



Nacionalni inštitut  
za javno zdravje



DRŽAVNI PROGRAM  
PRESEJANJA IN ZGODNJEGA  
ODKRIVANJA PREDRAKAVIH  
SPREMENB IN RAKA NA  
DEBELEM ČREVESU IN DANKI

# Smernice za obravnavo neodzivnikov v Programu Svit

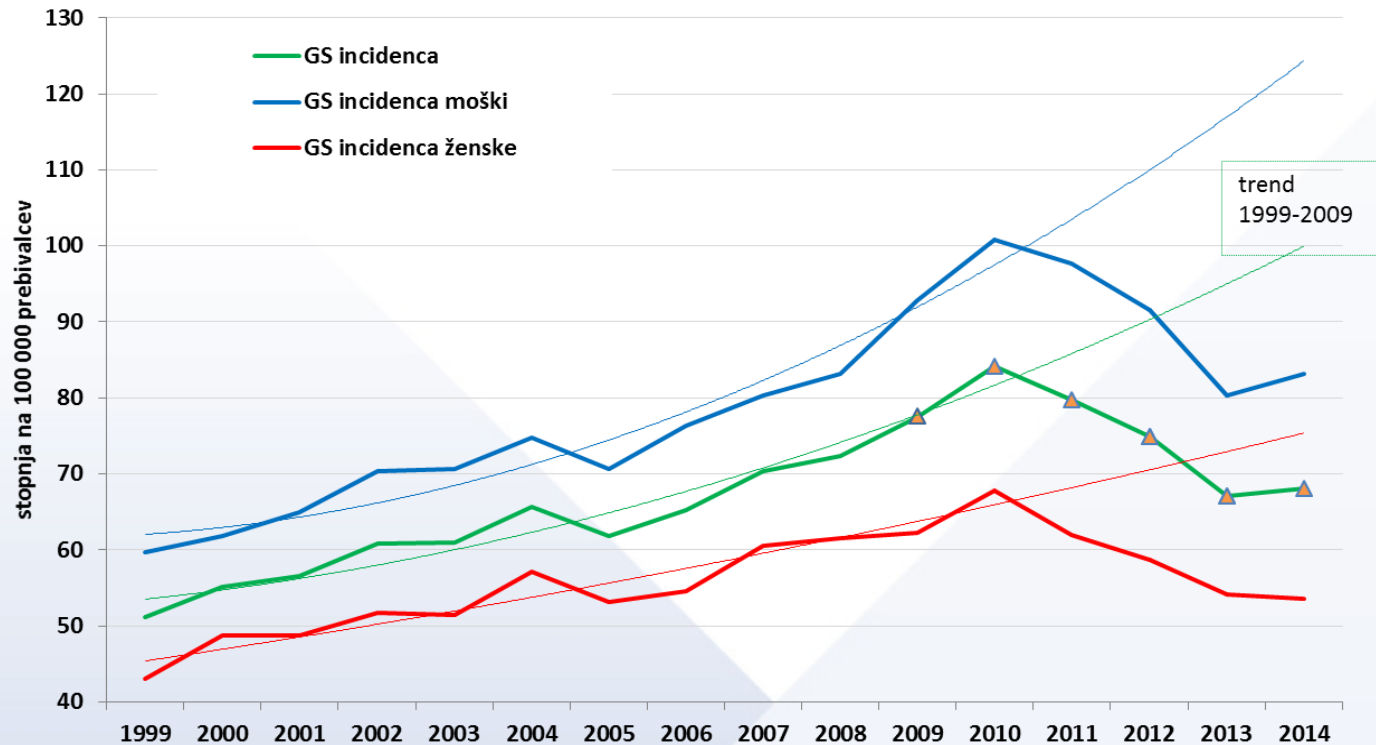
Dominika Novak Mlakar, Jana Govc Eržen,  
Tatjana Kofol Bric, Ana Lucija Škrjanec, Aleš Korošec

NIJZ, ZD Celje

SVITOV DAN 2017

# UČINKI PROGRAMA SVIT - incidenca

## Incidenca raka debelega črevesa in danke v Sloveniji



Vir: SLORA Register raka OI

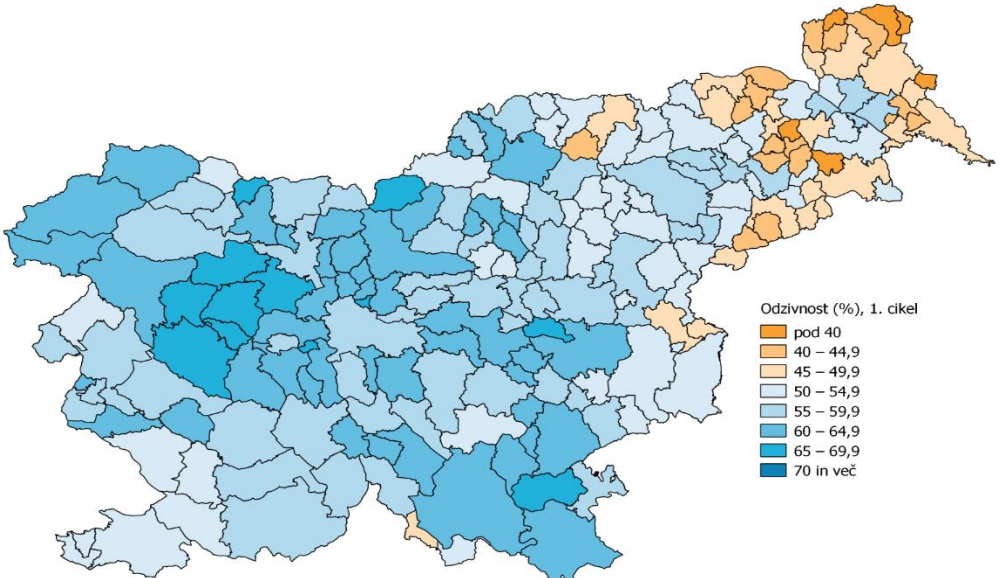
# Zakaj potrebujemo smernice za obravnavo neodzivnikov ?

- V ambulantah družinske medicine obstajajo različni pristopi za delo z neodzivniki.
- S poenotenim pristopom povečati odzivnost v Program Svit.
- Zagotoviti zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in zmanjšati število novih primerov raka na debelem črevesju in danki.
- Zmanjšati umrljivost zaradi raka in izboljšati kakovost življenja.
- Delovna skupina za oblikovanje smernic (priporočil) za delo z neodzivniki :
- Regijski odgovorni zdravniki (ZDM): Metka Petek Uhan, Vlasta Vodopivec Jamšek, Zdenka Koželj Rekanovič, Simona Šilec, Jana Govc Eržen
- Predstavniki NIJZ: Alenka Hafner, Neda Hudopisk, Olivera Stanojević Jerković, Tatjana Krajnc Nikolić, Nuša Konec Juričič, Tatjana Škornik Tovornik, Martina Horvat, Dominika Novak Mlakar, Katarina Lobe, Irena Debeljak

# Razlike v odzivnosti v Program Svit pri IOZ

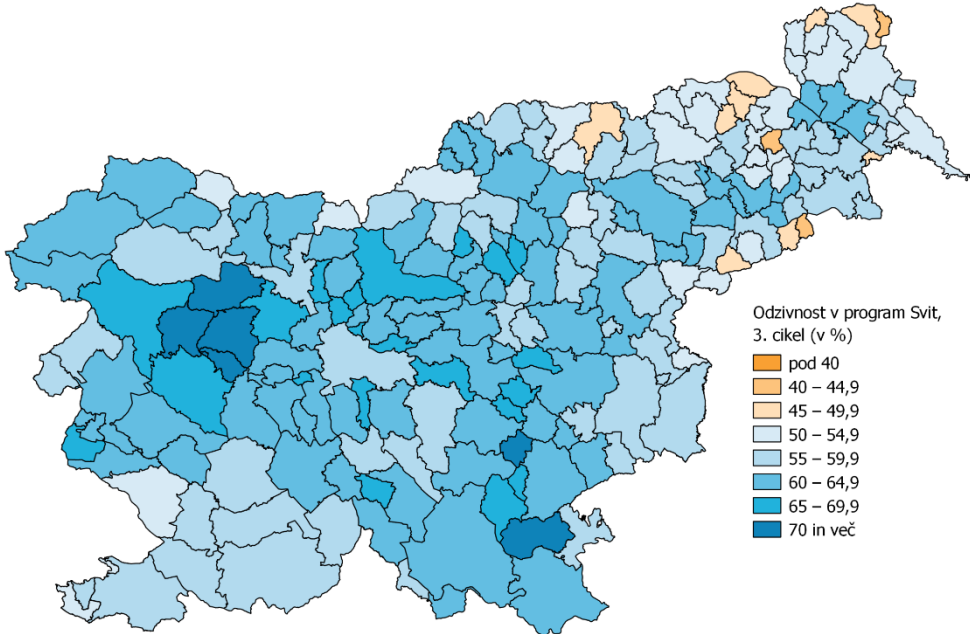
- Odzivnost v Program Svit je bila v drugem presejalnem krogu 57,8%, v tretjem krogu pa 59,9%.
- Delež IOZ, ki se jim je odzivnost pri opredeljenih pacientih iz drugega v tretji krog povečala, je enak 67,9%; pri približno tretjini IOZ pa se je odzivnost zmanjšala.
- Med IOZ, ki imajo več kot 200 opredeljenih pacientov v ciljni populaciji (852), je bila v tretjem krogu najnižja odzivnost enaka 33,2%, najvišja pa 84,2%.
- Razlike v odzivnosti med regijami.
- Učinek presejanja se s populacijskega vidika lahko pokaže samo, če je redno pregledovan zadosten delež (ciljna vrednost > 65%) preiskovancev v določenih starostnih skupinah.

# Odzivnost 1. krog presejanja



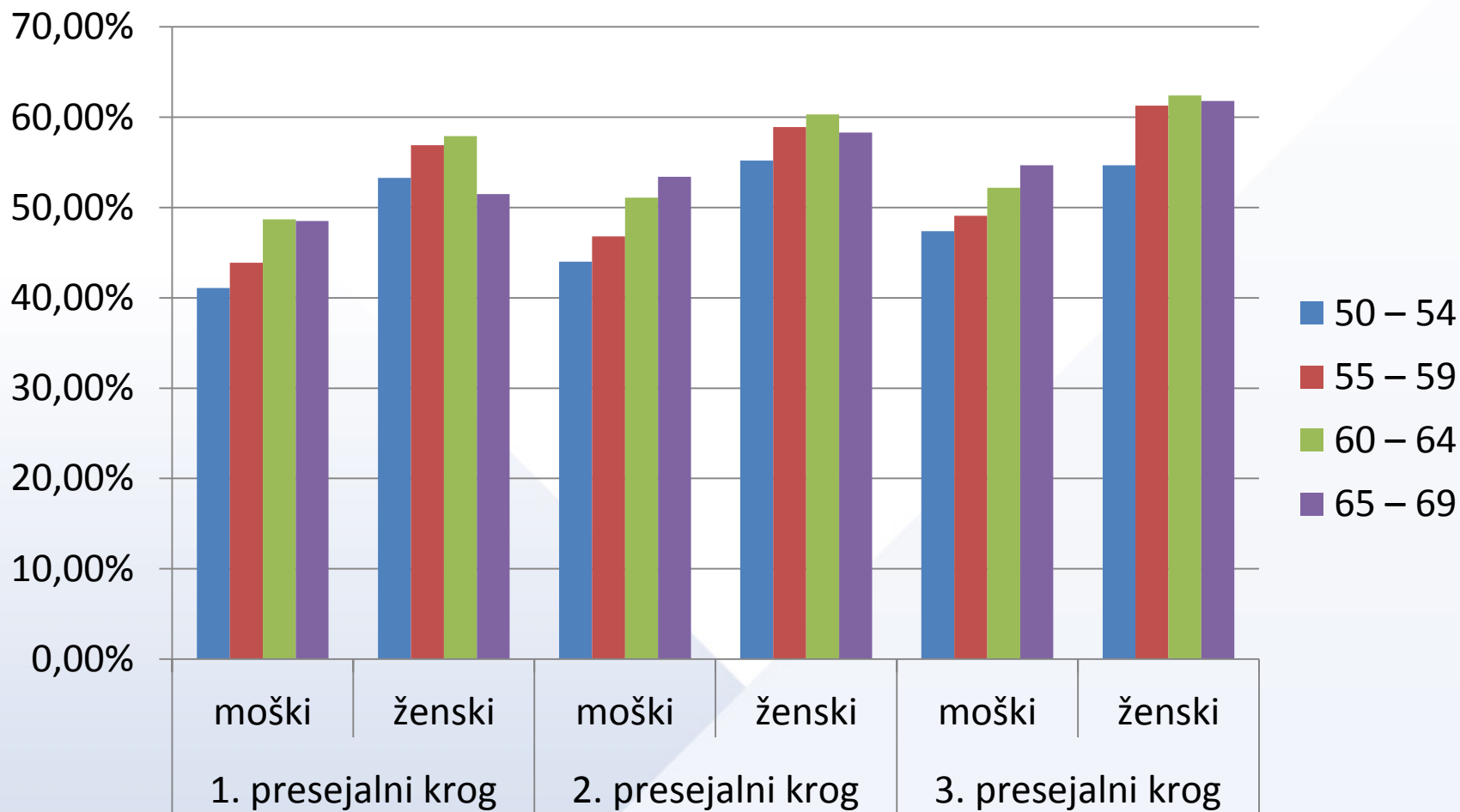
- Odzivnost (%), 1. cikel
- pod 40
  - 40 - 44,9
  - 45 - 49,9
  - 50 - 54,9
  - 55 - 59,9
  - 60 - 64,9
  - 65 - 69,9
  - 70 in več

# Odzivnost 3. krog presejanja



- Odzivnost v program Svit, 3. cikel (v %)
- pod 40
  - 40 - 44,9
  - 45 - 49,9
  - 50 - 54,9
  - 55 - 59,9
  - 60 - 64,9
  - 65 - 69,9
  - 70 in več

# Presejanost po spolu in starostnih skupinah, Programa Svit 1-3 presejalni krog



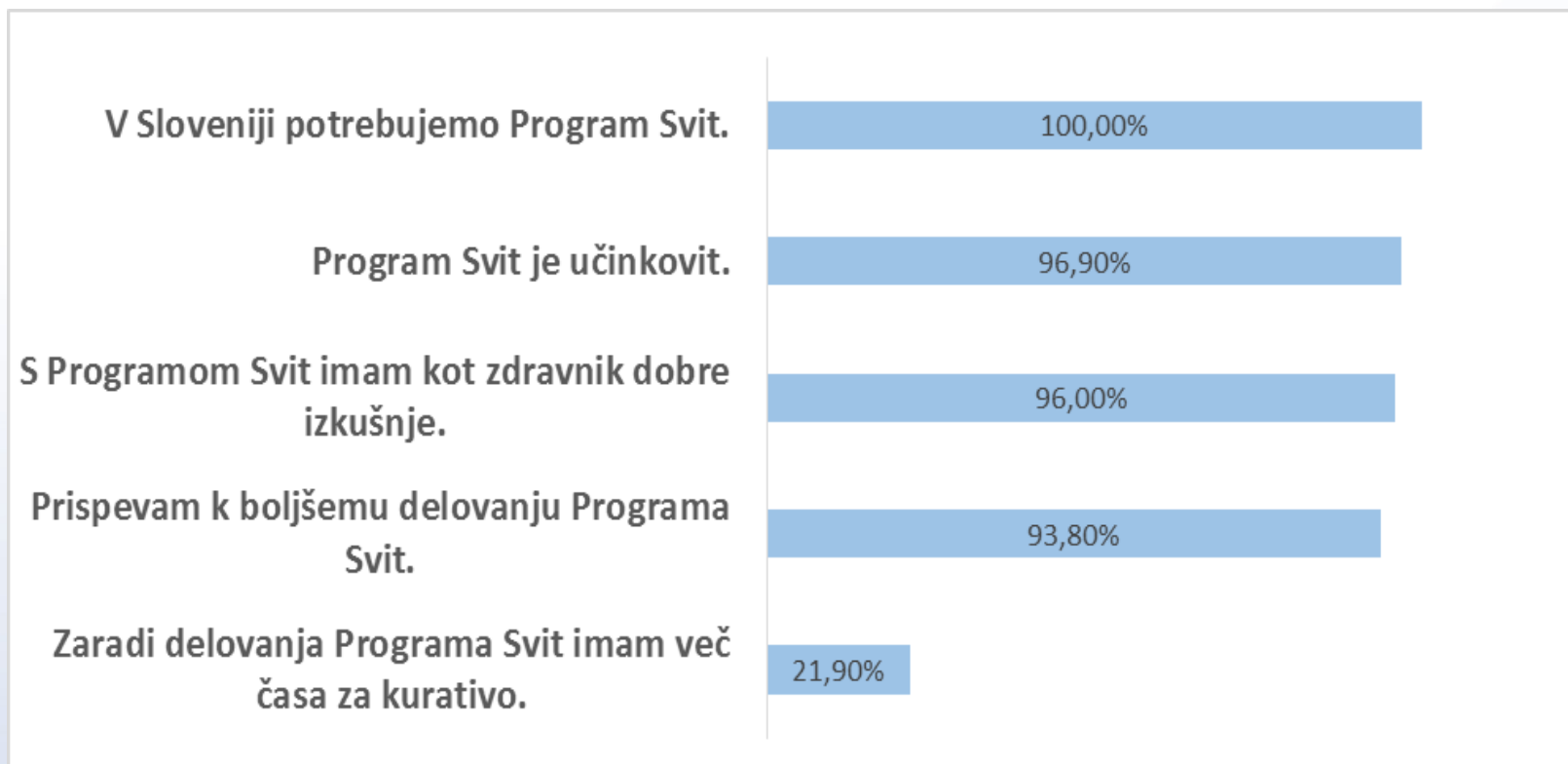
# Razlogi za neodzivnost v Program Svit

Vir: Raziskava o vzrokih za neodzivnost v Program Svit, 2014-2015

Menijo, da so zdravi	30,5%	Svitu ne pripisujejo pomembnosti	6,0%
Pomanjkanje časa in preobremenjenost	22,2%	Pomanjkanje informacij	4,2%
Strah pred odkritjem raka	18,6%	Strah pred stroški	3,6%
Že opravljena kolonoskopija	15,0%	Zamenjava vabila za reklamo	3,6%
Negativen odnos do zdravstvenega sistema	14,4%	Niso vedeli, da je predvideno vključevanje na 2 leti	3,6%
Prisotnost drugih (težjih) zdravstvenih težav	13,8%	Založili	3,0%
Ne vidijo smisla v ponovnem testiranju, saj je bil izvid negativen	8,4%	Svita ne poznajo	3,0%
Odlašali	7,8%	Prepričanje, da se na zdravje ne da vplivati	2,4%
Niso dobili/zasledili vabila	7,8%	Problematicnost postopka	2,4%
Strah pred kolonoskopijo	6,6%	Drugo	1,8%
Pozabili	6,0%		

# Izbrani osebni zdravniki o Programu Svit

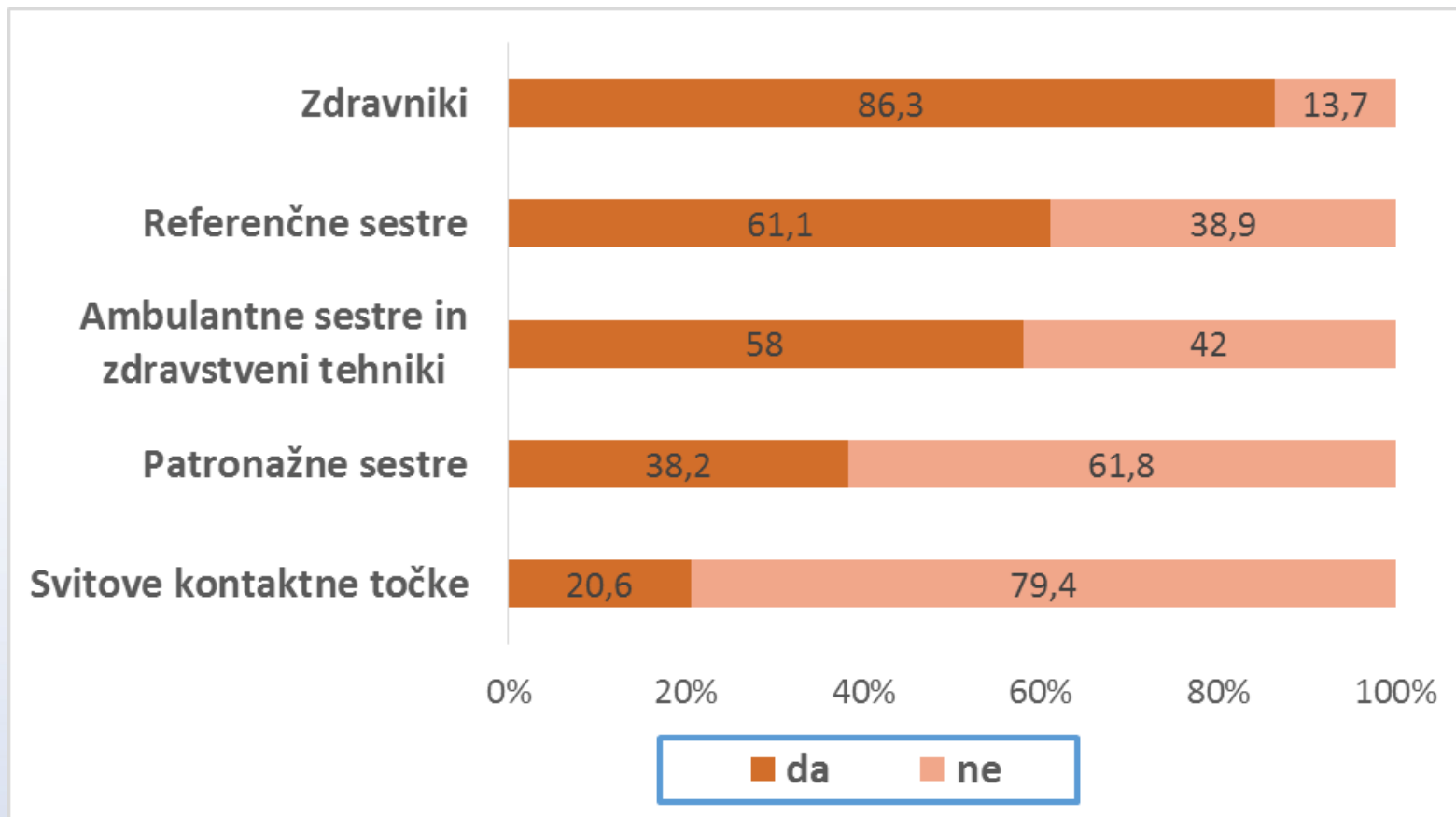
Vir: Spletna anketa, 2016





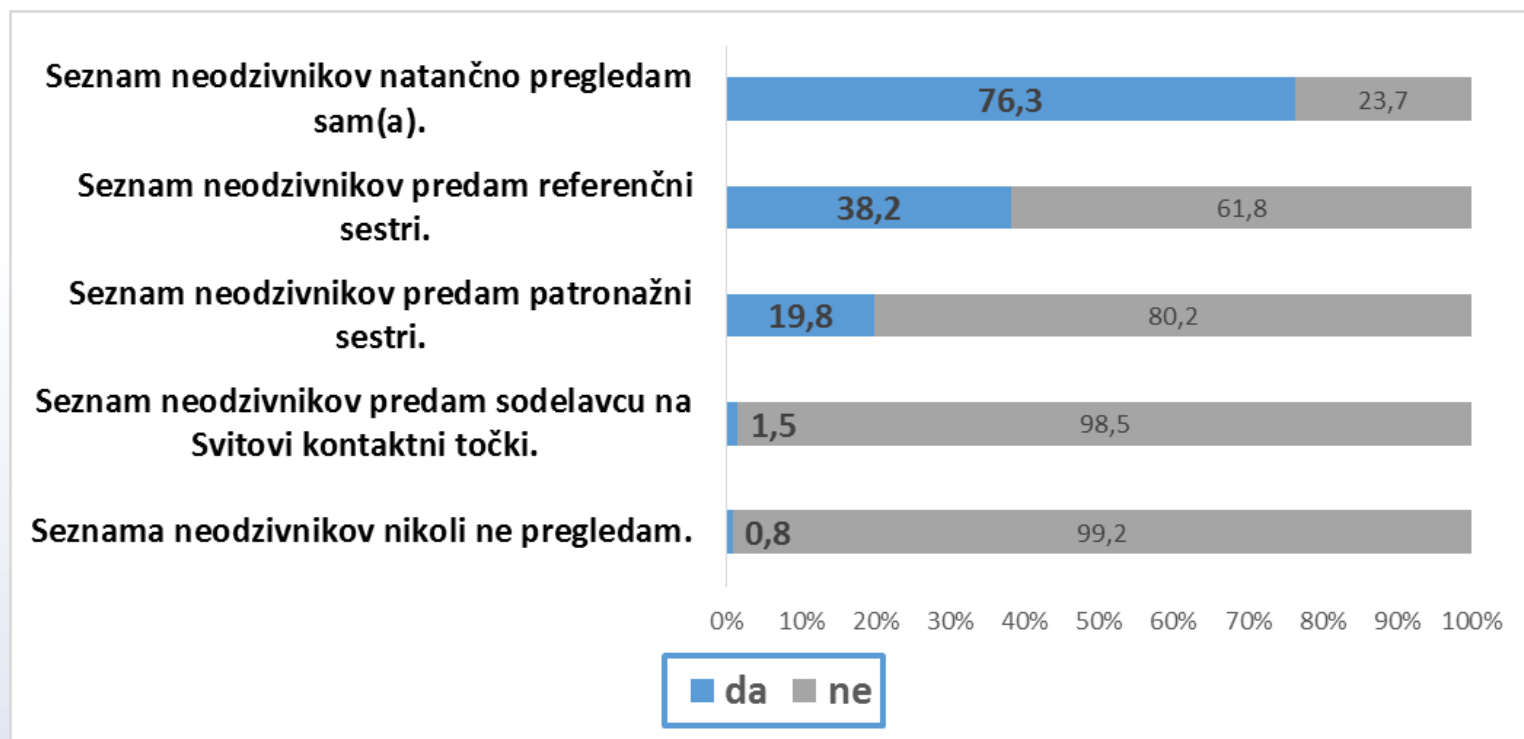
# Ključna vloga pri spodbujanju ne-odzivnikov, mnenje zdravnikov

Vir: Spletna anketa med izbranimi osebnimi zdravniki, 2016



# Pregled seznama ne-odzivnikov

Vir: Spletna anketa med izbranimi osebnimi zdravniki, 2016



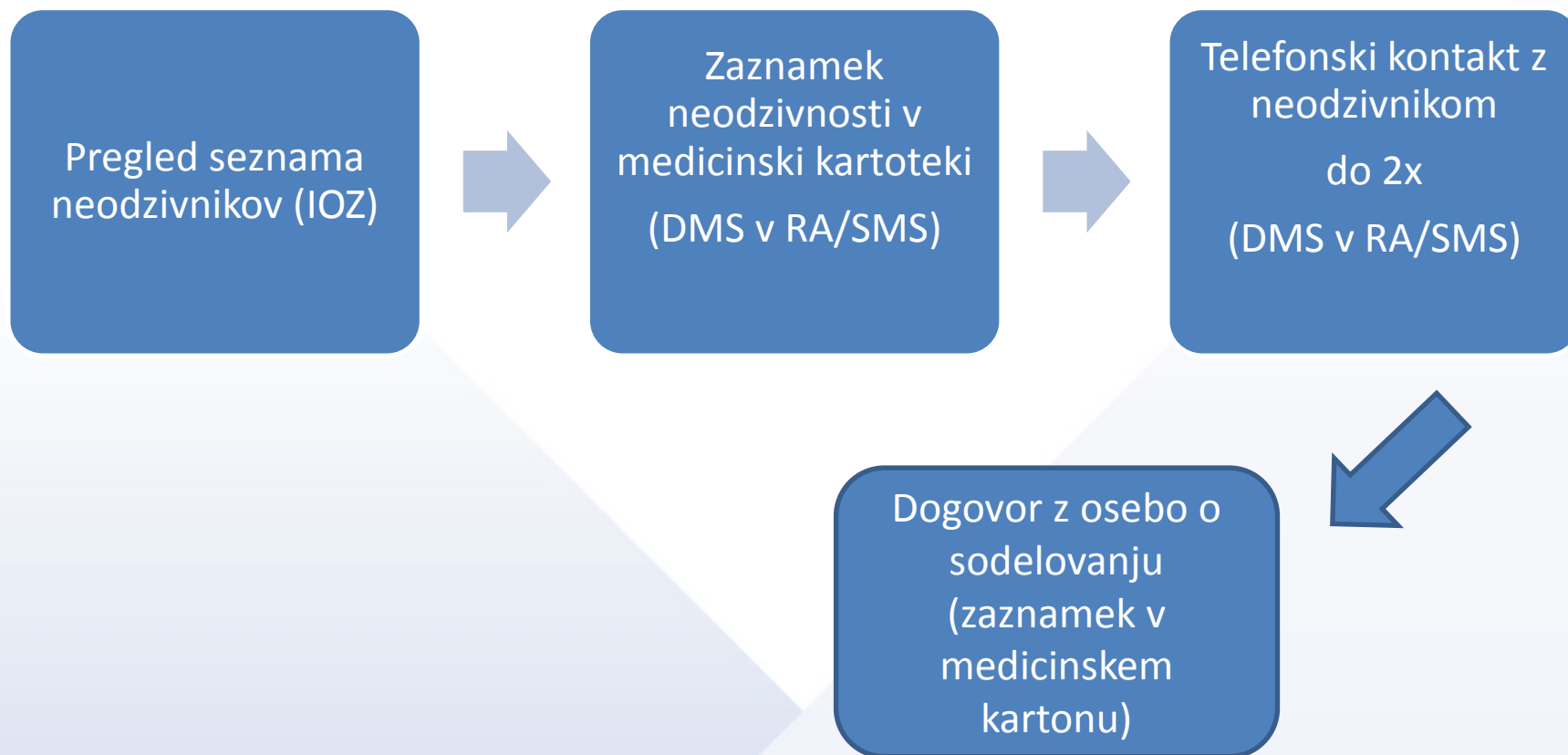
# Vključevanje IOZ v presejanje poveča odzivnost

- Pismo podpore ZDM (GP) za vključitev v program presejanja na kolorektalni karcinom je izboljšalo odzivnost v program za ~6 % (1).
- Pri pacientih, ki so dobili opomnik ZDM (GP) za vključitev v program presejanja na kolorektalni karcinom je bila odzivnost za 3 % večja kot pri tistih, ki opomnika niso prejeli (2).

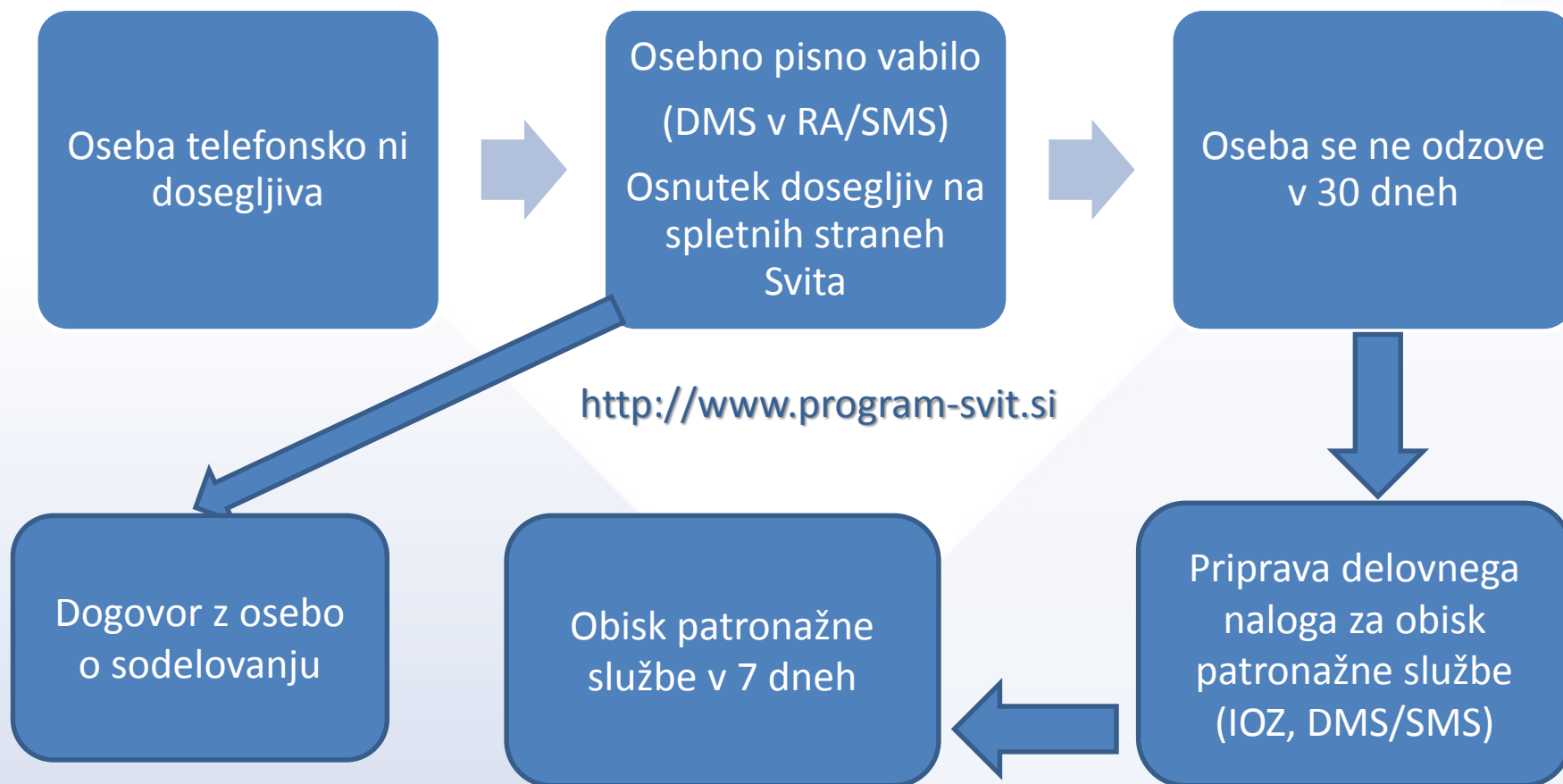
1. Hewitson et al. Primary care endorsement letter and a patient leaflet to improve participation in colorectal cancer screening: results of a factorial randomised trial. *British Journal of Cancer* (2011)

2. Butler P. et al. GP participation in increasing uptake in a national bowel cancer screening programme: the PEARL project. *British Journal of Cancer* (2017)

# Algoritem vključevanja neodzivnikov v Program Svit v okviru ambulante družinske medicine (1/2)



# Algoritem vključevanja neodzivnikov v Program Svit v okviru ambulante družinske medicine (2/2)



# Neodzivniki na kolonoskopijo

- Če se oseba s pozitivnim izvidom na prikrito krvavitev ne oglasi pri IOZ v roku 1 tedna, ga pokliče SMS in ga naroči na posvet.
- Če ni dosegljiv po telefonu, IOZ izda delovni nalog za obisk patronažne službe. Patronažna sestra o izidu obiska poroča IOZ.
- Če oseba ne želi opraviti kolonoskopije – obvestilo klicnemu centru Programa Svit.

# Zaključek



- Podpora izbranih osebnih zdravnikov in njihovih sodelavcev v timu vpliva na odzivnost v Program Svit.
- Smernice predstavljajo pomoč timom v ambulanti družinske medicine, da bodo poenoteno pristopili k obravnavi neodzivnosti v Program Svit.
- Za izboljšanje komunikacijskih poti potrebujemo informacijsko podporo.

**Hvala za vašo pozornost.**