



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**



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

Podpora osebnih zdravnikov pri vključevanju pacientov v Program Svit

Tatjana Kofol Bric, Ana Lucija Škrjanec, Dominika Novak Mlakar

NIJZ, Program Svit

SVITOV DAN 2016

Anketa med osebnimi zdravniki

- Namen

Mnenje osebnih zdravnikov in prepoznavanje aktivnosti, ki jih izvajajo v zvezi z vključevanjem pacientov v Program Svit, je pomembno vodilo pri načrtovanju dela z izvajalci na primarni ravni zdravstvenega varstva. Cilj je povečanje odzivnosti prebivalcev in izboljšanje kakovosti Programa Svit.

- Čas in način izvedbe

V septembru 2016 so bili vsi osebni zdravniki povabljeni k spletni anketi.

- Delovna skupina za pripravo vprašalnika in izvedbo ankete

Dominika Novak Mlakar, Ana Lucija Škrjanec, Katarina Lobe, Nuša Kerč, Tatjana Kofol Bric, Špela Fistrič, Marjeta Keršič Svetel, Ajda Jelenc, Marcel Kralj

Reference

- **Vloga osebnih zdravnikov v centralno organiziranih programih presejanja je pomembna**

“... primary care plays an important role in most centrally organised programmes ...” Greg Rubin, British Journal of General Practice, April 2013

- **Izvajajo se randomizirane študije, kako osebni zdravniki vplivajo na odzivnost**

Impact of general practice endorsement on the social gradient in uptake in bowel cancer screening. R Raine et al. British Journal of Cancer (2016) 114, 321–326 | doi: 10.1038/bjc.2015.413

- **V presejalnih programih je tako kot pri nas, opredeljena vloga osebnih zdravnikov in navodila za delo**

National Bowel Cancer Screening program Australia, GP information brochure
Cancer Research UK, Engaging primary care in Bowel Screening, GP good practice guide

Odziv na anketo

- Povabljenih 1136 osebnih zdravnikov, ki imajo opredeljenega vsaj 1 pacienta iz ciljne populacije Programa Svit
- Odzvalo se je 11,5 % vprašanih, zdravnice in zdravniki so se odzvali v enakem deležu
- Odziv po zdravstvenih regijah

| Celje | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Nova Gorica | Novo mesto | Ravne |
|-------|-------|-------|-----------|---------|---------------|-------------|------------|-------|
| 8,2% | 7,1% | 13,0% | 11,1% | 8,9% | 15,2% | 12,7% | 9,9% | 34,3% |

Odziv na anketo

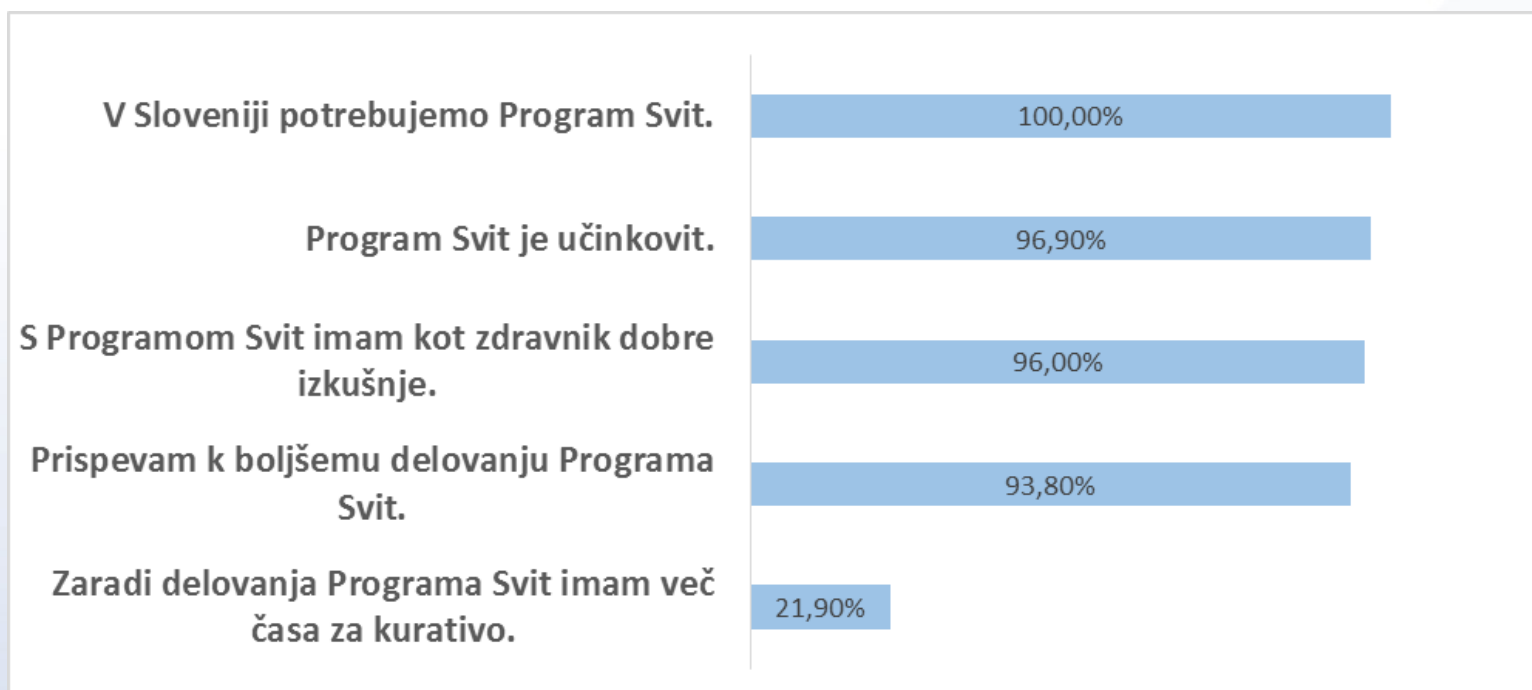
- Med responderji 27,9 % moških in 72,1 % žensk, kar ustreza spolni strukturi osebnih zdravnikov

| Starostna struktura zdravnikov, ki so jo navedli v vprašalniku | | |
|--|-------------|---------------|
| do 40 let | 41 - 55 let | 56 let in več |
| 20,2% | 41,9% | 38,0% |

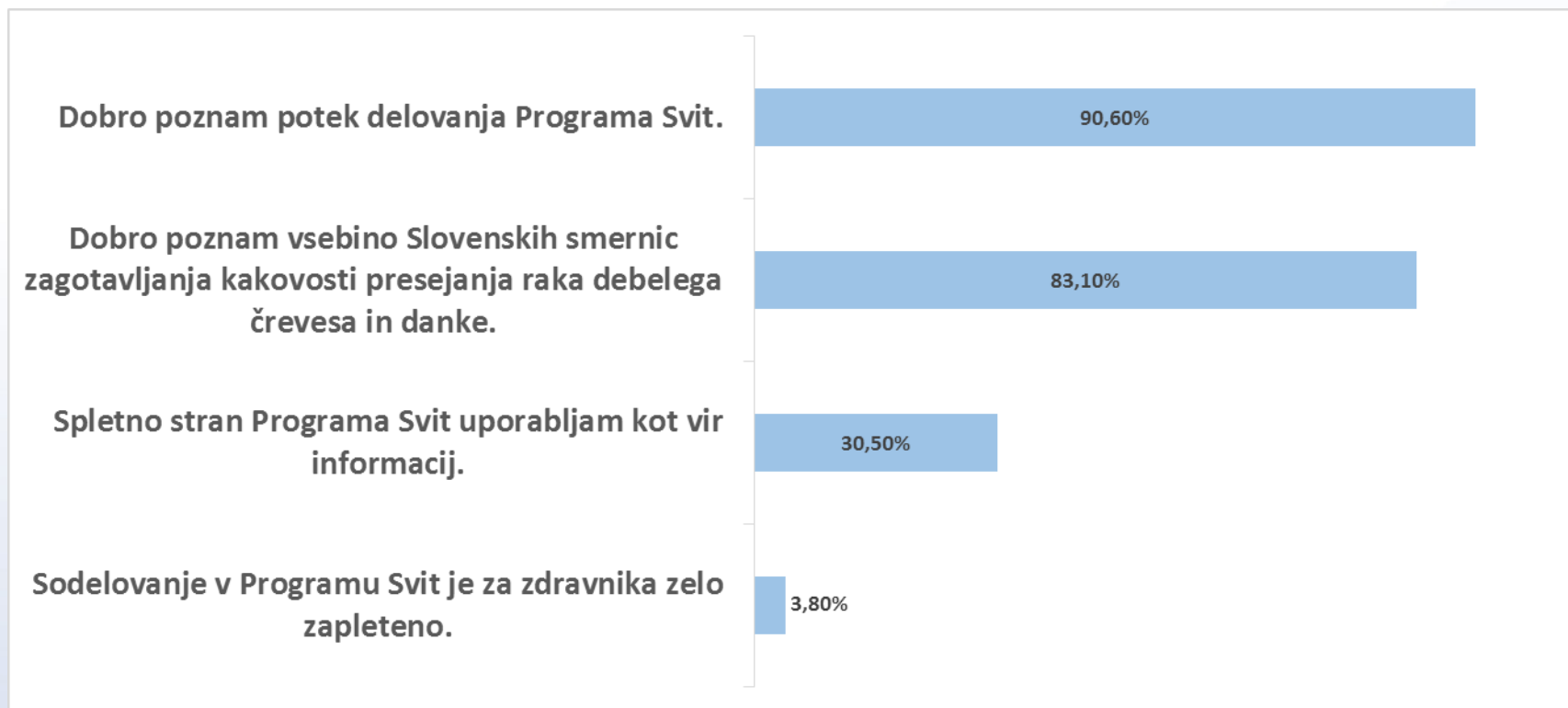
| Število pacientov na dan zabeleženo na vprašalniku | | |
|--|-------------|----------------------|
| do 39 pacientov | od 40 do 50 | več kot 50 pacientov |
| 16,8% | 55,2% | 28,0% |

Mnenja o Programu Svit

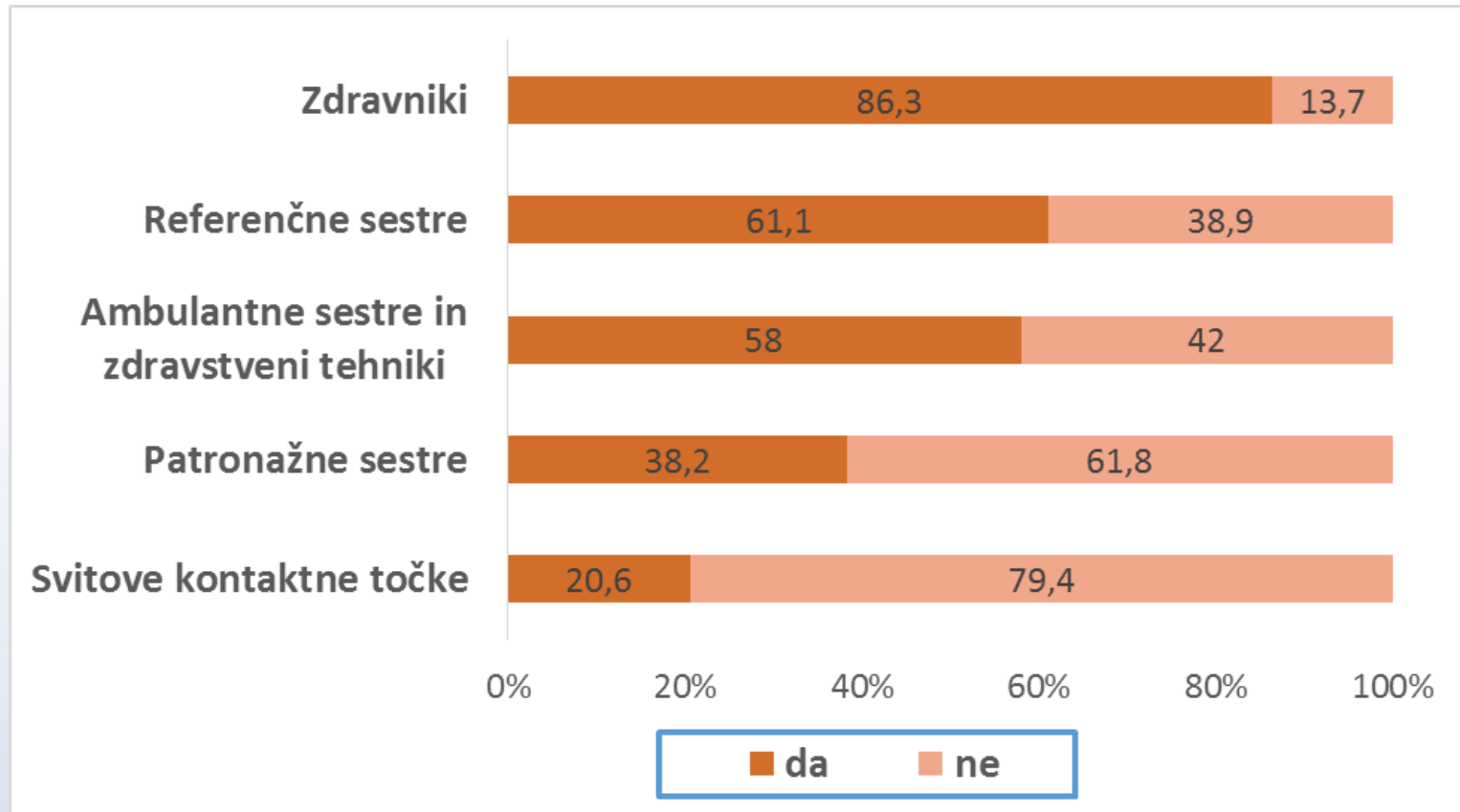
Zelo pozitivna mnenja, le vsak peti zdravnik pa Program Svit doživlja kot razbremenitev.



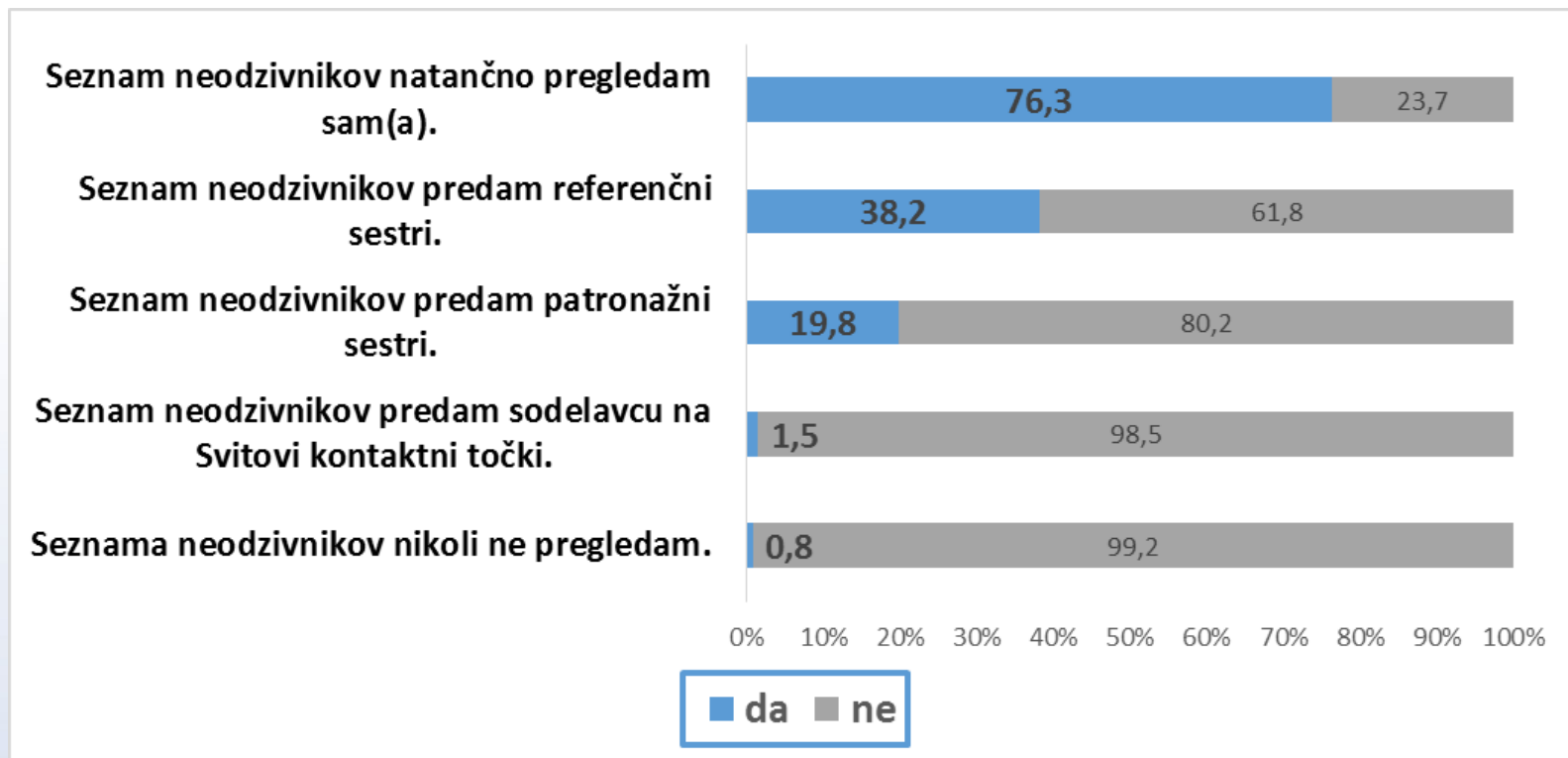
Poznavanje Programa Svit



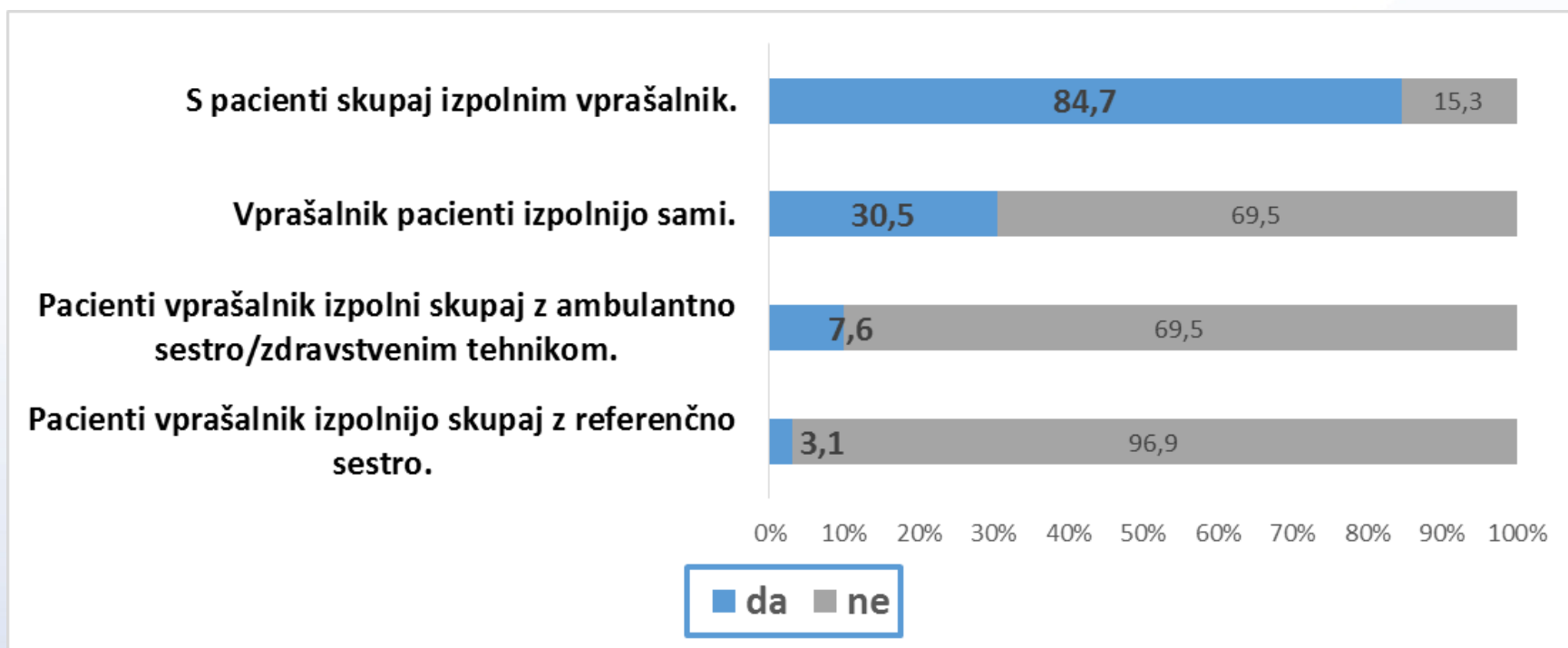
Ključna vloga pri spodbujanju neodzivnikov – mnenje zdravnikov



Pregled seznama neodzivnikov



Vprašalnik pred kolonoskopijo



Motiviranje pacienta

Ko prejmem obvestilo o pacientovem pozitivnem testu na prikrito krvavitev v blatu, se pripravim na njegov obisk /klic.

0,8% 9,3% 89,9%

Paciente iz ciljne populacije Programa Svit aktivno spodbujam k sodelovanju v programu.

0,8% 10,0% 89,2%

Skrbi me za paciente, ki ne sodelujejo v Programu Svit.

3,1% 16,4% 80,5%

Vsakega pacienta iz ciljne populacije Programa Svit povprašam o njegovem sodelovanju v programu.

10,9% 33,3% 55,8%

0% 20% 40% 60% 80% 100%

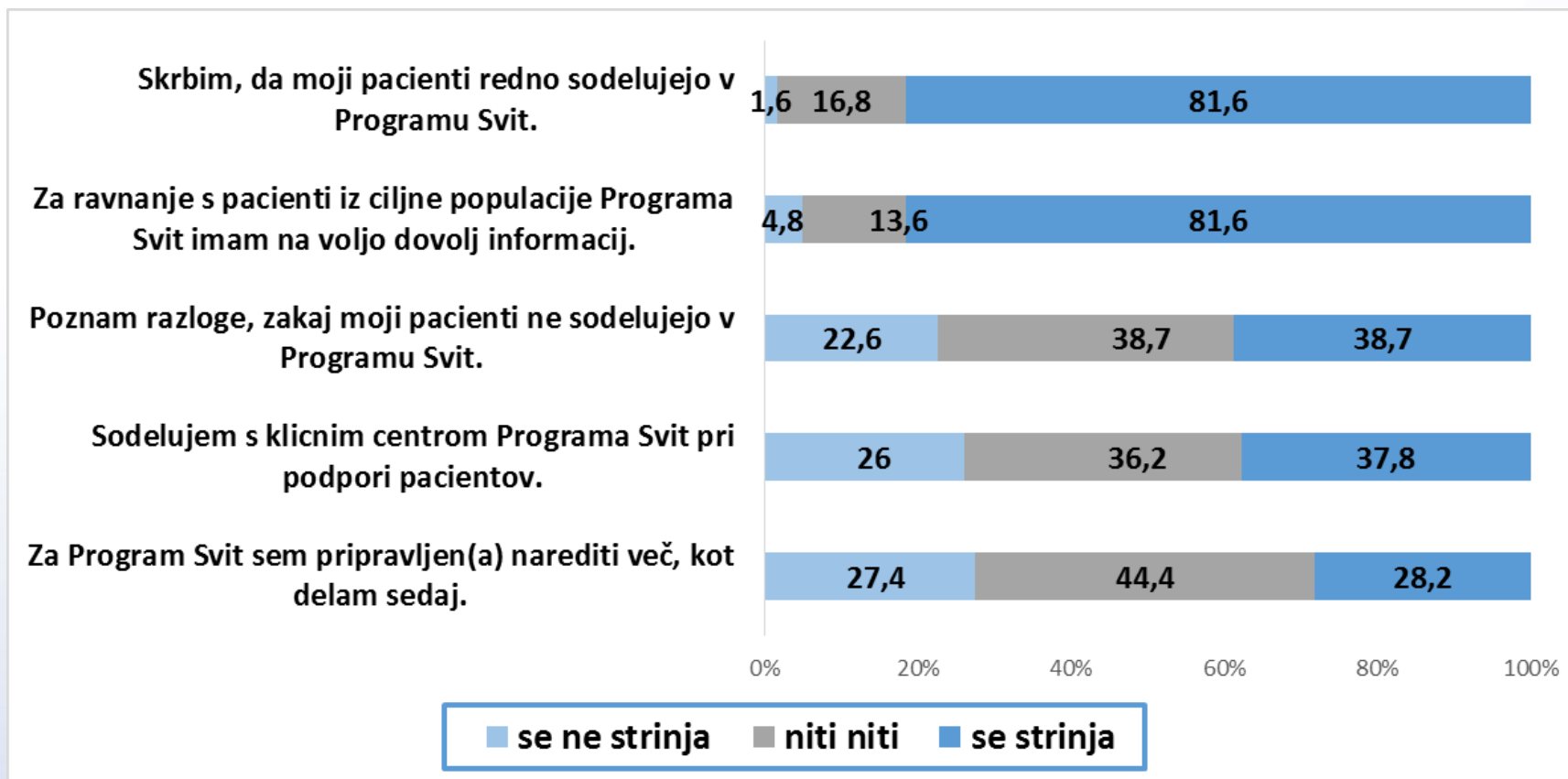
■ ne strinjam se ■ niti niti ■ strinjam se

Spodbujanje k kolonoskopiji

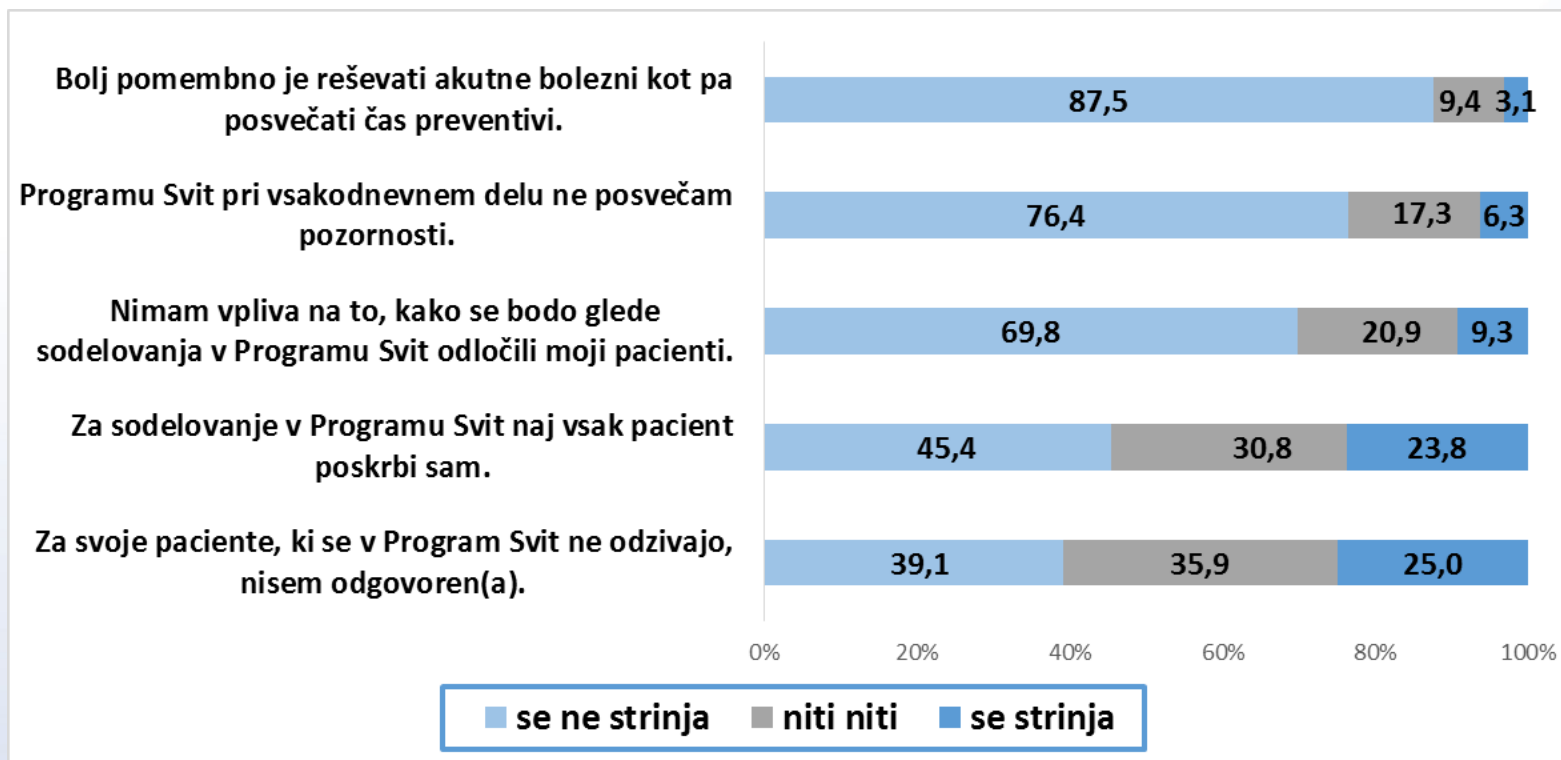
- 100 % strinjanje o spodbujanju k kolonoskopiji po pozitivnem testu in o več časa, ki ga zdravniki namenijo takemu pacientu
- Napoteni na kolonoskopijo po pozitivnem testu v 3. krogu presejanja

| Celje | Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne |
|-------|--------|-------|-------|-----------|---------|---------------|------------|-------|
| 94,2% | 96,9% | 95,0% | 95,5% | 93,4% | 92,3% | 94,0% | 92,7% | 93,8% |

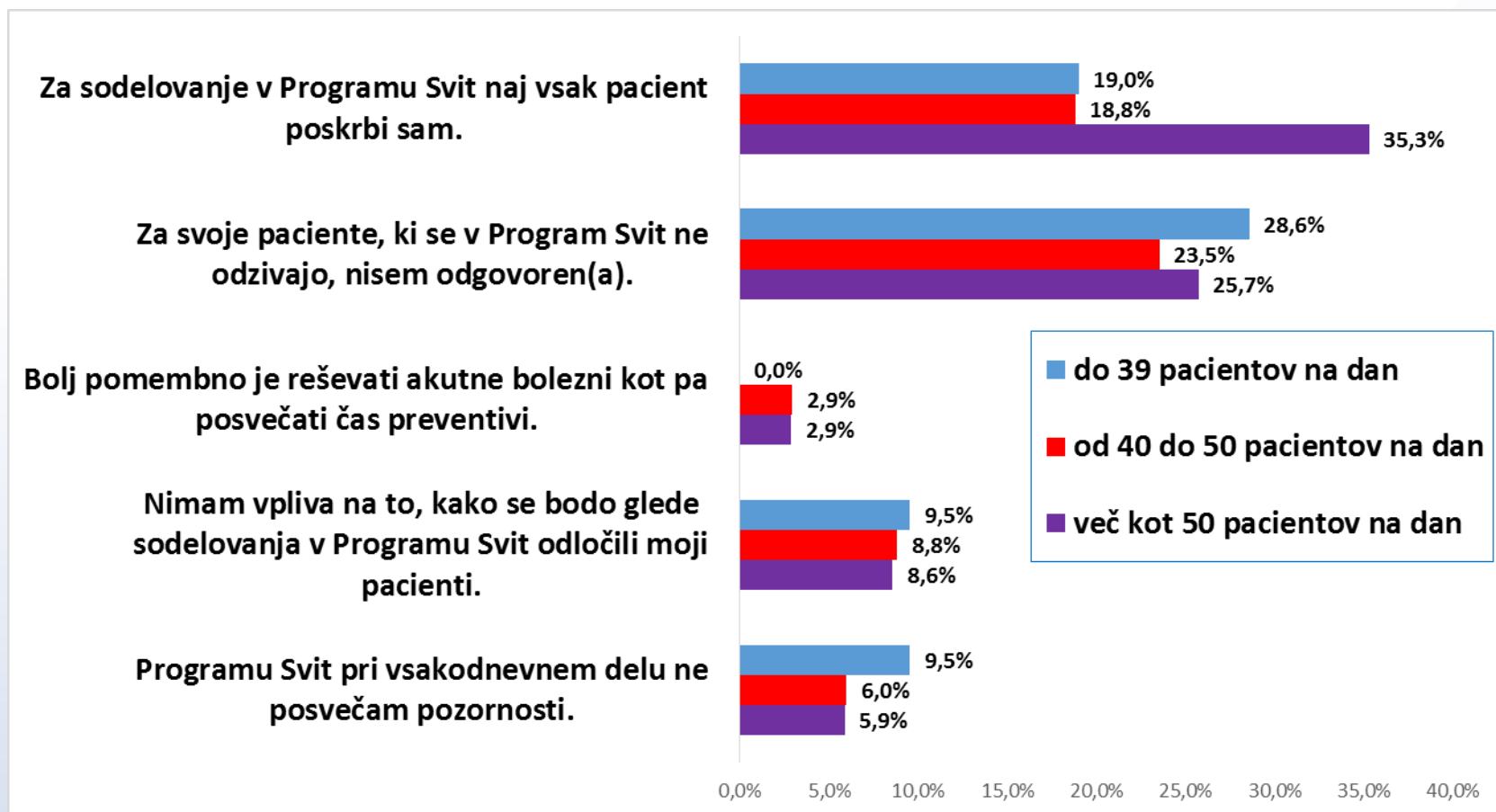
Stališča do dela za Program Svit



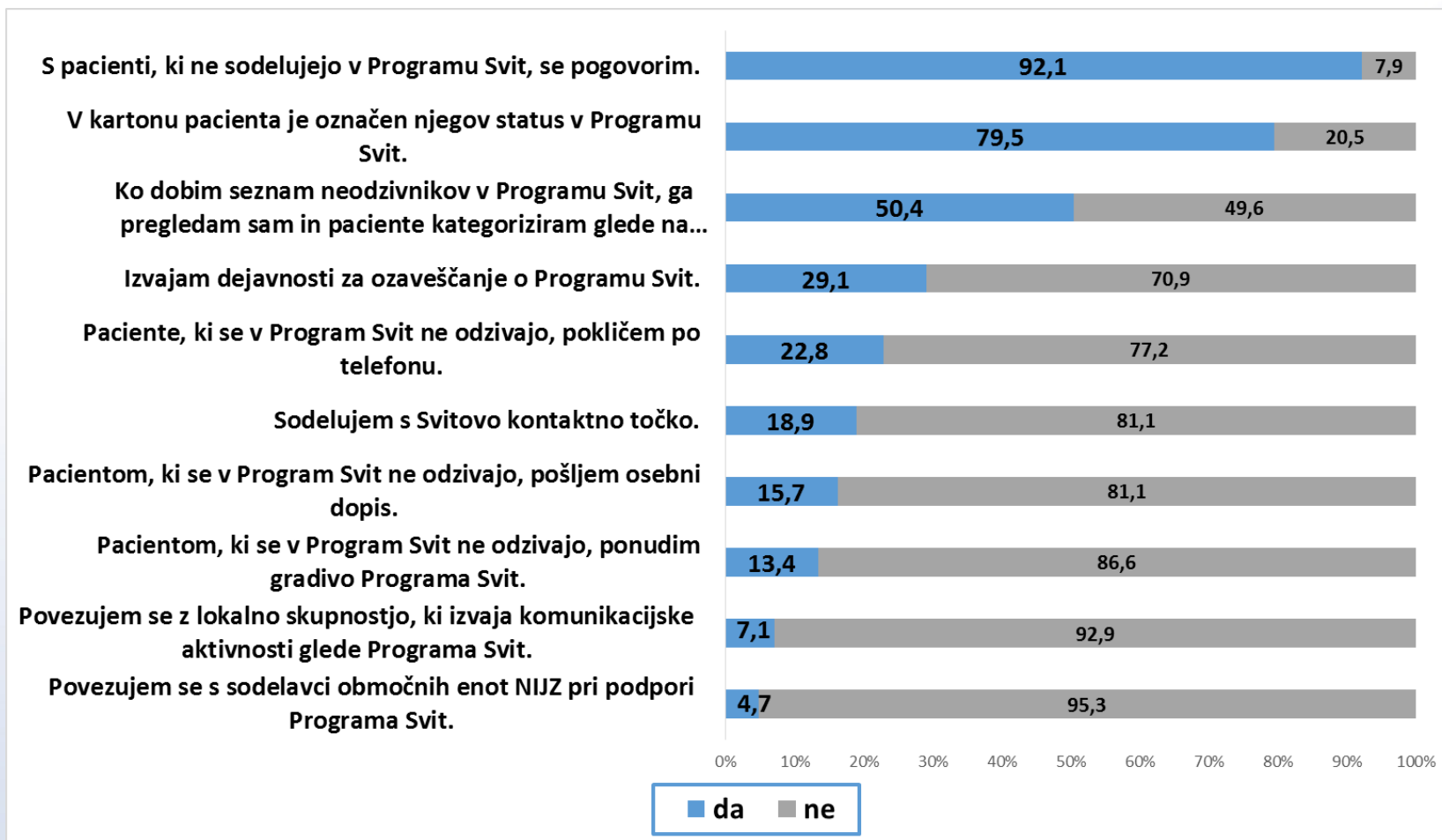
Mnenje o negativnih trditvah



Vpliv števila pacientov na negativne trditve – ni statistično značilne razlike



Dobre prakse - rang



Ovire pri delu

Pacientov, ki ne hodijo v ambulanto, ne morem doseči/kontaktirati.

65,2

34,8

Zdravniki pri svojem vsakodnevnom delu nimamo časa za preventivo.

60,7

39,3

Nimam dovolj orodij (didaktičnih sredstev, knjižic), da bi lahko paciente spodbujal k sodelovanju v Programu Svit.

16,1

83,9

Zdravniki pri svojem vsakodnevnom delu nimamo dovolj motivacije, da bi svoje paciente spodbujali k sodelovanju v Programu Svit.

11,6

88,4

Slabo sodelovanje med zdravniki in medicinskimi sestrami.

1,8

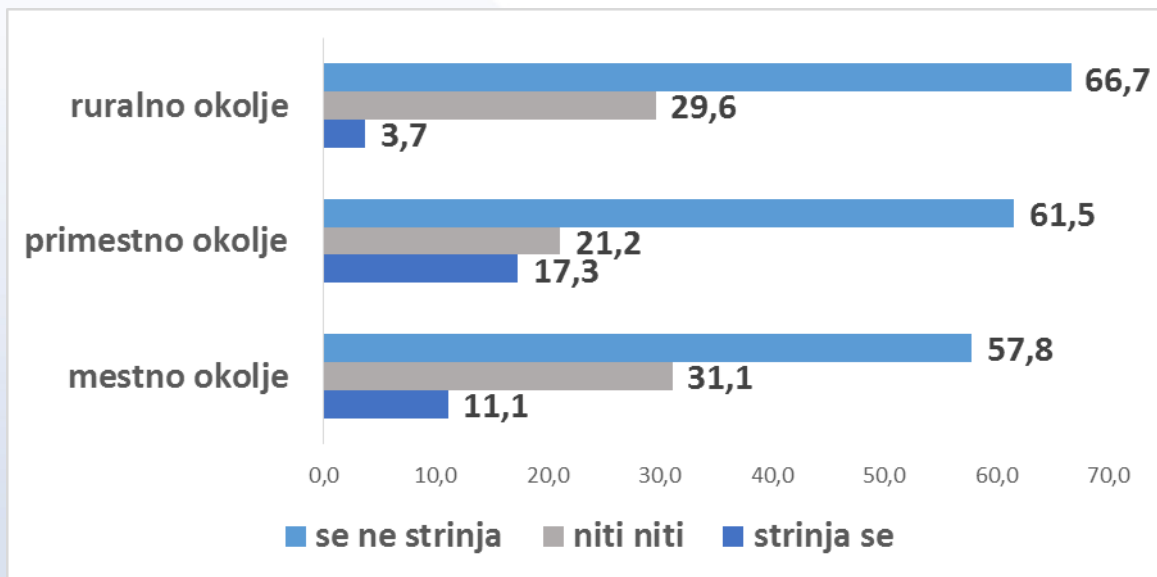
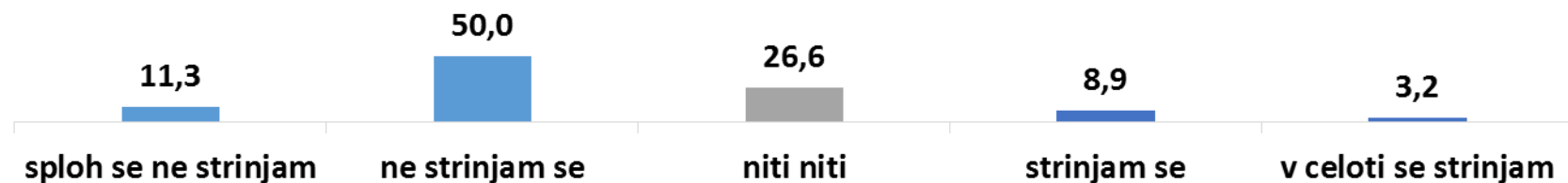
98,2

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ da ■ ne

Razumljivost tiskovin za paciente

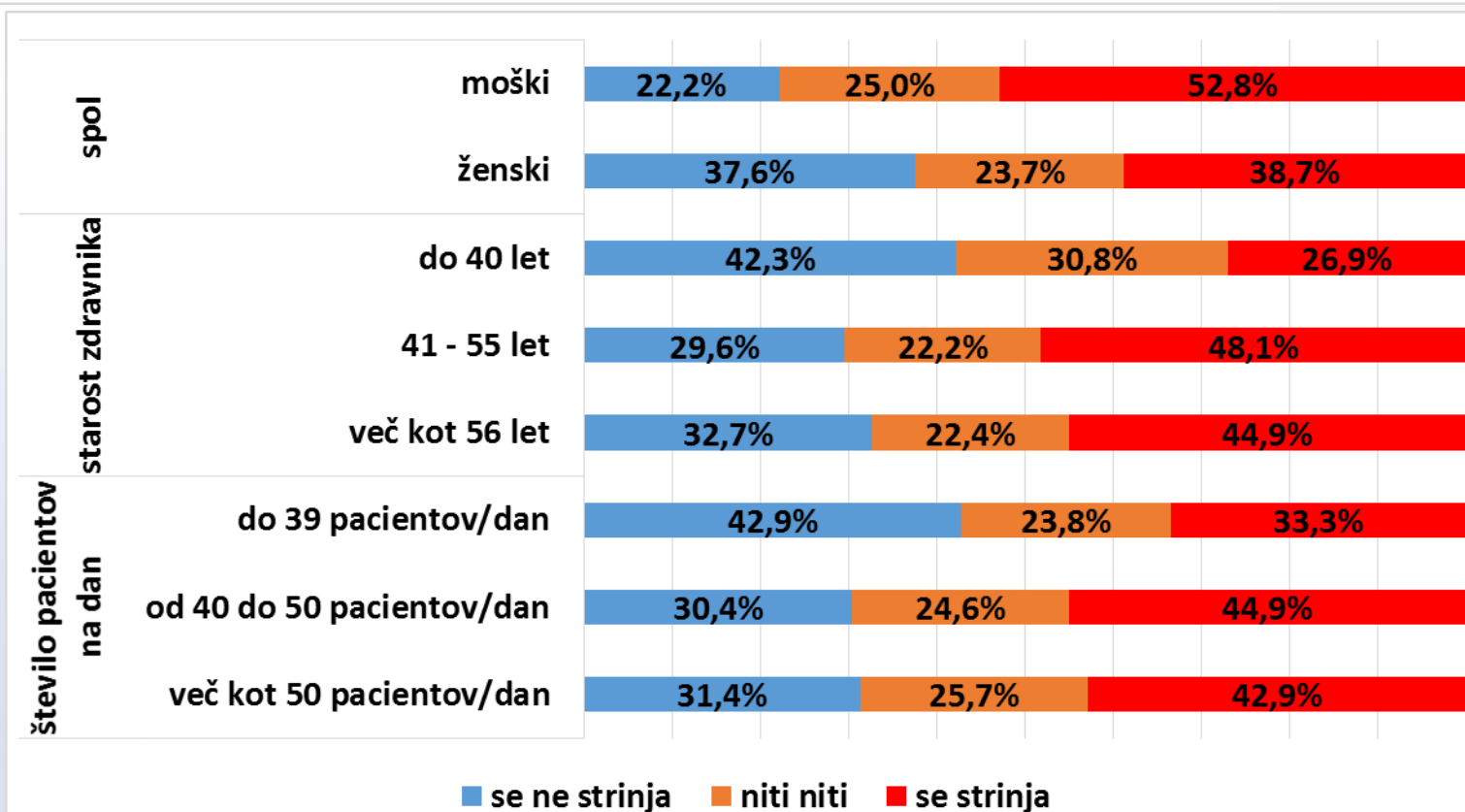
Pacienti ne razumejo gradiv Programa Svit dovolj dobro.



Med zdravniki iz različnih samoopredeljenih okolij ni statistično značilnih razlik.

Usmerjanje simptomatskih pacientov

Če ima pacient simptome/težave, mu svetujem, naj pokliče v Program Svit.



Zapisi o dobrih praksah

- sproščen pogovor s pacientom o postopkih
- izvajanje predlaganih aktivnosti
- kontakt ambulante ali pacienta s klicnim centrom, da Svit ponovno pošlje vabilo, če so ga pacienti, ki so se naknadno odločili za sodelovanje, že zavrgli

Izpostavljene ovire

- preobremenjenost zdravstvenih delavcev
- predolgo čakanje na kolonoskopijo
- Svitova točka v ZD ni prepoznana
- razočaranje zaradi števila neodzivnikov glede na vložen trud v ambulantni in komuniciranju z javnostjo
- ljudske govornice, ki spodbujajo strah pred preiskavo in strah pred odkritjem bolezni

Dileme, o katerih se je potrebno pogovarjati

- deljena mnenja zdravnikov glede vključevanja patronažne službe v motiviranje neodzivnikov
- možnost kratkotrajne splošne anestezije
- ali je ocena primernosti pacienta za kolonoskopijo naloga osebnega zdravnika ali kolonoskopista
- nasvet, naj se blato za test prinese na analizo v laboratorij ZD, namesto pošiljanja vzorcev na Svit, ni dobra praksa
- Možnost informacije o statusu pacienta v Svit v sklopu e-kartona ali z-VEM

Zaključki

- Glede na odziv so osebni zdravniki preobremenjeni ali pa programa niso posvojili toliko, kot bi si mi želeli
- Imamo osebne zdravnike, ki zavzeto spodbujajo paciente in širijo pozitivna sporočila o Programu Svit
- Širili bomo dobre prakse, ki se zdijo zdravnikom najbolj uporabne
- Spodbudili bomo razpravo o smernicah za presejalno kolonoskopijo (predvsem kontraindikacije in alternative)
- Rezultati raziskave bodo pomagali pri komunikaciji z zdravniki in oblikovanju izobraževalnih vsebin (npr. primerna obravnava simptomatskega pacienta ni napotitev v presejanje)