

Projektbeschreibung zur «Umsetzungsstudie Krebsversorgung Zentralschweiz»

«Verbesserung der Lebensqualität und der Versorgungseffizienz in der Schweizer Krebsbehandlung - Regionale Patientenpfade, interprofessionelle Behandlungssettings und Cancer Survivorship»

Ausgangslage

Die Hochschule Luzern realisierte im Frühjahr 2018 eine Machbarkeitsstudie, um die Frage zu klären, welche Entwicklungspotenziale in der Krebsversorgung im Kanton Luzern vorhanden sind. Fragen zur Lebensqualität der Patientinnen und Patienten sowie zur Versorgungseffizienz in der Region Luzern standen dabei im Vordergrund. Im Sinne einer ganzheitlichen Perspektive wurde der gesamte Patientenpfad untersucht (siehe Abbildung 1).

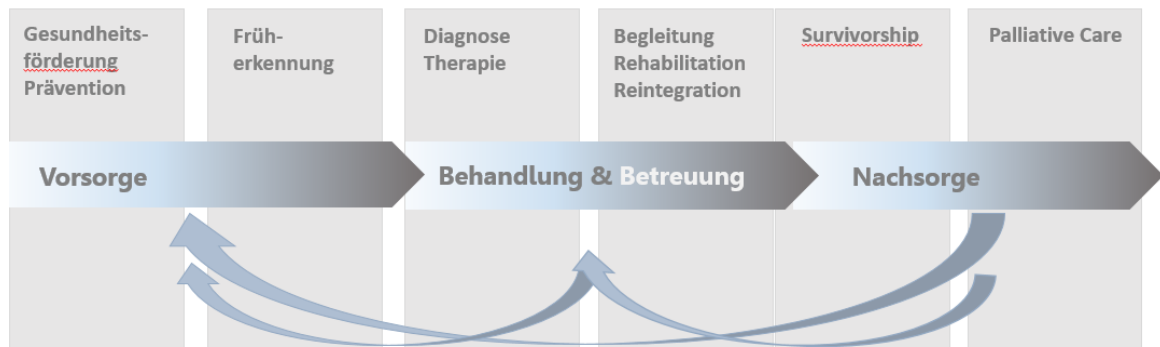


Abb. 1: Vereinfachte, schematische Darstellung des Patientenpfades (in Anlehnung an: Krebsliga Schweiz (2017))

Methodik und Ergebnisse Machbarkeitsstudie¹

In einem ersten Schritt wurde eine explorative Literaturrecherche zu kritischen Aspekten und Erkenntnissen in der Krebsversorgung durchgeführt. Anschliessend wurden im Rahmen von elf Experteninterviews Fachpersonen aus den Bereichen Onkologie, Spitex, Hausärzteschaft, Psychoonkologie, Sozialdienst, Palliative Care und einer Beratungsstelle für Patientinnen und Patienten (Krebsliga) aus dem Kanton Luzern interviewt. Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse aus der Literaturrecherche wurden die Aussagen der Interviewpartnerinnen und -partner zu den folgenden **fünf Thesen zur Krebsversorgung** verdichtet.

These 1: Die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige sollte besser bekannt sein und verstärkt in die Behandlungsentscheide einbezogen werden.

These 2: Die interprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeit sollte systematisiert und durch geeignete Kommunikationsgefässe und Finanzierungsmechanismen vereinfacht und gefördert werden.

These 3: Die Finanzierungsmodalitäten sollten angepasst werden, um eine ganzheitliche Behandlung und Betreuung mit möglichst wenigen «Brüchen» zu ermöglichen.

These 4: Es braucht klarere Strategien, Ziele und Prozesse auf politischer und auf fachlicher Ebene, um die Krebsversorgung in die gewünschte Richtung zu entwickeln.

These 5: Sowohl quantitative wie auch qualitative Daten sollten kontinuierlich für die Weiterentwicklung der Krebsversorgung erhoben und genutzt werden.

Methodik Umsetzungsstudie

¹ Siehe Jehle, K. & Kessler, O. (2019). Verbesserung der Lebensqualität und der Versorgungseffizienz in der Schweizer Krebsbehandlung - Regionale Patientenpfade, interprofessionelle Behandlungssettings und Palliative Care. Eine Machbarkeitsstudie der Hochschule Luzern

Die oben genannten Thesen dienen im Rahmen der Umsetzungsstudie als Diskussionsgrundlage. Im Einzelfall und je nach Kontext sind sie mehr oder weniger zutreffend. Die Abbildung 2 skizziert das geplante Vorgehen der Umsetzungsstudie, deren Fokus auf die Zentralschweiz ausgedehnt wird. Die Ergebnisse aus einer vertieften *Literaturrecherche* (*Schritt 2a*) zu den Themen Lebensqualität, Behandlungsqualität und Versorgungseffizienz sowie die Erkenntnisse aus den *Interviews mit und der schriftlichen Befragung von Patientinnen, Patienten und Angehörigen* (*2b, 2c*) werden erneut zu Thesen, respektive Hypothesen und Erkenntnissen verdichtet. Diese Ergebnisse und eine zusätzliche *Datenanalyse* (*2d*) werden mit den Anspruchsgruppen diskutiert, ergänzt und überprüft. Die zentralen Elemente der Umsetzungsstudie sind die Befragung² der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen und ein umfassender «*Dialogprozess*» (*Schritt 3*). In Form von Gesprächen sowie kleineren und grösseren Veranstaltungen resp. Workshops sollen die verschiedenen Akteure und Anspruchsgruppen in einem zielorientierten Setting miteinander in Kontakt kommen resp. einen Dialog pflegen. Je nach Zielsetzung der Dialogveranstaltungen werden die Zusammensetzungen variiert. Durch den moderierten Austausch von Erfahrungen, Wissen, Bedürfnissen und Wünschen soll die Reflexion über (Selbst-)Verständnisse sowie die interprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeit angeregt werden. Bereits durch den Dialog unter den verschiedenen Akteuren soll sich eine positive Dynamik hin zu einer vernetzteren und patientenzentrierten Zusammenarbeit entwickeln. Auf dieser Basis wird das weitere Vorgehen zur Verbesserung sowohl der Prävention/Früherkennung von Krebs als auch der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Krebs in der Zentralschweiz entwickelt. Bei diesem Prozess ist das verbindliche Einverständnis und das Engagement jener Akteure bedeutsam, die in der *Entwicklung und Umsetzung von Pilotprojekten* (*4a*) die zentrale Rolle einnehmen. Die *Evaluation und Ergebnissicherung* (*4b*) verläuft ab Projektbeginn bis zum Projektabschluss. Während des Projekts steht der Hochschule Luzern eine konsultative Begleitgruppe - bestehend aus Fachpersonen der relevanten Anspruchsgruppen inklusive Patientinnen und Patienten - zur Seite, um Impulse und fachliche Unterstützung einfließen zu lassen (siehe S. 4).



Abbildung 2: Vorgehen Umsetzungsstudie






² Abrufbar unter www.hslu.ch/krebs

Planung und Finanzierung

Die Umsetzungsstudie wird ab Herbst 2018 bis Mitte 2021 realisiert. Die Umsetzung ausgewählter *Pilotprojekte (4a)* oder *weiterer regionaler Projekte (5)* kann entsprechend länger dauern.

Das Umsetzungsprojekt wird (wie auch schon die Machbarkeitsstudie) zu ca. 70 Prozent durch das Bio-Pharma-Unternehmen Bristol-Myers Squibb im Rahmen von All.Can³ finanziert, die restlichen Mittel stammen aus der Forschungsfinanzierung der Hochschule Luzern. Die wissenschaftliche Unabhängigkeit der Hochschule Luzern ist vollumfänglich gewährleistet.

Die folgende Übersicht listet die Arbeitsschritte mit den entsprechenden Meilensteinen auf.

Arbeitsschritte (Nummerierung entspricht der Abbildung 2)	
1 	<p>Einbezug weitere Akteure (Kontaktaufnahme / Koordination mit Akteuren)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nationale und lokale Akteure wie Krebsliga, Krankenversicherungen, Kantone usw. <p>➔ Meilenstein 1: Akteurübersicht (Ende Q4 2018)</p>
2a 	<p>Vertiefung Literaturrecherche</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zusammenfassung der zentralen Erkenntnisse - Erarbeitung Leitfadens zur Patienten- und Angehörigenbefragung <p>➔ Meilenstein 2: Kurzbericht (Ende Q4 2018)</p>
2b 2c 	<p>Patienten- und Angehörigenbefragung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fokusgespräche und Interviews - Schriftliche Befragung (<i>Verteilung ab November 2019</i>) <p>➔ Meilenstein 3: Bericht Patienten- und Angehörigenbefragung (Ende Q2 2020)</p>
2d 	<p>Datenanalyse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordination mit Krankenversicherungen, Kantonen, weiteren Akteuren - Durchführung Datenanalyse <p>➔ Meilenstein 4: Auswertungsbericht Datenanalyse (Q3/Q4 2020)</p>
3 	<p>Dialogveranstaltungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informationen zum Projekt und Vorgehen; Austausch/Überprüfung Hypothesen; moderierte Reflexion; Klärung Voraussetzungen der Zusammenarbeit; Festlegung relevanter Handlungsbereiche; Entwicklung Pilotprojekte, Bildung Arbeitsgruppen <p>➔ Meilenstein 5: Kurzberichte / Pressemitteilungen (laufend, bis Q1 2021)</p>
4a	<p>Umsetzung Pilotprojekt(e)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lancierung Pilotprojekt(e) - Begleitung von Arbeitsgruppe(n) - Verankerungsgespräche und -prozesse (individuell, organisational, interinstitutionell) <p>➔ Meilenstein 6: Statusbericht(e) Pilotprojekte (Ende Q2 2021, ggf. später)</p>
4b	<p>Evaluation, Ergebnissicherung und Publikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indikatoren festlegen - Berichterstattung - Publikation und Diffusion <p>➔ Meilenstein 7: Schlussbericht Umsetzungsstudie (Ende Q2 2021)</p>

³ All.Can ist eine internationale Organisation, die das Ziel verfolgt, mit einem Multi-Stakeholder-Ansatz die Effizienz der Krebsversorgung zu erhöhen und die Patientenzentrierung zu verbessern. 2018 wurde die Gründung einer schweizerischen Untergruppe lanciert (siehe <https://www.allcan-schweiz.ch>).

Begleitgruppe

Die Umsetzungsstudie wird durch eine interdisziplinäre Begleitgruppe unterstützt. Ziel ist, einen Echo-raum einzurichten, in dem die Anliegen der Berufs- und Patientengruppen reflektiert werden und der als Multiplikator im Umfeld wirken kann. Dadurch soll der Informationsaustausch und die inhaltliche Qualität sichergestellt werden. Die Begleitgruppe soll möglichst viele Anspruchsgruppen der Zentralschweizer Kantone repräsentieren. Die folgende Tabelle listet die Mitglieder der Begleitgruppe auf.

Name	Funktion	Organisation	Kanton
anonym	Patientin		
Denise Bürkler	Wissenschaftliche Mitarbeiterin Gesundheitsamt	Verwaltung	Nidwalden
Patrick Csomor	Leiter Gesundheitsamt	Verwaltung	Obwalden
Daniela Dyntar	Wissenschaftliche Mitarbeiterin	Zentralschweizer Krebsregister	LU/NW/OW/UR
Katarzyna Fischmann	Psychoonkologie	Praxis Fischmann und St. Anna	Luzern
Anita Gisler	Leiterin Palliative Care	Spitex Uri	Uri
Barbara Hedinger	Bereichsleiterin Prozess- und Qualitätsmanagement	Spitex Stadt Luzern	Luzern
Jolanda Jauk	Patientin		
Karolin Leukert Stv. Michelle Stirnimann	Leiterin Angebotsentwicklung	Krankenkasse CSS	alle
Carmen Stenico	Geschäftsführerin	Krebsliga Zentralschweiz	alle
Rebekka Toniolo	Leiterin Beratung & Unterstützung	Krebsliga Zentralschweiz	Zug, Luzern
Daniel Reding	Leitender Arzt Onkologie	Kantonsspital Zug	Zug
Laura Schnellmann	Abteilungsleiterin Palliative Care	Kantonsspital Schwyz	Schwyz
Arthur Vogt	Präsident	Hausärzterverein	Schwyz

Haben Sie Fragen oder eine Rückmeldung? Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Kontakt

Hochschule Luzern – Wirtschaft
Institut für Betriebs- und Regionalökonomie IBR

Oliver Kessler
Leiter Kompetenzzentrum Public & Nonprofit Management
+41 41 228 99 67, oliver.kessler@hslu.ch

Kathrin Jehle
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
+41 41 228 99 66, kathrin.jehle@hslu.ch

Marco Eichenberger
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
+41 41 228 42 44, marco.eichenberger@hslu.ch