

# **RAK DOJK PRI ŽENSKAH IN DELAZMOŽNOST**

## **Povzetek diplomske naloge**

Polonca Kovačič

Zdravstveni dom Domžale

### **Povzetek**

#### **Izhodišče**

V Sloveniji je rak dojk podobno kot v drugih industrijsko razvitih deželah najpogostejši rak žensk. Zaradi visoke incidence med aktivno populacijo, ki še vedno narašča, in zaradi dobrega relativnega petletnega preživetja, je prevailenca žensk z rakom dojke v aktivni populaciji velika. Bolniški stalež in invalidnost pri raku dojke predstavljata pomemben delež stroškov bolezni.

#### **Cilj raziskave in delovna hipoteza**

Glavni namen raziskave je ovrednotiti bremena zaradi bolniškega staleža ter invalidnosti pri raku dojke v Sloveniji za leto 2002 in ga primerjati s predhodnimi leti. Po nam znanih podatkih obširnejše raziskave o bolniškem staležu in invalidnosti zaradi raka dojke v Sloveniji še ni bilo.

#### **Metode dela**

Proučevali smo populacijo vseh zaposlenih žensk v Sloveniji, ki so bile v staležu zaradi raka dojke in so imele po podatkih Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije (IVZ) zaključen bolniški stalež v letu 2002. Naša druga delovna baza so bile vse zaposlene ženske v Sloveniji, ki so bile v istem letu prvič obravnavane na invalidski komisiji (SPIZ) zaradi ocene delazmožnosti pod vodilno diagnozo rak dojke. Za primerjavo podatkov nam je bil v pomoč Register raka za Slovenijo Onkološkega inštituta v Ljubljani. V raziskavi so bile uporabljene standardne metode epidemiologije. S strani IVZ-ja, SPIZ-a ter Registra raka Slovenije smo dobili agregirane podatke o bolniških staležih in ocenah delazmožnosti po petletnih starostnih razredih za leto 2002 in te smo primerjali s podatki predhodnih let.

#### **Rezultati**

V Sloveniji je med populacijo 570.272 žensk v aktivni dobi (20–59 let) leta 2002 na novo zbolelo za rakom dojk 445 žensk, zaradi te bolezni je umrlo 114 žensk

in zaradi nje je koristilo in imelo zaključen bolniški stalež 370 žensk. Zaradi tega bolniškega staleža smo izgubili 97.885 delovnih dni, povprečno trajanje ene odsotnosti z dela je bilo 6,7 mesecev, v povprečju pa je bil seštevek vseh staležev na eno bolno žensko zaradi raka dojke 8,8 mesecev. V istem letu je bilo zaradi raka dojke pri ženskah pod vodilno diagnozo na invalidski komisiji prve stopnje podanih 205 ocen delazmožnosti, od tega je 54 % bolnic dobilo II. kategorijo invalidnosti (skrajšan delovni čas – 4 ure isto ali drugo delo), 34 % pa se jih je predčasno upokojilo.

## Razprava

Večina žensk v aktivni dobi (20–59 let), ki so na novo zbolele za rakom dojke v letu 2002, je koristila bolniški stalež. Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi te bolezni je bilo skoraj 7 mesecev, kar je primerljivo s kanadsko kohortno študijo v letih 1997–2000. Pri primerjavi s predhodnimi 5 leti je bilo opaziti, da je bilo breme zaradi bolniškega staleža leta 1999 največje, najverjetneje zato, ker je tega leta za rakom dojke na novo zbolelo bistveno več žensk kot predhodna ali kasnejša leta. Od leta 2001 je breme bolniškega staleža zopet naraščalo predvsem zaradi povečanja števila žensk, ki so ta stalež koristile. Spremembe v zdravljenju imajo lahko pozitiven in pa tudi negativen učinek na dolžino bolniškega staleža. Približno ena polovica vseh na novo zbolelih bolnic v aktivnem obdobju je šla na oceno delazmožnosti na invalidsko komisijo, kjer so najpogosteje dobile II. kategorijo invalidnosti po stari zakonodaji. V nadaljnjo obravnavo na invalidsko komisijo gredo najverjetneje bolnice z razširjenim rakom, nižje kvalificirane delavke (limfedem, slabša gibljivost ramenskega sklepa, slaba motivacija delavk, ponavljajoči se gibi), polimorbidne bolnice, kar mi v naši študiji nismo mogli raziskati, ker nismo imeli podatkov o delovnih mestih.

## Zaključek

Potrebno je predvideti, da bo raka na dojkah v Sloveniji v prihodnosti več in ne manj, kajti to je rak, ki ga s seboj prinaša način življenja sodobne ženske in starajoča se populacija. Stroški za bolniški stalež in invalidnost bodo naraščali kljub in obenem predvsem zaradi napredka v zdravljenju. Delno bi jih lahko znižali s poznavanjem dejavnikov na delovnih mestih, ki vplivajo na nastanek raka dojke, in s poznavanjem tistih dejavnikov, ki negativno vplivajo na vrnitev delavke v službo po preboleli bolezni ter boljšo rehabilitacijo žensk po bolezni. Podatkov o delovnih mestih ni zabeleženih v Registru raka, so pa na novo vključeni podatki o poklicu v računalniško podprti evidenci SPIZ-a, in sicer od leta 2006 dalje, in to nam nudi možnosti za nadaljnjo raziskovanje v tej smeri.