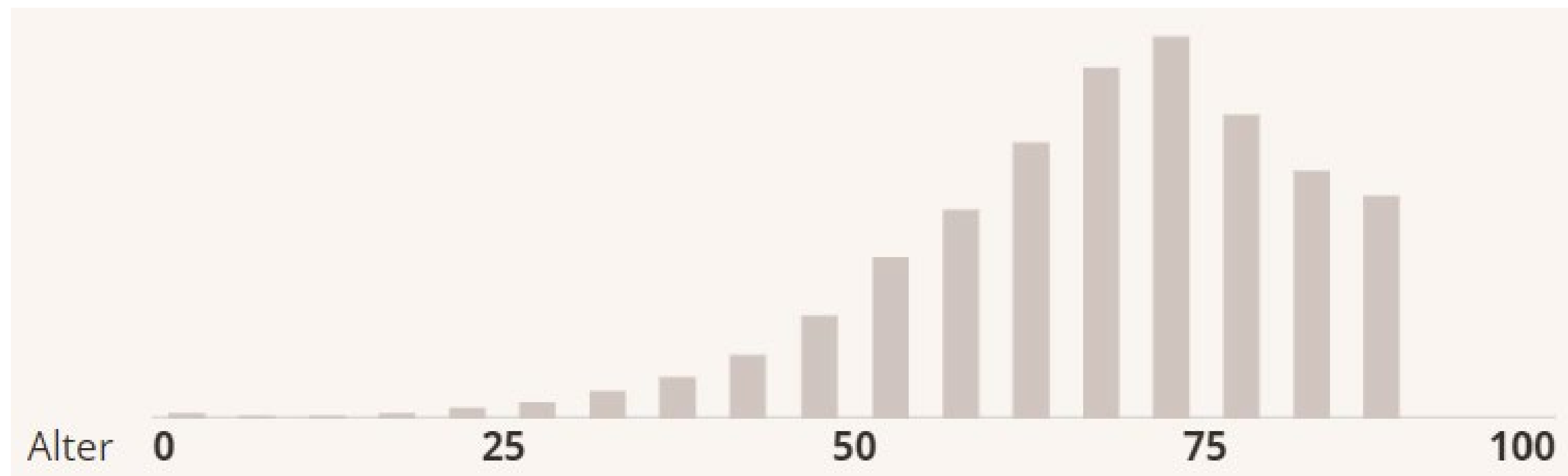
- Leukämien (Blutkrebs)
- Non-Hodgkin-Lymphom
- Blasenkrebs
- Brustkrebs
- Dickdarmkrebs
- Hautkrebs / Melanom (Schwarzer Hautkrebs)
- Lungenkrebs
- Mundhöhlenkrebs
- Bauchspeicheldrüsenkrebs (Pankreaskarzinom)
- Prostatakrebs
- übrige Krebsarten

jeder vierte
Todesfall ist
krebsbedingt

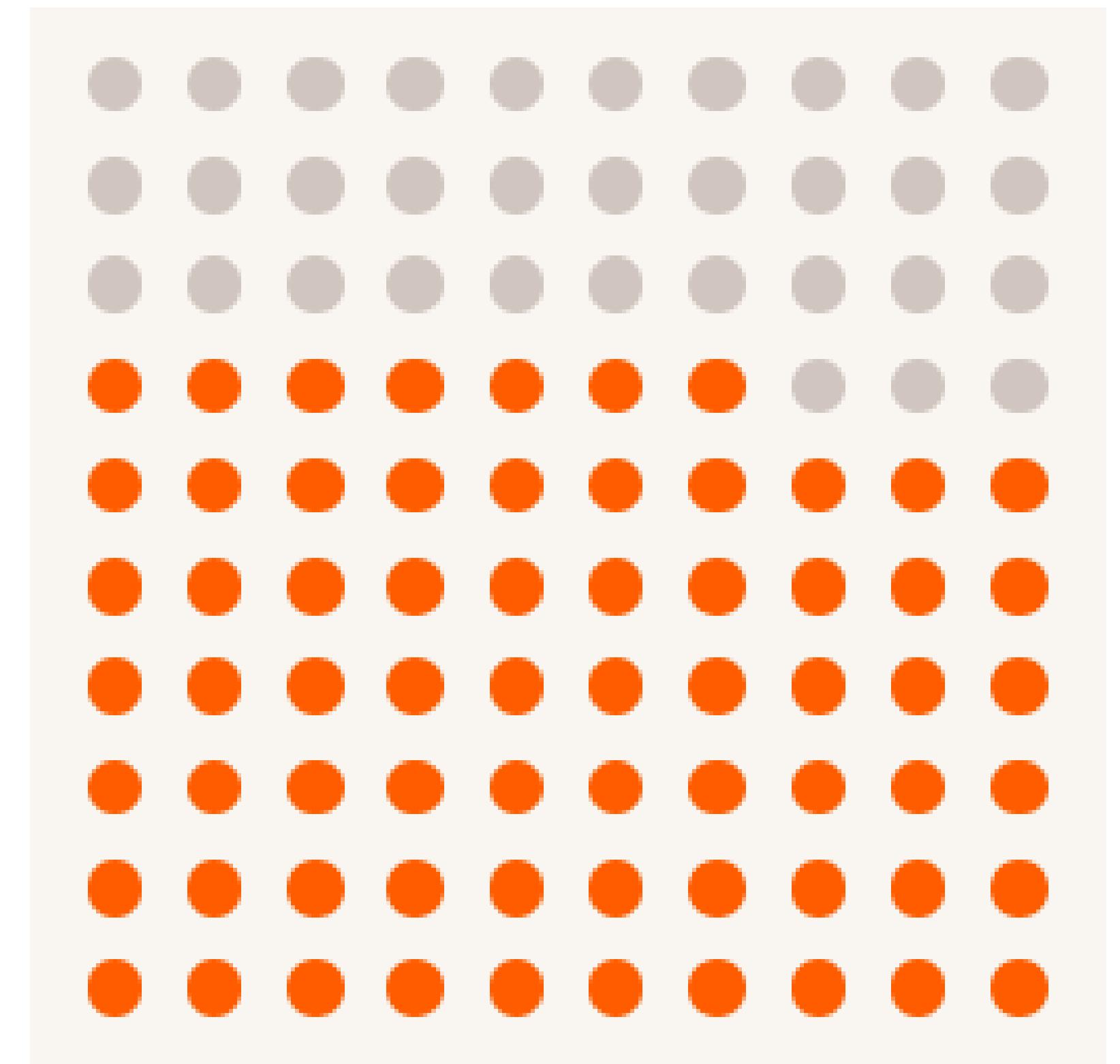
Krebs und Krebsversorgung in der Schweiz (2)

(Zahlen 2014-2018, <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/zahlen-fakten>)

Neuerkrankungen nach Altersgruppe

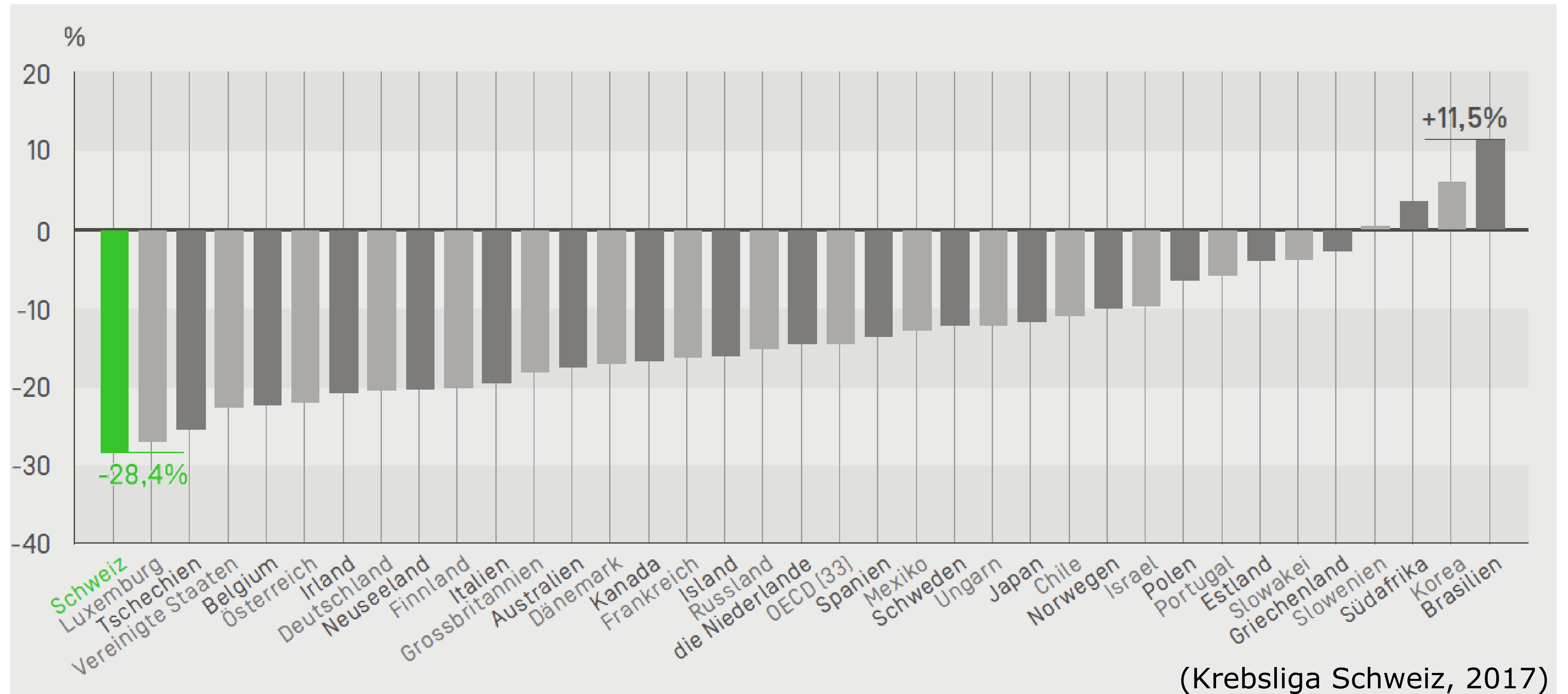


Überlebensrate 5 Jahre nach Diagnose



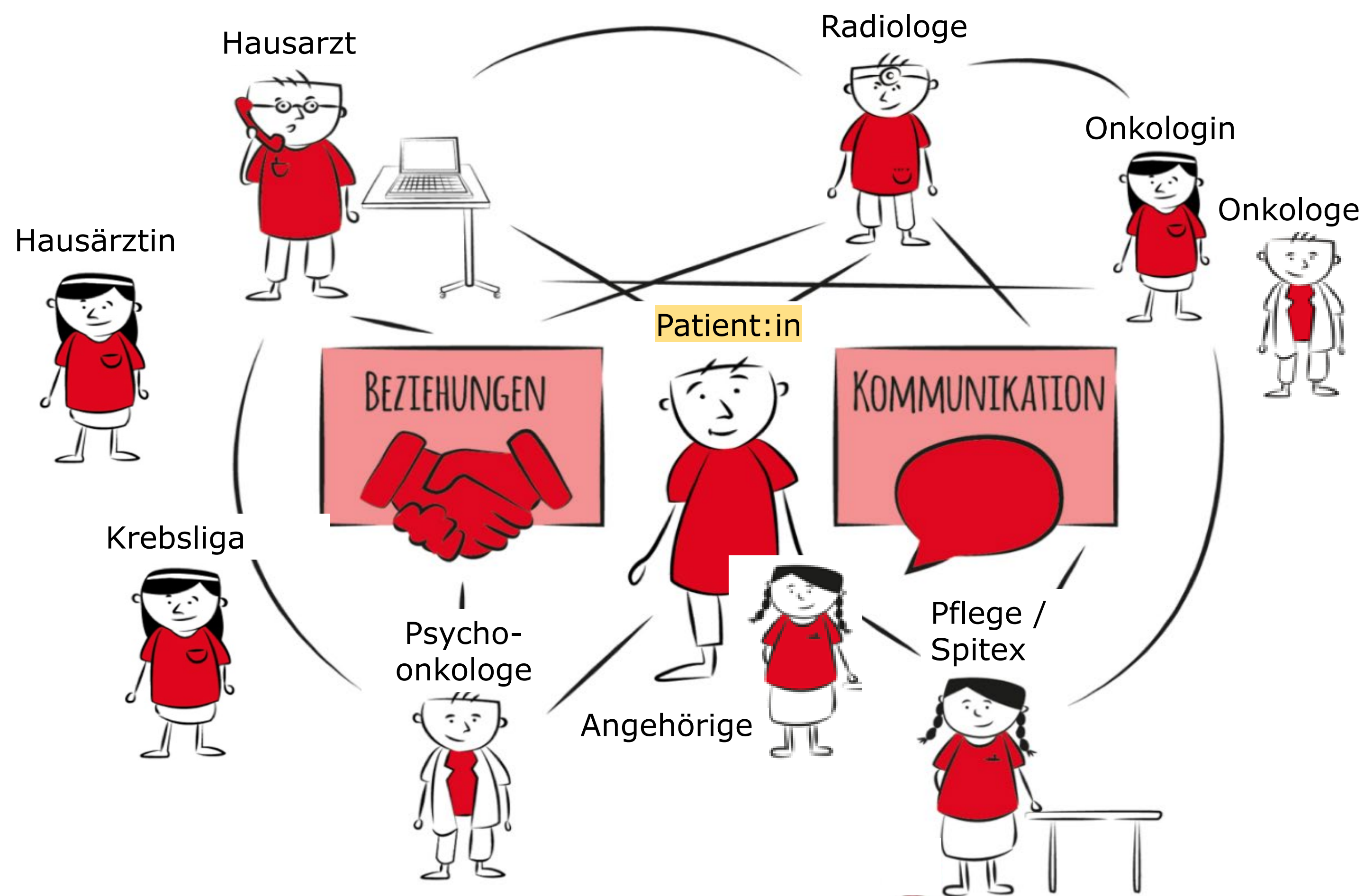
67% leben noch 5 Jahre nach der Diagnose.

Entwicklung der Krebssterblichkeit zwischen 1990 und 2011 → minus ca. 28%



(Krebsliga Schweiz, 2017)

Koordinierte, integrierte, ganzheitliche patient:innenzentrierte Krebsversorgung



...weitere Akteure,
Anspruchsgruppen...

Pharma, MedTech,
Krankenversicherer,
Forschung, Politik, Verbände,
Patient:innenorganisationen,
Selbsthilfegruppen usw.

Situation der Krebsversorgung in der Zentralschweiz → fragmentiert

36 Onkologinnen und Onkologen

764 Hausärztinnen und Hausärzte

60 Spitexorganisationen

134 Alters- und Pflegeheime

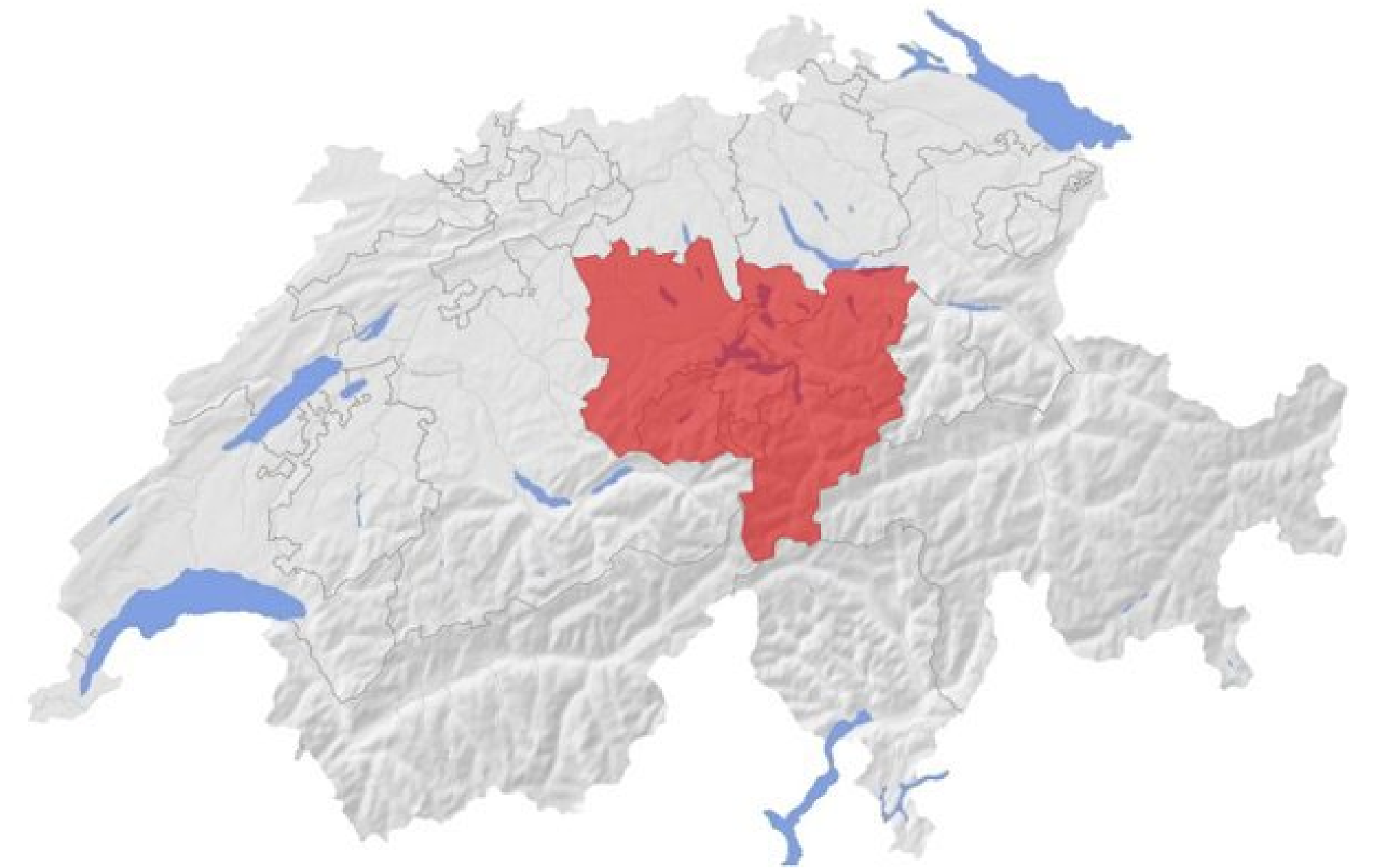
7 Psychoonkologinnen und Psychoonkologen

12 Spitäler

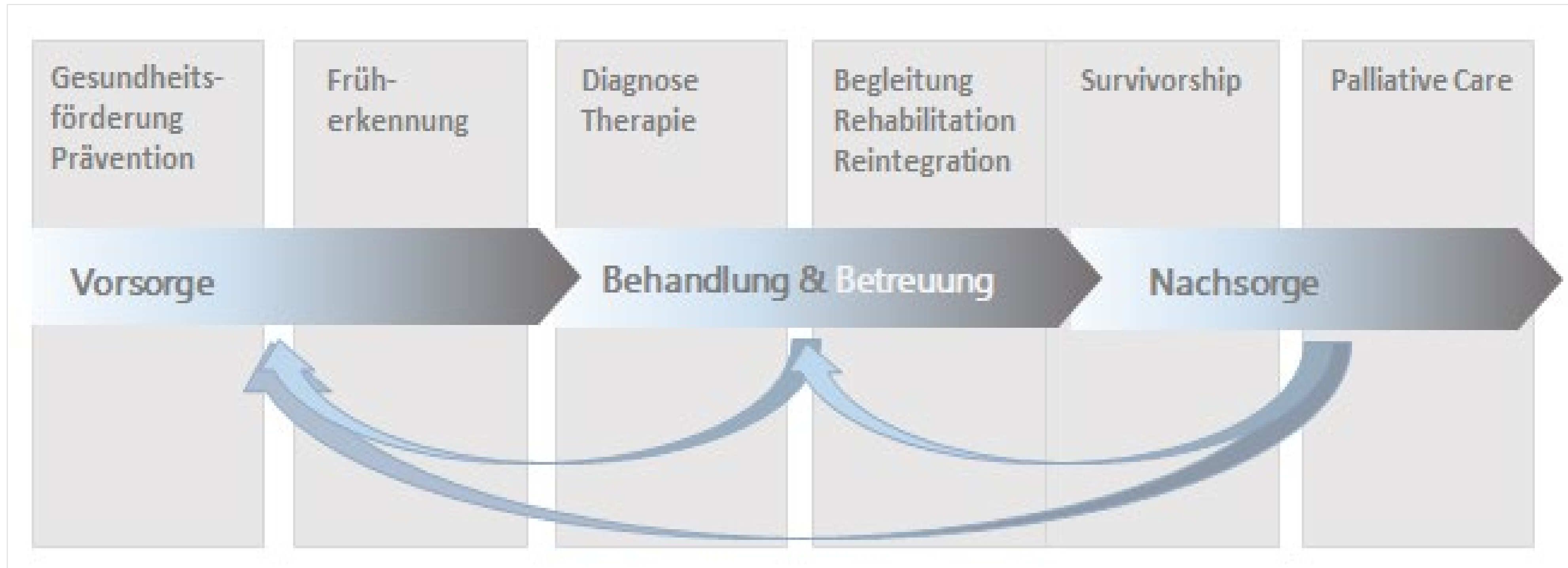
1 Krebsliga

X Selbsthilfgruppen

und **Hunderte** Angehörige, Freiwillige usw.



Der Patient:innenpfad als Ausgangslage der HSLU-Studie



Vereinfachte und ergänzte, schematische Darstellung des Patient:innenpfades
(Quelle: in Anlehnung an: Krebsliga Schweiz, 2017)

→ **80 Fragen** in allen Bereichen entlang des Patient:innenpfades

→ Fokus auf **Lebensqualität, Erfahrungen und Bedürfnisse** der Patient:innen und Angehörigen

→ **235 Patient:innen und 48 Angehörige** haben geantwortet (2019/2020)

Krebsbetroffene in der (Zentral-)Schweiz

(siehe www.hslu.ch/krebs)

Zufriedenheit mit der Krebsversorgung in der Zentralschweiz

- 51 Prozent «vollständig»
- 41 Prozent «mehrheitlich»
- Ca. 20 Prozent der Befragten fühlen sich über-, unter- oder fehlversorgt

Wichtigste Faktoren für Lebensqualität (Studie HSLU)

- „positive Lebenseinstellung bewahren“
- Unterstützung durch Ehepartner:innen, Eltern, Kinder, andere Verwandte wie Geschwister sowie Freund:innen oder Arbeitskollegen:innen
- emphatische und persönliche Fachbetreuung und Begleitung → Kommunikation und Kontinuität

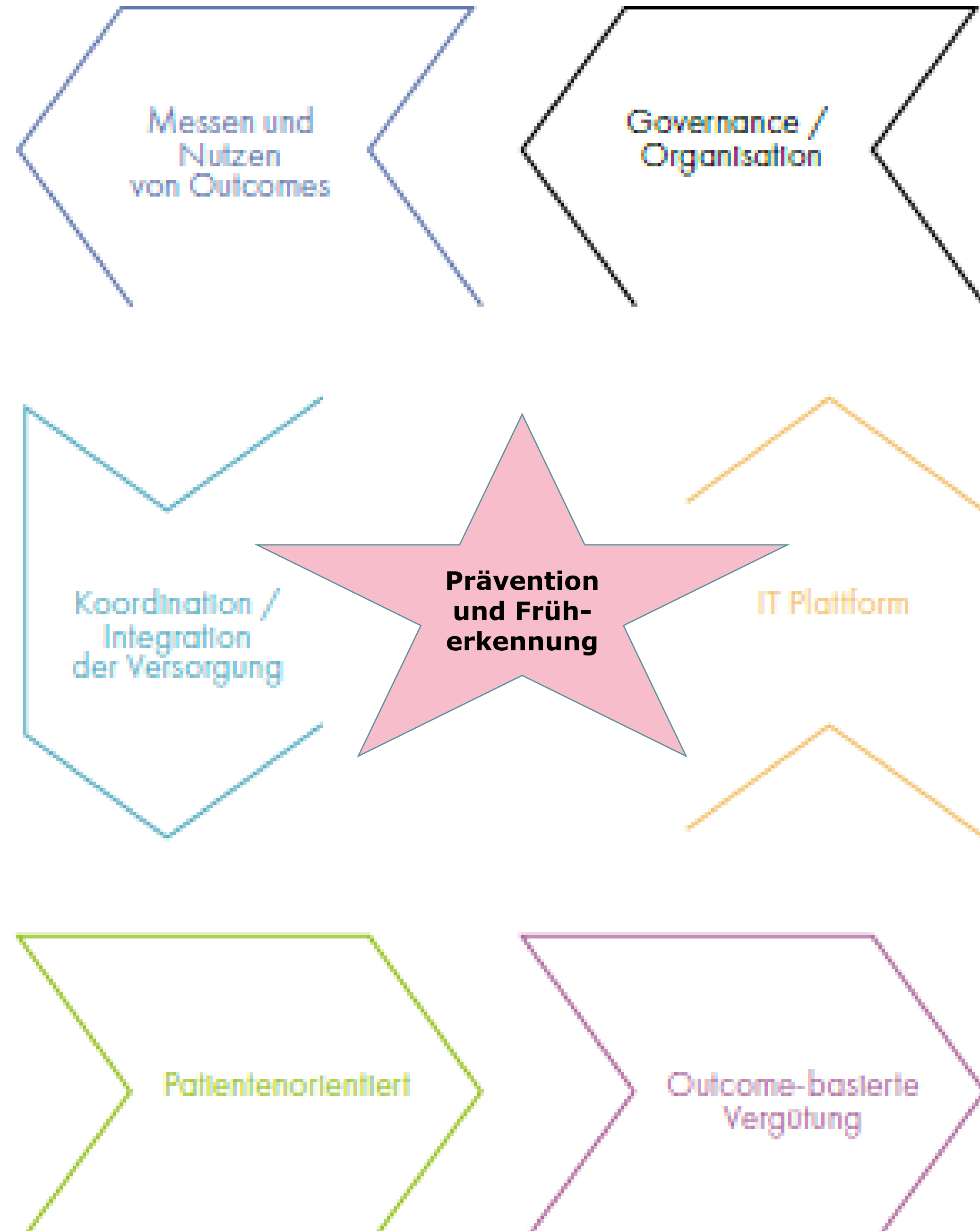
Fazit

- Trotz hoher Qualität der Krebsbehandlung und -betreuung besteht Verbesserungspotenzial
- Mit gezielten Interventionen die Lebensqualität von Krebsbetroffenen und die Effizienz der Versorgung verbessern

Value-based Healthcare als Lösung?

- Welche Werte werden gemessen?
- Wer misst den Wert (für die Patient:innen, die Angehörigen, die Gesellschaft)?
- Wer koordiniert/integriert die Versorgung?
- Wer passt die Vergütung/Finanzierung an?
- Wer integriert die IT und stellt die Apps zur Verfügung?
- Usw.

Value-based Healthcare. Von der Theorie in die Praxis. Ein Leitfaden für die Umsetzung. Viele Wege führen zu Value-based Healthcare. März 2022, fmc Schweizer Forum für integrierte Versorgung und All.Can Schweiz



Wie können wir in der Schweiz noch besser werden?

Strategien für mehr Lebensqualität und Effizienz in der Krebsversorgung

1. Klärung der strategischen Ziele und Ausrichtung der Krebs- resp. Gesundheitsversorgung
- 2. Stärkung der Prävention und Früherkennung**
- 3. Weiterentwicklung des schweizerischen Modells des regulierten Wettbewerbs: Rollenklärung zwischen öffentlicher Hand, Krankenversicherungen und weiteren Akteuren (u.a. Finanzierung)**
4. Transparenz der Fehlanreize von Finanzierungsmechanismen schaffen und Tarifstrukturen weiterentwickeln
- 5. Neue Koalitionen von Akteuren und Stärkung von Gesundheitsregionen fördern**
- 6. Interprofessionelle Koordination und Kommunikation zwischen Leistungserbringern und weiteren Akteuren professionalisieren (und finanzieren)**
- 7. Shared Decision Making effektiv implementieren (Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, von Krebsbetroffenen und Angehörigen)**
8. Patient:innenzentrierte Datennutzung (individuell und kollektiv) sowie Digitalisierung vorantreiben
9. Wissensgenerierung und -diffusion systematisieren (u.a. (Versorgungs-)Forschung, Datenmanagement und -analyse)

(siehe u.a. Kessler et al., 2019)

Quellen



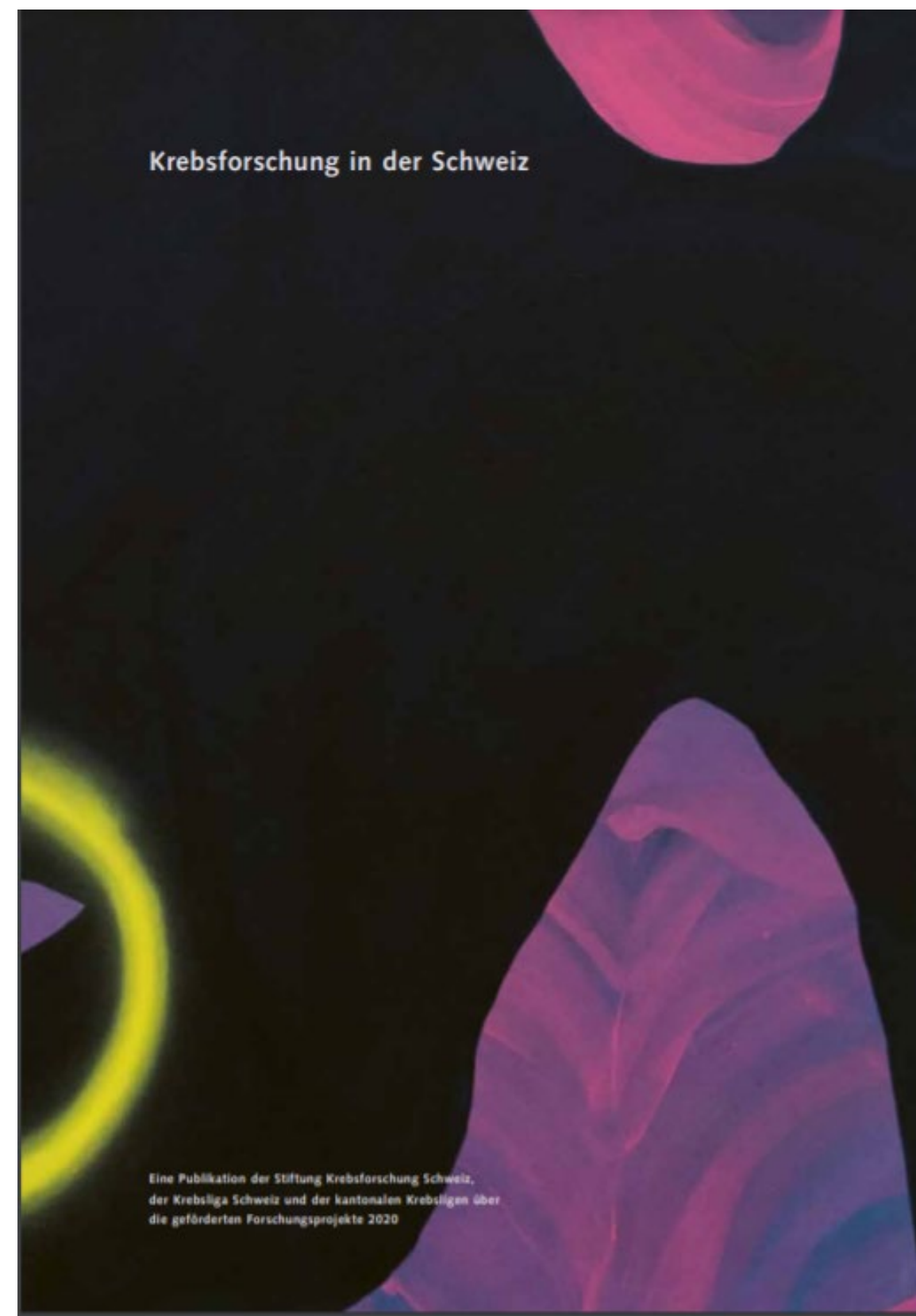
Krebs in der Schweiz – eine Übersicht
(Krebsliga Schweiz, 2017)

Wenn die Zeit reif ist Vom «Nationalen Krebsprogramm» zur «Nationalen Strategie gegen Krebs» zum nationalen Netzwerk im Krebsbereich «Oncosuisse-Forum» (Jahresbericht NSK, 2020)

Evaluation Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2020



Nationale Strategie gegen Krebs
Stratégie nationale contre le cancer
2014–2020



Krebsforschung in der Schweiz
(Krebsliga Schweiz, 2021)



Immer mehr – immer besser?
(Kessler et al., 2019)



Krebsversorgung in der Zentralschweiz
(Kessler et al., 2021)