



Krebsversorgung Schweiz: Mehr Koordination gewünscht

Sehr hohe Versorgungsqualität, die auch pflegende Angehörige
unterstützt, weiter sicherstellen

Projektteam

Lukas Golder: Co-Leiter

Tobias Keller: Projektleiter

Corina Schena: Praktikantin Data Science und Politikanalyse

Ronja Bartlome: Praktikantin Data Science und Politikanalyse

Roland Rey: Mitarbeiter Administration

Bern, 23.12.2022

Publikation: Ist derzeit nicht zur Publikation vorgesehen

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	4
1.1	Mandat und Zielsetzung	4
1.2	Datenbasis	4
2	INTERESSE, INFORMIERTHEIT UND BETROFFENHEIT	6
3	KREBSVERSORGUNGSQUALITÄT DER SCHWEIZ	10
4	PERSÖNLICH BETROFFENE ERZÄHLEN	14
5	NATIONALE KREBSSTRATEGIE	22
6	POTENZIELLE KREBSINITIATIVE	24
7	SYNTHESE	30
8	ANHANG	32
8.1	gfs.bern-Team	32

1 Einleitung

1.1 Mandat und Zielsetzung

MSD Merck Sharp & Dohme AG hat in Belgien erfolgreich ein Krebsmonitor auf Basis einer Befragung der Bevölkerung erarbeitet und öffentlich lanciert. gfs.bern durfte eine ähnliche Befragung für die Schweiz im 2021 lancieren. Sie beschreibt die wahrgenommene Qualität der Krebsversorgung. Die Resultate leisten einen Beitrag zur Koordination der Akteure bei der Krebsversorgung und damit zur Verbesserung der (wahrgenommenen) Versorgungsqualität. 2022 wurde die zweite Befragungswelle durchgeführt.

Die langfristige Ausrichtung des Krebsversorgungs-Monitors erlaubt die Messung von kurz- und langfristigen Veränderungen in der öffentlichen Meinung rund um die Versorgungsqualität bei Krebsleiden. Damit entstand erstmalig in der Schweiz ein Benchmark für die Politik und relevante Akteure des Gesundheitswesens, der als Gradmesser für die aktive Gestaltung der Versorgung dient. Dabei wird das argumentative Feld nicht nur der Politik und Akteuren aus dem Umfeld der Verbände und NGOs überlassen, sondern aktiv die Stimme der Wirtschaft in die Diskussion eingebracht. MSD kann sich mit der Lancierung des Krebsversorgungs-Monitors als aktive Gestalterin der Krebsversorgung der Schweiz positionieren, welche interessierten Kreisen regelmässig wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zur Verfügung stellt, die mithelfen, informierte Entscheide im Bereich Gesundheit, Krebstherapie und Versorgung zu treffen.

1.2 Datenbasis

1.2.1 Welle 2021

Vom 18. November 2021 bis 15. Dezember 2021 wurden Einwohner:innen der Schweiz ab 17 Jahren, die einer der drei Landessprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch) mächtig sind, per Telefon (RDD Festnetz, ohne Quoten, n = ca. 500) befragt. Zudem wurden während dieses Zeitraums auch Personen über das Online-Panel Polittrends eingeladen (kreuzquotiert nach Alter, Geschlecht und Sprache, n = ca. 1'000).

Insgesamt haben 1'510 Personen die Befragung vollständig durchgeführt. Die mittlere Befragungsdauer lag bei 30,2 Minuten.

1.2.2 Welle 2022

Vom 17. Oktober bis 2. November 2022 wurden Einwohner:innen der Schweiz ab 17 Jahren, die einer der drei Landessprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch) mächtig sind, per Telefon (RDD Festnetz, ohne Quoten, n = ca. 400) befragt. Zudem wurden während dieses Zeitraums auch Personen über das Online-Panel Polittrends eingeladen (kreuzquotiert nach Alter, Geschlecht und Sprache, n = ca. 850).

Insgesamt haben 1'258 Personen die Befragung vollständig durchgeführt. Die mittlere Befragungsdauer lag bei 11 Minuten.

Tabelle 1: Methodische Details

Auftraggeber	MSD
Grundgesamtheit	Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz ab 18 Jahren, die einer der drei Hauptsprachen mächtig sind
Datenerhebung	telefonisch, computergestützt (CATI, RDD Festnetz) und online
Art der Stichprobenziehung	Stichprobenplan nach Gabler/Häder für RDD/Dual Frame
Stichprobengrösse	Welle 1: Total Befragte N = 1'510 (DCH: 1'061, FCH: 372, ICH: 77) Welle 2: Total Befragte N = 1'258 (DCH: 863, FCH: 340, ICH: 55)
Fehlerbereich	± 2.5 Prozentpunkte bei 50/50 (und 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit)
Gewichtung	nach Alter/Geschlecht nach Sprache, Sprache, Siedlungsart, Bildung und Teilnahme
Befragungszeitraum	W1: 18. November bis 15. Dezember 2021 (mittlerer Befragungstag: Mittelwert: 30. November 2021, Median 01. Dezember 2021) W2: 17. Oktober bis 2. November 2022 (mittlerer Befragungstag: Mittelwert: 25. Oktober 2022)
Mittlere Befragungsdauer	Mittelwert 11.4 min, Median 10,1 min, Standardabweichung 6.5 min

©gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, Februar 2022

Tabelle 2: Stichprobenfehler

Ausgewählte statistische Stichprobenfehler nach Stichprobengrösse und Basisverteilung		
Stichprobengrösse	Fehlerquote Basisverteilung	
	50% zu 50%	20% zu 80%
N = 1'000	±3.2 Prozentpunkte	±2.5 Prozentpunkte
N = 600	±4.1 Prozentpunkte	±3.3 Prozentpunkte
N = 100	±10.0 Prozentpunkte	±8.1 Prozentpunkte
N = 50	±14.0 Prozentpunkte	±11.5 Prozentpunkte

Lesbeispiel: Bei rund 1'000 Befragten und einem ausgewiesenen Wert von 50 Prozent liegt der effektive Wert zwischen 50 Prozent ±3.2 Prozentpunkte, bei einem Basiswert von 20 Prozent zwischen 20 Prozent ±2.5 Prozentpunkte. Dabei setzt man in der Umfrageforschung zumeist ein Sicherheitsmass von 95 Prozent, das heisst man akzeptiert eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent, dass der nachgewiesene statistische Zusammenhang so in der Bevölkerung nicht vorhanden ist.

©gfs.bern

2 Interesse, Informiertheit und Betroffenheit

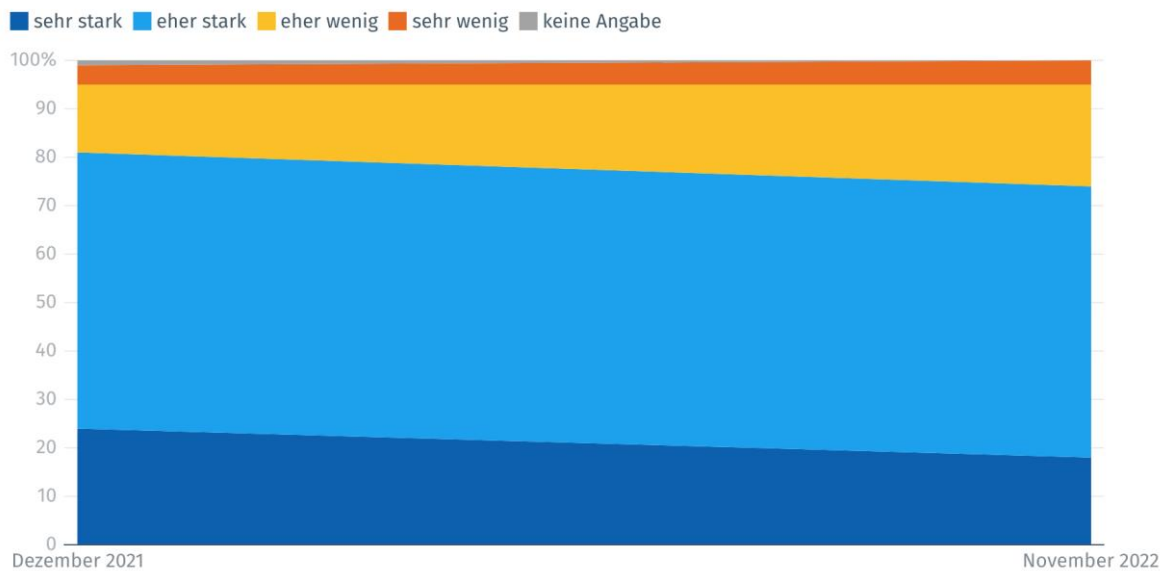
Das Interesse an der Gesundheitspolitik hat im Vergleich zu 2021 abgenommen. Während sich 2021 noch rund 25 Prozent sehr stark dafür interessiert haben, sind es 2022 noch 18 Prozent. Handkehrum interessieren sich 2022 21 Prozent eher nicht (mehr) dafür (2021: 14%).

Grafik 1

Trend gesundheitspolitisches Interesse

Wie stark sind Sie an der Gesundheitspolitik interessiert?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (N = jeweils ca. 1380)

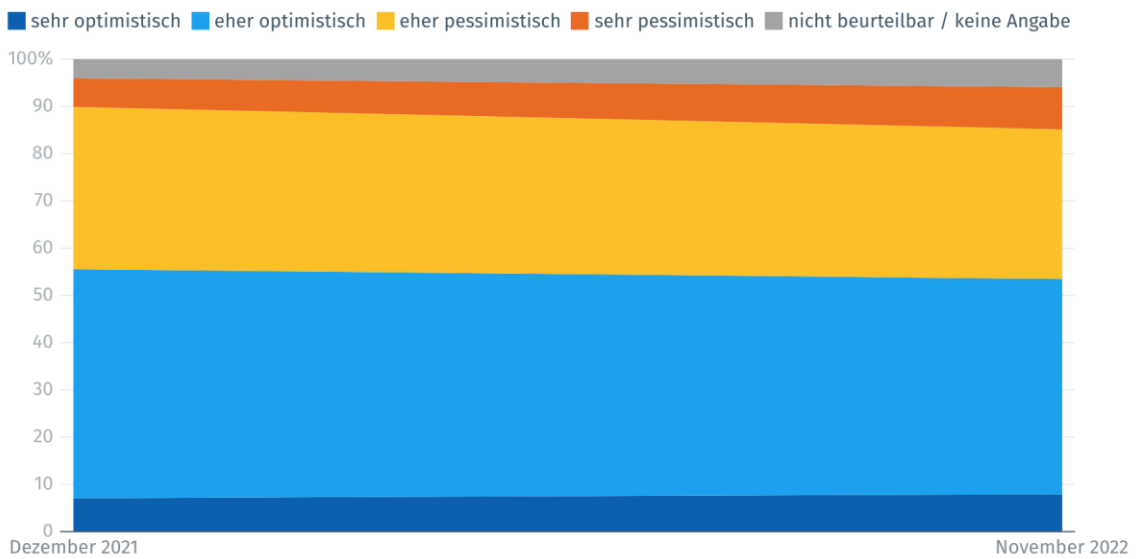
Schweizer:innen sprechen sich auch in der zweiten Welle positiv hinsichtlich der Forschung aus: Die meisten Befragten geben an, dass sie (sehr) optimistisch sind, dass Krebs in Zukunft vollständig heilbar sein wird. Nur 41 Prozent sind pessimistisch diesbezüglich.

Grafik 2

Trend Aussicht vollständige Heilbarkeit Krebs

Wie schätzen Sie persönlich die Chance ein, dass Krebs in Zukunft vollständig heilbar wird?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (N = jeweils ca. 1380)

Für die allermeisten ist die Prävention von Krebs von grosser Bedeutung: Für 78 Prozent ist die Früherkennung von Krebs sehr wichtig. Für 73 Prozent ist die frühe Therapie sehr wichtig. Nur für rund 3 Prozent sind dies keine wichtigen präventive Massnahmen.

Da die Frage erst einmal gestellt wurde, gibt es keinen Trendvergleich.

Grafik 3

Früherkennung und Therapie

Wie wichtig sind Ihnen folgende zwei präventive Massnahmen?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren

■ sehr wichtig ■ eher wichtig ■ eher nicht wichtig ■ gar nicht wichtig ■ weiss nicht / keine Angabe



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (N=1258)

Eine zentrale Frage in dieser Studie ist, ob jemand schon einmal von Krebs betroffen war oder derzeit ist. Dadurch lassen sich Aussagen von Betroffenen, Angehörigen von Betroffenen und nicht Betroffenen unterscheiden.

Insgesamt haben 41 Prozent angegeben, dass sie eine ihnen nahestehende Person kennen, die von einer Krebserkrankung betroffen ist oder war. Rund ein Fünftel kennt (auch) eine nicht besonders nahestehende und an Krebs erkrankte Person. 7 Prozent haben selbst Erfahrung mit der Krebsversorgung gemacht.

8 Prozent waren, und 3 Prozent sind derzeit von einer Krebserkrankung betroffen. Rund ein Drittel hat überhaupt keine Erfahrung mit der Krebsversorgung in der Schweiz gemacht.

Grafik 4



3 Krebsversorgungsqualität der Schweiz

Die wahrgenommene Versorgungsqualität von Krebspatient:innen ist ausgesprochen hoch. Dies geht einher mit der grundsätzlich sehr guten gesundheitlichen Versorgung in der Schweiz – ist aber dennoch aussergewöhnlich. Die Werte sind fast identisch wie 2021.

9 Prozent finden die Qualität hervorragend, 41 Prozent sehr gut und 38 Prozent eher gut. Gerade mal 4 Prozent finden sie (eher/sehr) schlecht. 9 Prozent finden die Qualität hervorragend, 41 Prozent sehr gut und 38 Prozent eher gut. Gerade mal 4 Prozent finden sie (eher/sehr) schlecht.

Grafik 5

Trend Versorgungsqualität Krebspatient:innen

Unabhängig davon, wieviel Erfahrung Sie haben: Wenn Sie an die Versorgungsqualität insgesamt denken. Wie gut versorgt sind Krebspatient:innen in der Schweiz?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren

■ hervorragende Versorgung
 ■ sehr gute Versorgung
 ■ eher gute Versorgung
 ■ eher schlechte Versorgung
 ■ sehr schlechte Versorgung
 ■ miserable Versorgung
 ■ nicht beurteilbar / keine Angabe

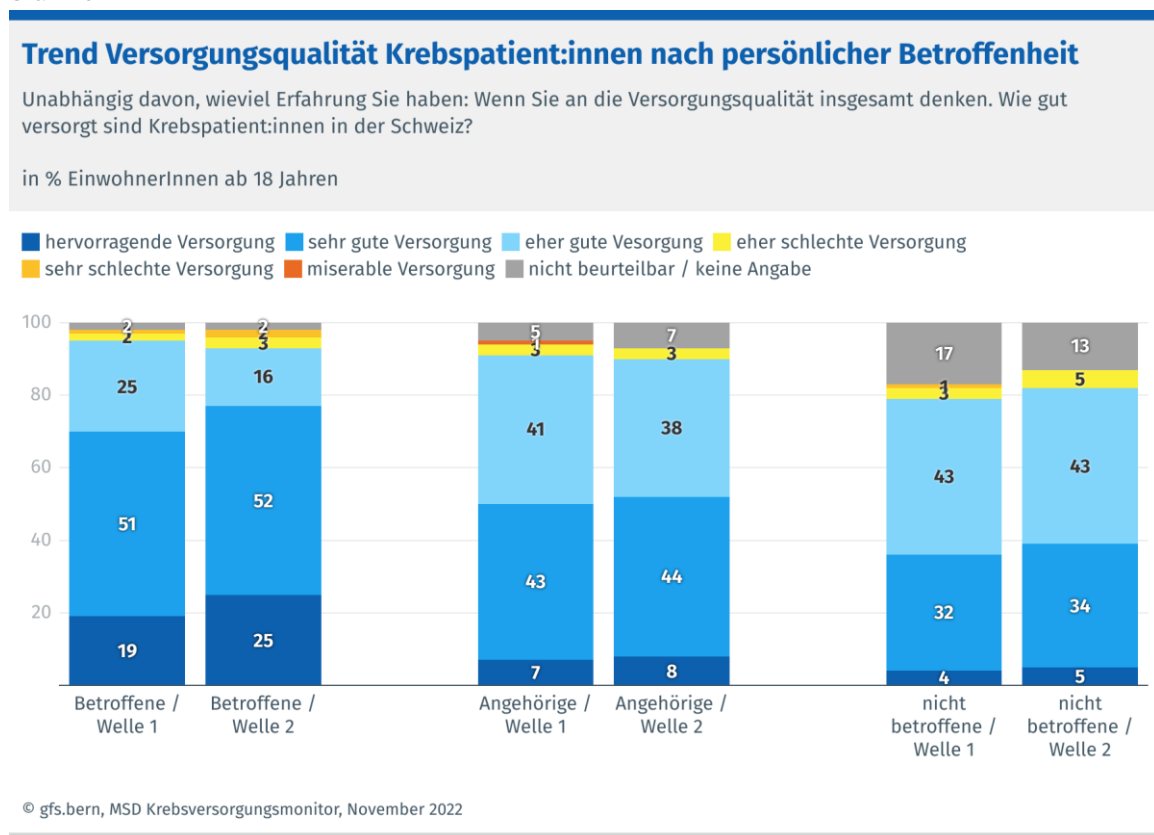


© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (N = jeweils ca. 1380)

Wird die Einschätzung der Krebsversorgungsqualität nach persönlicher Betroffenheit einer Krebserkrankung aufgeschlüsselt, fällt das Lob noch deutlicher aus. Hier zeigt sich, dass 2022 die Bewertung von Betroffenen noch besser ist als 2021.

25 Prozent empfinden die Versorgung bzw. die Qualität der Versorgung als hervorragend (+6 Prozentpunkte zu 2021), 52 Prozent als sehr gut und 16 Prozent als eher gut. Nur 5 Prozent finden sie (eher/sehr) schlecht.

Grafik 6



Die Krebsversorgungsqualität der Schweiz beinhaltet sehr viele unterschiedliche Elemente, die das sehr gute Bild der Versorgungsqualität insgesamt erläutern.

- Die besten Bewertungen erhält die Versorgung im Spital (d.h. ärztliche Versorgung und Pflege im Spital).
- Ebenfalls als sehr gut wird die Medikamenten- und/oder Therapieversorgung eingeschätzt. 76 Prozent empfinden diese als sehr oder eher gut.
- Auch die Informationen über die Krankheit sowie die Erörterungen zu Therapien/Diagnosen von Ärzt:innen werden von rund 70 Prozent als positiv eingestuft.
- Ebenfalls wird die Arbeit in der Krebsprävention und Krebsfrüherkennung grossmehheitlich gelobt (68% bewerten hier mit sehr/eher gut).

Zwar werden folgende Elemente ebenfalls mehrheitlich oder zu grossen Teilen positiv gewertet, aber es gibt auch noch Luft nach oben:

- Die Zeit bis zu einer Therapie, bis zu einem Termin bei einer Spezialistin oder einem Spezialisten sowie bis zur richtigen Diagnose wird zwar von 60 Prozent als sehr/eher gut bewertet, aber auch von rund 20 Prozent als sehr/eher schlecht.
- Auch die Koordination der verschiedenen Stellen wird zwar von mehr als der Hälfte als sehr/eher gut bewertet, aber 17 Prozent finden sie auch eher/sehr schlecht.
- Auch die psychologische Unterstützung für Patient:innen und/oder Angehörige empfindet knapp weniger als die Hälfte als positiv, aber auch knapp ein Viertel als ungenügend.
- Verfügbare Dienstleistungen ausserhalb der medizinischen Versorgung finden 45 Prozent sehr/eher gut aber 19 Prozent eher/sehr schlecht.
- Auch die Unterstützung von pflegenden Angehörigen hat noch Verbesserungspotenzial: Zwar finden rund 45 Prozent, dass die Unterstützung von pflegenden Angehörigen und der Zugang zu Information für pflegende Angehörige sehr/eher gut ist, aber 23 Prozent empfinden diese als (eher) schlecht.
- Die Rehabilitation in einer Klinik und die Nachversorgung zuhause wurde von den wenigsten Personen bewertet, mehrheitlich aber als positiv.

Somit ergibt sich zwar ein insgesamt sehr positives Bild über die Elemente der Gesundheitsversorgung bei Krebs in der Schweiz, aber es bleiben auch durchaus einzelne Elemente, bei denen noch Verbesserungspotenzial besteht: Insbesondere in puncto Geschwindigkeit, Koordination und Unterstützungsdienstleistungen (auch für pflegende Angehörigen).

Grafik 7

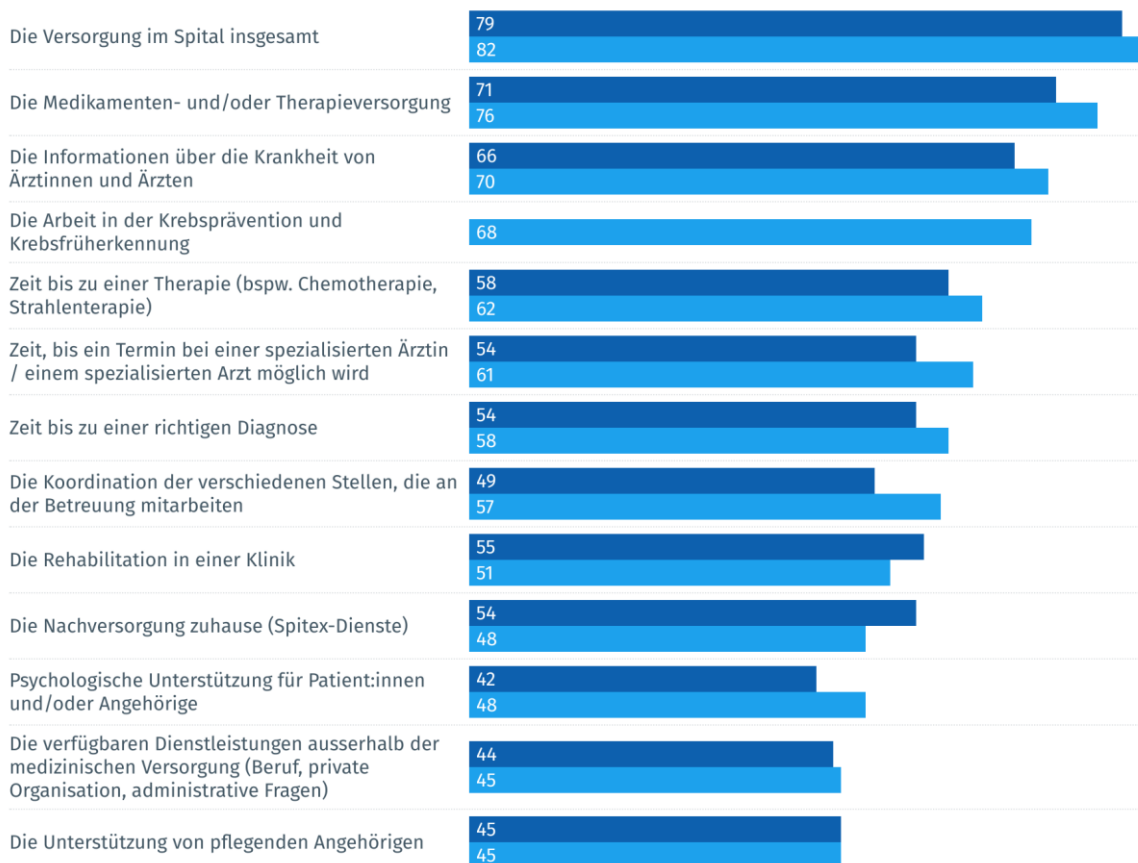
Trend Zufriedenheitsfaktoren

Aufgrund von dem, was Sie bisher wissen oder selber erlebt haben: Wie beurteilen Sie die folgenden Elemente der Krebsversorgung in der Schweiz? Wenn Sie eine Frage nicht beurteilen können, geben Sie das ruhig an.

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren, die betroffen sind und/oder sehr hohes gesundheitliches Interesse haben

sehr/eher gut

■ Dezember 2021 ■ November 2022



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (n = jeweils ca. 1030)

4 Persönlich Betroffene erzählen

Bereits im Kapitel 2 wurde gezeigt, welche Personen persönlich, indirekt oder gar nicht von Krebs betroffen sind oder waren. In diesem Kapitel wird nun der Fokus auf die Erfahrungen der persönlich Betroffenen gelegt. Das sind 100 Personen (ca. 8% der Befragten) die früher oder aktuell von Krebs betroffen sind respektive waren.

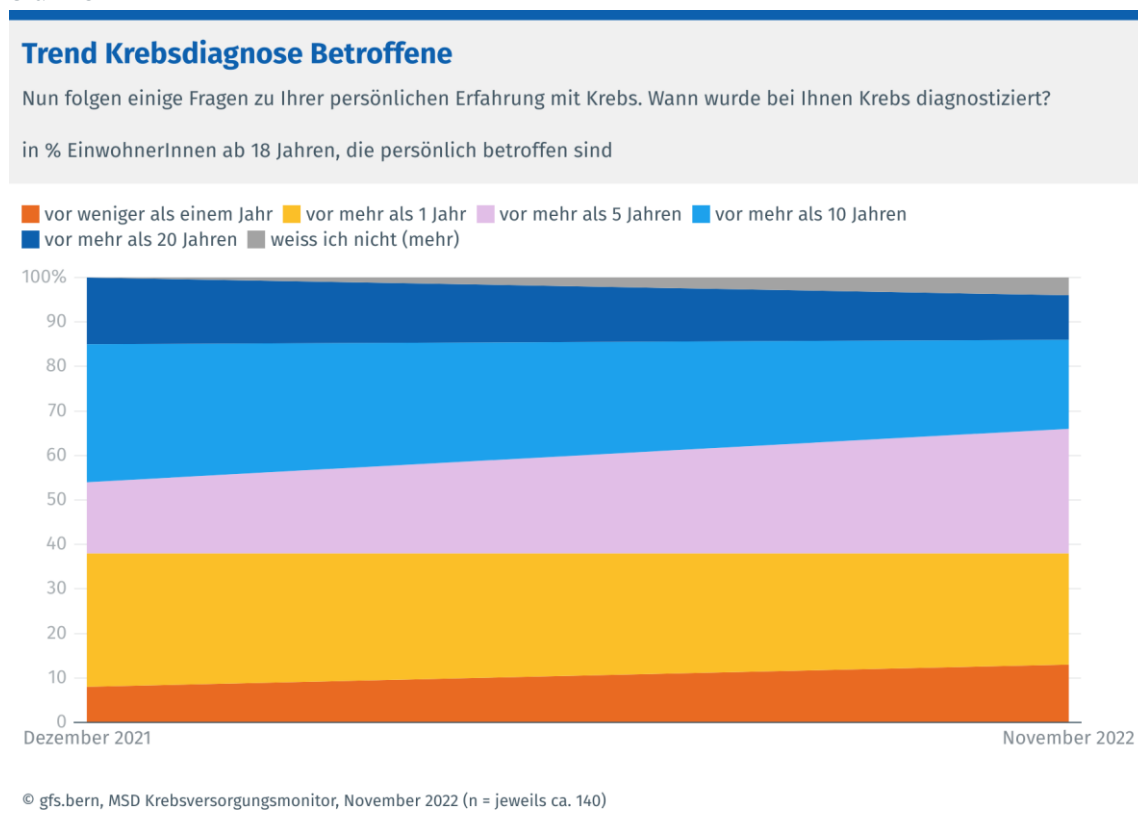
Diejenigen, die selber von Krebs betroffen waren, und an der Befragung teilgenommen haben, wurden zu unterschiedlichen Zeitpunkten mit Krebs diagnostiziert:

- 13 Prozent wurden vor weniger als einem Jahr diagnostiziert,
- 25 Prozent zwischen einem und fünf Jahren,
- 28 Prozent zwischen fünf und zehn Jahren,
- 20 Prozent zwischen zehn und 20 Jahren und
- 10 Prozent vor mehr als 20 Jahren.

Bei denjenigen, die jemanden mit Krebs kennen, wurden 20 Prozent vor weniger als einem Jahr mit Krebs diagnostiziert, 39 Prozent vor mehr als einem Jahr und 19 Prozent vor mehr als 5 Jahren. Lediglich 14 Prozent wurden vor mehr als zehn Jahren und 5 Prozent vor mehr als 20 Jahren diagnostiziert.

Die Resultate sind somit gut über die beiden Wellen vergleichbar.

Grafik 8



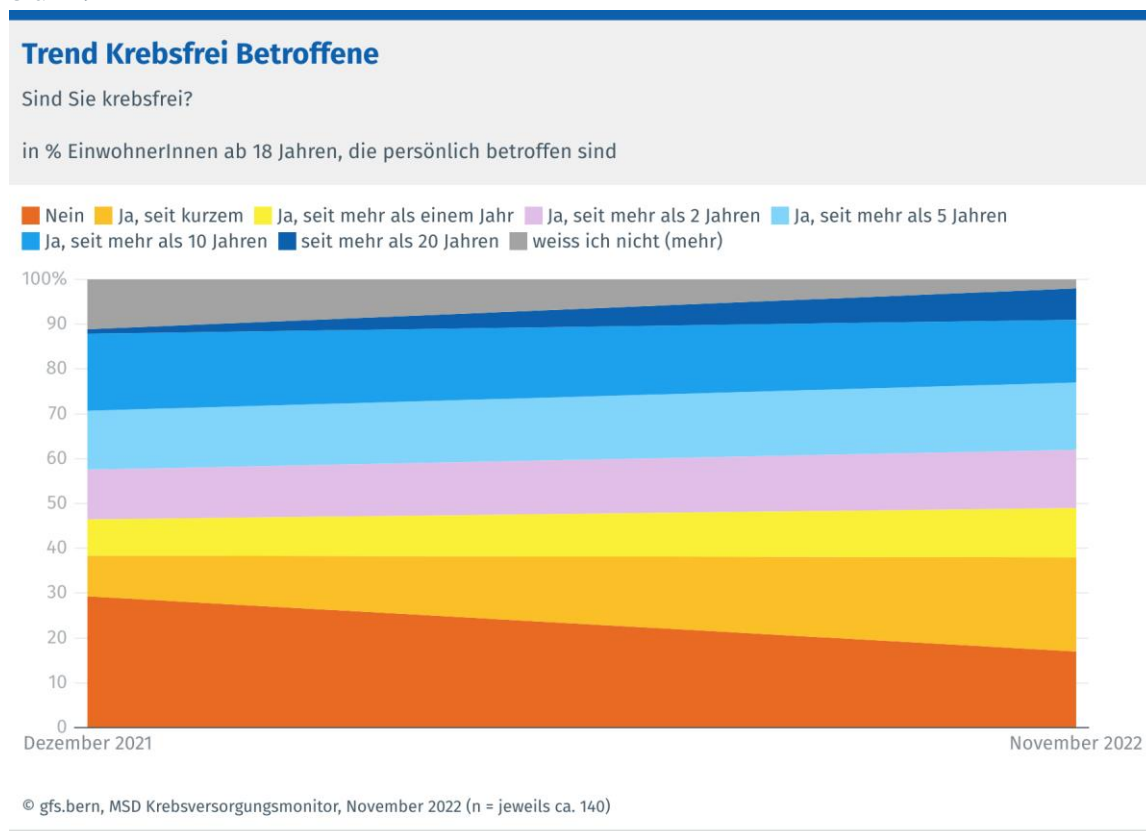
Von denjenigen, die von Krebs betroffen sind, sind 17 Prozent noch nicht krebsfrei.

Krebsfrei hingegen sind

- 21 Prozent der Betroffenen seit kurzem,
- 39 Prozent seit mehr als einem Jahr aber noch nicht seit zehn Jahren,
- 21 Prozent seit mehr als zehn Jahren.

Von denjenigen, die jemanden kennen, die oder der an Krebs erkrankt ist, sind 37 Prozent nicht krebsfrei. 14 Prozent sind aber seit kurzem krebsfrei, 29 Prozent seit mehr als einem Jahr, aber noch nicht seit zehn Jahren und 13 Prozent seit mehr als zehn Jahren.

Grafik 9

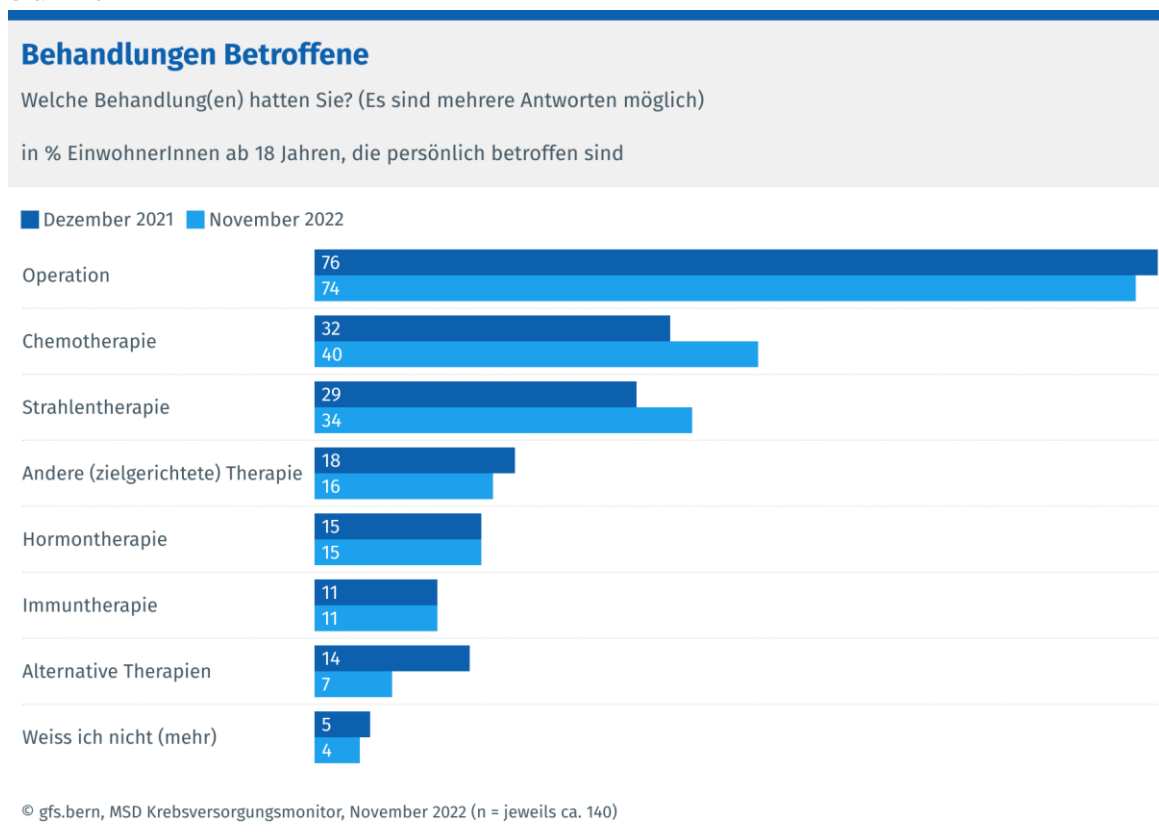


Die meisten Betroffenen haben eine Operation hinter sich (74%). Weniger als die Hälfte haben eine Chemotherapie (40%) oder eine Strahlentherapie (34%) durchführen müssen.

Was im Jahresvergleich auffällt, ist, dass deutlich mehr Chemo- und Strahlentherapien durchgeführt wurde, was vermutlich damit zusammenhängt, dass nach der Pandemie die Krebsversorgung wieder «normal» läuft.

Neuere Therapieformen werden weiterhin klar seltener genutzt.

Grafik 10



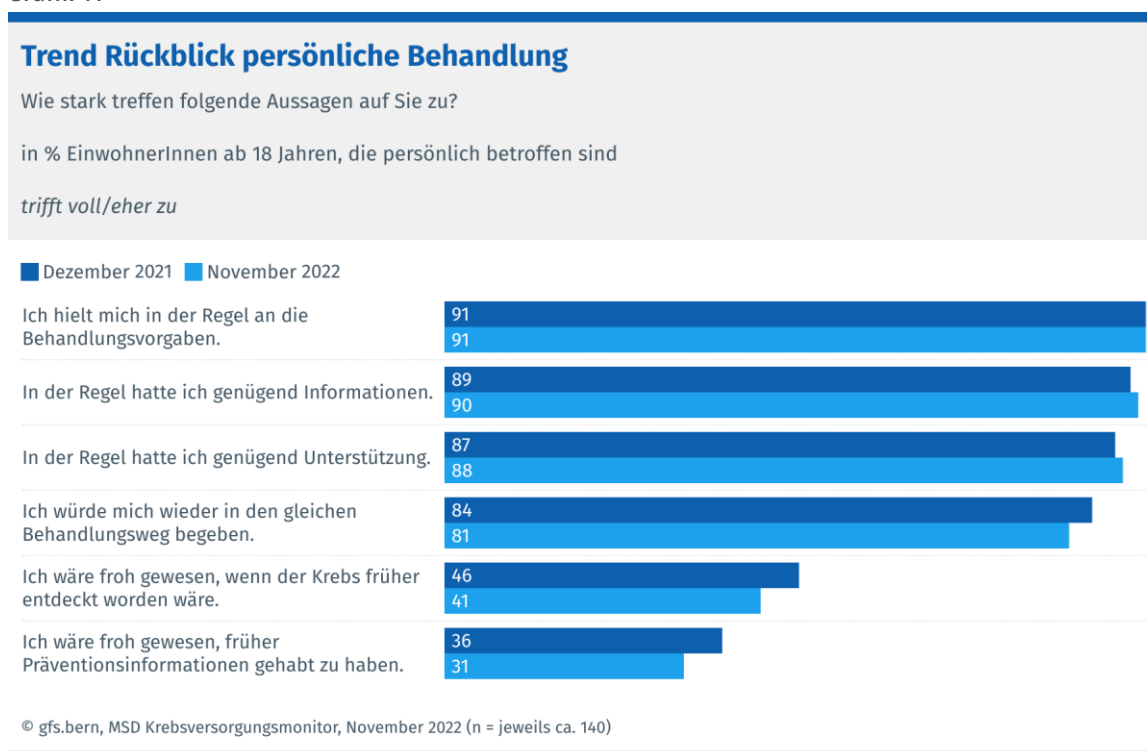
Die Betroffenen wurden gebeten, einen Rückblick auf ihre persönliche Behandlung zu werfen.

91 Prozent gaben an, sich in der Regel an die Behandlungsvorgaben gehalten zu haben. Fast ebenso viele Betroffene gaben an, dass sie genügend Informationen und Unterstützung erhielten und sie sich erneut auf denselben Behandlungsweg begeben würden.

Umstrittener waren die anderen beiden Aussagen zu ihrer persönlichen Behandlung:

- Während 41 Prozent froh gewesen wären, wenn der Krebs früher entdeckt worden wäre, gaben 45 Prozent an, dass sie das nicht gewesen wären.
- 31 Prozent gaben an, sie wären froh gewesen, früher Präventionsinformationen gehabt zu haben, 57 Prozent jedoch nicht.

Grafik 11



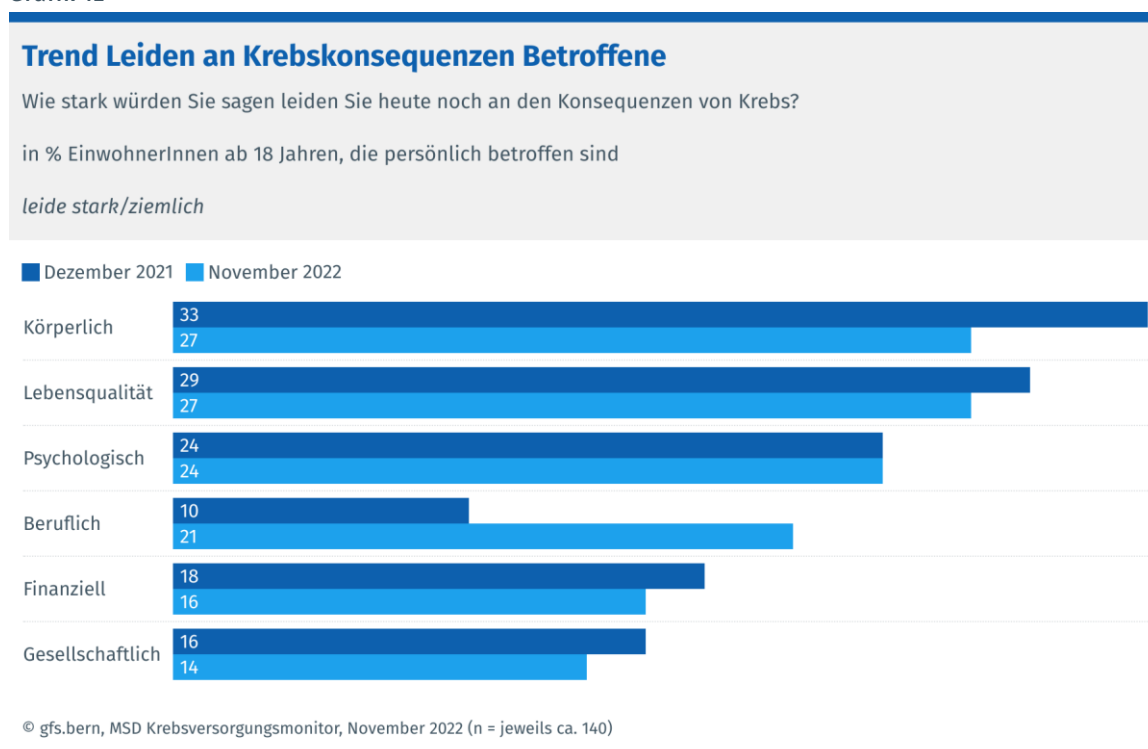
Wir haben die Betroffenen gefragt, inwiefern sie aktuell noch an den Konsequenzen von Krebs leiden. Betroffene leiden an unterschiedlichen Konsequenzen:

- 27 Prozent leiden unter körperlichen Konsequenzen (vs. 40% nicht mehr),
- 27 Prozent unter Konsequenzen der Lebensqualität (vs. 38% nicht mehr),
- 24 Prozent unter psychologischen Konsequenzen (vs. 40% nicht mehr),
- 14 Prozent unter gesellschaftlichen Konsequenzen (vs. 61% nicht mehr),
- 16 Prozent unter finanziellen Konsequenzen (vs. 61 % nicht mehr),
- 21 Prozent unter beruflichen Konsequenzen (vs. 47% nicht mehr).

Insgesamt leiden (oder haben gelitten) mehr Personen unter körperlichen Konsequenzen, als solchen Konsequenzen, welche die Lebensqualität betreffen, und unter solchen, aus denen sich gesellschaftliche, finanzielle und berufliche Folgerungen ergeben.

Auffallend im Vergleich zu 2021 ist, dass sehr viele mehr noch unter beruflichen Konsequenzen in 2022 leiden.

Grafik 12



Mit Blick von aussen respektive von Angehörigen der Betroffenen sehen die Zahlen etwas anders aus, vermutlich auch deshalb, weil einige Angehörige mehr Betroffene kennen, die nicht krebsfrei sind respektive erst vor weniger langer Zeit mit Krebs diagnostiziert wurden.

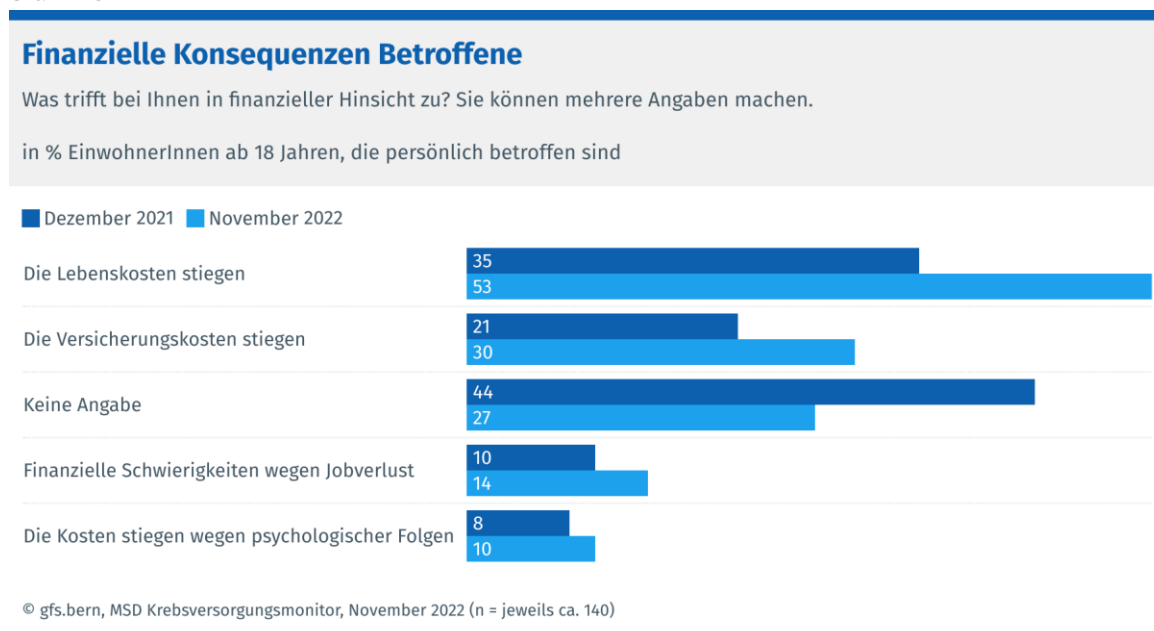
- 42 Prozent leiden unter körperlichen Konsequenzen (vs. 52% nicht mehr),
- 40 Prozent unter psychologischen Konsequenzen (vs. 45% nicht mehr),
- 37 Prozent unter Konsequenzen der Lebensqualität (vs. 55% nicht mehr),
- 23 Prozent unter beruflichen Konsequenzen (vs. 64% nicht mehr),
- 23 Prozent unter gesellschaftlichen Konsequenzen (vs. 67% nicht mehr),
- 16 Prozent unter finanziellen Konsequenzen (vs. 62% nicht mehr).

Obwohl sich die Reihenfolgen leicht unterscheiden, haben auch hier deutlich mehr Personen unter den oberen drei Konsequenzen gelitten als unter den unteren drei.

Die finanziellen Konsequenzen haben sich im Jahresvergleich stark geändert: Für über die Hälfte sind die Lebenskosten gestiegen (u.a. vermutlich auch wegen der Inflation und Energiekrise). Auch gaben deutlich mehr Personen an, dass die Versicherungskosten gestiegen sind, dass sie finanzielle Schwierigkeiten haben und die Kosten aufgrund psychologischer Folgen gestiegen sind.

Während letztes Jahr knapp die Hälfte keine Auskunft geben wollte, waren es dieses Mal nur rund ein Viertel.

Grafik 13



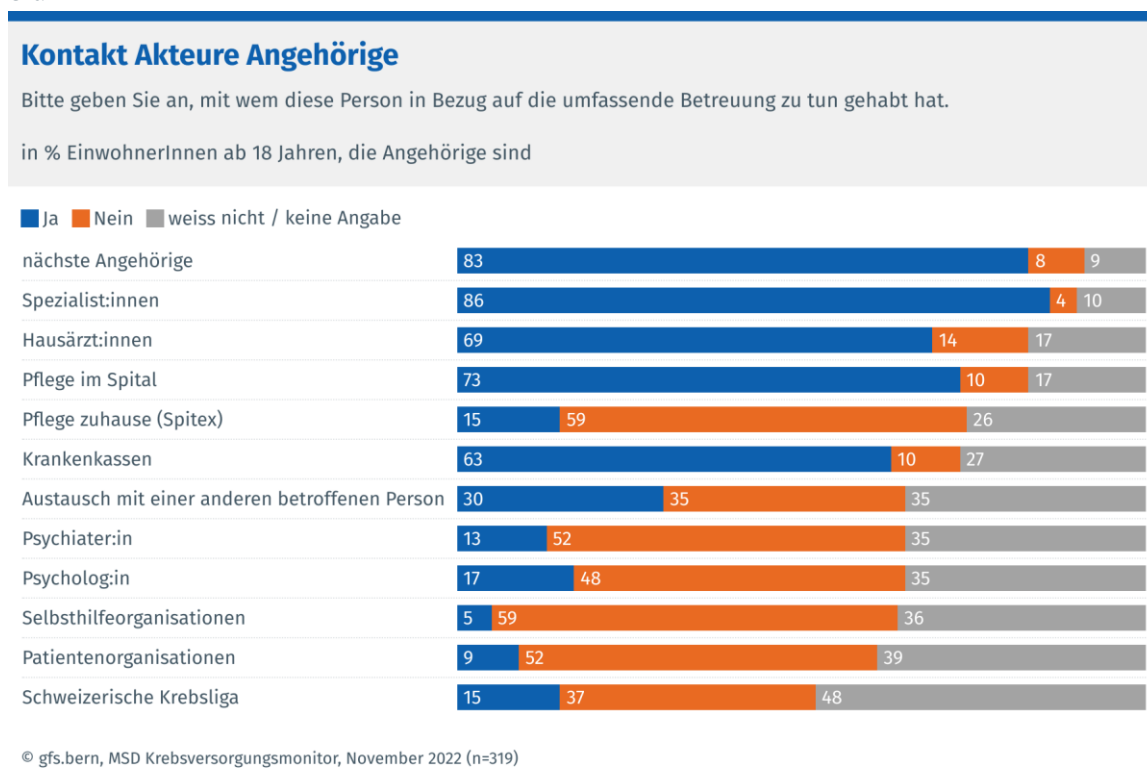
Bevor die verschiedenen Akteure bewertet wurden, wurden die Betroffenen gefragt, mit wem sie Kontakt hatten.

Am meisten Kontakt hatten Sie mit Spezialist:innen, Pflegenden im Spital, den nächsten Angehörigen und Hausärzt:innen.

Rund die Hälfte hatte auch Kontakt mit der Krankenkasse, und 39 Prozent hatte auch einen Austausch mit anderen betroffenen Personen.

Wenige Personen, zwischen 12 und 20 Prozent, hatten Kontakt mit anderen Akteuren wie der Schweizerischen Krebsliga oder Psychiater:innen.

Grafik 14



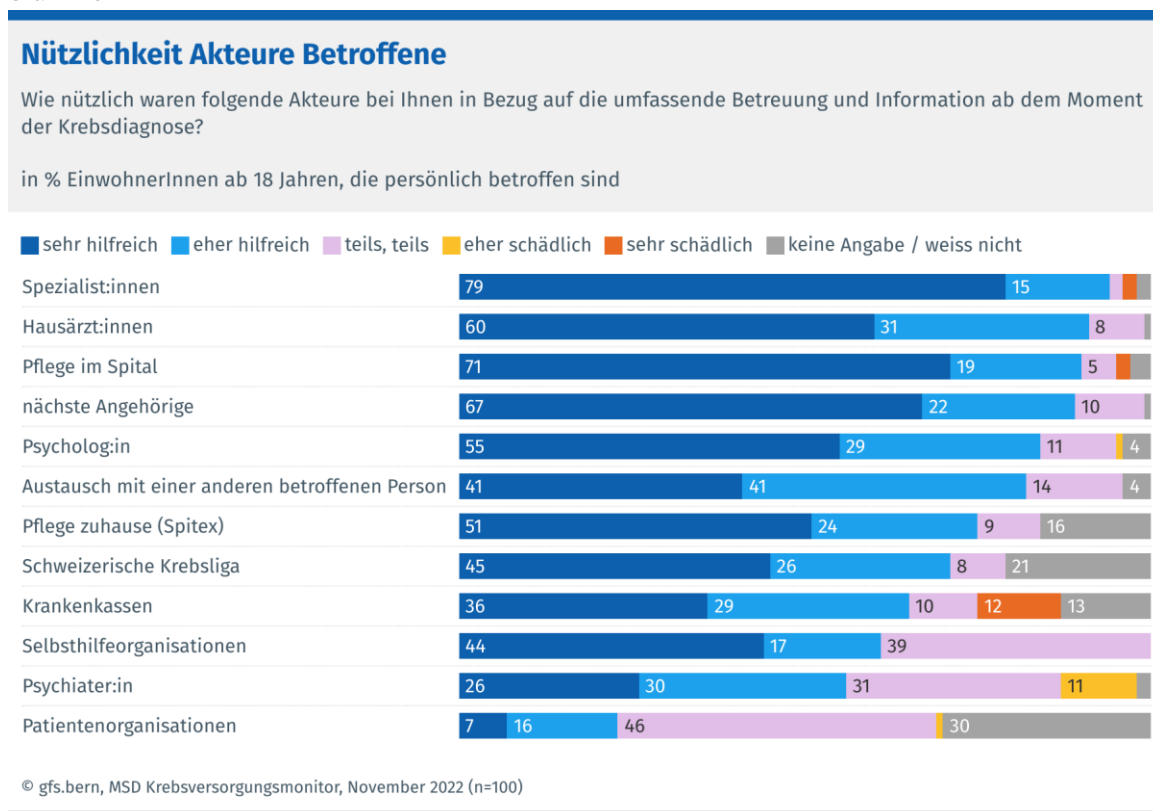
Diejenigen, mit denen die Betroffenen Kontakt hatten, konnten sie dann bewerten.

- Spezialist:innen und die nächsten Angehörigen werden von 94 Prozent als (sehr) hilfreich bewertet.
- 91 Prozent fanden auch die Hausärzt:innen hilfreich.
- Die Pflege im Spital wird von 90 Prozent als hilfreich bewertet.
- Die nächsten Angehörigen wurden ebenfalls von 89 Prozent als hilfreich bewertet.
- Psycholog:innen und andere Betroffene werden von rund 80 Prozent als hilfreich bewertet.

Krankenkassen werden zwar von 65 Prozent als hilfreich bewertet, aber auch von 12 Prozent als «sehr schädlich». Auch Psychiater:innen sind nicht unisono beliebt. 11 Prozent haben sie als eher «schädlich» bewertet.

Patientenorganisationen und Selbsthilfeorganisationen werden von 39-46 Prozent als «teils hilfreich, teils schädlich» bewertet. Auch hier besteht noch Luft nach oben.

Grafik 15



5 Nationale Krebsstrategie

Mit der Nationalen Strategie gegen Krebs wollten Bund und Kantone – unter Einbezug von Organisationen und Experten – die Krebsprävention und -bekämpfung während vier Jahren verbessern. Im Jahr 2020 ist die Krebsstrategie ausgelaufen und wurde demnach nicht weitergeführt.

Von der bisherigen Krebsstrategie haben 21 Prozent etwas gehört. 72 Prozent haben davon noch nichts gehört.

Im Vergleich zu 2021 kennen die Krebsstrategie einige Personen mehr.

Grafik 16

Trend Kenntnis Krebsstrategie

Können Sie sich erinnern, schon einmal irgendetwas über die "Nationale Strategie gegen Krebs" (Krebsstrategie) der Schweiz, gehört zu haben - oder ist das bei Ihnen nicht der Fall?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren, die bestimmt an der Abstimmung teilnehmen wollen

■ Ja, etwas gehört ■ Nein, nichts gehört ■ nicht beurteilbar / keine Angabe



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (n = jeweils ca. 980)

Nachdem allen erklärt wurde, was die Krebsstrategie ist, wurden sie gefragt, ob sie mit dem Auslaufen der Krebsstrategie einverstanden sind. 63 Prozent sind eher oder gar nicht damit einverstanden. Gerade mal 18 Prozent sind damit einverstanden.

Aufgeschlüsselt nach denjenigen, die persönlich von Krebs betroffen sind, zeigt sich dasselbe Bild: Auch von ihnen kennen gerade einmal 21 Prozent die Krebsstrategie. 70 Prozent kannten sie nicht.

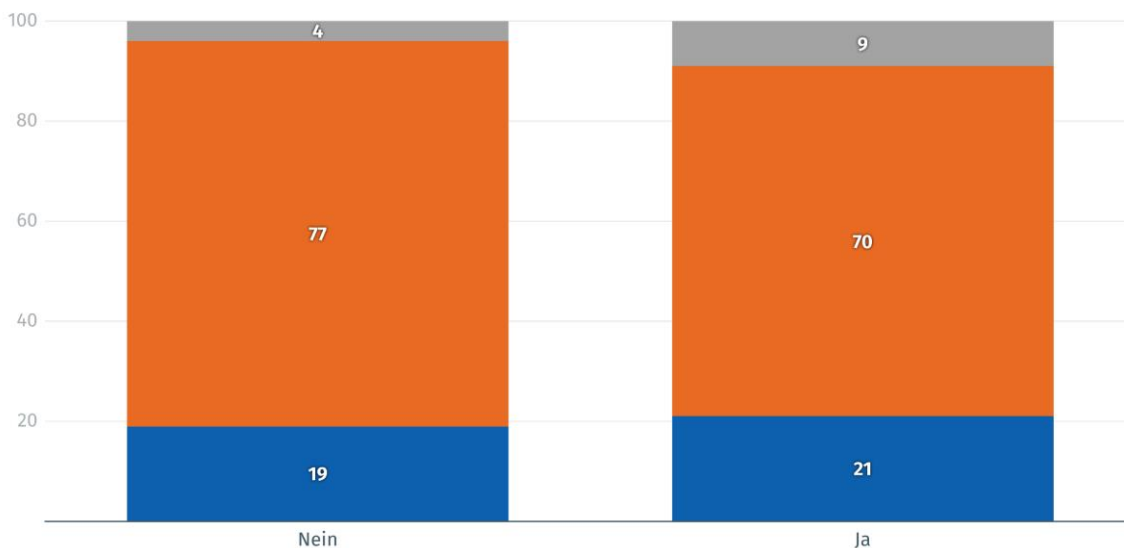
Grafik 17

Kenntnis Krebsstrategie nach Betroffenheit

Können Sie sich erinnern, schon einmal irgendetwas über die "Nationale Strategie gegen Krebs" (Krebsstrategie) der Schweiz, gehört zu haben - oder ist das bei Ihnen nicht der Fall?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren, die bestimmt an der Abstimmung teilnehmen wollen

■ Ja, etwas gehört ■ Nein, nichts gehört ■ nicht beurteilbar / keine Angabe



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (n=879), sig., Cramér's V = 0.05

6 Potenzielle Krebsinitiative

Den Befragten wurde vermittelt, dass mit einer Krebsinitiative die nationale Krebsstrategie erneut aufgenommen werden könnte. Hierbei zeigt sich eine klare Unterstützung vonseiten Bevölkerung.

Tendenziell würden an einer solchen Abstimmung sehr viele Personen teilnehmen, wobei dieser Wert mit Vorsicht zu geniessen ist, da die tatsächliche Abstimmungsquote meist unter 50 Prozent liegt.

Grafik 18

Trend Teilnahme

Angenommen die nationale Krebsinitiative käme zustande und es würde bereits Morgen darüber abgestimmt: Würden Sie an einer solchen Abstimmung..

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren

■ bestimmt teilnehmen ■ eher teilnehmen ■ eher nicht teilnehmen ■ bestimmt nicht teilnehmen
■ bin nicht stimmberechtigt ■ nicht beurteilbar / keine Angabe



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (N = jeweils ca. 1380)

Die grundsätzliche Unterstützung für eine solche Initiative von denjenigen, die bestimmt an dieser Abstimmung teilnehmen würden und bestimmt dafür sind, liegt bei 45 Prozent, und bei 39 Prozent von denjenigen, die eher dafür sind. Insofern erhalte die Initiative zumindest zu Beginn viel Unterstützung.

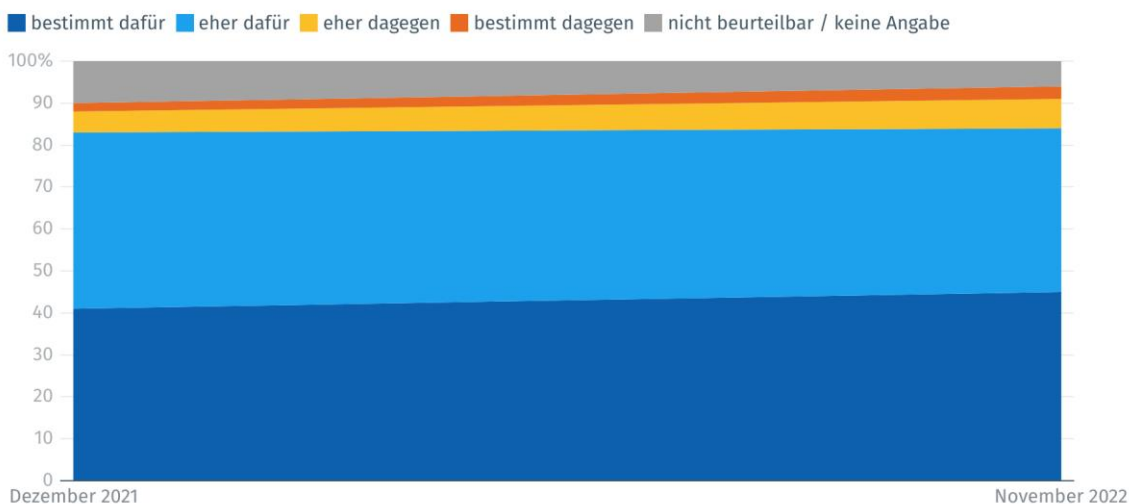
Die Unterschiede sind im Jahresvergleich minimal.

Grafik 19

Trend Stimmabsicht

Ganz unabhängig davon, wie sicher Sie sind, dass Sie an dieser Volksabstimmung teilnehmen würden: Wenn morgen schon über die nationale Krebsinitiative abgestimmt würde, wären Sie dann bestimmt dafür, eher dafür, eher dagegen oder bestimmt dagegen?

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren, die bestimmt an der Abstimmung teilnehmen wollen



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (n = jeweils ca. 980)

Die zwei genannten Pro-Argumente kommen beide sehr gut bei den Befragten an. Diese waren auch letztes Jahr schon mehrheitsfähige Argumente:

- 91 Prozent finden, dass mit einer Krebsinitiative langfristig Geld gespart werden kann.
- 89 Prozent denken, dass mehr Koordination der Akteure benötigt wird.

Grafik 20

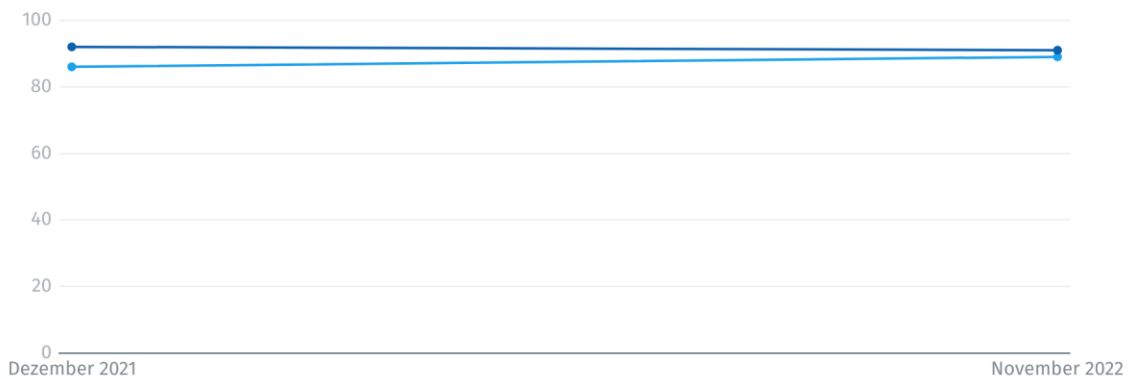
Trend Pro-Argumente

Wir haben hier einige Argumente, die man im Zusammenhang mit der **Krebs-Initiative** immer wieder hören und lesen kann. Geben Sie bitte jeweils an, ob Sie damit voll einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder überhaupt nicht einverstanden sind.

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren, die bestimmt an der Abstimmung teilnehmen wollen

voll/eher einverstanden

- Die Prävention und Früherkennung beim Krebs lohnt sich, weil es damit langfristig günstiger wird für die Gesellschaft.
- Es braucht mehr Koordination der Akteure im Kampf gegen Krebs.



© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (n = jeweils ca. 440)

Bei den Contra-Argumenten gibt es zwei, die umstritten sind und gegen eine Krebsinitiative sprechen würden:

- Krebs soll keine Sonderstellung in der Verfassung erhalten (78% Zustimmung).
- Jede von Krebs betroffene Person sei unterschiedlich. Eine Regelung über das Gesetz würde dem nicht gerecht (58% Zustimmung).

Die beiden Contra-Argumente erhalten aber weniger Zustimmung als die beiden Pro-Argumente.

Grafik 21

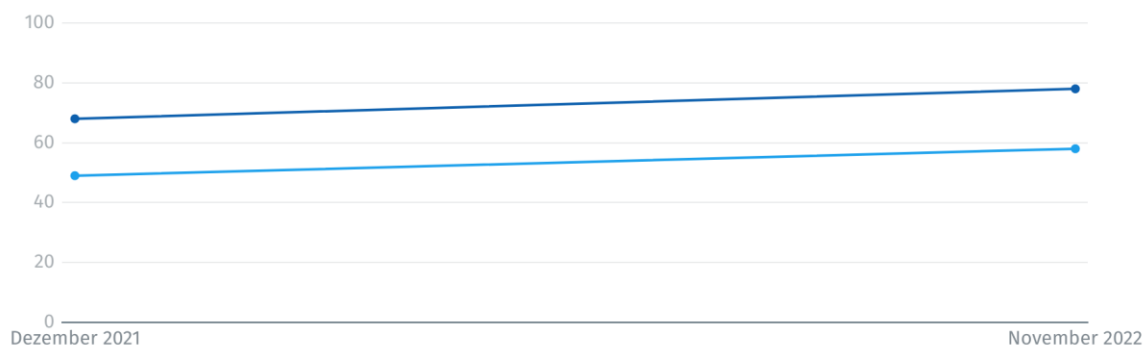
Trend Contra-Argumente

Wir haben hier einige Argumente, die man im Zusammenhang mit der **Krebs-Initiative** immer wieder hören und lesen kann. Geben Sie bitte jeweils an, ob Sie damit voll einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder überhaupt nicht einverstanden sind.

in % EinwohnerInnen ab 18 Jahren, die bestimmt an der Abstimmung teilnehmen wollen

voll/eher einverstanden

- Krebs soll keine Sonderstellung in der Verfassung erhalten - alle schwerwiegenden Krankheiten sollen gleich beurteilt werden.
- Jede von Krebs betroffene Person hat sehr individuelle Probleme, eine Regelung über Gesetze wird den Menschen nicht gerecht.



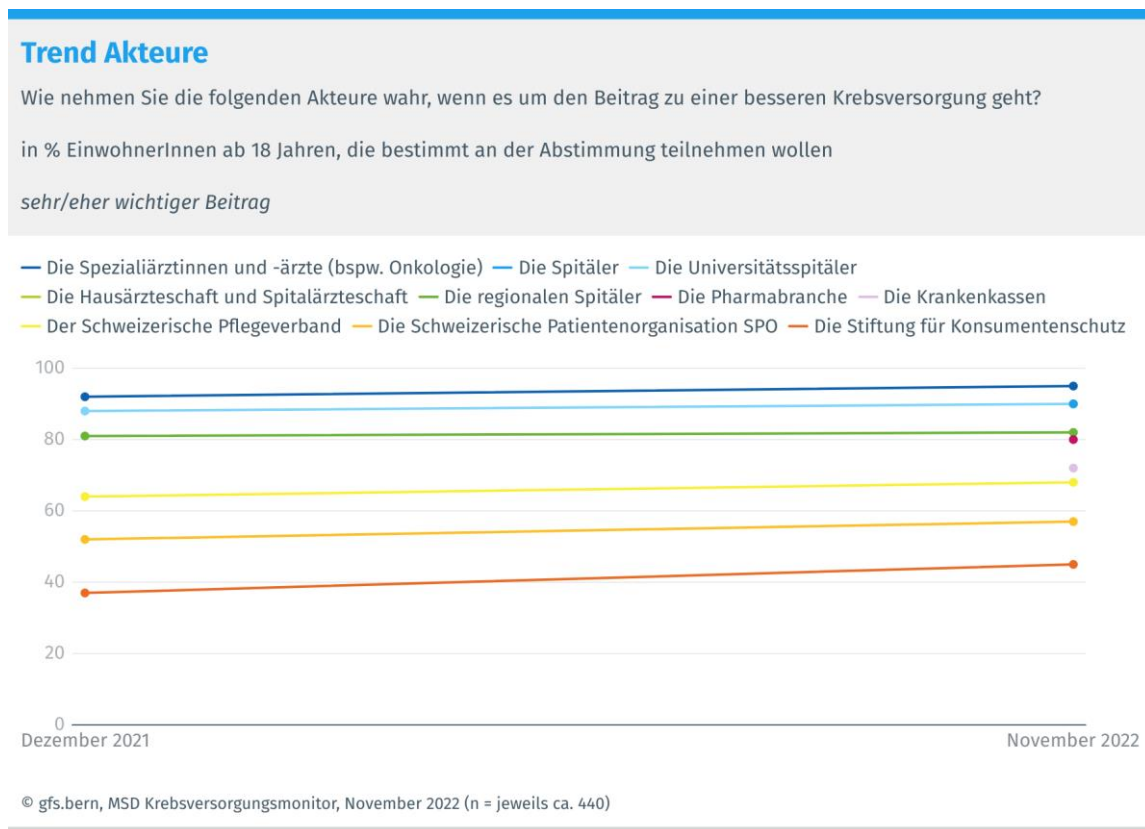
© gfs.bern, MSD Krebsversorgungsmonitor, November 2022 (n = jeweils ca. 440)

Im gesundheitspolitischen Geschehen gibt es verschiedene Akteure, die eine Rolle in der Krebsversorgung spielen:

- Spezialärzt:innen wird weiterhin die wichtigste Rolle zugesprochen (95%).
- Fast gleich wichtig sind Universitätsspitäler (90%).
- Die regionalen Spitäler und die Pharmabranche werden ebenfalls als sehr wichtig wahrgenommen (ca. 80%).
- Mit rund 70 Prozent spielen Krankenkassen und der schweizerische Pflegeverband eine weniger wichtige Rolle.
- Den relativ geringsten Beitrag (ca. 45-57%) in den Augen der Befragten steuern die Schweizerische Patientenorganisation SPO und die Stiftung für Konsumentenschutz bei.

Der Jahresvergleich zeigt hier keine signifikanten Unterschiede.

Grafik 22



Schliesslich wurde mittels multivariater Regressionen berechnet, welche Argumente am stärksten für ein Ja oder Nein bei einer Krebsinitiative sprechen.

Für ein Ja bei einer Krebsinitiative spricht das Argument stärker, das minim weniger Zustimmung erhalten hat. Aber beide funktionieren:

- Es braucht mehr Koordination der Akteure im Kampf gegen Krebs.
- Die Prävention und Früherkennung beim Krebs lohnt sich, weil es damit langfristig günstiger wird für die Gesellschaft.

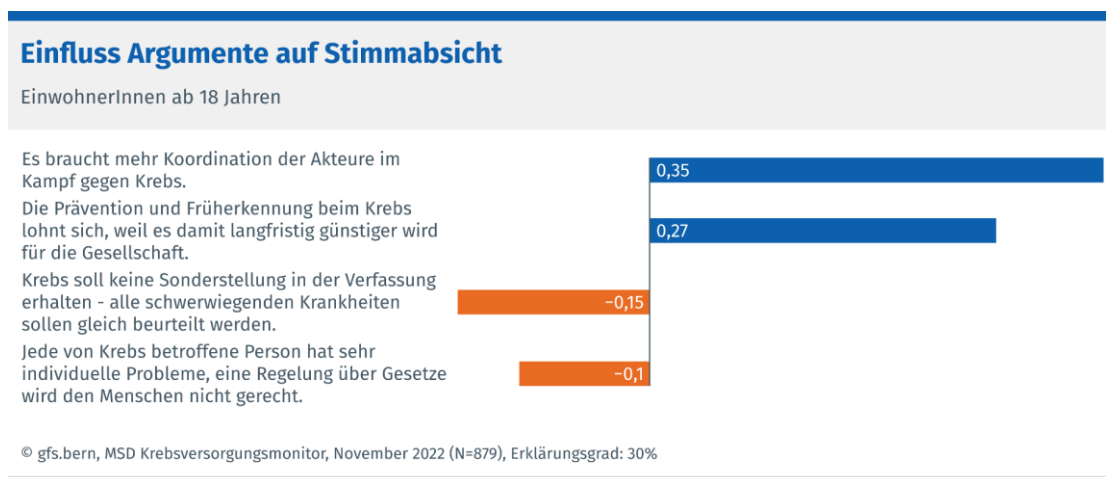
Ebenfalls wirft jemand ein Ja in die Urne, wenn er oder sie diese Aussagen ablehnt:

- Krebs soll keine Sonderstellung in der Verfassung erhalten – alle schwerwiegenden Krankheiten sollen gleich beurteilt werden.
- Jede von Krebs betroffene Person hat sehr individuelle Probleme, denen man mit einem Gesetz nicht gerecht werden würde.

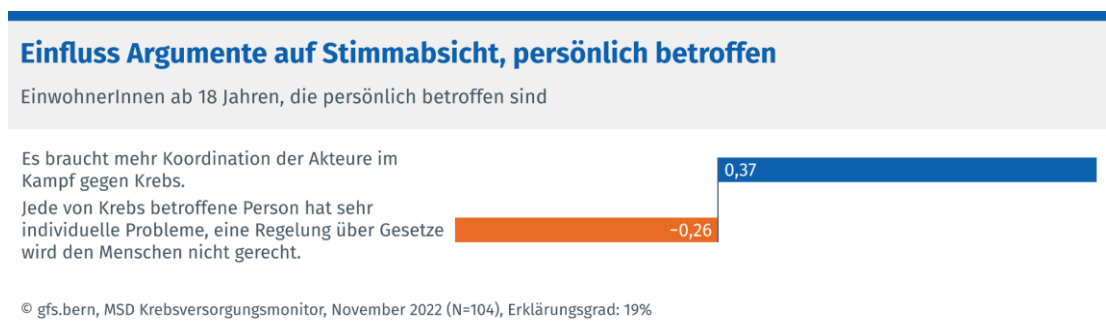
Dieselbe multivariate Regression, aber nur für Betroffene, zeigt, welche Pro- und Contra-Argumente bei ihnen am stärksten für ein Ja sprechen.

Dabei zeigt sich, dass wer findet, dass es mehr Koordination der Akteure im Kampf gegen Krebs braucht, und wer nicht findet, dass jede von Krebs betroffene Person sehr individuelle Probleme hat, eher Ja stimmen würde.

Grafik 23



Grafik 24



7 Synthese

In Thesenform fassen wir die Erkenntnisse des Krebsmonitors 2022 wie folgt zusammen:

KREBSVERSORGUNGS-LÜCKEN GESCHLOSSEN

Der Jahresvergleich mit dem letzten Jahr zeigt vor allem, dass die Krebsversorgung wieder auf «normalem» Betrieb läuft: Es wurden mehr Chemo- und Strahlentherapien (und andere Therapien) durchgeführt. Somit können Versorgungslücken wieder geschlossen werden. Dass die Zufriedenheit mit dem Krebsversorgungssystem weiterhin hoch ist, obwohl sich die Situation geändert hat, spricht für die Qualität der Schweizer Krebsversorgung.

SEHR GUTES GESUNDHEITSSYSTEM MIT SEHR GUTER KREBSVERSORGUNG

Auch wenn das Interesse an der Gesundheitspolitik in der Schweiz nicht mehr so hoch wie letztes Jahr ist, ist es insgesamt immer noch sehr hoch. Dementsprechend wird auch die Qualität der Krebsversorgung in der Schweiz als hervorragend bewertet. Vor allem die Versorgung im Spital, die Medikamenten- und Therapie-Versorgung sowie die Arbeit in der Krebsfrüherkennung und -prävention werden als besonders gut eingestuft. Wichtig ist aber auch: Krebsfrüherkennung resp. -prävention und -therapie sind für die Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung sehr wichtig.

MEHR PRÄVENTION UND INFORMATION

Krebs-Betroffene geben an, dass sie sich grundsätzlich an die Behandlungsvorgaben gehalten haben, genügend Information und Unterstützung erhalten haben sowie wieder bzw. erneut den gleichen Behandlungsweg gehen würden. Sie wären aber froh gewesen, wenn ihr Krebs früher entdeckt worden wäre und sie mehr Präventionsinformationen gehabt hätten. Trotz hoher Zufriedenheit mit der Versorgung insgesamt gibt es teilweise Kritik bei der Koordination der verschiedenen Stellen, der Dienstleistungen im nicht-medizinischen Bereich und der Unterstützung von pflegenden Angehörigen.

KÖRPERLICHE UND PSYCHOLOGISCHE LEIDEN - UND VERLUST VON LEBENSQUALITÄT

Die angegebenen Leiden der Betroffenen beziehen sich vor allem auf die körperlichen Konsequenzen, Konsequenzen auf die Lebensqualität und die psychologischen Konsequenzen. Angehörige von Betroffenen identifizieren dieselben Leiden in fast gleicher Reihenfolge, aber deutlich stärker ausgeprägt als Betroffene selbst. Es ist dementsprechend wichtig, dass die Schweiz Hilfestellungen für die Zeit nach der Krebserkrankung bietet.



**PFLEGENDE AN-
GEHÖRIGE
BRAUCHEN
MEHR UNTER-
STÜTZUNG**

Nächste Angehörige sind für Krebs-Betroffene von grosser Bedeutung (neben Spezialist:innen, Hausärzt:innen und Pflegenden im Spital). Die psychologische Unterstützung von Angehörigen und die Pflege durch Angehörige müssten in einer Krebsstrategie eine zentrale Rolle einnehmen, damit sie sich selbst und diejenigen, die sie pflegen, am besten helfen können. Wen hingegen die Betroffenen vergleichsweise am stärksten kritisieren sind Krankenkassen und Psychiater:innen. Am seltensten Kontakt hatten Betroffene mit der Schweizer Krebsliga, Psychiater:innen, Psycholog:innen, Selbsthilfeorganisationen, Patientenorganisationen und externen Pflegenden (Spitex).



**NATIONALE
KREBS-
STRATEGIE:
UNBEKANNT
ABER ER-
WÜNSCHT**

Die vorgestellte Krebsstrategie stösst auf positives Echo: 84 Prozent der Befragten würden bestimmt oder eher Ja stimmen. Die mehrheitsfähigen Pro-Argumente sind wie 2021, dass es mehr Koordination der Akteure im Kampf gegen Krebs braucht und die Prävention sowie Früherkennung von Krebs sich finanziell langfristig lohnt. Für Betroffene ist vor allem auch wichtig, dass nicht jeder von Krebs Betroffene individuelle Probleme hat. Eine nationale Strategie würde allen Betroffenen helfen.

8 Anhang

8.1 gfs.bern-Team

LUKAS GOLDER

Co-Leiter und Präsident des Verwaltungsrats gfs.bern, Politik- und Medienwissenschaftler, MAS FH in Communication Management, NDS HF Chief Digital Officer, Dozent an der Hochschule Luzern und dem KPM Universität Bern

✉ lukas.golder@gfsbern.ch



Schwerpunkte:

Integrierte Kommunikations- und Kampagnenanalysen, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen / Medienwirkungsanalysen, Jugendforschung und gesellschaftlicher Wandel, Abstimmungen, Wahlen, Modernisierung des Staates, gesundheitspolitische Reformen

Publikationen in Sammelbänden, Fachmagazinen, Tagespresse und im Internet

TOBIAS KELLER

Projektleiter, Kommunikationswissenschaftler, Dr. phil.

✉ tobias.keller@gfsbern.ch



Schwerpunkte:

Politische Kommunikation, Wahlen, Abstimmungen, (digitale) Kampagnen, Issue Monitoring, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen, Digitalisierung, Social Media, computergestützte Methoden, quantitative Analysen

Publikationen in internationalen und nationalen Fachmagazinen, Tagespresse und im Internet

CORINA SCHENA

Junior Projektleiterin

✉ corina.schena@gfsbern.ch



Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Visualisierungen, statistische Methoden, Recherchen, Moderationen



RONJA BARTLOME

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Data Science und Politikanalyse

✉ ronja.bartlome@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Visualisierungen, Recherchen, quantitative und qualitative Methoden



ROLAND REY

Mitarbeiter Administration

✉ roland.rey@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Desktop-Publishing, Visualisierungen, Projektadministration, Vortragsadministration

gfs.bern ag
Effingerstrasse 14
CH – 3011 Bern
+41 31 311 08 06
info@gfsbern.ch
www.gfsbern.ch

Das Forschungsinstitut gfs.bern ist Mitglied des Verbands Schweizer Markt- und Sozialforschung und garantiert, dass keine Interviews mit offenen oder verdeckten Werbe-, Verkaufs- oder Bestellabsichten durchgeführt werden.

Mehr Infos unter www.schweizermarktforschung.ch

 **SWISS INSIGHTS**
Institute Member

 **gfs.bern**
Menschen. Meinungen. Märkte.