

PREDSTAVITEV PROJEKTA »FACT«

Tit Albreht

UVOD

Vsaka država članica Evropske Unije (EU) si za čas predsedovanja postavi svoje strokovnopolitične cilje po posameznih področjih oziroma resorjih. Slovenija si je za čas predsedovanja kot glavno zdravstveno temo izbrala raka. To pomeni, da bodo ključne dejavnosti predsedovanja posvečene raku.

Kot je v zadnjih letih že v navadi, predsedujoča država običajno zaprosi za sofinanciranje dela stroškov, ki nastanejo s projektnimi dejavnostmi. Sofinanciranje poteka prek javnozdravstvenega programa EU (1), za katerega skrbi Direktorat za zdravje in varstvo potrošnikov (DG SANCO). Koordinacijo prijave in s tem projekta je prevzel Inštitut za varovanje zdravja RS (IVZ). Projekt je bil pozitivno ocenjen in izbran v sofinanciranje, pogodba pa je postala dokončno veljavna konec julija 2007.

STRUKTURA PROJEKTA

Nosilec koordinacije je IVZ, ki je k izvedbi pritegnil še naslednje partnerje:

1. London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) – <http://www.lshtm.ac.uk>
2. European Observatory on Health Systems (OBS) – <http://www.euro.who.int/observatory>
3. Onkološki inštitut (OI) – <http://www.onko-i.si>

Poleg naštetih je IVZ angažiral tudi samostojnega konzultanta prof. Joseja Mario Martina Morena ter vsebinsko Oddelek za epidemiologijo Onkološkega inštituta Marie Sklodowske Curie iz Varšave, ki vodi evropski projekt *Closing the Gap* (2). Seveda je v delo na projektu celovito vključeno Ministrstvo za zdravje RS (MZ), predvsem njegov Direktorat za javno zdravje, ker je končni cilj projekta preliti strokovna spoznanja, priporočila in smernice v operativne dokumente za politično raven. Projekt se je uradno začel 10. 4. 2007 s pripravo prvega dogodka projekta – projektne delavnice v Bruslju, dejansko pa z zagonskim srečanjem partnerjev v Ljubljani 24. 5. 2007.

Projekt koordinira ožja projektna skupina s sedežem na IVZ, s pomočjo prof. Žakljeve, prof. Čuferjeve (obe OI) in prof. Morena. MZ je imenovalo tudi širšo projektno skupino, ki jo sestavljajo še predstavnice MZ, prim. Senčarjeva in prof. Švab.

KLJUČNI IZDELKI IN CILJI PROJEKTA

Projekt ima naslednje izdelke:

1. publikacijo o raku, ki bo predstavila problematiko z več zornih kotov, od determinant in epidemiologije do paliativne obravnave in rehabilitacije,
2. pripravljajno delavnico z viharjenjem možganov v Bruslju s predstavniki nekaterih najbolj pomembnih mednarodnih ustanov, ki se ukvarjajo z rakom,
3. pripravljajno delavnico za oblikovanje političnih stališč za uskladitev enotnega dokumenta, ki bo potrjen na konferenci,
4. konferenco o raku na ministrski ravni 14. in 15. 2. 2008 na Brdu, ki bo predstavila skupna stališča in predlagala enoten dokument v potrditev na neformalnem sestanku ministrov.

Publikacijo o raku z naslovom *Responding to the challenge of cancer in Europe* uredniško koordinira LSHTM, seznam avtorjev pa je v tabeli 1. Uredniško skupino publikacije sestavljajo: prof. Michel Coleman (LSHTM), prof. Martin McKee (LSHTM), dr. Delia Alexe (LSHTM) in mag. Tit Albreht (IVZ).

Tabela 1. Seznam poglavij publikacije o raku in njenih piscev

Št.	Naslov poglavja	Avtor(ji)
1.	Uvodno poglavje	M. Coleman, D. Alexe, M. McKee, T. Albreht
2.	Breme raka v Evropi	F. Bray
3.	Etiologija raka in preventiva	J-M. Martin Moreno, G. Magnusson
4.	Presejanje za raka	M. Hakama
5.	Onkološka zdravila	K. Sikora
6.	Organizacija celovitega okvira za obvladovanje raka	B. Haward
7.	Izvajanje onkološkega zdravljenja	J. Faivre
8.	Preživetje za rakom v Evropi	F. Berrino
9.	Kazalniki obvladovanja raka	A. Micheli, P. Baili
10.	Bolniki z rakom	L. Faulds Wood, H. Sundseth
11.	Psihosocialna vprašanja	L. Travado, L. Grassi
12.	Umiranje za rakom	I. Higginson, M. Costantini
13.	Zapiranje vrzeli: rak v srednji in vzhodni Evropi	W. Zatonski
14.	Slovenija: dosežki, pomanjkljivosti in priložnosti	M. Primic-Žakelj
15.	Raziskovalno okolje za raka v Evropi	R. Sullivan, T. Čufer
16.	Zaključki	M. Coleman, D. Alexe, T. Albreht, M. McKee

Publikacija bo izšla v začetku leta 2008 v 2500 izvodih in bo predstavila spoznanja pri vsaki od različnih razsežnosti, značilnih za problem raka. Ponudila bo celovit vir za različne uporabnike, tudi za snovalce politik. Na voljo bo tudi kot e-knjiga in bo na ta način dostopna široki strokovni in laični javnosti.

Pripravljalna delavnica v Bruslju v aprilu 2007 je bila prvi korak v postopku preverjanja izhodišč projekta s skupino pomembnih strokovnjakov na področju raka, ki so lahko kritično razpravljali in razmišljali o vsebinah projekta. Šlo je za soočenje prioritet projekta in nekaterih pomembnih točk, ki zadevajo pripravo osnutka končnega dokumenta konference, in stališč tako strokovne in raziskovalne javnosti kot predstavnikov zdravstvene politike v evropskih državah. Med udeleženci so bili: prof. Peter Boyle, direktor IARC, predstavniki ministrstev za zdravje Nemčije in Portugalske.

V novembru bo organizirana druga pripravljalna delavnica, ki bo namenjena posvetu s predstavniki vseh držav članic EU in zadnja priložnost pred konferenco za usklajevanje stališč in sklepov, ki bodo predstavljeni v potrditev. Delavnica bo organizirana v dveh zaporednih dneh in vse države članice bodo razdeljene v dve skupini zaradi večje možnosti razpravljanja in oblikovanja pripomb ter stališč.

Konferenca o raku v začetku leta 2008 bo zbrala okrog 250 predstavnikov iz vseh držav članic in kandidatke za članstvo v EU. Potekala bo v dveh delovnih dneh, deloma plenarno (na začetku in na koncu), deloma pa v obliki diskusijskih skupin oziroma delavnic. Delavnice bodo namenjene štirim temam, in sicer:

1. primarni preventivi – vprašanjem življenjskega sloga, ki vpliva na nastanek oziroma na preprečevanje raka,
2. sekundarni preventivi – predvsem organiziranim presejalnim programom,
3. raziskavam na področju raka – celovito področje, ki zajema raziskovanje vseh razsežnosti te skupine bolezni,
4. integrirana obravnava raka – postaja vedno bolj pomembna, zato jo želimo izpostaviti ter prikazati izzive ter že obstoječe primere dobre prakse.

Na konferenci bo pripravljen zaključni dokument (listina, izjava), katerega povzetek bo pozneje predstavljen v potrditev neformalnemu svetu ministrov za zdravje EU, ki bo konec aprila 2008.

RAZPRAVLJANJE

Problematika raka se zaostruje v najbolj razvitih državah zaradi vrste vzrokov. Med najbolj pomembnimi so:

1. staranje prebivalstva,
2. spremembe življenjskega sloga, ki v marsičem pospešujejo nastanek raka,
3. napredek medicinske znanosti z vedno novimi možnostmi zgodnjega odkrivanja, diagnostike in zdravljenja raka,
4. večje preživetje s problemi rehabilitacije in celovitega ponovnega vključevanja bolnikov v normalno življenje.

Vsi ti procesi imajo dve pomembni ključni posledici – prvo, ki povečuje potrebe po zgodnjem odkrivanju raka in učinkovitem zdravljenju zaradi večanja incidence, in drugo, ki izhaja iz vedno hitrejšega naraščanja stroškov za celovito obravnavo bolnikov z rakom.

Ker rak ni enoznačen in ker ga ni moč obvladovati samo z eno ravno ukrepov, smo si na projektu zastavili štiri sklope prioritet:

1. primarna preventiva – obvladovanje determinant zdravja in nastanka raka,
2. sekundarna preventiva s poudarkom na presejanju in celovitem zgodnjem odkrivanju raka,
3. raziskovanje na področju raka,
4. celovita obravnava bolnikov oziroma prebivalcev nasploh.

Javnozdravstveni vidiki raka so tisti, ki jih je dolgoročno nujno najbolj odločno obvladovati, saj je z nezdravim življenjskim slogom povezan velik del incidence. Seveda pa gre za proces, katerega rezultati bodo vidni čez leta oziroma nekateri čez desetletja. Vsekakor je to tisti del, s katerim ukrepamo v prid prihodnjih rodov in na dolgi rok. Že presejanje pa seveda pomeni, da se moramo posvetiti tudi zdravljenju in raziskovanju raka. Samo na tak način lahko načrtujemo uspešno diagnostiko in zdravljenje ter zmanjšanje bremena raka, predvsem na račun (prezgodnje) umrljivosti. Raziskovanje na področju raka je eno najbolj dinamičnih področij medicinske znanosti in je v zadnjih letih prineslo številne obetavne premike, ki ponujajo ukrepe, ki bistveno izboljšajo preživetje in kakovost življenja številnim bolnikom. Seveda pa se moramo zavedati, da vsega raka ne moremo preprečiti in da tudi sodobna znanstvena spoznanja ter napredek znanosti ne moreta rešiti vseh bolnikov, zato je treba tem ponuditi ustrezno oskrbo za dostojno umiranje in zmanjšanje težav zadnje faze bolezni. Po drugi strani pa se moramo zavedati, da bo uspeh obravnave bolnikov z rakom privedel tudi do potrebe po učinkoviti rehabilitaciji, in to ne le tistih bolnikov, ki so še v aktivnem obdobju svojega življenja, temveč tudi starostnikov.

IZHODIŠČA IN CILJI PROJEKTA

Problematika posamezne bolezni je v zadnjih letih v EU stopila nekoliko v ozadje, saj je bil poudarek na celovitem obvladovanju življenjskega sloga in

s tem na večnivojskem ukrepanju, ki bi sočasno vodilo k izboljšanju kazalnikov pri raznih problemih. Ta pristop je dobil še dodatno potrditev med lanskoletnim predsedovanjem Finskem, ki je predstavila zasnovo zdravja v vseh politikah (3). Zakaj potem pristop z obvladovanjem enega problema? Vzrokov za to je več:

1. velike razlike v zbolevnosti, kakovosti obravnave in preživetju med državami članicami – tako med »starimi« kot tudi (in predvsem) med »starimi« in »novimi« članicami,
2. gre za problem, pri katerem je veliko javnozdravstvenih ukrepov, ki lahko vplivajo na njegovo obvladovanje, s čimer je znotraj mandata Evropske komisije,
3. rak je skupina bolezni, med katerimi so nekatere zelo redke in zahtevajo usklajen in centraliziran pristop, s čimer bi pomagali predvsem manjšim in manj razvitim članicam,
4. veliko odprtih vprašanj pri obvladovanju stroškov zaradi uvajanja novih tehnologij, predvsem zdravil ter diagnostične in terapevtske opreme,
5. veliko problemov pri uvajanju sicer že sprejetih smernic in ciljev, pri katerih so očitne težave pri prevzemanju v zdravstvenopolitične odločitve v številnih državah.

Projekt FACT želi ponuditi nekaj odgovorov ali celo rešitev za ta odprta vprašanja in probleme, ki bi jih zaokrožili v končne izdelke – deklaracijo konference, sklepe za neformalni svet ministrov, morebitno evropsko listino o raku.

Kateri so odprti problemi pri opredeljevanju ciljev?

1. doseg Evropske komisije je omejen, saj njene pristojnosti ne segajo v konkretno ureditev zdravstvenih sistemov v posameznih državah članicah,
2. mobilnost bolnikov je danes že dejansko sprejeta vrednota, ki sproža številne izzive, ki segajo od pritiska na zmogljivosti v nekaterih državah do etičnih vprašanj (npr. selekcija bolnikov na podlagi zmožnosti za plačilo razlik v stroških),
3. težavnost uvajanja novih tehnologij zaradi omejenih (javnih) virov za zdravljenje bolnikov ob hkratnih pritiskih tako bolnikov kot industrije,
4. sprejemljivost pristopa z obvladovanjem ene same bolezni oziroma skupine bolezni, ki mu nasprotujejo nekatere, predvsem skandinavske države članice.

SKLEPNE MISLI

Projekt FACT želi ponuditi sklop vsebin, ki zajemajo celoto in različne razsežnosti raka, ki so odprta vprašanja v zvezi s prednostnimi nalogami zdravstvene politike. Ker gre za zdravstveni problem, ki je že obsežno ob-

ravnavan, ne gre za odkrivanje novih spoznanj ali za ponujanje rešitev, ki bi predstavljale novosti. Menimo pa, da lahko s pripravljenimi gradivi, ki smo jih orisali, lahko ponudimo možnost za podlago za skupen evropski pristop. Prizadevali si bomo, da bi vodstvo EU sprejelo zavezujoč in vseobsegajoč dokument, ki bi v zadostni meri poenotil prizadevanja za obvladovanje problematike raka v Evropi.

LITERATURA

1. Evropski javnozdravstveni program 2003–2008. Sklep Evropskega parlamenta št.1786/2002/ES z dne 23. 9. 2002.
2. Projekt »Closing the Gap« – sofinanciran s strani Evropske komisije na podlagi pogodbe št. 2002131 z dne 1. 12. 2004.
3. Ståhl T, Wismar M, Ollila E, Lahtinen E, Leppo K, editors. Health in all policies – prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health: Helsinki (Finland), 2006.