



Ausschreibung für die Projektbegleitung zur Entwicklung einer Cancer-Survivorship-Guideline für die Schweiz

Publikationsdatum: 21. Juni 2024

Einreichefrist: 30. Juli 2024

Kontaktperson: Wandana Alther, +41 79 216 45 69, wandana.alther@all-can.ch

Contents

1	Ausgangslage	2
1.1	Einleitung	2
1.2	Hintergrund	2
1.3	Ziele	3
2	Projektbeschreibung	3
2.1	Organisation	3
2.2	Aufgaben und Verantwortlichkeit der Projektbegleitung	4
3	Die Leitlinie	5
4	Vorläufiger Zeitplan	5
5	Kostenrahmen	5
6	Auswahlverfahren	5
7	Administratives	6
	Literaturverzeichnis	7

1 Ausgangslage

1.1 Einleitung

Nach der Veröffentlichung der schweizweiten Analyse zur Situation der Cancer Survivors in der Schweiz durch All.Can Schweiz im Jahr 2024 (Robin et al., 2024), wurde als eine von mehreren Handlungsempfehlungen die Erstellung einer Leitlinie (Guideline) für Fachpersonen identifiziert. All.Can Schweiz sucht nun eine qualifizierte Anbieterin, welche eine interdisziplinär zusammengestellte Projektgruppe bei der Planung, Literaturrecherche (inkl. Literaturbericht) und Erstellung dieser Guideline unterstützt.

1.2 Hintergrund

Pro Jahr erkranken ca. 45'000 Menschen an Krebs, wobei die Folgen für knapp 40 % der Menschen tödlich sind (Bundesamt für Statistik BFS, 2021). Doch demographische Entwicklungen, gesellschaftliche Veränderungen sowie neue und bessere Behandlungsmöglichkeiten bei Krebserkrankungen führen seit Jahren zu einer starken Zunahme der Betroffenen, die mit und nach einer Krebsdiagnose leben – sogenannte Cancer Survivors¹ (Denlinger et al., 2014). Für das Jahr 2021 schätzte die nationale Krebsregistrierungsstelle die Zahl der Cancer Survivors in der Schweiz auf 226'850 Menschen mit einer maximal zehn Jahre zurückliegenden Krebsdiagnose (Otth et al., 2023); im Jahr 2024 wird die Zahl bereits auf 450'000 Menschen geschätzt (Dolder, 2024).

Häufig bedeutet das Ende einer erfolgreichen Krebsbehandlung nicht das Ende gesundheitlicher und sozialer Probleme: Viele Cancer Survivors sehen sich mit Spät- oder Langzeitfolgen konfrontiert, die unterschiedlichster Art sein können und oft auf komplexe Art und Weise miteinander interagieren. Dazu gehören u.a.:

- Krebsbedingte Fatigue
- Somatische Beschwerden (z. B. chronische Erschöpfung, Schmerzen)
- Langzeitfolgen der Behandlung (z. B. Herzprobleme aufgrund Toxizität der Chemotherapie)
- Psychische Belastungen (z. B. Depressionen, Ängste) und erweiterte kognitive Probleme (z. B. Gedächtnisverlust)
- Soziale Folgen (z. B. Partnerschaft, sexuelle Gesundheit)
- Sozialrechtliche Aspekte (z. B. finanzielle Probleme, Reintegration am Arbeitsplatz)

Die Krebsliga Schweiz schätzt, dass ein Drittel der Cancer Survivors einen grossen Bedarf an Rehabilitation respektive Nachsorge haben (Dolder, 2024). Doch dieser Bedarf ist in der Schweiz bislang wenig bekannt und es liegt kein etablierter fachlicher Konsens oder Standard vor, an dem sich Gesundheitsbehörden sowie Leistungserbringer wie Mediziner:innen und Fachpersonen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich in der Schweiz orientieren können – geschweige denn die Patient:innen. Eine «Bündelung der Expertise» sei «unabdingbar», um eine umfassende und evidenzbasierte Nachsorge aller Cancer Survivors in der Schweiz zu garantieren (Otth et al., 2023). Zur Verbesserung der Versorgung von Cancer Survivors braucht es ein systematisches Assessment ihrer Bedürfnisse (Dolder 2024) und die interprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit aller Beteiligten (Ess & Herrmann, 2014).

Eine aktuelle Studie, welche im Auftrag von All.Can Schweiz durchgeführt wurde (Robin et al., 2024), bestätigt – gestützt auf Experten-Interviews und eine Online-Umfrage bei den regionalen Krebsligen – dass in der Krebsnachsorge ein grosser und heute unzureichend abgedeckter Bedarf an interprofessioneller Zusammenarbeit (insb. Medizin, Psychoonkologie, Pflege, Sport- und Bewegung, Ernährung, Soziale Arbeit, Sozialberatung, Psychologie) besteht und koordinierte interdisziplinäre Versorgungsangebote häufig fehlen. Dies

¹ Der Begriff «Cancer Survivorship» umfasst verschiedene Aspekte des Lebens. Je nach Definition beginnt das «Überleben» nach der Diagnose oder nach einer erfolgreichen Behandlung. Albrecht et al. (2017) beschreiben Cancer Survivorship als «the experience of living with, through and beyond a diagnosis of cancer». Auch Strasser (2021) fasst den Begriff Cancer Survivor breit, fokussiert jedoch auf den Zeitpunkt nach der Behandlung. Gemäss Strasser soll die Definition eines Cancer Survivors Menschen einschliessen, die Krebs nach einer «intensiven Behandlung oder im metastasierten Stadium mit kontrollierten Tumoren überstanden haben». Der Fokus liegt dabei auf den Bedürfnissen der Patient/-innen sowie der Bewältigung von Beeinträchtigungen und der Förderung eines neuen Lebenssinns.

bedeutet insbesondere, dass eine Dunkelziffer an Fällen vorliegen muss, bei welchen Spätfolgen einer Krebserkrankung gar nicht als solche erkannt werden, kein Zusammenhang zwischen Symptomen und der vorangegangenen Krankheit gesehen wird oder zumindest die Spätfolgen nicht bedürfnisgerecht versorgt werden. Dies kann dazu führen, dass Patient:innen in der Nachsorge gar nicht, falsch oder unterdiagnostiziert und -behandelt werden. Ebenso besteht in diesem Stadium auf Seiten der Patient:innen Bedarf an einfach zugänglichen und relevanten Informationen. Eine bessere Aufklärung und Sensibilisierung der Patient:innen wäre ebenfalls hilfreich, damit sie besser über verfügbare Programme, Angebote und Ansprechpartner – je nach Problematik und Bedürfnis – in dieser Phase informiert sind. Umgekehrt braucht es auch seitens des (medizinischen) Fachpersonals eine weitere Sensibilisierung und Schulung für die Bedürfnisse von Cancer Survivors (Lomazzi & Borisch, 2022).

Es fehlt insgesamt an Leitlinien oder Vorgaben, mit welchen eine ganzheitliche Krebsnachsorge mit integrierten und koordinierten Patientenpfaden erreicht werden kann. Zu einer ähnlichen Schlussfolgerung kommt Strasser (2021): Flächendeckende Strukturen und Nachsorgepläne sind in der Schweiz nur punktuell vorhanden. Diese wären aber nötig, um das Wohl der Cancer Survivors zu fördern und sicherzustellen, dass sie nicht durch die Maschen sozialer Betreuungsstrukturen (z. B. koordinierte Angebote der Krebsligen bei psychischen, sozialen und rechtlichen Anliegen) und der Gesundheitsversorgung fallen. Das Expert Consensus Statement der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO) zeigt mögliche Modelle auf und empfiehlt, dass jedes Land diejenigen Survivorship-Modelle implementieren (resp. entwickeln) sollte, welche für das länderspezifische Gesundheitssystem am sinnvollsten sind (Vaz-Luis et al., 2022).

1.3 Ziele

Aufgrund der Verbesserungspotenziale in der multidisziplinären Betreuung der Cancer Survivors sowie der bestehenden regionalen Unterschiede in der Krebsnachsorge plant All.Can Schweiz, gemeinsam mit ExpertInnen und Betroffenen, eine Leitlinie für Fachpersonen zu erstellen. Die Guideline, erstellt durch die betroffenen Fachorganisationen, -institutionen und -personen auf nationaler Ebene mit ggf. kantonalen Umsetzungsstrategien, verhindert Ungleichheiten bei der Versorgung der Bedürfnisse der Cancer Survivors und schafft damit für die Einwohner:innen aller Kantone möglichst gleiche Versorgungssituationen in der Krebsnachsorge. Die Guideline und deren Implementierung sollen die Krebsnachsorge in der Schweiz künftig systematischer und koordinierter aufstellen. Die Guideline legt damit einen breit abgestützten Grundstein für eine systematische Gesundheitsversorgung in der Schweizer Krebsnachsorge.

Die Leitlinie wird präliminär literaturbasiert vorbereitet und soll anschliessend in einem oder mehreren Konsensusmeetings durch Vertreter:innen verschiedener Fachrichtungen weiterentwickelt und verabschiedet werden. Unklarheiten sollen dabei debattiert und darüber abgestimmt werden. Die endgültige Leitlinie wird basierend auf den Ergebnissen der Meetings verfasst.

Mit diesem Projekt möchte All.Can Schweiz die Krebsnachsorge massgeblich verbessern. In weiteren Schritten, die nicht Teil der aktuellen Ausschreibung sind, soll die erarbeitete Leitlinie anschliessend verbreitet, regional umgesetzt und skaliert werden.

2 Projektbeschreibung

2.1 Organisation

Die folgende Tabelle 1 zeigt eine provisorische Übersicht der Funktionen und Tätigkeiten, die All.Can vorsieht für das Projekt. In blau hinterlegt sind die Details zur Funktion, welche die vorliegende Ausschreibung betreffen. Für die Offerte durch die Anbieterin können auch alternative Vorschläge für die Projektorganisation vorgelegt oder Kommentare zur Projektorganisationen gemacht werden.

Tabelle 1: Provisorische Übersicht der Funktionen und Tätigkeiten im Projekt

Funktion	Details zur Funktion	Tätigkeit
Projektteam	Team aus Expert:innen (Pflege, Medizin, (Onko-)Psychologie, Sozialarbeit), Vertreter:innen von Ligen und Arbeitsgemeinschaften	Bringt die spezifische Fachkompetenz und Erfahrung in der interdisziplinären Zusammenarbeit ein. Trägt durch ihre Expertise zur inhaltlichen Gestaltung der Guideline bei.
Principal Investigator:in	Expert:in	Leitet das Projekt. Trägt die inhaltliche Verantwortung für das Projekt sowie für die Konsensusmeetings. Koordiniert die Aktivitäten, stellt sicher, dass die Projektziele erreicht werden, überwacht den gesamten Fortschritt und die Einhaltung der wissenschaftlichen Standards.
Patientenbeirat	Betroffene	Bringen die Sicht von Cancer Survivors ein. Stellen sicher, dass die Guideline entsprechend der Bedürfnisse von Survivors erstellt wird. Stellen auch die Verständlichkeit der Guideline für Survivors sicher.
Organisation, Administration, Eventmanagement	All.Can Schweiz	Hat die Budgetverantwortung inne. Erstellt Verträge, ist für die Timelines zuständig und organisiert die diversen Treffen für die Projektführung und das/die Konsensusmeeting/s.
Projektbegleitung	Anbietendes Unternehmen	Erstellt in Abstimmung mit der Projektführung die Planung, Literaturrecherche und -bericht, bereitet die Leitlinie für den/die Konsensusmeeting/s auf und erstellt anschliessend die Konsensus-Leitlinie in Abstimmung mit dem Projektteam

Die folgende Abbildung 1 zeigt eine Übersicht der Zusammenarbeit der Gremien im Rahmen des Projekts (in blau hinterlegt ist die Darstellung der Funktion, welche die vorliegende Ausschreibung betrifft). Die Projektbegleitung rapportiert inhaltlich an den/die Principal Investigator:in sowie in Bezug auf Timing, Deliverables und Budget an All.Can Schweiz.

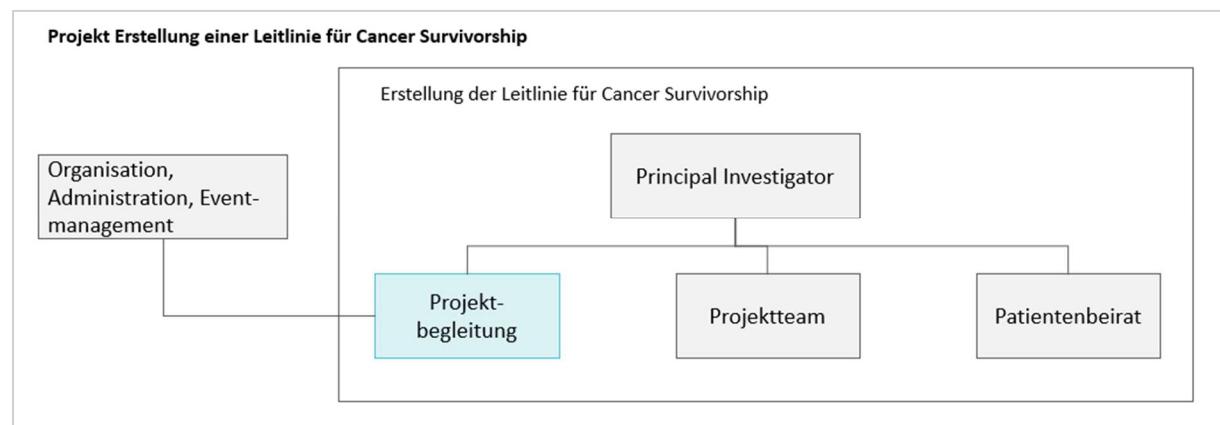


Abbildung 1: Übersicht der Zusammenarbeit der Gremien im Rahmen des Projekts

2.2 Aufgaben und Verantwortlichkeit der Projektbegleitung

1. Projektplan Erstellung

- Entwicklung eines detaillierten Projektplans in Zusammenarbeit mit dem/der Principal Investigator:in (PI) und dem Projektteam
- Durchführung der Literaturrecherche und Verfassen des Literaturberichts in Abstimmung mit dem/der PI
- Erstellung eines ersten Leitlinienentwurfs basierend auf der Literaturrecherche sowie des Literaturberichts

- Schaffung vorgängiger Vernehmlassungsmöglichkeiten des Leitlinienentwurfs durch involvierte und betroffene Akteur:innen
- Vorbereitung des Leitlinienentwurfs für den Einsatz am/an den Konsensusmeeting/s. Wichtig ist dabei, dass Unklarheiten deutlich erkennbar sind und Optionen, die sich aus der Literatur oder anderen relevanten Faktoren und Eigenheiten des Schweiz-Kontextes ergeben, so aufgezeigt werden, dass darüber debattiert und abgestimmt werden kann.

2. Inhaltliche Vorbereitung der Konsensusmeetings

- Inhaltliche Vorbereitung der Konsensusmeetings in Abstimmung mit dem/der PI und dem Projektteam
- Definition der Abstimmungsabläufe als Basis für die Organisation der Meetings durch All.Can Schweiz
- Erstellung einer Mitschrift der Diskussionen an den Konsensusmeetings sowie der Abstimmungen

3. Erstellung der Konsensus-Leitlinie

- Transkription und Bearbeitung der Konsensusergebnisse
- Erstellung der Endfassung der Leitlinie in Abstimmung mit dem/der PI und dem Projektteam

3 Die Leitlinie

Anforderungen an die Leitlinie

- Die Leitlinie muss dem wissenschaftlichen State-of-the-Art der Krebsnachsorge entsprechen und so ausgearbeitet sein, dass sie unmittelbar von Fachpersonen in der Praxis verwendet werden kann.
- Unklarheiten oder strittige Punkte müssen deutlich erkennbar und nachvollziehbar sein.
- Die Leitlinie muss auf fundierter wissenschaftlicher Evidenz und aktuellen Forschungsergebnissen basieren sowie auf dem Konsensus.
- Die Struktur muss logisch und übersichtlich sein, um eine einfache Handhabung und Verständlichkeit zu gewährleisten.
- Alle Quellen und die Methodik der Leitlinienerstellung müssen transparent und nachvollziehbar dokumentiert sein.
- Die Leitlinie muss die spezifischen Gegebenheiten und Bedürfnisse der Schweizer Gesundheitslandschaft berücksichtigen.

4 Vorläufiger Zeitplan

Beschreibung	Planung
Einreichung der Offerte	30. Juli 2024
Zusage zur Offerte	Anfang August 2024
Entwicklung des Plans	August – September 2024
Entwicklung literaturbasierte Leitlinie	August – November 2024
Konsensusfindung	Januar – März 2025
Niederschrift der Konsensusleitlinie	April – August 2025
Abgabe der finalen Konsensus-Leitlinie zur Verwendung bereit	30. September 2025

5 Kostenrahmen

Die für dieses Projekt für die Projektbegleitung zur Verfügung stehenden Mittel sind definiert. Der Kostenrahmen beträgt CHF 65 000 bis maximal CHF 90 000. Die in den Angeboten angegebenen Kosten sind verbindlich. Alle Preisangaben sind in CHF und inkl. MWST auszuweisen.

6 Auswahlverfahren

Die eingegangenen Bewerbungen werden nach folgenden Kriterien bewertet:

- Gesamteindruck
 - Die vorgeschlagene Leistung entspricht insgesamt dem ausgeschriebenen Auftrag.
 - Das Angebot ist verständlich und sprachlich korrekt verfasst.
 - Die Beschreibung lässt einen roten Faden erkennen.
 - Allfällige Risiken des Auftrags werden benannt.
- Preis-Leistungs-Verhältnis

- Das Preis-Leistung-Verhältnis ist angemessen.
- Die durchschnittlichen Stundenansätze sind angemessen.
- Die Kostenofferte ist verbindlich.
- Zweckmässigkeit
 - Das Vorgehen ist nachvollziehbar beschrieben.
 - Die Arbeitsschritte und Zeiteinheiten sind im Rahmen des vorläufigen Zeitplans realistisch festgelegt.
 - Der Projektvorschlag ist von hoher Qualität und umsetzbar.
- Anbieterbezogene Anforderungen
 - Referenzprojekte zeigen die Erfahrung im behandelten Feld und die Vernetzung.
 - Referenzprojekte zeigen Erfahrung mit partizipativen Projekten, idealerweise mit der Entwicklung von Leitlinien oder Ähnlichem.
 - Die Kompetenzen im Projektteam sind klar festgelegt.
 - Das Projektteam verfügt über genügende und adäquate Kompetenzen und Ressourcen.

7 Administratives

Auftragsgeberin

All.Can Schweiz, Eichrüti 24, 6333 Hünenberg See

Einreichung der Offerte

Die Offerte wird per E-Mail eingereicht an wandana.alther@all-can.ch.

Fragen zur Ausschreibung

Fragen zur Ausschreibung können via E-Mail gerichtet werden an:

Frau
Wandana Alther
Geschäftsführung All.Can Schweiz
+41 79 216 45 69
wandana.alther@all-can.ch.

Arbeitsgemeinschaft

Wenn dies sinnvoll erscheint, können für die ausgeschriebenen Dienstleistungen auch Offerten von Arbeitsgemeinschaften eingereicht werden. In diesen Fällen ist der hauptverantwortliche Ansprechpartner klar zu bezeichnen.

Vergütung für die Offerte

Es wird keine Vergütung für das Angebot geleistet.

Wir freuen uns auf Ihre Offerte und die Möglichkeit, gemeinsam die Krebsnachsorge in der Schweiz weiter zu verbessern.

Literaturverzeichnis

- Albreht, T., Borrás Andrés, Josep Maria, Dalmas, M., De Lorenzo, F., Ferrari, C., Honing, C., Huovinen, R., & Kaasa, S. (2017). Survivorship and rehabilitation: Policy recommendations for quality improvement in cancer survivorship and rehabilitation in EU Member States. In *European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control*. National Institute of Public Health.
- Bundesamt für Statistik BFS. (2021). *Schweizerischer Krebsbericht 2021. Stand und Entwicklungen*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/krankheiten/krebs.assetdetail.19305696.html>
- Denlinger, C. S., Carlson, R. W., Are, M., Baker, K. S., Davis, E., Edge, S. B., Friedman, D. L., Goldman, M., Jones, L., King, A., Kvale, E., Langbaum, T. S., Ligibel, J. A., McCabe, M. S., McVary, K. T., Melisko, M., Montoya, J. G., Mooney, K., Morgan, M. A., ... Freedman-Cass, D. (2014). Survivorship: Introduction and Definition. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 12(1), 34–45. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2014.0005>
- Dolder, L. (2024). Geheilt, aber nicht gesund. *Schweizerische Ärztezeitung*, 105(8), 10–13.
- Ess, S., & Herrmann, C. (2014). Cancer Survivors – eine stark wachsende Bevölkerungsgruppe. *Schweizer Krebsbulletin*, 4, 281–283.
- Lomazzi, M., & Borisch, B. (2022). Game changer in cancer treatment in Switzerland. *Journal of Cancer Policy*, 33, 100343. <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2022.100343>
- Otth, M., Nagy, V., Stoll, S., & Scheinemann, K. (2023). *Cancer Survivorship. Schweizerische Ärztezeitung*(104/26), 70–71.
- Robin D. et al. *Studie zur Krebsnachsorge in der Schweiz 2024*. <https://all-can.ch/project/studie-zur-krebsnachsorge.html>
- Strasser, F. (2021). Definition of Survivorship Care. In S. Rauh (Hrsg.), *Survivorship Care for Cancer Patients* (S. 1–22). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-78648-9_1
- Vaz-Luis, I., Masiero, M., Cavaletti, G., Cervantes, A., Chlebowski, R. T., Curigliano, G., Felip, E., Ferreira, A. R., Ganz, P. A., Hegarty, J., Jeon, J., Johansen, C., Joly, F., Jordan, K., Koczwara, B., Lagergren, P., Lambertini, M., Lenihan, D., Linardou, H., ... Pravettoni, G. (2022). ESMO Expert Consensus Statements on Cancer Survivorship: Promoting high-quality survivorship care and research in Europe. *Annals of Oncology*, 33(11), 1119–1133. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2022.07.1941>