

Nicholas Bornstein | Willi Brand

Zwischenevaluation Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017

Abschlussbericht
z. Hd. Oncosuisse

EXECUTIVE SUMMARY

Der vorliegende Bericht mitsamt seinen Empfehlungen ist das Ergebnis einer breiten Stakeholderbefragung im Auftrag von Oncosuisse (OS) von Mitgliedern des Koordinationsausschusses, von Projektleitenden und -mitarbeitenden sowie Personen in Verwaltung und Politik. Die Befragung konzentrierte sich auf strukturelle und organisatorische Aspekte der NSK, eine Ergebnisevaluation war nicht Teil des Auftrags. Die Empfehlungen dieses Berichts sollen die Planung der zweiten Phase der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) unterstützen, so dass die Projektorganisation und die strategische Ausrichtung der NSK optimal aufgesetzt werden können. Mit dem Ziel die Wirkung und Wahrnehmung der NSK zu erhöhen sowie die operative Steuerung der Strategie zu optimieren.

Alle Gesprächspartner betonten die wichtige Rolle der NSK als Instrument der Krebsbekämpfung; von den Interviewpartnern war eine grosse Dankbarkeit gegenüber Oncosuisse zu spüren, dass diese die strategische Verantwortung für die Umsetzung der NSK übernimmt. Teilweise kritisch angemerkt wurde die Rolle von Oncosuisse: Es war eine gewisse Ambivalenz gegenüber Oncosuisse zu spüren, da deren Entscheidungsstrukturen nicht für alle Stakeholder voll nachvollziehbar sind. Es wurde angeregt, dass die Organisation bzgl. der Ressourcensteuerung und der Führungsverantwortung transparenter auftritt.

Es ist zudem ein grosser Wille seitens der beteiligten Akteure vorhanden, die Strategie umzusetzen. Nicht bei allen Akteuren sind jedoch die dafür nötigen Ressourcen vorhanden, was den Milizgedanken des Projekts bisweilen auf die Probe stellt. Ausserdem wird die Prozesssteuerung der NSK als eher schwerfällig und zu wenig agil wahrgenommen, dennoch ist eine grosse Zufriedenheit der Mitwirkenden mit der Gesamtprojektleitung feststellbar.

Unklarheit herrschte teilweise auch bzgl. des Rollenverständnisses der Krebsliga Schweiz (KLS). Von allen Interviewten wurde die wichtige Rolle der KLS hervorgehoben, welche die Strategie in operativer Hinsicht steuert und grösstenteils finanziert. Es ist eine grosse Verbundenheit gegenüber der KLS vorhanden, denn ohne ihr Engagement wäre die Strategie nicht zustande gekommen. Dies ist allen Beteiligten klar; dennoch wurde von verschiedener Seite angemerkt, dass sich die KLS die Strategie zu stark angeeignet hätte. Somit steht die Frage im Raum, ob die NSK eigenständiger organisiert werden und sich stärker von den Auftraggebern lösen sollte. Denn in vielen Voten schien durch, dass die NSK auch heute schon als KLS-Strategie wahrgenommen werde. Dies könne positiv für die Wahrnehmung der Strategie sein, aber sich auch zu einem Risiko für die Organisation erweisen, da unklar ist, wer übergeordneter Auftraggeber sei.

Zu überprüfen scheint schliesslich, wie die NSK gegen aussen positioniert werden soll. Heute ist ihre Wahrnehmung bei den relevanten gesundheitspolitischen Stakeholdern eher gering, bei nicht «krebsnahen» Akteuren blieb die Strategie fast gänzlich unbekannt. Eine Stärkung der Kommunikation nach aussen und ein aktiveres Stakeholdermanagement seitens Oncosuisse sind unter diesem Gesichtspunkt vordringlich.

Von allen Akteuren wird eine Fortsetzung der NSK gewünscht. Das Bekenntnis der Mitwirkenden zur Strategie ist hoch, von allen Gesprächspartnern wird die Relevanz und Notwendigkeit der NSK anerkannt. Es zeigt sich jedoch, dass eine Fortsetzung der NSK einen klaren Leistungsauftrag vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) benötigt, der Aspekte der Steuerung, Kommunikation und Finanzierung klar definiert, eingrenzt und abschliessend klärt.

01 EINLEITUNG 7

02 AUFTRAG & ZIELE 9

- 2.1 STRUKTUR UND ORGANISATION DER NSK 10
- 2.2 ZIELE DER EVALUATION 11

03 VORGEHEN 13

- 3.1 METHODIK 14
- 3.2 ZEITPLAN 15
- 3.3 INTERVIEWPARTNER 16

04 ERGEBNISSE 19

- 4.1 ÜBERGEORDNETE ASPEKTE DER ORGANISATION 20
- 4.2 STRATEGISCHE AUSRICHTUNG 23
- 4.3 OPERATIVE LEITUNG 29
- 4.4 BILANZ 32
- 4.5 ZUKUNFT 35

05 EMPFEHLUNGEN 39

06 SCHLUSSWORT 45

01

EINLEITUNG

Krebs ist heute eine der häufigsten Todesursachen in der Schweiz, bei den unter 75-Jährigen sogar die häufigste. Dabei steigt der Anteil der Personen, die an Krebs sterben, kontinuierlich an. Circa ein Viertel aller Todesfälle in der Schweiz sind auf Krebs zurückzuführen. Die Krankheitslast für die Betroffenen wie auch das damit verbundene Leid für die Angehörigen sind äusserst gross. Bis heute ist Krebs nur teilweise erfolgreich behandelbar, wenn auch in den letzten Jahren bedeutende Fortschritte in Forschung und Entwicklung erzielt worden sind. So stehen wir heute an der Schwelle zu einer neuen Ära in der Behandlung und Therapierung von Krebs.

2011 forderten alt Ständerat Hans Altherr sowie alt Nationalrätin Marie-Thérèse Weber-Gobet anhand zweier Motionen den Bundesrat auf, eine nationale Strategie gegen Krebs zu erarbeiten. Sie verlangten ein koordiniertes und harmonisiertes Vorgehen, um mit der Herausforderung Krebs in der Schweiz auf medizinischer, politischer wie auch gesellschaftlicher Ebene umzugehen. Dabei wurde das Ziel verfolgt, die Koordination der Krebsfrüherkennung zu verbessern, die Behandlungsstrukturen für die Patienten zu stärken sowie den Zugang zu Therapien zu vereinfachen, die Prävention zu intensivieren, ein nationales Krebsregister zu erstellen sowie den Aufbau nationaler Kompetenzzentren zu fördern. Obwohl der Bundesrat Teilen der Vorstösse ablehnend gegenüber stand, erreichten die Motionäre ihr Ziel: 2014 wurde die Nationale Strategie gegen Krebs (NSK) initiiert, die auf den Arbeiten der beiden vorangegangenen Nationalen Krebsprogrammen aufbaute und diese nochmals stark konkretisierte.

Der vorliegende Bericht erstellt eine Bilanz nach drei Jahren Laufzeit. Im März 2017 laden die politischen Auftraggeber BAG und GDK zu einem Gipfeltreffen der massgebenden Akteure der NSK ein. Dort sollen die Frage einer möglichen Weiterführung der NSK diskutiert werden und die Weichen für eine allfällige nächste Projektphase gestellt werden. Oncosuisse möchte im Vorfeld klären, wie die zentralen Stakeholder die Projektabwicklung und -organisation seitens Oncosuisse beurteilen und Input zu Erfolgsfaktoren und Optimierungspotential einholen.

Der Bericht stellt für die Zwischenevaluation der NSK die wichtigsten Punkte in übersichtlicher Form dar und gliedert sich wie folgt: das nachfolgende Kapitel erklärt den Auftrag und die Ziele der Zwischenevaluation im Detail bevor in Kapitel 3 die Methodik und das Vorgehen erläutert werden. Kapitel 4 widmet sich der Auswertung der Stakeholderinterviews, dabei werden fünf thematische Blöcke gebildet, die die zentralen Gesprächsthemen wiedergeben. Daraus werden in Kapitel 5 die Empfehlungen an die Auftraggeber abgeleitet und in Kapitel 6 folgt das Schlusswort.

02

AUFTRAG & ZIELE

Im Folgenden wird zum einen auf die Organisation der Strategie und ihre Struktur eingegangen, zum anderen wird der Projektauftrag von furrerhugi erläutert.

2.1

STRUKTUR UND ORGANISATION DER NSK

Die Nationale Strategie gegen Krebs 2014-2017 stellt eine Bündelung und Fokussierung der Massnahmen aus dem Nationalen Krebsprogramm II 2011-2015 dar. Die Motion Altherr vom 16. Juni 2011 hatte dabei fünf übergeordnete Themen im Fokus:

- Harmonisierung und Koordination der gesamten Vorsorge-, Behandlungs- und Nachsorgekette
- Schweizweit harmonisierte Datenbank zur Krebserkennung
- Stärkung der Zusammenarbeit der Fachpersonen
- Egalitärer Zugang zu Früherkennung, Diagnostik und Therapie für alle Bewohner der Schweiz
- Aufbau nationaler Kompetenzzentren

Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik (NGP), die ständige Kooperationsplattform von Bund und Kantonen, erteilte OncoSuisse am 19. April 2012 den Auftrag zur Erarbeitung der Strategie unter Berücksichtigung der kantonalen und nationalen Rahmenbedingungen. Daraufhin wurden in einem partizipativen Prozess Vorschläge für Handlungsfelder und Projekte erarbeitet. Der Prozess beinhaltete auch eine Expertenplattform sowie eine Online-Umfrage bei knapp 250 Stakeholdern. Der Dialog NGP hat die Strategie am 23. Mai 2013 gutgeheissen.

In den drei Bereichen Vorsorge, Betreuung und Forschung decken sieben Handlungsfelder insgesamt 15 Projekte ab. Diese verfolgen die übergeordnete Vision der NSK:

«Eine Schweiz, in der weniger Menschen an Krebs erkranken, weniger Menschen an den Folgen von Krebs leiden und sterben, mehr Menschen von Krebs geheilt werden und Betroffene und ihre Angehörigen in allen Phasen der Krankheit aktiv miteinbezogen werden und die nötige Zuwendung und Hilfe erfahren.»

Die übergeordneten Ziele der NSK finden sich im Bericht «Nationale Strategie gegen Krebs 2014-2017». Die NSK ist überdies folgenden drei Grundsätzen verpflichtet:

- 1.** Koordination und Kooperation: Optimierung der Zusammenarbeit aller involvierter Bereiche und Akteure sowie systematische Koordination der geplanten Aktivitäten..
- 2.** Der Mensch im Mittelpunkt: Förderung der interprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit sowie Entwicklung von Angeboten, um Patienten in der Früherkennung, Behandlung und Betreuung zu begleiten, zu unterstützen und einzubeziehen. Fazilitierung durch eine integrierte Betreuung, dem Bereitstellen von Patientenfaden und der Bearbeitung von Schnittstellen.
- 3.** Chancengerechtigkeit: Die gesamte Bevölkerung der Schweiz soll die gleichen Chancen auf Früherkennung, Diagnostik und Betreuung erhalten, letztere bezieht sich auf die medizinische und pflegerische wie auch die psychologische und palliative Betreuung.

2.2

ZIELE DER EVALUATION

Die NSK verfolgt einen projektbasierten Multi-Stakeholder Ansatz und ist dem Grundsatz der Subsidiarität verpflichtet. Das bedeutet, dass die mitwirkenden Organisationen ihre Projekte selber konzipieren, steuern und finanzieren, von der Gesamtprojektleitung kommt organisatorischer und logistischer Support. Das breit abgestützte, integrative Vorgehen stellt hohe Anforderungen an eine effektive Koordination und Kommunikation aller Projekte und Akteure innerhalb der Strategie. Die Durchführung der NSK ist somit sehr stark von der Leistungsbereitschaft einzelner Akteure abhängig.

Herausforderungen bestehen auch auf Finanzierungseite, finanzielle Mittel von Seiten der politischen Auftraggeber BAG und GDK werden für die Koordination der Strategie, nicht jedoch für die Durchführung und Leitung der Projekte gesprochen. Oncosuisse, als Auftragnehmerin, hat die operative Verantwortung für die Durchführung der NSK an die KLS delegiert.

Obwohl die NSK vom Dialog NGP gutgeheissen wurde, wurde ein verbindlicher Rahmenvertrag zwischen BAG und GDK einerseits und Oncosuisse andererseits nicht unterzeichnet. Diese unklare Auftragsbasis schwächt unter anderem die Legitimität von Oncosuisse und führt zu einer teilweise nicht optimalen Projektabwicklung. So wurden auch wichtige Finanzierungsfragen nicht geklärt, heute ist die KLS die wichtigste Finanziererin, sie leitet die Strategie in operativer Hinsicht und nimmt auch die Leitung von mehreren Umsetzungsprojekten wahr. Die unklare Auftragslage führt auch dazu, dass seitens der Umsetzungspartner eine gewisse Ambivalenz vorhanden ist, welche Funktionen Oncosuisse ausübt und wie sie strukturiert ist.

Vor diesem Hintergrund wurden die folgenden Ziele für die vorliegende Zwischenevaluation festgelegt:



Ergänzend zu den drei in der ursprünglichen Offerte definierten Zielen, wurde seitens Oncosuisse auch Wert darauf gelegt, die strategische Verantwortung der Organisation bei der Projektabwicklung zu analysieren sowie die operative Verantwortung der KLS in den Gesprächen zu verorten. Damit wurde der Fokus der Befragung klar auf die Organisation und Projektabwicklung gelegt. Für eine Ergebnisevaluation ist weder der Zeitpunkt geeignet, da die NSK erst seit gut zwei Jahren operativ ist, noch ist dies für das Treffen mit den politischen Auftraggebern massgeblich. Ziel ist herauszufinden, wie die Stakeholder zur Strategie stehen und was ihre Erwartungen an eine allfällige Weiterführung der NSK sind.

Die Auftragserteilung von Oncosuisse an furrerhugi für die Zwischenevaluation erfolgte am 6. Oktober 2016.

03

VORGEHEN

Die Zwischenevaluation der NSK beruht hauptsächlich auf der qualitativen leitfadengestützten Befragung von ausgewählten Experten. Ergänzend zu den Gesprächen wurde auch Deskrecherche durchgeführt.

3.1

METHODIK

Die Befragung der 17 Experten fand mittels eines Leitfadengestützten Interviews statt. Der qualitative Leitfaden wurde aus den drei Hauptzielen der Zwischenevaluation, wie in Kapitel 2.2. beschrieben, abgeleitet. Die Gliederung des Leitfadens orientierte sich an vier thematischen Hauptblöcken:

- Projektaufstellung: Vielfalt und Breite der Strategie, Abdeckung der relevanten Themen
- Projektabwicklung: Verantwortung und Trägerschaft Oncosuisse, operative Umsetzung KLS
- Erfolge: strukturelle Verbesserungen in der Krebslandschaft Schweiz
- Zukunft: Erwartungen an eine allfällige zweite Projektphase

Für die Auswertung wurden die vier Themenblöcke weiter in Subthemenblöcke aufgeteilt und verfeinert. Dies erlaubte eine feingliedrigere Analyse.

Anhand der qualitativen Gesprächsmethode war es möglich, vom Leitfaden abweichende Aspekte stärker zu betonen und auch auf Punkte einzugehen, die für die Kontextualisierung der Aussagen wichtig waren. Die qualitative Methode erlaubt jedoch keine quantitativen Aussagen.



Abb. 1: Schematische Darstellung des methodischen Vorgehens

3.2

ZEITPLAN

Der unten stehende Zeitplan gibt die einzelnen Arbeitsschritte wieder:



Abb. 2: Darstellung der Arbeitsschritte

3.3

INTERVIEWPARTNER

Die Auswahl der Interviewpartner wurde gemeinsam mit mit Oncosuisse getroffen. Die befragten Experten stammen aus verschiedenen Regionen der Schweiz sowie verschiedenen Bereichen und Sektoren. Sie widerspiegeln die Breite der Projektarbeit innerhalb der NSK.

Die Stakeholder können drei übergeordneten Gruppen zugeordnet werden:

- 1.** Mitglieder des Koordinationsausschusses: Die Mitglieder des Koordinationsausschusses sind zentral für die (Selbst-)Evaluation der NSK. Sie sind es, die die strategische Richtung der Strategie vorgeben und somit am kompetentesten über die strategische Ausrichtung und Verankerung der NSK Auskunft geben können.
- 2.** Projektleitende und Projektmitarbeitende: Die Projektleitenden (PL) und die Projektmitarbeiter sind am ehesten befähigt, Auskunft über die operative Abwicklung und Umsetzung der NSK Auskunft zu geben. Ihnen kommt in der Zwischenevaluation deshalb eine wichtige Rolle zu, auch wenn sie über die strategische Ausrichtung eher wenig Auskunft geben können. Zudem ging es auch darum eine ausgewogene Wahl bezüglich der Rollen der Stakeholder zu treffen, so wurden neben Exponenten aus der Medizin auch Stakeholder aus der Pflege, Patientenvertreter sowie aus kantonalen Behörden befragt.
- 3.** Politik: Vertreter der eidgenössischen Räte als politische Urheber der Strategie sind naturgemäss weiter weg von der Umsetzung, sind aber für die strategische Obersteuerung zentral. Es konnte mit ausgewählten Mitgliedern des Nationalrats ein Gespräch geführt werden, eine Vertreterin hat schriftlich Stellung bezogen.



Abb. 3: Verteilung der befragten Experten nach Sektor

Folgende Experten wurden befragt:

- Irène Bachmann, Präsidentin Onkologiepflege Schweiz
- Dr. med. Andrea Bordoni, Leiter Registro tumori del Ticino
- Prof. Dr. Thomas Cerny, Präsident Oncosuisse
- Gabriella Chiesa, Leiterin Innovation Versorgungsmanagement, CSS Versicherungen
- Prof. Dr. Pierre-Yves Dietrich, Klinikdirektor Onkologie, Hôpitaux Universitaires Genève
- Dr. Salome von Greyerz, Leiterin Abteilung Gesundheitsstrategien, Bundesamt für Gesundheit
- Dr. Philippe Groux, Gesamtprojektleiter NSK
- Prof. Bernhard Güntert & Anke Trittin, Leiter Innovation & Leiterin Tarife, Curafutura
- Lorenz Hess, Nationalrat BDP Bern, Mitglied SGK-N
- Karin Holm, Präsidentin Patient Advocates for Cancer Research & Treatment
- Ruth Humbel, Nationalrätin CVP Aargau, Mitglied SGK-N
- Michael Jordi, Zentralsekretär Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
- Dr. Christoph Junker, Leiter Vitalstatistik, Bundesamt für Statistik
- Dr. Kathrin Kramis, Geschäftsführerin Krebsliga Schweiz
- Isabelle Moret, Nationalrätin FDP Waadt, Mitglied SGK-N (schriftlich)
- Dr. Claudia Weiss, Geschäftsführerin Swiss Cancer Screening
- Dr. med. Peter Wiedersheim, Präsident Konferenz der Kantonalen Ärztegesellschaften

04

ERGEBNISSE

Die Auswertung folgt den vier thematischen Blöcken des Fragebogens: Übergeordnete Aspekte, Projektorganisation und -abwicklung, Erfolge, Zukunft. Zur feingliedrigeren und übersichtlicheren Analyse wurde der Block Projektorganisation und -abwicklung aufgeteilt, um zwischen der strategischen und der operativen Verantwortung bei der Steuerung der NSK unterscheiden zu können.

4.1

ÜBERGEORDNETE ASPEKTE DER ORGANISATION

STRUKTUR

Wie schätzen Sie die Struktur der NSK mit den drei Bereichen, den sieben Handlungsfeldern und ihren 15 Projekten ein?

CHANCEN

Praktisch alle Gesprächspartner unterstützen die Struktur der Strategie mit ihren drei Bereichen sowie der Aufteilung nach Handlungsfeldern mit einer bestimmten Anzahl an zugeteilten Umsetzungsprojekten. Eine Mehrheit verweist denn auch auf die Entstehungsgeschichte, namentlich der Herkunft aus dem Nationalen Krebsprogramm II (NKP II) und auf die partizipative Ausarbeitung der Strategie unter Einbezug aller relevanten Stakeholder. Es scheint den meisten Gesprächspartnern unumgänglich, eine derart breite Organisations- und Bearbeitungsstruktur vorzusehen.

RISIKEN

Eine Minderheit der Interviewpartner, vor allem der Projektmitwirkenden, hätte sich eine noch fokussiertere strategische Ausrichtung der NSK gewünscht, wenn auch die Struktur in ihren Grundsätzen gutgeheissen wurde. So wurde von dieser Personengruppe erwähnt, dass gewisse Schwerpunkte hätten gesetzt werden sollen, um einer möglichen Verzettelung vorzubeugen. Es wurde öfters der Vergleich mit der Palliative Care Strategie gezogen, die es geschafft habe, sich auf einen übergeordneten Schwerpunkt zu fokussieren und so grössere Relevanz erlangt habe. So sei die Strategie Palliative Care besser wahrgenommen worden, weil sie ein gesellschaftsrelevantes Thema aufgegriffen habe, das eine starke emotionale Komponente besitzt und die gesamte Bevölkerung betrifft. Zudem sei das Themenfeld «Tod und Lebensende» weniger erforscht und es bestünden auch weniger gefestigte Strukturen in Forschung, Verwaltung und Zivilgesellschaft als es bei Krebs der Fall sei. Dies habe auch zur besseren Visibilität und der Wirkung der Strategie beigetragen.



Die heutige Struktur auf ihre Nachvollziehbarkeit und Verständlichkeit hin überprüfen und gegebenenfalls überarbeiten.

«Eigentlich sind auch die 15 Projekte der NSK noch zu viel, um sie bearbeiten zu können. Oder anders gesagt: Wie sieht die Bearbeitungsstruktur in der Projektorganisation aus, damit das Projekt noch machbar ist?» Michael Jordi

THEMENSETZUNG

Konnten mit den gewählten Projekten die wesentlichen Themen abgedeckt werden?

CHANCEN

Alle befragten Stakeholder waren sich einig, dass die Themenpalette gut gewählt ist und alle grundlegenden Themen abdeckt. Sie gibt den Stand der Forschung gut wider. Vielen Akteuren war bewusst, dass die Themenauswahl aus der Priorisierung des NKP II abgeleitet wurde und auf einer soliden Grundlage bestand, die in einem partizipativen Prozess ausgearbeitet wurde.

RISIKEN

Bemängelt wurden die Machbarkeit des breiten thematischen Ansatzes der NSK und die damit einhergehende mangelnde Fokussierung der Strategie. Mehrere Gesprächspartner aus der Gruppe der Projektmitwirkenden wiesen darauf hin, dass die Themenvielfalt zwar zu begrüßen sei, aber es wichtig gewesen wäre, einige Schwerpunkte zu setzen. Denn heute würden die Schwerpunkte dort entstehen, wo Fachwissen und Personen vorhanden sind, die gewillt sind, die Projektarbeit zu leisten. Diese Personenabhängigkeit hat jedoch auch zur Folge, dass gewisse Themen, aufgrund mangelnden Engagements oder fehlender Ressourcen der Partner nicht vorwärts kämen. Über die möglichen Schwerpunkte bestand kaum Einigkeit, am ehesten könnte die Prävention als Thema genannt werden, das den meisten Akteuren zentral schien.



Fokussierung und Priorisierung in der Strategie vornehmen und mögliche Schwerpunktsetzung – auch für die Kommunikation – für eine Folgephase prüfen. Zudem ist die Dramaturgie der Aktivitäten besser aufeinander abzustimmen.

«Unser Einfluss auf die Ausarbeitung und Umsetzung der Strategie war gering, wir haben viel Verantwortung delegiert, was aus fachlicher Sicht richtig war. Für die Komplexität des Themas brauchte es Experten, was zur Folge hat, dass die NSK sehr stark fachgetrieben ist. Wir haben uns eventuell zu stark zurück gehalten, dies war aber auch eine Frage der Ressourcen.» Salome von Greyerz

ZIELSETZUNG

Wie beurteilen Sie die Zielsetzung der Strategie? Konnten die Ziele mit den angestrebten Massnahmen erreicht werden?

CHANCEN

Zur Zielsetzung der NSK konnten nur wenige Personen aktiv Auskunft geben. Es scheint, dass den meisten Gesprächspartnern unbewusst klar ist, dass die übergeordneten Ziele die Reduktion von Krebserkrankungen, die Minderung des Leidens und die Reduktion der Krebsbezogenen Todesfälle sind. Jedoch schien bei gewissen Akteuren der Blick fürs Ganze zu etwas verloren gegangen zu sein, da sie sehr stark in ihre einzelnen Umsetzungsprojekte eingebunden waren.

RISIKEN

Es herrschte keine Einigkeit darüber, wie diese Ziele zu erreichen sind. Als Beispiel ist zu nennen, dass einige Gesprächspartner die Effektivität aber auch die Ausgestaltung von Screening-Programmen in Frage stellten. Hier offenbart sich auch ein Glaubenskonflikt zur Effektivität von Präventionsmassnahmen, der auch in der Fachwelt nicht ohne Dissonanzen geblieben ist. Erwähnt wurde ausserdem, dass die Ziele der einzelnen Projekte nicht immer stringent zur Gesamtzielerreichung der NSK beitragen. Kritisch angemerkt wird auch, dass gewisse Stakeholder ihre eigenen Ziele verfolgen würden, die nicht zwingend deckungsgleich seien mit den Zielen der NSK. Letztlich sei es auch unklar, ob die politischen Auftraggeber BAG und GDK hinter den einzelnen Zielen der NSK stünden, auch wenn sie die NSK als Ganzes klar befürworteten und deren Träger seien.



Vision und Grundsätze der NSK besser nach innen und aussen vermitteln sowie eine bessere Abstimmung der Projektziele mit der Vision vornehmen.

4.2

STRATEGISCHE AUSRICHTUNG

POSITIONIERUNG / WÜRDIGUNG

Wie schätzen Sie im Allgemeinen die NSK als unterstützendes Instrument in der Krebsbekämpfung ein?

CHANCEN

Von praktisch allen Gesprächspartnern wird die NSK positiv gewürdigt. Sie sei ein wichtiger Meilenstein in der Krebsbekämpfung und bringe die verschiedensten Anspruchsgruppen zusammen. Auch wenn nicht alle Ziele zu erreichen seien in den vier Jahren und der Projektfortschritt aus verschiedenen Gründen sehr variabel sei, sei es richtig, dass man die Strategie initiiert habe. Denn sie bewirke, dass sich Personen miteinander austauschen würden, die sonst wenige gemeinsame Berührungspunkte hätten (vgl. Seite 32). Verschiedene Projektmitwirkende bezeichneten die NSK als unabdingbar für die Krebsbekämpfung.

RISIKEN

Die NSK wird von vielen Gesprächspartnern aus dem Koordinationsausschuss als auch von den Projektmitwirkenden als eher wenig agiles Konstrukt bezeichnet. Durch die breite Organisation und das Milizsystem sei es schwierig, Entscheide rasch zu fällen, da eine Vielzahl von Stakeholdern einbezogen werden muss. Von einigen Gesprächspartnern wird sie gar als «zu» demokratisch bezeichnet. Dies wirke sich negativ auf die Effizienz aus und verhindere, dass ihr volles Potential ausgeschöpft werde. Es wurde seitens der Projektmitwirkenden auch vereinzelt Enttäuschung über die NSK laut, die ihr Ziel verfehlt habe, da sie zu wenig Resonanz und Akzeptanz erhalte.



Entscheidungsstrukturen und -mechanismen unter Beibehaltung des Milizgedankens klären und kodifizieren sowie Prozesse und Ziele aktiver kommunizieren.

VERANKERUNG IN DER SCHWEIZER GESUNDHEITSPOLITIK

Wie wird die Strategie in der Schweizer Gesundheitspolitik bei den relevanten Akteuren wahrgenommen?

CHANCEN

Positiv gewürdigt wurde von Gesprächspartnern aus dem Koordinationsausschuss die Vorreiterrolle, die die NSK eingenommen habe, da sie als eine der ersten eine krankheitsspezifische nationale Gesundheitsstrategie umgesetzt und dementsprechend Pionierarbeit geleistet habe. Sie sei zumindest in den krebsnahen Kreisen gut wahrgenommen worden. Eine Minderheit bezeichnete die NSK als gutes Label, auf das sich die einzelnen Projektleitenden bei ihrer Arbeit auf nationaler Ebene beziehen könnten. Die meisten Interviewten fanden es schwierig zu beurteilen, wie gut die Strategie in der Schweiz verankert sei.

RISIKEN

Die meisten Gesprächspartner waren sich einig darin, dass die NSK einen sehr geringen Bekanntheitsgrad genießt, gerade bei den wichtigen gesundheitsrelevanten Stakeholdern, den Leistungserbringern und der Politik. Laut den Projektmitwirkenden spüre man, dass die nationalen Parlamentarier die Strategie nicht kennen, es komme von dort auch keine Unterstützung. Von Seiten der Politik selbst war der Kenntnisstand über die Strategie in der Tat eher gering, nichtsdestotrotz kam von dieser Seite klar der Auftrag, die Strategie weiterzuführen, da sie als wertvoll betrachtet wird.

Im Gegensatz zu den Personen, die das NSK-Label als wertvoll bezeichneten, gab es Stimmen, die die Ansicht äusserten, dass man die NSK gerade nicht als Aushängeschild für die tägliche Arbeit benutzen könne, da sie bei den wichtigen gesundheitspolitischen Akteuren schlicht nicht bekannt sei. So habe es die NSK nicht geschafft, sich ausserhalb der krebsnahen Stakeholderkreise zu etablieren. Das Defizit bei der Bekanntheit wurde auch von Seiten Oncosuisse und der Gesamtprojektleitung erkannt.



Die Marke NSK aktiver bewirtschaften und mit gezielter und Zielgruppengerechter Kommunikationsarbeit bei krebsnahen und nicht krebsnahen Stakeholdern etablieren, um ihre Verankerung im Gesundheitswesen zu stärken.

«Die NSK basiert auf einem Milizsystem; sie ist ein von uns gesteuerter, konsensueller unterstützter Prozess, der auf dem Prinzip der Subsidiarität beruht. Wir geben den einzelnen Akteuren Instrumente in die Hand, so dass sie auf nationaler Ebene auftreten können. Das ist alles was wir machen können mit den begrenzten verfügbaren Ressourcen.» Thomas Cerny

VERNETZUNG MIT ANDEREN GESUNDHEITSPOLITISCHEN STRATEGIEN

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit mit anderen nationalen Gesundheitsstrategien?

CHANCEN

Mehrere Gesprächspartner anerkennen die Anstrengungen der NSK, sich mit anderen Strategien zu vernetzen, insbesondere der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) von Bund und Kantonen. So wird es als sinnvoll betrachtet, dass ein engerer Austausch im Bereich der Prävention stattfindet, da Krebs eine der wichtigen nichtübertragbaren Krankheiten sei.

Bezüglich einer allfälligen engeren Zusammenarbeit der Strategien in der Prävention waren sich die Gesprächspartner nicht einig. Gewisse Projektmitwirkende betrachteten es als zielführend Synergien stärker zu nutzen und mögliche Doppelspurigkeiten zu eliminieren, indem die NCD-Strategie in Zukunft alle Präventionsaktivitäten abdecken würde. Andere hingegen verwiesen auf die spezifischen notwendigen Kenntnisse und Kompetenzen bei der Krebsvorsorge und waren dezidiert gegen eine Zusammenführung der beiden Strategien in der Prävention.

RISIKEN

Einige Gesprächspartner merkten an, dass sich die NSK thematisch stark mit der NCD-Strategie überlappe, aber sehr wenig Koordination und Kooperation zwischen den beiden bestehe. So sei ein Austausch in gewissen Gremien möglich, jedoch geschehe auf Projektebene wenig bis gar nichts. Hier müsse in Zukunft stärker auf eine Zusammenarbeit hingearbeitet werden.

Zudem wurde oftmals angemerkt, dass zu wenig Vernetzung zwischen den nationalen Gesundheitsstrategien bestünde. Zudem manifestiere sich bei praktisch allen Strategie das Problem der Steuerung, die wenig effektiv ausgestaltet sei oder mit zu wenig Ressourcen ausgestattet sei. Es wurde der Wunsch laut, dass insbesondere das BAG eine bessere Koordination über die verschiedenen Strategien hinweg wahrnimmt.



Mögliches Synergiepotential mit der NCD-Strategie und anderen gesundheitspolitischen Strategien prüfen und die Zusammenarbeit auch auf Projektebene institutionalisieren.

«Meines Erachtens sollten die Vernetzung der Projekte untereinander und die Interdisziplinarität noch stärker gefördert werden. Dies gilt aber für fast alle Gesundheitsstrategien, es gibt kaum einen gemeinsamen Austausch oder Verknüpfung untereinander.»

Claudia Weiss

GRUNDPRINZIP SUBSIDIARITÄT

Die NSK beruht auf dem System der Subsidiarität. Wie hat sich das auf die Steuerung des Gesamtprojekts und der einzelnen Projekte ausgewirkt?

CHANCEN

Von den meisten Projektmitwirkenden wird die Subsidiarität relativ neutral beurteilt. Es gab hierzu nur wenige konkrete Aussagen. Bei einzelnen Gesprächspartnern aus dem Koordinationsausschuss herrschte die Meinung vor, dass sich die Subsidiarität bewährt habe und dass ein Systemwechsel nicht anzustreben sei.

RISIKEN

Obwohl das Prinzip der Subsidiarität nicht infrage gestellt wird, wurde von einigen Gesprächspartnern – vornehmlich aus dem Koordinationsausschuss – die Meinung vertreten, dass das Subsidiaritätsprinzip an seine Grenzen stosse: Es sei beispielsweise nicht möglich von den Projektleitenden verbindliche und zeitkritische Resultate einzufordern. Angesichts der fehlenden Projektfinanzierung sei dies logisch, doch bedeute dies im Umkehrschluss, dass aus den Projektgruppen das geliefert würde, was die jeweiligen Mitarbeitenden zu leisten gewillt seien. Eine weitere Herausforderung sei die Tatsache, dass die Rolle eines Projektleitenden nicht allen behage, was sich auf die Qualität der Projektleitung auswirke.



Projektleitende besser in den Fortschritt des Gesamtprojekts einbeziehen, sie in ihrer Rolle stärken und ihnen grössere Verantwortung und Kompetenzen übertragen («Empowerment»), um die Subsidiarität zu stärken.

«Wir sind bestrebt, nach dem Prinzip der Subsidiarität zu handeln, was zwar Zeit erfordert, doch auch Erfolge ermöglichte. Schade, dass die Erfolge noch wenig öffentlich bekannt sind.» Kathrin Kramis

ROLLE VON ONCOSUISSE

Wie beurteilen Sie die Rolle von Oncosuisse? Wie hat sie ihre Verantwortung bei der Leitung und Positionierung der NSK wahrgenommen?

CHANCEN

Von allen Gesprächspartnern wird positiv hervorgehoben, dass man dankbar ist, dass Oncosuisse die Verantwortung übernommen hat die Strategie zu leiten und zu finanzieren. Gerade auch in der Entstehungsphase sei unklar gewesen, wie der parlamentarische Auftrag zu interpretieren und umzusetzen sei. Von den Gesprächspartnern, die schon in NKP einbezogen waren, wurde auch die sehr partizipative und inkludierende Natur der Ausarbeitung der Strategie gewürdigt (Bottom-Up-Ansatz). Eine Top-Down-Vorgehensweise wurde von keinem Gesprächspartner als zielführend betrachtet.

RISIKEN

Eine gewisse Ambivalenz gegenüber Oncosuisse schien bei vielen Gesprächspartnern aus dem Koordinationsausschuss und den Umsetzungsprojekten durch. Den Interviewten war bewusst, dass Oncosuisse bzw. die KLS als massgebliche Finanziererin der NSK entscheidenden Einfluss auf die strategische Ausrichtung ausübt. Jedoch schien manchen Gesprächspartnern nicht klar zu sein, wie sich dieser Einfluss auf die Entscheidungsstrukturen der NSK auswirke. Der fehlende verbindliche Auftrag seitens des BAG und das Wissen darum scheint mit ein Grund zu sein für eine gewisse Ambivalenz gegenüber Oncosuisse.

Oncosuisse hat die Funktion einer Dachorganisation. Mehrere Gesprächspartner wiesen darauf hin, dass die Abgrenzung zur KLS unklar sei. Gewisse Stakeholder vertraten die Meinung, dass die NSK als KLS-Strategie wahrgenommen werde. Dass sich die Trägerschaft von Oncosuisse verbreitere, wurde positiv gewürdigt, auch wenn die Sorge zu spüren war, dass die KLS auch in Zukunft eine sehr prägende Rolle innerhalb der Organisation beibehalten würde. Das Fazit von gewissen Akteuren war, dass eine ergebnisoffene Diskussion über die zukünftige Trägerschaft einer Krebsstrategie geführt werden sollte.

Ein weiterer Kritikpunkt betraf die Frage der Ressourcensteuerung; für manche Befragten war der Mitteleinsatz innerhalb der Oncosuisse und im Rahmen der NSK nicht klar. Dies wurde von verschiedenen Stakeholdern kritisiert, doch blieb die Kritik bis zuletzt wenig fassbar.



Struktur, Aufgaben und Pflichten von Oncosuisse überprüfen und sie zu einem Forum aller krebisrelevanten Akteure ausgestalten, um ihre Akzeptanz zu erhöhen. Zudem ist die Kommunikation seitens Oncosuisse bzgl. ihrer Entscheidungen und internen Prozesse gegenüber den Umsetzungspartnern zu optimieren.

ROLLE DER AUFTRAGGEBER

Wie haben Sie die Rolle der politischen Auftraggeber (BAG/GDK) wahrgenommen bzw. wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit den Auftraggebern?

CHANCEN

Die meisten Gesprächspartner pflegen einen guten wenn auch sehr sporadischen Austausch mit dem BAG und der GDK. Von einzelnen Projektmitwirkenden wird anerkannt, dass das BAG versucht sich situativ in die NSK-Projektentwicklung einzubringen. Diese Einschätzung teilen auch einzelne Mitglieder des Koordinationsausschusses.

RISIKEN

Von praktisch allen Gesprächspartnern werden BAG und GDK als kaum wahrnehmbar in der Umsetzung der NSK bezeichnet. Dies deckt sich mit der Selbstbeurteilung der beiden betroffenen Behörden BAG und GDK, die sich aus Ressourcengründen nicht stärker in die Strategie einbringen konnten. Die Gesprächspartner bemerkten, dass die Sichtbarkeit und die Effektivität der NSK unter dem mangelnden Rückhalt der Behörden litten. Zudem spüre man seitens der Politik, der ursprünglichen Auftraggeberin, kein Interesse für die Strategie. Ein Teil dieses Desinteresses sei aber auch auf die begrenzte Möglichkeit der Öffentlichkeitsarbeit der NSK zurückzuführen (vgl. Seite 32).

Von verschiedenen Stakeholdern aus dem Koordinationsausschuss werden von BAG und GDK mehr Unterstützung und ein Bekenntnis zur NSK gefordert. Verschiedentlich wurde auch die Herausforderung angesprochen, wie die Zusammenarbeit mit den behördlichen bzw. politischen Auftraggebern in Zukunft ausgestaltet werden soll. Es wird auf die wichtige Legitimität im politischen Prozess verwiesen, die aufgrund des Auftrags des Dialogs NGP bestehe.



Rolle und Rollenverständnis von BAG/GDK sowie von Onco Suisse klären und gegebenenfalls neu ausgestalten. Den Austausch und die Beziehungspflege mit dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) sowie mit BAG/GDK intensivieren.

«Die politischen Auftraggeber BAG und GDK vereint im Gremium <Dialog Nationale Gesundheitspolitik> sind relativ weit von der Umsetzung der NSK weg, sie werden kaum wahrgenommen. Aber auch wenn das BAG im Alleingang eine Strategie machen würde, heisst das nicht, dass die Ergebnisse besser wären. Die Strategie würde dann lediglich als BAG-Strategie wahrgenommen, was aber nichts über deren Wirkung aussagt.» Christoph Junker

4.3

OPERATIVE LEITUNG

EINE GEMEINSAME MISSION ZUR BEKÄMPFUNG VON KREBS

Konnte die Strategie die unterschiedlichen Akteure und Interessen zusammenbringen bei der Verfolgung einer gemeinsamen Vision?

CHANCEN

Gewürdigt wird vor allem, dass sich Akteure unterschiedlichster Herkunft und mit oft konträren Zielen gemeinsam an einen Tisch setzten und sich dazu bekannten, ein gemeinsames Ziel zu verfolgen. Diesen Prozess anzustossen sei eine der grössten Errungenschaften der NSK.

RISIKEN

Manche Stakeholder bemängeln, dass die Strategie nicht viel mehr erreicht als die Vernetzung. Es sei zudem manchmal unklar, ob die Akteure ihre eigenen Interessen oder die übergeordneten strategischen Ziele der NSK verfolgten. So sei die NSK sehr stark von einzelnen Akteuren getrieben, würden diese nicht präsent sein, würden die gesamte Projektstruktur und der -fortschritt darunter leiden. Es sei kein kollektives Projekt geworden, sondern bleibe stark von Partikularinteressen geprägt.



Ownership der involvierten Stakeholder gegenüber der NSK stärken, die Akteure zu den gemeinsam verabschiedeten Zielen verpflichten.

«Die Strategie ist auf gutem Weg; man ist mit den Behörden verknüpft und die Projekte nehmen Formen an. Unklar ist, ob Entwicklungen in der Praxis wahrgenommen werden. Womöglich hätte man die gesellschaftspolitische und ethische Dimension von Krebserkrankungen und der Therapien stärker betonen sollen. Bspw. die Frage stellen, welche und wie viele Therapien sinnvoll sind, wann wir an Grenzen kommen, auch finanziell, und für diese heiklen Themen gemeinsam Argumente und Antworten finden. Das hätte ich mir für die NSK auch gewünscht.» Irène Bachmann

OPERATIVE STEUERUNG

Wie hat sich die operative Steuerung der NSK durch die KLS bewährt?

CHANCEN

Alle Gesprächspartner anerkennen die grossen finanziellen und personellen Ressourcen, die die KLS in die NSK investiert. Die NSK wird unmissverständlich mit der KLS in Verbindung gebracht. Den meisten Gesprächspartnern ist klar, dass die Strategie ohne die Ressourcen und den Einsatz der KLS nicht realisiert werden könnte. Aus diesem Grund sind die meisten Interviewten dankbar, dass die KLS den Lead übernommen hat und die grossen operativen Leitlinien vorgibt.

RISIKEN

Bei mehreren Gesprächspartnern kam die Sorge zum Ausdruck, dass die Strategie zu stark von der KLS geprägt wird. Bezüglich Governance wünschten sich manche Gesprächspartner klarere und transparentere Strukturen. Bemängelt wurde letztlich, dass die Strategie nicht «gesteuert», sondern eher verwaltet und koordiniert werde und so an Durchsetzungskraft einbüsse. Eine einzelne Stimme brachte hingegen zum Ausdruck, dass gerade auf Seiten der Leistungserbringer keine zu aktive Steuerung der NSK gewünscht werde.



Den Mehrwert des Engagements der KLS besser ausweisen und nachvollziehbar kommunizieren.

GESAMTPROJEKTLAUFUNG NSK

Wie beurteilen Sie die Gesamtprojektlaufung?

CHANCEN

Von allen Gesprächspartnern wurde die operative Leitung der NSK sehr geschätzt. Man habe in der Person des Gesamtprojektleiters eine kompetente und integrierende Person gefunden, die es versteht die verschiedenen Stakeholder in die Arbeiten einzubinden. Er habe auch jeweils lösungsorientiert versucht, Herausforderungen rasch anzugehen und Brücken zwischen den involvierten Personen zu schlagen, die nicht immer dieselben Interessen verfolgten.

RISIKEN

Von den meisten Gesprächspartnern werden die Grenzen der Steuerung der NSK erwähnt, da der Koordinationsaufwand zwischen den einzelnen Umsetzungsprojekten beträchtlich sei. Es sei daher nicht zweckdienlich, die Gesamtprojektlaufung einer Einzelperson zu übertragen. Einerseits wurde vorgeschlagen, ein kleines Team zu bilden, das den Gesamtprojektleiter unterstützt und dem die Koordination der Umsetzungsprojekte obliegt. Andererseits könnte das Miliz-System angepasst werden, indem einige übergeordnete Schwerpunkte als eigenständige Foren von den Projektleitenden oder anderen zu bestimmenden Personen geleitet würden. Die Leitungspersonen dieses «zweiten Führungskreises» müssten jährlich finanziell abgegolten werden oder einen Stab zur Entlastung erhalten.

Letztlich stellte sich die Frage der Rolle des Gesamtprojektleiters: inhaltlich sei aufgrund der Komplexität der Projekte kaum eine aktivere Rolle möglich, was von den meisten Projektmitwirkenden auch nicht erwünscht wurde. Dennoch wurde vereinzelt angeregt, dass der Gesamtprojektleiter eine aktivere Rolle bei der Begleitung der Umsetzungsprojekte einnehme.



Der Gesamtprojektlaufung grössere personelle Ressourcen zur Verfügung stellen, bspw. in Form einer Unterstützungsebene sowie die Rolle und Kompetenzen des Gesamtprojektleiters überprüfen.

4.4

BILANZ

IMPACT / WIRKUNG

Was hat man erreicht mit dem Instrument der Strategie?

CHANCEN

Die Gesprächspartner sind sich einig darin, dass es zu früh ist, um über konkrete Erfolge oder Ergebnisse der NSK zu sprechen. Man könne jedoch strukturelle Erfolge erkennen, beispielsweise dass sich die unterschiedlichsten Akteure austauschten und die Vernetzung vorantreiben (siehe Seite 31). Ein Gesprächspartner aus dem Koordinationsausschuss charakterisierte die Strategie als Instrument, das die Arbeiten im Bereich Krebs hauptsächlich begünstigen («facilitaten») könne. Dies sei der grosse Mehrwert der Strategie: sie biete ein Netzwerk, das Zugang zu Akteuren und Institutionen verschaffe und neue Kommunikationskanäle eröffne. Erwähnt wurde auch, dass durch die NSK Schubladisierungen aufgehoben würden und eine Diskussion über Disziplinen hinweg möglich sei. Zudem waren die Projektmitwirkenden dankbar für die institutionelle Unterstützung, die sie durch die Mitarbeit in der NSK erhielten.

Erwähnt wurde auch der positive Effekt auf die Qualitätssicherung sowie auf den Fortschritt von einzelnen Programmen oder Aktivitäten. Es wurde auch erwähnt, dass die Strategie als Signal an die Bevölkerung verstanden werden kann, dass sich Bund, Kantone und relevante Organisationen gemeinsam der Herausforderung Krebs annehmen würden. Gerade bei der Versorgungssituation der Patienten seien in den letzten zehn Jahren grosse Fortschritt erzielt worden, dies sei auch ein Erfolg der NSK.

RISIKEN

Einzelne Gesprächspartner erkannten im Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (Krebsregistrierungsgesetz KRG) den grössten materiellen Erfolg der NSK. Bedauert wurde, dass dieser Erfolg nicht besser «vermarktet» werden konnte. Im Generellen würden Meilensteine und Erfolge der NSK zu wenig beachtet bzw. nicht an die Öffentlichkeit und die Medien herangetragen. Was in diesem Zusammenhang auch erwähnt wurde, ist die fehlende Resonanz der NSK bei den relevanten Stakeholdern in Politik, Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft (siehe auch Seite 24).

Praktisch alle Gesprächspartner waren sich einig, dass der mangelnde Impact der NSK auch auf die fehlenden Eigenmittel zurückzuführen sei. Es wurde zwar anerkannt, dass die KLS beträchtliche Summen in die NSK investiere, doch fehlten Mittel für die Einzelprojektfinanzierung, für die Öffentlichkeitsarbeit, für Unterstützungspersonal für den Gesamtprojektleiter etc. Man war sich einig in der Analyse, dass mehr Ressourcen für die Umsetzung der NSK nötig wären. Eine einzelne Stimme vertrat jedoch die entgegengesetzte Meinung, nämlich, dass mehr Ressourcen das Projekt nicht zwingend zu grösserem Erfolg geführt hätte, da heute genügend Kanäle bestünden, um Projekte finanzieren zu können (bspw. über die Krebsforschung Schweiz). Ausgeklammert davon seien Beiträge an administrative und kommunikative Unterstützungsleistungen.



Messbare Ziele und Meilensteine definieren und ein regelmässiges internes Monitoring über den Projektfortschritt sicherstellen.

Den Netzwerkgedanken stärken und die NSK zu einer Vernetzungsplattform ausbauen und ein effektives Stakeholdermanagement aufsetzen und die Kommunikation stärken.

«Die NSK bietet ein phänomenales Netzwerk. Früher existierten die Netzwerke vorzugsweise in den Berufsgruppen, heute sind sie berufsübergreifend. Dies ist einer der grössten Mehrwerte der Strategie und hat zu einer schweizweiten Vernetzung der Stakeholder geführt.» Philippe Groux

MEHRWERT FÜR DIE ORGANISATION

Wie konnten Sie die NSK für Ihre eigene Organisation nutzen?

CHANCEN

Mehrere Projektmitwirkende verwiesen darauf, dass die Umsetzung der Projekte noch gar nicht wirklich begonnen habe, und dass es deshalb vordringlich sei, dies in einer nächsten Phase zu tun, damit die NSK nicht zum «Papiertiger» werde.

Einzelne Gesprächspartner aus dem Koordinationsausschuss betonten die Türöffnerfunktion, die die NSK habe, gerade auch auf nationaler Ebene (vgl. Seite 24). Zudem habe die NSK Druck erzeugt, die kantonalen Screening-Programme aufzubauen bzw. auf nationaler Ebene zu koordinieren sowie das KRG auszuarbeiten. Für Themen auf der gesetzgeberischen Ebene brauche es deshalb eine national verbindliche Strategie. Bei anderen Aktivitäten, die eher auf der Ebene der Versorgungsstrukturen anzusiedeln seien, würden NGOs, Patientenorganisationen sowie Industrie und Forschung ihre Eigeninteressen selbständig vorwärts treiben. Dort sei der Zusatznutzen einer nationalen Strategie nicht klar erwiesen.

RISIKEN

Vereinzelt wurde darauf hingewiesen, dass das Potential der NSK nicht genügend ausgeschöpft werde. Der Return-on-Investment sei unklar, da man es versäumt habe, klar definierte Erfolgsindikatoren und verbindliche Meilensteine zu definieren, um den Projektfortschritt zu messen. Vonseiten eines Projektmitwirkenden wurde kritisiert, dass der letzte Projektschritt in der Konzipierung der NSK fehle: So sei bei der NSK die Umsetzung in der Praxis nicht vorgesehen, da die erarbeiteten Lösungen keine Verbindlichkeit hätten. Gerade im klinischen Bereich sei es jedem Akteur freigestellt, die Empfehlungen bzw. Ergebnisse aus der NSK zu berücksichtigen oder nicht.



Die Erfolge der NSK klarer ausweisen, kommunizieren und diese den Umsetzungspartnern zur Verfügung stellen. Massnahmen erarbeiten, wie die Praxispartner die Ergebnisse besser umsetzen können, um ihren Impact zu erhöhen.

«Die NSK ist zu wenig bekannt, gerade an der Basis FMH kennt man sie nicht. Wichtige Akteure sind nicht an den richtigen Schaltstellen, deshalb nicht mit Herzblut dabei und so geht leider viel Impact verloren.» Peter Wiedersheim

4.5

ZUKUNFT

RAHMENBEDINGUNGEN EINER ALLFÄLLIGEN FORTSETZUNG

Wünschen Sie eine Fortsetzung der Strategie? Falls ja, was könnte von der Projektorganisation und -abwicklung her angepasst werden?

CHANCEN

Die Gesprächspartner wünschten sich einstimmig eine Fortsetzung der NSK. Von allen Interviewten wurde die Meinung geäußert, dass es verfrüht wäre, die Strategie nach der ersten Phase abzubrechen, da viel Aufbauarbeit geleistet worden sei. Wiederholt wurde auch erwähnt, dass man die Projektpartner enttäuschen würde, würde die Strategie nach 2017 keine institutionalisierte Fortsetzung finden. Zudem sei der Projektfortschritt von mehreren Projekten durch den eher zögerlichen Beginn der NSK gebremst worden.

RISIKEN

So einhellig der Wunsch nach einer Fortsetzung der Strategie war, so klar war auch das Bedürfnis, gewisse Aspekte anzupassen. Ein oft wiederkehrender Punkt war die Frage der Steuerung: So wurde von verschiedenster Seite gefordert, dass das Gremium, das die NSK strategisch leitet, breiter aufgestellt werde. So sollten die Akteure im Koordinationsausschuss repräsentativ für die beteiligten Organisationen sein, um die Akzeptanz und die Verbindlichkeit bei den Umsetzungspartnern zu steigern. Gerade die Leistungserbringer seien in der Steuerung sowie der operativen Umsetzung zu wenig präsent. Verschiedentlich wurde auch gefordert die Trägerorganisation Oncosuisse zu verbreitern, um ihre Akzeptanz zu erhöhen (dieser Prozess ist zurzeit im Gang).

Mehrere Stakeholder forderten ausserdem, die Projektleitung breiter abzustützen, um den Gesamtprojektleiter zu entlasten. Dies würde gemäss den Gesprächspartnern dazu beitragen, die Umsetzung zu straffen, die Verbindlichkeit der Mitarbeit zu erhöhen und somit zu greifbareren Resultaten führen. Überdies könnten auch Ressourcen frei gemacht werden, damit sich die NSK stärker gegenüber externen Stakeholdern, der Öffentlichkeit sowie den Medien öffnen und positionieren könnte (vgl. Seite 31).



Die Zusammensetzung des Koordinationsausschusses prüfen und anpassen, um die Akzeptanz und Verbindlichkeit bei den Umsetzungspartnern zu erhöhen.

Die Kommunikation gegen aussen und innen stärken. Konkrete Erfolgsgeschichten kommunizieren und den Organisationen auch für ihre interne Kommunikation zur Verfügung stellen.

«Mit der GDK als einer der Auftraggeber der NSK erhält man den nötigen Druck, um in den Kantonen bei den Screening Programmen vorwärts zu machen. Auch im Tessin wäre die Implementierung des Screening Programms ohne die NSK viel schwieriger gewesen.»
Andrea Bordoni

«Die NSK hat keine Verbindlichkeit. Es ist alles völlig freiwillig, deshalb kommt es nicht drauf an, was ich von den erarbeiteten Resultaten umsetze. Man müsste einen verbindlichen Rahmen schaffen, der uns dazu anhält, die Ergebnisse umzusetzen. Dafür bräuchte die NSK einen stärkeren Link zum Gesetzgebungsprozess.» Pierre-Yves Dietrich

OPTIMIERUNGSPOTENTIAL THEMATISCHE FOKUSSIERUNG

Welche Themen sollten für eine nächste Phase der NSK berücksichtigt werden?

CHANCEN

Wie schon erwähnt, waren sich praktisch alle Mitwirkenden einig darin, dass die NSK alle wesentlichen Gebiete abdecke. Es gebe eigentlich keine Forschungslücken, was auch damit zusammenhänge, dass sie aus dem NKP II entstanden sei und ihre Erarbeitung bei den Stakeholdern breit abgestützt war.

RISIKEN

Von den Gesprächspartnern, die sich zu dieser Frage äusserten, wird bemängelt, dass bei der Ausarbeitung der Strategie Zukunftsthemen zu wenig berücksichtigt worden seien. Als mögliche Themen der Zukunft wurden in diesem Zusammenhang genannt: Innovation in der Krebsforschung und -therapie sowie in den Versorgungsstrukturen, Zusammenarbeit mit der Industrie, die zunehmende Versorgung im ambulanten Bereich, die Digitalisierung im Gesundheitswesen und die (Selbst-) Vermessung des Menschen oder auch sich ändernde Bedürfnisse der Patienten aufgrund neuer Angebote und Lebensweisen. Zudem wurde von mehreren Gesprächspartnern bemerkt, dass der Grundsatz der Patientenzentriertheit ungenügend berücksichtigt wurde, es bleibe eine Expertenstrategie.



Im Sinne eines Horizon Scanning Zukunftsthemen in der NSK behandeln, um die Schnittstelle zur Innovation im Krebsbereich zu optimieren und Entwicklungen in der Versorgungssituation der Zukunft zu antizipieren.

«Krebs geht in Richtung chronische Krankheit. Zudem können immer mehr Behandlungen in Ambulatorien oder zuhause durchgeführt werden. Mit den neuen Therapien, die zu langfristigen Behandlungen führen, ändern sich auch die Bedürfnisse von Patienten. Wie geht man damit um? Wie wird das finanziert werden? Spezifisch muss man die Versorgungssituation für die Patienten bzgl. der Krebstherapien der Zukunft vorbereiten.» Gabriella Chiesa

«Was alle verschiedenen Bereiche des Gesundheitssystems von der Früherkennung und Vorsorge über die Therapie bis hin zu Palliative Care zusammenhält, sind die Patienten. Es ist wichtig, die Patienten auf allen Ebenen zu involvieren, denn ihre Interessen sind nicht immer dieselben wie diejenigen der Ärzte. Es muss ein Dialog entstehen.» Karin Holm

05

EMPFEHLUNGEN

Die von furrerhugi erarbeiteten Empfehlungen sind zukunftsgerichtet und wurden anhand der beiden Themen Strategie und Organisation gegliedert. Die Empfehlungen sind in einer zweiten Projektphase umsetzbar.

GESAMTPROJEKTLEITUNG

Die Gesamtprojektleitung hat angesichts der Vielzahl und Komplexität der Projekte Schwierigkeiten die Strategie effektiv operativ zu steuern. So wird die NSK von der jetzigen Leitung aus Ressourcen-gründen koordiniert statt gesteuert. Dies geschieht zwar zur Zufriedenheit aller Involvierten, doch wird hier eine Chance vergeben, der NSK gegen aussen mehr Sichtbarkeit und Profil zu verleihen. Es gilt, die Führungsstruktur zu überprüfen, die operativen Steuerungsprozesse anzupassen und den Gesamtprojektleiter mit zusätzlichen personellen Ressourcen auszustatten und zu entlasten.

VERBINDLICHKEIT

Das Milizsystem wird auch in Zukunft tragender Pfeiler der Strategie bleiben. Dennoch ist es angezeigt, gewisse Anpassungen vorzunehmen. So fühlen sich die Projektmitwirkenden gegenüber der NSK nur wenig verpflichtet, was darin resultiert, dass der Fortschritt der NSK und der Umsetzungsprojekte sehr unterschiedlich ausfällt. Einzelne Projekte stagnieren gar aufgrund fehlender Ressourcen. Auch auf der Output-Seite zeigt sich, dass es die mangelnde Verbindlichkeit erschwert, die Praxispartner zu konkreten Schritten zu verpflichten. Es gilt, für die Mitwirkenden eine höhere Verbindlichkeit zu schaffen mittels minimaler Entlohnungsanreize für Projektleitende.

ORG

ENTSCHEIDUNGSMECHANISMEN

Die Entscheidungsstrukturen der Strategie sind nicht immer klar von Entscheiden der Trägerorganisation zu trennen. Die Steuerung der NSK sollte optimiert werden, um die Umsetzungspartner besser in die Verantwortung zu nehmen und die Abhängigkeit von Oncosuisse zu verringern. Es gilt zu analysieren, wie das oberste Steuerungsorgan der NSK in Zukunft auszugestaltet ist oder ob ein neu zu schaffendes Steuerungskomitee den Koordinationsausschuss ersetzen könnte. Zudem sollte eine bessere Koordination zwischen dem Steuerungskomitee und Oncosuisse angestrebt werden.

ORGANISATION

IMPACT MONITORING

Bis heute ist es schwierig festzustellen, wie gut die Strategie voranschreitet und ihre Vision erfüllen kann. Der Jahresbericht ist zwar ein geeignetes Instrument dafür, doch ist die Datenerhebung relativ aufwendig und bedingt einen hohen Koordinationsbedarf. Klar definierte Ziele und Meilensteine könnten in Zukunft dazu beitragen, den Projektfortschritt einfacher messen und evaluieren zu können. Es gilt, ein kontinuierliches Impact Monitoring aufzusetzen an dem der Fortschritt der einzelnen Projekte und Aktivitäten gemessen werden kann.

GOVERNANCE

Das Thema der strategischen Verantwortung löste bei den meisten Gesprächspartnern eine gewisse Verunsicherung und Ambivalenz aus. Nicht nur was die Transparenz bzgl. der Entscheidungsstrukturen und der zur Verfügung stehenden Mittel von Oncosuisse zhd. der NSK angeht, sondern auch bzgl. der Rolle von Oncosuisse und der Rolle von BAG und GDK sind Fragen zu klären. Durch die Verbreiterung der Mitgliederorganisationen von Oncosuisse befindet sich die Organisation auf dem richtigen Weg. Idealerweise könnte die Organisation für Aussenstehende besser lesbar werden, indem sie aktiver gegen aussen kommuniziert.

PLATTFORM

Der grosse Mehrwert der Strategie ist das Netzwerk, das über Berufsgruppen wie auch Disziplinen hinweg geschaffen werden konnte. Dieser Netzwerkgedanke sollte noch stärker betont werden, indem die Strategie sich dieser Aufgabe als zentralen Leitgedanken bei der zukünftigen Ausgestaltung annimmt. Für das Gelingen der Stakeholderintegration gilt es, die verschiedenen vorhandenen Aktivitäten im Bereich Krebs zu analysieren und eine Auslegeordnung vorzunehmen. So muss neben der Fokussierung der Strategie die Etablierung einer ständigen Diskussions- und Austauschplattform als Ziel anvisiert werden.

KOMMUNIKATION

Die Strategie leidet darunter, dass sie bei den relevanten externen Stakeholdern nicht wahrgenommen wird. So ist sie in der Politik kaum bekannt, doch gerade der Rückhalt aus der Politik – die ursprünglichen Auftraggeber und Initiatoren der NSK – wäre wichtig, um den Impact der NSK zu steigern und die Diffusion ihrer Erfolge in Wirtschaft und Politik sicherzustellen. Auch für die Unterstützung und Finanzierung eines allfälligen Folgeinstruments ist dieser Support relevant. Neben der Kommunikation mit der Politik gilt es auch Quick Wins und Erfolgsgeschichten an die übrigen externen wie auch internen Stakeholder vermitteln zu können. Fazit: Es sind Ressourcen bereitzustellen für eine zielgruppen- und stufengerechte Kommunikation sowie für effektives Stakeholdermanagement.

FOKUSSIERUNG

Der Strategie fehlt ein klar wiedererkennbares Profil und sie hat einen relativ geringen Wiedererkennungswert. Die Breite der NSK ist richtig, jedoch auch eine Belastung für eine mögliche Fokussierung. Eine Möglichkeit wäre in einer zweiten Phase unter Beibehaltung des breiten Scope einige wenige Schwerpunkte zu setzen. Diese müssten in geeigneter Weise kommuniziert werden und im Rahmen des Möglichen Finanzierungsmöglichkeiten aufweisen. Sie müssten zudem mit den übergeordneten Zielsetzungen der NSK abgestimmt werden.

STRATEGIE

ROLLENVERSTÄNDNIS

Eine Herausforderung für die operative Leitung der Strategie und die Kommunikation nach aussen ist die Tatsache, dass die NSK stark mit einer Strategie der KLS gleichgesetzt wird. Um eine Strategie zu gestalten, die von allen Projektmitwirkenden getragen wird, gilt es zu prüfen, wie die Projektleitenden mehr Verantwortung übernehmen können, um sich die Strategie anzueignen (Ownership stärken). Es gilt zudem die Frage zu klären, wie das Verhältnis zwischen KLS und der NSK in Zukunft auszugestalten ist. Dies sollte auf einem verbindlichen Auftrag seitens BAG und GDK basieren.

VERNETZUNG

Es existieren in der gesundheitspolitischen Landschaft Schweiz unzählige Strategien, gewisse von den Behörden initiiert, andere von den Leistungserbringern und/oder NPOs. Der Austausch und die Vernetzung zwischen den Strategien finden situativ statt, doch sollte eine stärkere Koordination zwischen den Strategien angestrebt werden. Es gilt zudem, vorhandene Synergien im Bereich der Prävention besser zu nutzen und die NSK und die NCD-Strategie besser aufeinander abzustimmen. Dabei soll die Kooperation nach Möglichkeit auch in Programmen und Projekten stattfinden und sich nicht auf den Austausch auf Ebene der Gesamtprojektsteuerung beschränken.

UMSETZUNG DER EMPFEHLUNGEN

KURZFRISTIG, BIS BEGINN DER ZWEITEN PHASE NSK UMSETZBAR

Empfehlung

Entscheidungsmechanismen definieren
Gesamtleitung präzisieren
Verbindlichkeit klären und definieren
Fokussierung stärken
Rollenverständnis klären
Kommunikation proaktiver gestalten

Verantwortung

Oncosuisse / BAG&GDK
Oncosuisse / KLS
Oncosuisse /BAG&GDK
Oncosuisse / BAG&GDK
Oncosuisse / KLS
Oncosuisse / BAG&GDK

MITTELFRISTIG, WÄHREND DER ZWEITEN PHASE NSK UMSETZBAR

Empfehlung

Impact Monitoring aufsetzen
Plattformen definieren
Vernetzung stärken

Verantwortung

Oncosuisse
Oncosuisse
BAG&GDK / Oncosuisse

LANGFRISTIG

Empfehlung

Governance stärken

Verantwortung

Oncosuisse

06

SCHLUSSWORT

Die Stakeholderbefragung zeigt, dass die NSK ein wichtiges und weit herum geschätztes Instrument der Krebsbekämpfung in der Schweiz ist. Sie ist nicht nur äusserst wichtig, um die verschiedenen Aktivitäten zu bündeln und zu fokussieren, sondern hat auch in einzelnen Themenfeldern signifikante Fortschritte erzielt. Die NSK kann insbesondere dort einen Mehrwert entfalten, wo sie auf ihre Netzwerkfunktion zurückgreifen kann, indem sie die Akteure aus den verschiedensten Bereichen miteinander verknüpft. Mit dieser Diskussions- und Kooperationskultur leistet sie einen wichtigen Beitrag an die Interdisziplinarität und die Interprofessionalität im Bereich der Krebsbekämpfung.

Jedoch unterliegt auch die NSK den Grenzen des föderalen Systems: So können mit dem Grundsatz der Subsidiarität zwar Personen und Projekte befähigt werden, jedoch bleibt die Verbindlichkeit und die Ownership seitens der ausführenden Partner teils tief. Auch in punkto Kommunikation zeigt sich einer der Schwachpunkte der NSK, hier wünschte man sich vielerorts eine aktivere Kommunikation nach aussen und ein effektives Stakeholdermanagement, um die medizinischen, politischen und gesellschaftlichen Kräfte noch besser in das Projekt einzubinden.

Die zehn Empfehlungen sollen Oncosuisse darin unterstützen, die Folgephase der NSK bzgl. der Organisationsstruktur und Projektabwicklung zu optimieren. Die Zwischenevaluation gibt jedoch keine Empfehlungen bzgl. der inhaltlichen Erfolge der NSK ab, die Ergebnis-Evaluation war nicht Gegenstand des Auftrags.

Die Empfehlungen sollten in einem nächsten Schritt konkretisiert werden, um sie für die Planung der zweiten Phase der NSK nutzbar zu machen. Hierzu muss geklärt werden, wer für die einzelnen Analyse- und Umsetzungsarbeiten die Verantwortung übernehmen kann. Aus Sicht der Auftragnehmer wäre es möglicherweise sinnvoll, ein Übergangsteam einzusetzen, das die Empfehlungen analysiert, priorisiert und für die operative Umsetzung der Organisationsstruktur des Folgeinstruments konkretisiert.

Die NSK hat viel erreicht in diesen ersten drei Jahren Laufzeit. Es gilt nun, auf diesem Erfolg aufzubauen und die Strategie sowie die Struktur und Kommunikation weiter zu optimieren, um die Wirksamkeit und Wahrnehmung der NSK nach aussen zu erhöhen. Denn das Ziel, dass weniger Menschen an Krebs erkranken, leiden und sterben wird auch in Zukunft eine grosse Herausforderung für Medizin, Politik, Gesellschaft und Wirtschaft bleiben. Eine gemeinsame Herangehensweise ist der vielversprechendste Weg, um die Vision der NSK zu verwirklichen.

Impressum

Zwischenevaluation der Nationalen Strategie gegen Krebs 2014-2017
erstellt im Auftrag von Oncosuisse.

Autoren: Dr. Nicholas Bornstein, Willi Brand; furrerhugi. ag

Grafik: Bogdana Vranjkovic; furrerhugi. ag

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf andern Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

Aus Gründen der sprachlichen Einfachheit verwenden wir in dieser Publikation in der Regel nur die maskuline form. Dabei sind Frauen selbstverständlich immer mitgemeint.

© furrerhugi 2017

