

CELOSTNO OBVLADOVANJE RAKA V SLOVENIJI – KAJ SMO SE NAUČILI V ZADNJEM DESETLETJU IN KAKO NAPREJ?

Dr. Sonja Tomšič, dr. med., prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med.

Državni program obvladovanja raka, Onkološki inštitut Ljubljana

Povzetek

Rak je eden največjih zdravstvenih izzivov sodobne družbe. Breme raka se povečuje, takšen trend pa je pričakovati tudi v prihodnje. Za obvladovanje raka so potrebni jasni in usklajeni ukrepi, ki so v Sloveniji od leta 2010 sistemsko združeni v Državnem programu obvladovanja raka.

V zadnji 15 letih opazamo, da se je v Sloveniji incidenčna stopnja raka pri moških začela zniževati, pri ženskah pa še narašča. Pomembno se je izboljšalo preživetje bolnikov z rakom, uspešno so bili vzpostavljeni vsi trije presejalni programi, ki so dobro sprejeti med prebivalstvom. Pomembni premiki so se zgodili tudi na področju izboljševanja kakovosti življenja bolnikov z rakom, zlasti na področju celostne rehabilitacije in dostopnosti paliativne oskrbe.

V prihodnje ostajajo številni izzivi, med drugim na področju primarne in sekundarne preventive, zagotavljanja zadostnih in ustreznih virov, delovanja celotnega zdravstvenega sistema, učinkovitega povezovanja deležnikov (v Sloveniji in EU), ohranjanju dostopnosti do sodobnih zdravljenj, krepitve raziskovalne dejavnosti ter nadaljnega izboljševanja kakovosti življenja oseb po prebolelem raku.

Onkologija ima v Sloveniji dolgo tradicijo in izjemne dosežke, ki so rezultat dolgoletnega strokovnega dela, predanosti in medsebojnega sodelovanja. To naj ostane vodilo tudi pri nadaljnjem razvoju državnega programa obvladovanja raka.

Uvod

Državni program obvladovanja raka (DPOR) je strateški dokument, ki združuje sistematične ukrepe za preprečevanje raka, zgodnje odkrivanje, zdravljenje ter celostno oskrbo bolnikov z rakom, s ciljem zagotoviti enako kakovostno obravnavo za vse prebivalce Slovenije. Vzpostavljen je od leta 2010, trenutno je v veljavi strateški dokument za obdobje 2022-2026. DPOR potrjuje Vlada Republike Slovenije, je v pristojnosti Ministrstva za zdravje, od leta 2022 pa je v upravljanju na Onkološkem

inštitutu (OI) Ljubljana, kjer manjša upravljalvska ekipa skrbi za koordinacijo in podporo vsem aktivnostim ter za komuniciranje.

V sklopu DPOR vsako leto nastane poročilo o izvedenih aktivnostih na področju raka, h kateremu prispevajo različni akterji s področja onkologije v Sloveniji. V tokratnem prispevku ne povzemamo ključnih dosežkov v preteklem letu, ampak se oziramo na daljše obdobje – nazaj in naprej. V letu 2025 smo namreč obeleževali 15 let obstoja DPOR v Sloveniji. Ob tej obletnici smo pripravili tudi pregled dosedanjih dosežkov, ki smo jih zbrali v posebni brošuri »Državni program obvladovanja raka v Sloveniji: 15 let napredka, izzivov in priložnosti«, ki jo povzemamo tudi v tem prispevku. Brošura, tako kot vsa letna poročila, so dostopna na spletni strani programa (www.dpor.si). V letu 2026 pa se ravno izteka veljavnost trenutno aktualnega DPOR, zato že pripravljamo novega, ki bo tokrat veljaven desetletno obdobje. V prispevku izpostavljam tudi nekaj prihodnjih usmeritev DPOR oziroma izzivov ter razvoja onkologije v Sloveniji.

Spremembe v bremenu raka

Rak v Sloveniji, tako kot v drugih razvitih državah, predstavlja eno največjih javnozdravstvenih bremen in je epidemija sodobnega časa. Po podatkih Registra raka Republike Slovenije število novih primerov raka vsako leto narašča za okoli 2 %, bistveno se podaljšuje tudi preživetje, kar je oboje pomembno vplivalo na spreminjanje bremena raka v družbi v zadnjem desetletju. Konkretno to pomeni, da se je v obdobju med letoma 2010 in 2021 število novih primerov raka povečalo za skoraj 5.000 primerov letno oz. za 34 % (v letu 2010 je bila incidenca 12.896 primerov, v letu 2021 pa že 17.288), umrljivost se ni bistveno spremenila (v letu 2010 je bilo 5.900 smrti zaradi raka, v letu 2021 pa 6.213 oz. 5 % več). Največja razlika pa je opazna v prevalenci, torej številu oseb, ki so imele kadarkoli v preteklosti postavljeno diagnozo raka, ki se je povečala za 61 % oziroma za skoraj 50.000 oseb (v letu 2010 81.316 oseb z izkušnjo raka, leta 2021 pa že 130.642 oseb).

Zaradi staranja prebivalstva in razširjenosti različnih dejavnikov tveganja je v prihodnje pričakovati, da bo breme raka še naraščalo. Spremembe v bremenu raka vplivajo tako na posameznike, zdravstveni sistem kot tudi na družbo kot celoto, zato je še toliko bolj pomembno strateško ukrepanje, ki združuje jasne cilje obvladovanja raka.

Dosežki na področju strateških ciljev DPOR v zadnjih 15 letih

V Sloveniji smo v zadnjih 15 letih dosegli zelo dobre rezultate. Specifični cilji DPOR so usmerjeni v doseganje treh strateških ciljev, to so: (1) upočasniti povečevanje incidence raka, (2) izboljšati preživetje bolnikov z rakom, (3) izboljšati kakovost bolnikov z rakom.

Na zmanjševanje incidence vplivajo ukrepi predvsem na področju primarne preventive – preprečevanja dejavnikov tveganja ali krepitve varovalnih dejavnikov, ki preprečujejo nastanek raka, in sekundarne preventive – odkrivanje predrakavih spremembe, ki jih odstranimo in tako preprečimo nastanek raka. Na področju omejevanja uporabe tobaka, ki še vedno velja za najpomembnejši dejavnik tveganja za raka, smo bili priča zaostrovanju zakonodaje, pričeli so se izvajati tudi ukrepi nacionalne strategije za Slovenijo brez tobaka do leta 2040. Tudi na področju omejevanja pitja alkohola so se zgodile pomembne spremembe, novo uvedeni ukrepi v zdravstvenem sektorju in pričetku izvajanja celovitih aktivnosti akcijskega načrta za zmanjševanje rabe alkohola. Na področju prehrane in gibanja so se izvajali številni ukrepi iz nacionalne strategije, vendar nas na tem področju čaka še precej dela v prihodnje. Pomemben dosežek s področja primarne preventive je tudi, da smo uspešno uvedli brezplačno celjenje proti HPV tudi za dečke, precepljenost pa kljub številnim naporom tako pri deklicah kot dečkih še ne dosega željenih vrednosti.

Slovenija ostaja med vodilnimi državami EU na področju vseh treh, s strokovnimi dokazi podprtih organiziranih presejalnih programov: za raka materničnega vratu (ZORA), raka dojke (DORA) ter raka debelega črevesa in danke (Program Svit), ki imajo eno izmed najvišjih stopenj udeležbe v državah EU. Vsi trije programi se izvajajo v skladu z evropskimi smernicami kakovosti, potekajo na nacionalni ravni in jih v celoti krije obvezno zdravstveno zavarovanje. Program Svit in program ZORA, ki odkrivata tudi predrakave spremembe, pomembno vplivata tudi na zmanjševanje incidence raka. Pri moških je tako opaziti, da se je incidenca raka začela zmanjševati, pri ženskah pa žal še vedno narašča, predvsem zaradi velikega porasta pljučnih rakov. Vsi trije presejalni programi vplivajo tudi na izboljševanje preživetja, saj se raki pri udeležencih praviloma odkrivajo v zgodnejših stadijih, ko je zdravljenje bolj uspešno in manj agresivno, kar vpliva tudi na dolgoročno izboljševanje kakovosti življenja teh bolnikov. V skladu z evropskimi priporočili smo v Sloveniji pričeli tudi z raziskovanjem možnosti uvajanja novih organiziranih presejalnih programov, to je presejanja za raka prostate, pljučnega raka in za odkrivanje okužbe s *Helicobacter pylori*, ki je v veliki meri povezana z razvojem želodčnega raka.

Preživetje je kompleksen kazalnik, ki odraža različne plasti delovanja zdravstvenega sistema. V teh letih smo povečali preživetje nadpovprečno glede na EU, za več kot 10 odstotnih točk, kar kaže na uspeh zgodnjega odkrivanja bolezni, tako preko presejalnih programov kot dostopnosti do različnih diagnostičnih možnosti, in razvoja ter dostopa do najnovejših načinov zdravljenja raka. Preživetje se bolj izboljšuje pri moških, kar vpliva na to, da se razlika v preživetju med spoloma zmanjšuje. Onkološko zdravstveno varstvo je pri nas še vedno visoko dostopno in ga v celoti krije obvezno zdravstveno zavarovanje, kar zagotavlja enakopravno obravnavo bolnikov. Visoki standardi kakovosti obravnave bolnikov z rakom so vzpostavljeni preko večdisciplinarne celostne

obravnave, ki je v Sloveniji že uveljavljen standard. Sistematično spremljanje kakovosti onkoloških obravnav, ki ga izvajata Register raka RS in strokovne skupine v okviru državnega programa, pa omogoča izboljšave na podlagi realnih podatkov.

Pomembni premiki so bili narejeni tudi na področju izboljševanja kakovosti življenja bolnikov z rakom, saj so se pričeli izvajati pilotni projekti celostne rehabilitacije bolnikov z rakom dojk, debelega črevesa in danke ter hematoloških rakov, ki bi se v prihodnje morali razširiti na celoten zdravstveni sistem. Pomemben napredek se je odvil tudi na področju paliativne oskrbe, saj se je bistveno izboljšalo znanje o paliativni oskrbi tako med strokovnjaki kot v splošni javnosti, izboljšala pa se je tudi dostopnost do paliativne oskrbe po celi Sloveniji, vključno z vzpostavljanjem mobilnih paliativnih timov.

Izzivi za v prihodnje

S povečevanjem bremena raka je eden glavnih izzivov v prihodnje zagotavljanje zadostnih in ustreznih virov – tako kadrovskih, finančnih, tehničnih in organizacijskih – za celostno obravnavo bolnikov z rakom na vseh ravneh zdravstvenega varstva.

Še naprej bo ena izmed ključnih usmeritev krepitev preventive, saj bi z doseganjem mednarodno zastavljenih ciljev na tem področju lahko bistveno zmanjšali incidenco predvsem najpogostejših rakov, ki so povečini še vedno v porastu. Posebno pozornost bomo namenili spremljanju trendov pri pljučnem raku pri ženskah, kjer je trenutno opazen velik porast, žal pa to odraža vzorce kajenja izpred desetletji. Naša prizadevanja na področju omejevanja uporabe tobačnih izdelkov ter drugih znanih nevarnostnih dejavnikov morajo biti še odločnejša in ambiciozna. Na področju sekundarne preventive pa morajo naša prizadevanja podpirati dokazano učinkovite presejalne programe, ki lahko bistveno zmanjšajo umrljivost za posameznimi raki, pri rakih, kjer znamo odkrivati predstopnje bolezni, pa tudi incidenco rakov.

Z dokončno vzpostavitvijo in nadaljnimi nadgradnjami spremljanja petih najpogostejših rakov prek kazalnikov kakovosti, ki jih bomo spremljali v kliničnih registrih, smo na pravi poti k še boljši in učinkovitejši onkološki oskrbi. Rezultati tega spremljanja bodo usmerjali naša prizadevanja za krepitev oziroma izboljševanje mreže onkološke dejavnosti, saj ima Slovenija kot relativno majhna država izjemno priložnost tesnejšega povezovanja med različnimi izvajalci zdravstvenih storitev. Z doseganjem evropskih standardov kakovosti obravnave raka bi lahko pomembno izboljšali učinkovitost delovanja našega sistema. Kljub pomembnim dosežkom DPOR v zadnjih 15 letih ostajajo eden večjih izzivov opazne razlike v hitrosti in kakovosti obravnave bolnikov z rakom. Predvsem diagnostična pot je pre pogosto dolga in vijugava. Kot samoumevno pa ne smemo jemati zelo dobre dostopnosti do najrazličnejših možnosti zdravljenja, ki jih imajo trenutno na voljo slovenski bolniki z rakom.

Z izboljševanjem izidov zdravljenja se število oseb z izkušnjo raka povečuje, zato je pomembno, da je kakovost njihovega življenja čim boljša in da se v kar največji meri vključijo nazaj v aktivno življenje, zato bomo v prihodnje več pozornosti morali nameniti celostni obravnavi in rehabilitaciji po bolezni. Pri tem pa je ključno tudi večje vključevanje bolnikov in svojcev.

Namensko in usmerjeno bi bilo potrebno tudi krepiti raziskovanje na področju raka, za kar bo potrebno boljše povezovanje med raziskovalnimi inštitucijami, proaktiven pristop za povečanje investicij v raziskovanje ter spodbudno okolje za mednarodno sodelovanje.

Naše delovanje se bo moralo tudi v prihodnje usklajevati s širšimi spremembami v družbi, tako znotraj države kot v mednarodnem kontekstu, saj obvladovanje raka presega aktivnosti le zdravstvenega sektorja.

Zaključek

Rak ostaja eden največjih zdravstvenih izzivov modernih družb, pričakovano je, da se bo breme raka v prihodnje še povečevalo. Onkologija ima v Sloveniji dolgo tradicijo in izjemne dosežke, ki so rezultat dolgoletnega strokovnega dela, predanosti in medsebojnega sodelovanja, kar naj ostane vodilo tudi v prihodnje.

Glavna vizija Državnega programa obvladovanja raka mora ostati, da z usklajenimi aktivnostmi najrazličnejših deležnikov, ki neposredno ali posredno vplivajo na obravnavo bolnikov z rakom, izboljšuje kakovost storitev za obvladovanje raka in podpira čim večjo enakost v dostopnosti do teh storitev za vse prebivalce Slovenije, ne glede na njihov kraj bivališča ali ustanovo zdravljenja.

Viri in literatura

1. Letno poročilo Državnega programa obvladovanja raka 2025.
2. Plantosar K, Zakotnik B, Tomšič S, Duratović Konjević A, Kosmina J, Žgajnar J. Državni program obvladovanja raka v Sloveniji: 15 let napredka, izzivov in priložnosti. Onkološki inštitut Ljubljana, Ministrstvo za zdravje: Ljubljana, 2025.