CHARTA 2021

Interprofessionelle Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Dickdarmkrebsvorsorge

Ausgangslage

Etwa fünf Prozent der Schweizer Bevölkerung erkranken im Verlauf des Lebens an Dickdarmkrebs. Jährlich sterben 1700 Personen daran. Dies muss nicht sein. Frühzeitig erkannt, stehen die Heilungschancen bei Dickdarmkrebs besonders gut.

Seit 2013 übernimmt die obligatorische Krankenversicherung alle 10 Jahre die Kosten für die Koloskopie resp. alle zwei Jahre für den Blut-im-Stuhl-Test. Alle Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren ohne erhöhtes Risiko können davon profitieren. In der gesamten lateinischen Schweiz und einigen Deutsch-schweizer Kantonen existieren mittlerweile organisierte Programme für die Dickdarmkrebsvorsorge. In weiteren Kantonen schreitet die Einführung von Programmen voran. Trotzdem haben immer noch weniger als 50% der Zielbevölkerung Zugang zu organisierter Dickdarmkrebsvorsorge. Zudem nutzt nur ein kleiner Teil der Schweizer Bevölkerung von der Dickdarmkrebsvorsorge. Die Gründe dafür sind u.a.:

- die Vorsorgeuntersuchung sind für die Zielbevölkerung ausserhalb organisierter Programme nicht von der Franchise befreit, das bedeutet oft hohe Kosten für die Zielgruppe.
- Die vorhandenen Informationen über die Vorsorgeuntersuchungen sind uneinheitlich. Das bestehende Informationsmaterial wird häufig zu wenig genutzt und ist teilweise nicht auf die spezifischen Zielgruppen zugeschnitten.
- Die schweizweite Koordination und Harmonisierung unter den Dienstleistern und wichtigen Akteuren etabliert sich erst langsam.
- Zögerliche Politik in föderalistischen Strukturen erschweren den systematischen und niederschwelligen Zugang zur Dickdarmkrebsvorsorge.

Die Charta
Vision:

Die Zielgruppe hat einfachen Zugang zur effizienten und qualitätskontrollierten Dickdarmkrebsvorsorge, möglichst im Rahmen organisierter Programme.

Die Koordination aller involvierter Akteure ist die wirksamste Art um

- Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren zu verbessern,
- Der Zielbevölkerung gleichwertige Information und Qualität zur Verfügung zu stellen,
- Den Aufbau weiterer (inter-) kantonaler Programme zu fördern und voranzutreiben,
- Ein favorables politisches Umfeld für die Dickarmkrebsvorsorge zu schaffen und so das Angebot an qualitativ hochstehender Vorsorge von Dickdarmkrebs auszubauen.

CHARTA 2021

Daher haben

- Swiss Cancer Screening (SCS)
- die Krebsliga Schweiz (KLS)
- der Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe)
- die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG)
- der Schweizerische Apothekerverband (pharmaSuisse)
- die Schweizerische Gesellschaft für Pathologie (SGPath)

2017 eine nationale Charta zur interprofessionellen Zusammenarbeit unterzeichnet und darin Grundlagen und gemeinsame Ziele für die Dickdarmkrebsvorsorge festgelegt. 2021 ist diese Charta aktualisiert worden.

Die in diesen Rahmen von den Chartamitgliedern erstellten und akzeptierten nationalen Qualitätsstandards für Dickdarmkrebsvorsorge definieren die einzuhaltende Qualität. Alle Chartamitglieder haben sich zu deren operativen Umsetzung verpflichtet. Damit erhalten alle Teilnehmenden schweizweit eine Vorsorge mit gleichwertiger Qualität.

Ein gesamtschweizerischer, niederschwelliger Zugang zu franchisenbefreiter und qualitätskontrollierter Zugang zur Dickdarmkrebsvorsorge für die Zielbevölkerung bleibt zentrales Anliegen der Chartamitglieder. Die Teilnehmenden sollen bei allen Akteuren die gleiche Leistung und gleiche Qualität erhalten. Dies ist unabhängig davon ob die Leistung im Rahmen eines organisierten Programmes erbracht wird oder sich die Teilnehmenden aus eigener Initiative für die Vorsorgeuntersuchung in einer Apotheke, einer Hausarztpraxis oder bei eine*r Gastroenterolog*in entscheiden.

Oberstes Ziel bleibt es, die Mortalität und Morbidität von Dickdarmkrebs gesamtschweizerisch zu senken.

Die Charta setzt auf drei Ebenen an: Information, Qualität und Politik

Um diese Ziele zu erreichen setzt die Charta interprofessionaler Zusammenarbeit auf drei Säulen Information, Qualität und Politik. Die Aktivitäten werden gemeinsam koordiniert und in einem Umsetzungsplan festgelegt.

1. Information und Kommunikation

1.1. Die Zielgruppe erhält von den Chartamitgliedern einheitliche und ausgewogene Informationen über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Massnahmen zur Dickdarmkrebsvorsorge. Um die Chancengleichheit zu gewähren, sind diese an die Gesundheitskompetenz der Zielgruppe angepasst und erlauben eine persönliche Entscheidung über die Teilnahme an der Vorsorge.

1.2. Die beteiligten Fachpersonen und Dienstleister verfügen dank fundierter wissenschaftlicher Dokumentation, Information und kontinuierlicher Fortbildung über einen aktuellen Wissensstand entsprechend ihrer Aufgaben.

1.3. Die beteiligten Chartamitglieder fördern die Durchführung von Erstausbildungs-programmen bezüglich der Vorsorge von Dickdarmkrebs sowie von Weiterbildungs-seminaren, die sich an die betroffenen Fachleute des Gesundheitswesens richten.

1.4. Der Informations- und Kommunikationsfluss zwischen den Chartamitgliedern ist gesichert.

2. Qualität

2.1. Die nationalen Qualitätsstandards zur Dickdarmkrebsvorsorge werden regelmässig in interprofessionellen und von Chartamitgliedern koordinierten Arbeitsgruppen vervollständigt, überarbeitet und auf einvernehmliche Weise aktualisiert.

2.2. Die Qualitätsstandards verpflichten zur stetigen Qualitätsverbesserung. Die Chartamitglieder fördern gemeinsam die inter-professionelle Zusammenarbeit, den Austausch z.B. in Form von Qualitätszirkeln oder Qualitätstreffen sowie die kontinuierliche Weiterbildung.

2.3. Die Qualitätsstandards fordern die regelmässige Überprüfung und Evaluation des Angebots, der Qualität und der Wirksamkeit der Dickdarmkrebsvorsorge. Die Chartamitglieder engagieren sich für die Veröffentlichung der Resultate und damit verbundenen steten Qualitätsverbesserung.

3. Politik

3.1. Die Charta setzt sich für einen schweizweiten Ausbau von organisierten, franchisenbefreiten Programmen ein. Somit ist eine Teilnahme unabhängig von der finanziellen Situation des Einzelnen möglich.

3.2. Die Charta setzt sich dafür ein, dass im Rahmen organisierter, qualitätsgesicherter Programme für Dickdarmkrebsvorsorge die Leistungen aller Dienstleister über die obligatorische Krankenversicherung und zu einheitlichen Tarifen erbracht werden können.

3.3. Die Charta setzt sich ein für eine Erhöhung der Alterslimite von 69 auf 74 Jahre für die Übernahme der Kosten der Koloskopie, resp. des Blut-im-Stuhl Tests durch die obligatorische Krankenversicherung. Analog dazu soll auch die Franchisen Befreiung im Rahmen organisierter Programme bis 74 Jahre gesetzlich verankert sein. Mehr als die Hälfte der Patienten erkranken jenseits des 70. Lebensjahres an Darmkrebs.

Umsetzung

Die Berufsverbände, die diese Charta unterzeichnen, beteiligen sich aktiv an der Umsetzung der festgehaltenen Grundsätze und Richtlinien, die sich daraus ableiten und respektieren diese bei ihrer täglichen Berufsausübung sowohl auf lokaler als auch nationaler Ebene.

Sie verteidigen die Bedeutung der Charta und ihrer Grundsätze und Richtlinien auf politischer Ebene sowie innerhalb ihres eigenen Berufsverbandes, und kommunizieren über ihre Inhalte bei geeigneten Fachveranstaltungen (Kongressen, etc.);

Im Rahmen einer Koordinationsgruppe werden die gemeinsamen Aktivitäten regelmässig priorisiert, in der Projektgruppe koordiniert und die Umsetzung in einem Umsetzungsplan festgehalten. Die Mitglieder und Stakeholder werden über den Stand der Arbeiten regelmässig informiert.

Aus dieser Charta heraus wachsen neue Projekte, die sich an die Bevölkerung, Fachgesellschaften, Behörden, Politiker und Krankenkassen richten.

CHARTA 2021

Diese überarbeitete Charta wird von folgenden Einrichtungen und Verbänden genehmigt:

- **Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie – SGG**

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name: _____

- **Haus- und Kinderärzte Schweiz – mfe**

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name: _____

- **Schweizerischer Apothekerverband – pharmaSuisse**

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name: _____

- **Krebsliga Schweiz – KLS**

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name: _____

- **Swiss Cancer Screening – SCS**

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name: _____

- **Schweizerische Gesellschaft für Pathologie – SGPath**

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Name: _____