Il-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer

2011-2015

Ministeru tas-Sahha, l-Anzjani
u Kura fil-Komunita

Il-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer

2011-2015

Taqsima Strateġija u Sostenibilità
Ministeru tas-Saħħa, l-Anzjani u Kura fil-Komunità

Malta
Frar 2011

Ippublikat l-ewwel darba fi Frar 2011

© Ministeru tas-Saħħa, l-Anzjani u Kura fil-Komunità, Malta

Ministeru tas-Saħħa, l-Anzjani u Kura fil-Komunità
Palazzo Castellania, 15, Triq il-Merkanti, Valletta VLT 2000, Malta
Tel: (356) 2122 4071
Email: dgss.mhec@gov.mt

Kull jedd miżmum. L-ebda parti minn din il-pubblikazzjoni ma tista' tinbiegħ, tinsilef jew tingħata b'xejn, kif ukoll li ma jista' jsir l-ebda tibdil fil-forma jew fil-produzzjoni teknika ta' din il-publikazzjoni mingħajr il-permess bil-miktub tal-Ministeru.

Id-Diviżjoni Strategija u Sostenibilità' fi ħdan il-Ministeru tas-Saħħa, l-Anzjani u Kura fil-Komunità tixtieq tirringrazzja lill-persuni u organizazzjonijiet kollha, li b'xi mod jew ieħor, taw il-kontribut tagħhom u pparteċipaw fil-preparazzjoni ta' dan id-dokument

Editorjat: Diviżjoni Strateġija u Sostenibilità, Ministeru tas-Saħħa, l-Anzjani u Kura fil-Komunità, Malta
Faċċata : *True Colours*, tpinġija oriġinali ta' Bernice Vassallo, età 16 il-sena
Mitbugħ fl-Istamperija tal-Gvern, Malta

Werrej

Daħla
Niżguraw l-aqwa kwalità ta' ħajja
għal pazjenti bil-kanċer.................................5

Sommarju eżekuttiv......................................7

Taqsima 1
Introduzzjoni għall-Pjan Nazzjonali
għall-Kanċer 2011-2015 9

Taqsima 2
Politika għall-prevenzjoni 15

Taqsima 3
Politika għal dijanjosi bikrija 23

Taqsima 4
Kwalità fid-dijanjosi u l-kura tal-kanċer 31

Taqsima 5
Titjib tal-kwalità tal-ħajja ta' persuni
li jgħixu bil-kanċer.......................................41

Taqsima 6
Il-perspettiva tal-pazjent 47

Taqsima 7
Riżorsi umani 53

Taqsima 8
Sorveljanza u riċerka 57

Taqsima 9
Implimentazzjoni tal-pjan 61

Daħla

Niżguraw l-aqwa kwalità ta' ħajja għal pazjenti bil-kanċer

Huwa bi pjaċir kbir li nippreżenta l-ewwel Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer li qatt kellha Malta. Dan il-pjan se jfittex jaffronta l-problema tal-Kanċer fuq livell nazzjonali u għandu medda ta' ħames snin; mill-2011 sa l-2015. Il-pjan qed jippreżenta l-objettivi u l-miżuri li jeħtieg jiġu ndirizzati sabiex jitwettaq it-titjib mixtieq b'manjiera inklussiva, u huwa xhieda tad-determinazzjoni tal-Gvern li jagħti importanza ewlenija lill-isfidi marbutin mal-kanċer. Il-qofol ġenerali tal-pjan hu li l-pazjenti li jbatu mill-kanċer u l-familji tagħhom jitpoġġew fiċ-ċentru tas-sistema tas-saħħa tagħna.

L-għan tal-Pjan Nazzjonali dwar il-kanċer hu li titnaqqas l-inċidenza, jittawwal l-għajxien wara d-dijanjosi u li tkun żgurata l-aqwa kwalità ta' ħajja possibbli għal pazjenti bil-kanċer. Dan il-pjan hu r-riżultat ta' reazzjonijiet u kontribuzzjonijiet miksubin minn diversi persuni u entitajiet involuti tul it-tlett snin li għaddew. L-implimentazzjoni ta' dan il-pjan ser titlob ukoll kollaborazzjoni u ħidma bejn dawk kollha li l-isforzi tagħhom jistgħu jikkontribwixxu direttament u indirettament lejn il-kisba tal-għanijiet ġenerali tagħna. Il-pjan għal-kanċer ma jistax ikun żviluppat, implimentat u miżmum taħt kontroll f'iżolament. Hu se jitmexxa 'l quddiem flimkien ma' strateġiji u żviluppi oħrajn fis-settur tas-saħħa flimkien ma' setturi oħra bħal dawk tal-finanzi, trasport, agrikultura u edukazzjoni.

Malta diġa għamlet passi kbar il-quddiem biex tirbaħ l-isfidi li qegħdin niffaċċjaw fil-qasam tal-kanċer. Qed jinbena sptar tal-kanċer ġdid, ingħaqdu speċjalisti ġodda fis-servizz ta' l-onkoloġija u ddaħħlu mediċini ġodda kontra il-kanċer fil-formularju tal-Gvern matul l-2010. Il-miżuri f' dan il-pjan huma mmirati li jikkumplimentaw dan it-titjib kollu li għaddej u li jippjanaw għal inizjattivi oħrajn li se jkunu mplimentati matul il-ħames snin li ġejjin. Dawn se jinkludu l-istallazzjoni ta' scanner ta' Positron Emission Tomography (PET) fis-servizz pubbliku tal-kura tas-saħħa, it-tisħiħ tal-programmi ta' screening għal kanċer tas-sider tal-mara u l-introduzzjoni ta' screening għal-kanċers tal-musrana l-kbira u l-għonq tal-utru.

Nawgura li dan il-pjan se jkompli jseddaq l-isforzi bla heda li qegħda tagħmel Malta biex ikun żgurat li nkomplu naraw xhieda ta' tnaqqis fl-inċidenza u l-mortalità tal-kanċer, u titjib fir-riżultati miksuba fit-trattamenti tal-kanċer, u biex jintlaħaq il-livell meħtieġ ta' eċċelenza f' dan il-qasam tal-mediċina li hu mistenni li jkompli jikber fil-prominenza, iżjed ma ngħixu fit-tul.

Dr Joseph Cassar

Ministru tas-Saħħa, l-Anzjanu u Kura fil-Komunità

Sommarju eżekuttiv

Madwar persuna waħda minn kull tlieta fil-gżejjer Maltin se tiżviluppa l-kanċer f' xi stadju f'ħajjitha u persuna waħda minn kull erbgħa ser tmut b'din il marda. L-iskopijiet ġeneralli tal-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer 2011-2015 huma li titnaqqas l-inċidenza, tittawal is-sopravivenza u li jkun żgurat l-aqwa kwalità ta' ħajja possibbli għal pazjenti bil-kanċer. Dan il-pjan jimmira li jiżgura l-prevenzjoni ta' kanċers li jistgħu jkunu evitati u l-offerta ta' servizzi tal-kanċer li jkunu ekwi u ta' kwalità għolja lil kull pazjent bil-kanċer f'Malta. Dan il-pjan komprensiv jippreżenta b'mod espiliċitu l-objettivi u l-miżuri li jeħtieġ li jkunu implimentati sabiex jitwettqu l-iżviluppi u l-avvanzi mixtieqa. Il-qofol primarju ta' dan il-pjan huwa li l-pazjenti bil-kanċer u l-familji tagħhom jitpoġġew fiċ-ċentru tas-sistema tas-saħħa.

> Il-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer identifika ħames żoni ta' prijorità. Dawn jinkludu l-prevenzjoni, l-iscreening u d-dijanjożi bikrija, il-kwalità tal-kura, l-appoġġ personali u soċjali, u r-riċerka u l-evalwazzjoni.

Il-prevenzjoni tal-kanċer tirrikjedi interventi fuq fatturi identifikati li jistgħu jiġu modifikati permezz t' azzjonijiet ta' saħħa pubblika relatati ma' drawwiet ta' stili ta' ħajja u mal-ambjent. Diversi forom ta' kanċer jistgħu jiġu evitati jekk in-nies taddotta stili ta' ħajja iżjed għaqlija. Miżuri preventivi li ġew inklużi jimmiraw li jkomplu l-glieda biex i) jitnaqqas il-konsum tat-tabakk u l-espożizzjoni passiva għad-dħaħen mit-tabakk, ii) ikun ikkontrolat il-konsum tal-alkoħol, iii) tiġi promossa aktar il-konsum ta' ikel tajjeb għas-saħħa u l-manteniment ta' piż xieraq, u iv) jkunu evitati l-espożizzjonijiet għall-karċinoġeni fl-ambjent ta' barra u fuq ix-xogħol.

L-iscreening jinvolvi li nies mingħajr sintomi jiġu ttestjati għal marda partikolari, bl-għan ewlieni li titnaqqas il-mortalità minn dik l-istess marda. Il-programm nazzjonali ta' screening għall-kanċer tas-sider kien l-ewwel programm nazzjonali ta' screening għall-kanċer li ġie mplementat f' Malta. Dan il-programm ser ikun segwit bl-introduzzjoni ta' programmi organizzati oħra ta' screening għall-kanċer tal-musrana l-kbira u tal-għonq tal-utru.

L-organizzazzjoni u l-provvista ta' servizzi kliniċi għall-pazjenti mgħarrfa li għandhom il-kanċer hija komplessa. Din tinvolvi firxa wiesgħa t'esperjenza professjonali u kontributi minn organizzazzjonjiet fil-livelli kollha tas-sistema tas-saħħa. Il-karatteristiċi essenzjali tal-provvista ta' kwalità tal-kura lil pazjenti bil-kanċer jinkludi aċċess immedjat għal speċjalisti addattati, servizz multi-dixxiplinari, l-iżvilupp id f'id ta' servizzi tal-kanċer li jingħataw fil-livelli kollha tal-kura tas-saħħa, u komunikazzjoni u koordinament effettivi. Dan il-pjan se jkun qed jippromwovi r-irwol tal-kura tas-saħħa primarja u tat-tobba tal-familja fil-prevenzjoni tal-kanċer, fid-dijanjosi u l-proċess ta' kura ta' każijiet ta' kanċer.

Dan il-pjan qed jagħti mandat u jisħaq fuq i) it-twaqqif u l-aġġornament tal-linji gwida kliniċi fl-oqsma prinċipali tal-kura tal-kanċer, ii) it-tħaffif fil-proċessi ta' riferimenti ta'

pazjenti li jista' jkollhom il-kanċer; iii) titjib fl-aċċess għal rekords kliniċi elettroniċi; u iv) it-tkabbir tas-servizzi ta' kura onkoloġiċi u paljattivi. Servizzi dijanjostiċi u terapewtiċi se jittejbu permezz ta' *inter alia* t-twaqqif ta' pjan ta' riżorsi umani li se jżid il-kapaċità tal-ħaddiema professjonisti, kemm ġenerika kif ukoll speċjalizzata, flimkien mal-evalwazzjoni u ż-żieda ta' mediċini ġodda fil-formularju tal-Gvern, ix-xiri u l-immodernizzar tal-apparat, l-evalwazzjoni ta' teknoloġiji ġodda u emerġenti, u l-kollaborazzjoni ma' ċentri ta' riferenza.

L-għan tal-kura paljattiva hu li ttejjeb il-kwalità tal-ħajja tal-pazjenti u l-familji li jiffaċċjaw mard li jhedded il-ħajja, billi tipprovdi serħan mill-uġigħ u mis-sintomi, appoġġ spiritwali u psikosoċjali minn meta ssir id-dijanjosi sa tmiem tal-ħajja u l-esperjenza tat-telfa. Il-provvista ta' kura paljattiva se tissaħħaħ billi titwaqqaf sala ddedikata għal dan l-għan fl-isptar tal-kanċer il-ġdid, jiżdiedu l-faċilitajiet ta' "respite", tittejjeb il-provvista ta' kura paljattiva fil-komunità u jittejjeb l-appoġġ psikoloġiku lil dawk li jipprovdu s-servizz.

Il-proċess li bih tingħata l-kura tal-kanċer m'għandux ikun iffukat biss lejn it-trattament fiżiku tal-marda iżda għandu daqstant ieħor ikun iffukat biex l-esperjenza tal-pazjenti u ta' dawk li jieħdu ħsiebhom tkun kemm jista' jkun pożittiva u li jagħtihom rwol ċentrali fil-kura tagħhom. Dan hu mifhum li jkollu effett tajjeb fuq ir-riżultat tal-proċess tal-kura. Ir-rwol ċentrali tal-pazjent se jkun żgurat permezz tal-għoti ta' funzjoni u awtorità lill-pazjent fil-kura tiegħu, l-informazzjoni, id-difiża tad-drittijiet tal-pazjent u r-ritorn lejn ħajja attiva u permezz tat-taħriġ ta' l-istaff fil-komunikazzjoni.

Ser tkun stabbilta infrastruttura nazzjonali għall-koordinament tar-riċerka fuq il-kanċer. L-għan hu li jiżdiedu l-opportunitajiet u tissaħħaħ l-infrastruttura għar-riċerka fl-aspetti kollha tal-mogħdija tal-kanċer, biex tissaħħaħ is-sorveljanza u l-monitoraġġ tal-prevalenza tal-mard u l-għajxien wara d-dijanjosi, u li tiġi evalwata l-kwalità tas-servizzi tal-kanċer u r-riżultati tagħhom. Is-sorveljanza tal-kanċer se tissaħħaħ, filwaqt li r-riċerka fuq il-kanċer ser tiffoka fuq ix-xjenza molekulari u l-ġenetika, is-servizzi tal-kanċer u l-epidemjoloġija.

Il-ġlieda kontra il-kanċer b'mod aggressiv u ħolistiku fuq medda ta' ħames snin (2011-2015) qed tkun proposta f'din l-strateġija bħala sfida formidabbli li titlob investiment finanzjarju qawwi ħafna fir-riżorsi materjali u umani meħtieġa. Madankollu, fid-dawl tal-impatt soċjali u ekonomiku tal-kanċer fuq is-soċjetà Maltija, il-Gvern hu determinat li jqiegħed l-instrumenti u riżorsi finanzjarji neċessarji kollha għad-dispożizzjoni tiegħu biex din l-istrateġija tkun implimentata. L-implimentazzjoni ta' din l-istrateġija se tkun sorveljata minn kumitat ta' tmexxija appuntat għal dan il-għan, filwaqt li n-nefqa se tkun taħt skrutinju finanzjarju u mekkaniżmi ta' monitoraġġ.

Dan il-pjan hu r-riżultat ta' reazzjonijiet u kontribuzzjonijiet miksubin minn diversi persuni u entitajiet involuti tul it-tliet snin li għaddew. L-implimentazzjoni ta' dan il pjan titlob ukoll kollaborazzjoni u ħidma bejn dawk kollha li l-isforzi tagħhom jistgħu jikkontribwixxu direttament u indirettament lejn il-kisba tal-għanijiet ġenerali ta' dan il-pjan. Il-pjan għall-kanċer ma jistax ikun implimentat f'iżolament. Għaldaqstant il-pjan ser jitmexxa 'l quddiem flimkien ma' strateġiji u żviluppi oħrajn fis-settur tas-saħħa.

Taqsima 1
Introduzzjoni għall-pjan nazzjonali għall-kanċer 2011-2015

Il-piż globali tal-kanċer irdoppja fl-aħħar tletin sena tas-seklu għoxrin. Hu stmat li dan jerġa' jirdoppja bejn l-2000 u l-2020 u kważi jittriplika sal-2030. Il-kanċer wasal biex jieħu post il-mard kardjovaskulari biex isir il-kawża prinċipali ta' mwiet mad-dinja kollha sal-2010.[1] Madwar waħda minn kull tliet persuni fil-gżejjer Maltin se tiżviluppa l-kanċer f'xi stadju ta' ħajjitha. Waħda minn kull erbgħa se tmut bil-kanċer. Ilkoll kemm aħna kellna xi esperjenza mill-qrib tal-kanċer fil-familji tagħna jew fil-postijiet tax-xogħol. Għaldaqstant aħna nifhmu x'ifisser il-kanċer għall-individwi, għall-familji u għas-soċjetà in ġenerali. Prevenzjoni aħjar tal-kanċer, kixfa tal-kanċer u trattament u kura aħjar, jagħmlu differenza fil-ħajja tagħna. Hu għal din ir-raġuni li l-Gvern qed jipproponi pjan nazzjonali biex jindirizza l-kanċer.

Aktar minn nofs il-kanċers jistgħu jkunu impeduti bis-saħħa ta' bdil fl-istil tal-ħajja. Azzjoni dwar il-kanċer għandha tiffoka aktar minn qatt qabel fuq il-prevenzjoni u t-tnaqqis tar-riskju ta' nies li tiżviluppalhom din il-marda. Dan jitlob responsabbiltà individwali biex wieħed jadotta stili ta' ħajja sani, bħal m'hu n-nuqqas ta' tipjip, biex wieħed inaqqas ir-riskju personali tiegħu.

Is-servizzi tagħna tal-kanċer irreġistraw progress konsiderevoli matul is-snin. Illum ir-rati ta' sopravivenza fil-każ ta' ċerti kanċers saru tajbin ħafna. Dan ikompli jinkoraġġina biex inkomplu nsaħħu l-ġlieda kontra l-kanċer. L-impenn ta' dawk li jaħdmu biex jiġġieldu lill-kanċer fis-settur tal-kura tas-saħħa Malti, fis-settur volontarju, fil-komunità u fil-familji huwa enormi fil-pajjiż kollu. Madankollu għad baqa' sfidi sinifikanti li jeħtieġ jingħelbu biex niżguraw li s-servizzi tal-kanċer tagħna jkomplu jitjiebu u jiksbu l-istandards li kulħadd jixtieq.

Il-kisba tal-eċċellenza fis-settur tas-saħħa hija waħda mill-pilastri ewlenin ta' dan il-Gvern biex jippromwovi żvilupp ekonomiku u soċjali fis-snin li ġejjin bħala parti mill-viżjoni tal-Gvern sa l-2015. Il-ġlieda kontra l-kanċer b'mod li jinvolvi lil kulħadd hija waħda mill-prijoritajiet li tagħmilha possibbli lill-Gvern biex jilħaq il-viżjoni tiegħu għas-settur tas-saħħa. L-investiment fis-servizzi tal-kanċer biex jagħtu sapport lill-ħaddiema fil-pajjiż huwa wkoll prijorità ewlenija fil-Programm Nazzjonali ta' Riforma tal-Gvern 2008-2011.

Għal dan l-iskop il-Ministeru responsabbli qiegħed espliċitament jiddikjara l-objettivi u l-miżuri li jeħtieġ ikunu indirizzati biex isir it-titjib mixtieq skont pjan komprensiv.

Dan l-ewwel Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer li hu maħsub biex iħaddan il-ħames snin li ġejjin (2011-2015) hu xhieda tad-determinazzjoni tagħna li tingħata prijorità lill-kanċer. Hija t-tweġiba tas-sistema tas-saħħa tagħna biex tindirizza l-isfidi ewlenin li qed niffaċċjaw. Dan juri li l-atteġġjament tagħna hu li nqiegħdu lill-pazjenti bil-kanċer u lill-familji tagħhom fiċ-ċentru tas-sistema tas-saħħa tagħna.

Biex jiġġieled lill-kanċer il-pjan iħares minn żewġ perspettivi wesgħin. Il-perspettiva mikro għandha x'taqsam mal-esperjenza ta' pazjenti u familji fl-istadji kollha tat-triq tal-kura u għalhekk għandha x'taqsam mal-impatt tal-kanċer fuq il-ħajja tal-pazjenti u l-familji tagħhom tul il-kors kollu tal-marda u tul il-proċess tal-kura. Il-perspettiva makro jew l-aspetti tas-Saħħa Pubblika tal-kanċer tittratta l-impatt tal-kanċer fuq is-soċjetà Maltija f'termini ta' rati ta' inċidenza, mortalità u sopravivenza assoċjati mal-kanċer f'Malta. Iż-żewġ perspettivi huma importanti u huma komplementari biex jaslu ħalli jinkisbu l-objettivi tal-pjan.

Dan il-pjan jeħtieġ l-appoġġ ta' programm ambizzjuż ta' investmenti. Hu jiddeskrivi l-azzjonijiet meħtieġa biex naslu għal titjib sinifikanti fil-fażijiet kollha tal-mogħdija li tieħu l-kura tal-kanċer: minn prevenzjoni u dijanjosi bikrija, l-għajxien bil-kanċer, kura terminali u appoġġ fil-perjodu ta' wara li jmut xi ħadd.

Il-miri ġenerali tal-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer 2011-2015 huma:

- Li jipprevjeni dawk il-kanċers li jistgħu jkunu milqugħa minn qabel
- Li jipprovdi servizzi għall-kura tal-kanċer li jkunu aċċessibbli u ta' kwalità għolja maħsubin biex itejbu s-sopravivenza u l-kwalità tal-ħajja

Dawn l-għanijiet huma konsistenti mal-viżjoni ġenerali tagħna ta' "soċjetà li trawwem ambjent li jwassal lil persuni biex jilħqu l-potenzjal massimu tagħhom fis-saħħa u l-benesseri"

Dawn l-għanijiet huma riflessi fl-ambitu tal-ħames oqsma ta' prijorità:

- Prevenzjoni
- Screening u dijanjożi bikrija
- Kwalità tal-kura
- Appoġġ personali u soċjali
- Riċerka u evalwazzjoni

L-effetti tal-kanċer jistgħu jkunu influwenzati minn diversi interventi – minn prevenzjoni primarja sa kura mogħtija lejn tmiem il-ħajja.[2] Inevitabilment, l-organizzazzjoni u l-proviżjoni ta' programmi ta' saħħa pubblika maħsubin biex itejbu r-riżultati tal-ġlieda kontra l-kanċer huma kumplessi. Għalhekk hu neċessarju li wieħed jinvolvi medda wiesgħa ta' professjonisti u kontribut minn organizzazzjonijiet kemm fi ħdan is-sistema tas-saħħa u kemm barra minnha, kif ukoll mis-soċjetà b'mod ġenerali.

Dan il-pjan hu r-riżultat ta' reazzjonijiet u kontributi miksubin minn diversi persuni u entitajiet involuti tul it-tlett snin li għaddew. Il-Ministeru huwa grat lejn dawk kollha li b'xi mod ikkontribwixxew għall-iżvilupp ta' dan il-pjan.

L-implimentazzjoni ta' dan il-pjan titlob ukoll kollaborazzjoni u ħidma flimkien ma' dawk kollha li l-isforzi tagħhom jistgħu jikkontribwixxu direttament u indirettament lejn il-kisba tal-għanijiet ġenerali tagħna. Il-pjan għall-kanċer ma jistax ikun żviluppat, implimentat u miżmum taħt kontroll f'iżolament. Hu jrid jitmexxa 'l quddiem flimkien ma' strateġiji u żviluppi oħrajn fis-settur tas-saħħa.

Il-pjan jiftaħ billi jispjega l-isfidi li qed niffaċċjaw fir-rigward tal-kanċer u jagħti informazzjoni fuq is-sitwazzjoni kurrenti f'Malta meta mqabbla ma' dik f'pajjiżi Ewropej oħra. Fuq il-bażi ta' linji gwida Internazzjonali u Ewropej, u wkoll fuq il-bażi ta' realtajiet lokali, hu jipproponi sensiela ta' miżuri speċifiċi li jridu jittieħdu fis-snin li ġejjin. Dawn il-miżuri huma mibnijin fuq prinċipji ta' gwida bażiċi u huma akkumpanjati minn miri u indikaturi speċifiċi meta dan hu meħtieġ. L-azzjonijiet tagħna se jkunu ggwidati minn evidenza li tkun dieħla l-ħin kollu u minn gwida ta' prattika tajba, u l-ħidmiet tagħna jkunu f'sinkronija ma' dawk li qed isiru minn pajjiżi Ewropej oħra u wkoll fil-qafas tas-Sħubija Ewropea għal "Azzjoni Kontra l- Kanċer".[3]

Sfidi kurrenti u futuri maħluqin mill-Kanċer

1.1 Il-perspettiva tal-Pazjenti

Il-kanċer jista' jikkaġuna tbatija psikoloġika u fiżika

Dijanjosi tal-kanċer spiss tħarbat b'mod sever ħafna l-ekwilibriju psikoloġiku tal-pazjenti. Il-prova iebsa psikoloġika assoċjata mal-kanċer tibda bl-ansjetà tas-suspett u x-xokk tad-dijanjosi, u tibqa' sejra tul il-kors kollu tal-marda. Qraba u ħbieb intimi ta' pazjenti bil-kanċer ukoll jgħaddu minn tbatija psikoloġika konsiderevoli tul il-proċess kollu, u l-aktar fl-istadju aħħari tal-mewt fil-kors tal-marda. Pazjenti tal-kanċer jistgħu wkoll ikollhom diffikultajiet biex jagħmlu x-xogħol tal-ħajja ta' kuljum, u jsiru dipendenti fuq oħrajn.

1.2 Pazjenti li jgħaddu minn telf ta' kontroll fuq il-kura tagħhom

L-għarfien li l-kontroll tal-kura u tal-pjanijiet ta' kura tagħhom hija f'idejhom tista' tgħin lil pazjenti bil-kanċer biex itaffu s-sensazzjoni li ma jistgħu jagħmlu xejn. Pazjenti jeħtiġilhom ikollhom aċċess aħjar għall-informazzjoni u appoġġ ta' kwalità għolja, mfasslin skont il-ħtiġijiet tagħhom dwar l-aspetti kollha tal-marda u kura tagħha b'mod li jkun sħiħ, veru, uman u f'waqtu, li jinftiehem mill-pazjenti u minn dawk li jikkurawhom. Pazjenti infurmati jipparteċipaw aħjar fil-kura tagħhom infushom jekk ir-reazzjoni tagħhom tingħata attenzjoni fl-ippjanar tal-proċess tal-kura.

1.3 Dawk li jegħlbu l-kanċer jistgħu jsibuha tqila biex jerġgħu lura għal ħajja normali

Is-sopravivenza mill-kanċer tfisser wisq aktar milli sempliċement wieħed ma jkunx miet. Is-sopravivenza hija l-opportunità li wieħed jerġa' jibda jgħix ħajtu mill-ġdid fil-każ ta' dawk li jegħlbu l-fażi akuta tal-kanċer iżda li jibqgħu

jgħixu bih, u għal dawk li huma biżżejjed iffortunati li jkunu fiequ mill-marda. Pazjenti u l-familji tagħhom jeħtieġu wkoll għajnuna u appoġġ tul il-perjodu "ta' wara l-kanċer".

1.4 Il-perspettiva mill-aspett tal-popolazzjoni

1.4.1 In-numru ta' każijiet ta' kanċer ġodda se jibqa' jikber

Kull sena kważi 1400 persuna f'Malta jinsab li għandhom il-kanċer.[4] Fi kliem ieħor, kull jum medja ta' erba' persuni jinsab li għandhom xi forma ta' kanċer.

"Kull jum medja ta' erba' persuni jinsab li għandhom xi forma ta' kanċer." Bejn l-1997 u l-2006, Malta għaddiet minn żieda sinifikanti u kontinwa fl-inċidenza tal-forom kollha tal-kanċer (Figura 1). Fattur li kkontribwixxa b'mod qawwi għal din l-inċidenza akbar hu l-proporzjon dejjem tikber ta' pazjenti anzjani bil-kanċer bħala riżultat tal-popolazzjoni akbar ta' anzjani f'Malta. Fil-fatt, żewġ terzi mill-pazjenti (66.4%) li nstab li għandhom il-kanċer bejn l-2001 u l-2005 kellhom 60 sena jew aktar meta saret id-dijanjosi. L-inċidenza u l-imwiet mill-kanċer f'Malta huma proġettati li jkomplu jiżdiedu. Dawn il-proġettazzjonijiet huma fl-istess livell tal-bidliet mistennija fil-maġġoranza tal-pajjiżi Ewropej. It-tendenza fl-inċidenza tal-kanċer mistennija tkompli tiżdied hekk kif il-proporzjon ta' anzjani fil-popolazzjoni tkompli togħla. Irrispettivament mill-bidliet futuri fir-riskji, bidliet demografiċi li wieħed jista' jbassar għandhom ikabbru sostanzjalment il-firxa tal-inċidenza tal-kanċer u b'konsegwenza ta' dan il-piż tal-kanċer fil-parti l-kbira tal-pajjiżi tul is-snin li ġejjin. L-akbar żieda se tkun fin-numru ta' kanċers mikxufa f'persuni anzjani u ż-żieda fil-piż totali tal-kanċer se ssir fost nisa u rġiel ta' 65 sena jew aktar. Għalhekk hu vitali li jittieħdu provvedimenti adegwati għal għadd akbar ta' każijiet ta' kanċer fost l-anzjani.

Minbarra l-fenomenu tal-anzjanità, inugwaljanzi soċjo-ekonomiċi fl-inċidenza tal-kanċer, fl-aċċess għas-servizzi u fir-riżultati esperjenzjati minn setturi diversi tal-popolazzjoni, dehru f'ħafna pajjiżi u jippreżentaw sfida addizzjonali fil-ġlieda kontra l- kanċer mill-aspett tal-ewkità. Hi meħtieġa aktar riċerka fuq inugwaljanzi possibbli soċjo-ekonomiċi u reġjonali fl-inċidenza tal-kanċer, biex tissawwar politika xierqa li tindirizza b'mod speċifiku inugwaljanzi fl-epidemjoloġija tal-kanċer.

1.4.2 L-impatt finanzjarju u ekonomiku tal-piż tal-kanċer

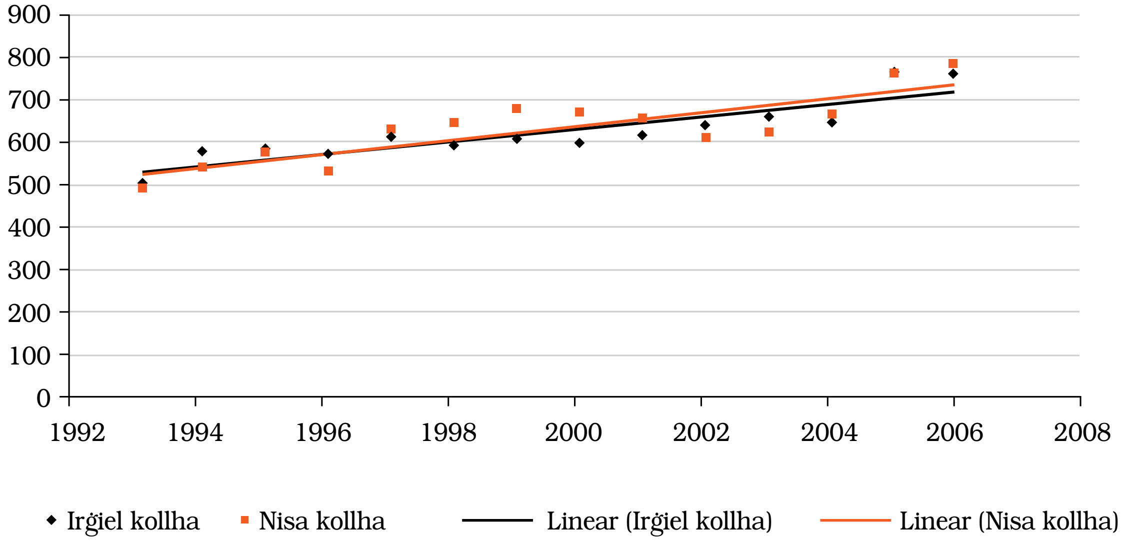
L-ispejjeż tal-inċidenza dejjem tikber tal-kanċer f'Malta huma ta' natura kemm umana u kemm ekonomika. Pazjenti bil-kanċer u l-familji tagħhom itendu biex ibatu minn kwalità ridotta ta' ħajja bħala riżultat tal-marda. Il-marda hija wkoll responsabbli għal telfiet sinifikanti fil-produttività u fil-kontributi lis-soċjetà mill-persuni milqutin minnha u hija kawża ewlenija ta' mwiet qabel iż-żmien.

Is-servizzi tas-saħħa f'Malta joffru aċċess b'xejn u għal kulħadd għall-kura tal-kanċer. L-ispejjeż ta' dawn is-servizzi se jikbru mhux biss bħala riżultat ta' inċidenza akbar tal-marda iżda wkoll minħabba l-ispejjeż dejjem jogħlew ta' kuri u teknoloġiji ġodda li deħlin fl-immaniġġjar tal-kanċer.

1.4.3 Il-kanċer se jsir il-kawża l-aktar komuni tal-mewt

Il-kanċer diġà jikkontribwixxi b'mod qawwi ħafna għan-numru ta' mwiet f'Malta u l-mortalità mill-kanċer bħala proporzjon tal-imwiet kollha qed tikber. Fil-fatt, filwaqt li fl-1997 kien hemm 696 mewt mill-kanċer (24% tal-imwiet kollha), fl-2007 kien hemm 826 mewt (26.6% tal-imwiet kollha) attribwiti lill-kanċer f'Malta. Aktar importanti hu l-fatt li l-kanċer hu l-akbar kawża ta' mewt ta' persuni li għandhom inqas minn 75 sena.

Figura 1: Analiżi tat-tendenza skont iż-żmien għal kanċers kollha 1993-2006



Sors: Reġistru Nazzjonali ta' Malta tal-Kanċer, Dipartiment tal-Informazzjoni u Riċerka dwar is-Saħħa

Tabella 1: Numri proġetatti (eluf) ta' każijiet ġodda tal-kanċer fl-2020 fl-Ewropa, ibbażati fuq xenarji krudi għal bidliet annwali fir-rati ġenerali tal-inċidenza tal-kanċer

	Irġiel		Nisa	
	Każijiet fl-2020 (eluf)	Bidla mill-2002 'l hawn (%)	Każijiet fl-2020 (eluf)	Bidla mill-2002 'l hawn (%)
3% tnaqqis fir-rati	1077	-28	877	-34
2% tnaqqis fir-rati	1296	-14	1054	-20
1% tnaqqis fir-rati	1555	4	1266	-4
Ebda bidla fir-rati	1864	24	1517	15
1% żieda fir-rati	2230	49	1814	37
2% żieda fir-rati	2662	77	2166	64
3% żieda fir-rati	3173	112	2582	95

Sors: Ferlay et al., 2004[5]

Tabella 2: Kawżi ta' mwiet fil-każ ta' persuni taħt il-75 sena f'Malta fl-1997 u fl-2007

Gruppi skont mard maġġuri	Perċentwali ta' mwiet kollha fost persuni taħt il-75 sena	
	1997	2007
Kanċer	33.6	39.5
Ċirkolatorji	38.2	30.4
Respiratorji	6.1	5.7
Esterni (inċidenti, Suwiċidi, Omiċidji)	5.7	7.4
Diġestivi	3.2	3.5

Sors: Reġistru Nazzjonali ta' l-Imwiet, Direttorat ta' l-Informazzjoni fuq is-Saħħa u r-Riċerka, Ministeru tas-Saħħa, l-Anzjani u Kura fil-Kommunità

Tabella 3: Sopravivenza relattiva għal 5 snin, aġġustata skont l-età, fil-każ ta' kanċer tas-sider, tal-pulmun, tal-għonq tal-utru, melanoma tal-ġilda u tumuri malinni kollha għall-perjodu ta' analiżi 2000-2002

	Sider		Pulmun		Għonq tal-utru	
	RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI
Malta	76.0	70.7-81.8	4.6	2.7-7.8	51.5	45.8-57.9
Medja EUROCARE-4	79.0	78.1-80.0	10.9	10.5-11.4	56.2	55.3-57.2

	Melanoma tal-ġilda		Tumuri malinni kollha (Nisa)		Tumuri malinni kollha (Irġiel)	
	RS	95%CI	RS	95%CI	RS	95%CI
Malta	94.8	84.5-106.4	54.6	51.7-57.5	42.3	39.5-45.3
Medja EUROCARE-4	86.1	84.3-88.0	55.8	55.3 -56.2	47.3	46.8-47.8

Bħal m'hu l-każ fil-bqija tad-dinja, l-imwiet mill-kanċer f'Malta huma mistennija li jibqgħu jiżdiedu b'mod sinifikanti. L-ispejjeż tal-mortalità mill-kanċer, li huma għoljin u dejjem qed jiżdiedu, huma umani, soċjali u ekonomiċi. Il-kanċer spiss iwassal għall-mewt ta' persuna ħafna snin qabel tintlaħaq l-età tal-medja li wieħed mistenni jgħix, u għalhekk effettivament jaqta' fil-qasir il-ħajja ta' persuna. Aktar minn hekk, il-kanċer iċaħħad lill-familji u lis-soċjetà minn riżorsa umana, soċjali u ekonomika siewja.

1.4.4 Il-ħtieġa li tittejjeb is-sopravivenza mill-kanċer

Il-proġett EUROCARE-4 analizza data fuq l-inċidenza tal-kanċer u fuq informazzjoni sussegwenti fil-każ ta' pazjenti bil-kanċer li saritilhom dijanjosi bejn l-1996 u l-2002 u li baqgħu jkunu segwiti sal-31 ta' Diċembru, 2003.[6] Tabella 2 turi s-sopravivenza relattiva għal ħames snin aġġustata skont l-età fil-każ ta' siti maġġuri magħżulin tal-kanċer għal pazjenti Maltin u l-medja ta' EUROCARE-4 skont kif tirriżulta minn dan l-istudju.

Rati ta' sopravivenza fil-każ tal-kanċers l-aktar komuni u li jikkaġunaw il-mewt f'Malta tjiebu. Meta jsir aġġustament skont fatturi ta' età jirriżulta li aktar minn 40% ta' pazjenti tal-kanċer irġiel u aktar minn 50% ta' pazjenti tal-kanċer nisa jibqgħu jgħixu mill-inqas ħames snin wara d-data tad-dijianjosi. Madankollu, dan għadu aktar baxx mill-medja Ewropea. L-iffokar fuq inizjattivi biex tittejjeb is-sopravivenza fil-każ tal-kanċers l-aktar komuni għandu jkun il-mod l-aktar effettiv biex niżguraw titjib sostenut fir-rati ta' sopravivenza mill-kanċer għal pazjenti kurrenti u futuri tal-kanċer f'Malta.

Referenzi

1 World Cancer Report 2008, International Agency for Research on Cancer (2008)

2 Organising a comprehensive framework for cancer control, Robert Haward in RESPONDING to the challenge of cancer in Europe / edited by Michel P. Coleman, Delia-Marina Alexe, Tit Albreht & Martin McKee (editors) - Ljubljana: Institute of Public Health of the Republic of Slovenia, 2008

3 Komunikazzjoni mill-Kummissjoni lill-Parlament Ewropew, lill-Kunsill, lill-Kumitat Ekonomiku u Soċjali Ewropew u l-Kumitat tar-Reġjunijiet dwar Azzjoni Kontra l-Kanċer: Sħubija Ewropea COM(2009) 291 finali

4 Din iċ-ċifra ma tinkludix il-każijiet ġodda tal-forom inqas serji ta' kanċer tal-ġilda li jammontaw għal madwar 300 kull sena.

5 Ferlay J et al. (2004). *GLOBOCAN 2002: cancer incidence, mortality and prevalence worldwide.* Lyon, France, IARC Press (IARC CancerBase No. 5. version 2.0).

6 Sors: Recent cancer survival in Europe: a 2000–02 period analysis of EUROCARE-4 data; Verdecchia Arduino et al., http://oncology.thelancet.com Pubblikat fuq l-internet fil-21 ta' Awwissu, 2007.

Taqsima 2
Politika għall-prevenzjoni

Il-mira ġenerali tagħna hija li nevitaw li jkollna nies li jmutu minn kanċers li jistgħu jkunu evitati.

Il-prevenzjoni tal-kanċer titlob intervent fuq fatturi identifikati li jistgħu jiġu modifikati bis-saħħa ta' azzjonijiet fil-qasam tas-saħħa pubblika relatati mal-ambjent u mad-drawwiet tal-istil tal-ħajja. Politika ta' prevenzjoni tal-kanċer għaldaqstant trid tiddaħħal fil-kuntest wiesa' ta' ambjenti soċjali u ekonomiċi li jmorru lil hinn ħafna mis-settur tas-saħħa.

2.1 Promozzoni ta' stili ta' ħajja b'saħħitha

Fatturi konnessi ma' stil ta' ħajja għandhom funzjoni importanti f'dak li jikkaġuna l-kanċer. Hemm ġustifikazzjoni qawwija għal ħidmiet li jipprevenu l-kanċer iffokati fuq il-bdil komplet ta' mudelli ta' mġiba marbutin ma' tipjip ta' tabakk, xorb ta' sustanzi alkoħoliċi, dieta ħażina u nuqqas ta' attività fiżika.

L-aħbar it-tajba hi li t-trattament ta' dawn il-fatturi ta' riskju għandu l-potenzjal li jindirizza l-kawżi li jikkaġunaw ħafna mard maġġuri ieħor. Għaldaqstant, hemm opportunitajiet kbar biex wieħed jevita mhux biss il-kanċer iżda wkoll mard kardjovaskulari, dijabete u mard respiratorju.

Aktar minn nofs il-każijiet tal-kanċer jistgħu jkunu evitati jekk in-nies jadottaw stil ta' ħajja b'saħħitha:

- Ma jpejpux
- Iżommu l-piż xieraq
- Jieklu dieta bilanċjata
- Jagħmlu livell moderat ta' attività fiżika
- Jevitaw ix-xorb eċċessiv ta' alkoħol
- Jevitaw li jesponu ruħhom b'mod eċċessiv għax-xemx[7]

It-tliet fergħat ewlenin li jeħtieġ li jkunu segwiti biex nipprevjenu l-kanċer huma:

- Attivitajiet ta' edukazzjoni u għarfien
- Leġiżlazzjoni li tirrestrinġi aċċess u espożizzjoni għal prodotti u ambjenti li jagħmlu ħsara
- Appoġġ lil individwi biex isostnu bidliet fl-istil tal-ħajja.

2.1.1 Nintensifikaw l-isforzi tagħna kontra t-tipjip tat-tabakk

It-tipjip bħala fattur ta' riskju għall-kanċer It-tipjip tat-tabakk hu l-kawża l-aktar sinifikanti tal-kanċer li nistgħu nipprevenuha. Mill-4000 sustanza iżolata minn prodotti tat-tabakk, madwar 40 huma magħrufin li huma karċinoġeniċi.[8] Bejn 25% u 30% ta' kanċers f'pajjiżi żviluppati huma konnessi direttament mat-tipjip tat-tabakk. It-tipjip tas-sigaretti jagħmel ħsara kemm lil dawk li jpejpu u kemm lil dawk esposti għad-duħħan tat-tabakk. Bħala vizzju miksub volontarjament, it-titpjip huwa l-kawża ewlenija ta' mwiet li jistgħu jkunu evitati.[9]

Aktar minn 80% tal-kanċers tal-pulmun kollha ġejjin mit-tipjip tas-sigaretti. Sa 60% tal-kanċers fl-esofagu, fil-gerżuma u fil-ħalq ġejjin mill-effett tat-tabakk jew waħdu jew flimkien mal-konsum tal-alkoħol. Qatt m'hu tard wisq biex wieħed jieqaf mit-tipjip. Il-benefiċċju tal-waqfien mit-tipjip jidher ċar fi żmien ħames snin u jidher progressivament aktar u aktar ma jgħaddi ż-żmien.[10]

Is-sitwazzjoni ġenerali kurrenti fir-rigward tat-tipjip tat-tabakk f'Malta

Malta kienet it-tieni Stat Membru tal-UE, wara l-Irlanda, li pprojbixxa t-tipjip f'postijiet pubbliċi. Sar ħafna xogħol biex jitkabbar l-għarfien dwar il-konsegwenzi negattivi tat-tipjip tat-tabakk. Minkejja l-isforzi biex jikber l-għarfien tal-konsegwenzi negattivi tat-tipjip tat-tabakk, il-prevalenza ġenerali tat-tipjip fost il-popolazzjoni adulta Maltija tul is-snin imgħoddija baqgħet ma nbidlitx u wieħed minn kull erba' adulti ipejjep regolarment jew kultant.

Tabella 4: Perċentwali ta' persuni li jpejjpu regolarment jew ta' kultant fost residenti Maltin

	Nies li jpejjpu regolari u ta' kultant minn 16-il sena 'l fuq (%)	
	2002	2008
Irġiel	32.5	31.0
Nisa	20.7	21.4
Total	26.2	25.8

Sors: Dipartiment ta' l-Informazzjoni fuq is-Saħħa u r-Riċerka, Stħarriġ Nazzjonali fuq is-Saħħa; 2002 u 2008

Table 5: Numru ta' mwiet relatati mat-tipjip reġistrati f'Malta

Numru ta' mwiet relatati mat-tipjip 1996 – 2007[11]		
Snin	Irġiel	Nisa
1996 -1998	733	319
1999 - 2001	720	351
2002 - 2004	753	307
2005 - 2007	784	319

Tul l-aħħar għaxar snin, madwar 360 individwu kull sena mietu b'konsegwenza diretta tat-tipjip.[9] Proporzjon konsiderevoli ta' tfal taħt is-16-il sena għadhom ukoll jesperimentaw bit-tipjip tat-tabakk. Dan il-vizzju qed ikollu wkoll impatt negattiv fuq dawk li ma jpejpux tant li kwart mill-popolazzjoni adulta tirrapporta li hi esposta għal tipjip passiv fid-dar. Minkejja d-dħul ta' leġiżlazzjoni, 27% jirrappurtaw li huma esposti għat-tipjip f'postijiet pubbliċi u 14% fil-post tax-xogħol. B'riżultat ta' dan, it-tipjip jibqa' problema importanti ta' saħħa pubblika u għad baqa' xi jsir dwarha.

2.1.1.1 Inħarsu 'l quddiem biex jitnaqqas it-tipjip tat-tabakk f'Malta

It-tipjip tat-tabakk għadu jippreżenta piż tqil ħafna fuq is-soċjetà Maltija. Il-bdil tal-profil tar-riskju tal-kanċer fost il-popolazzjoni Maltija jitlob azzjoni qawwija biex tiġġieled kontra t-tipjip tat-tabakk.

Biex jikseb dan il-għan, il-Gvern qed ifassal l-objettivi li ġejjin:

- Li jnaqqas ir-rata ġenerali ta' tipjip b'20%
- Li jnaqqas ir-rata ta' tipjip waqt it-tqala b'25%
- Li jwaqqaf iż-żieda tat-tipjip tat-tabakk fost żgħażagħ tfajliet
- Li jadotta politika stretta fir-rigward tat-tipjip tat-tabakk f'postijiet pubbliċi

Biex jikseb l-objettivi t'hawn fuq il-Gvern qed jipproponi il-miżuri li ġejjin:

- Introduzzjoni ta' projbizzjoni ta' tipjip f'postijiet tal-logħob għat-tfal, faċilitajiet sportivi u avvenimenti għall-mistrieħ tal-massa
- Projbizzjoni ta' konsum ta' ikel jew xarbiet fi kmamar maħsubin biex isir tipjip fihom
- Restrizzjonijiet fuq disponibilità ta' magni li jbigħu s-sigaretti
- Restrizzjonijiet fuq disponibilità ta' prodotti tat-tabakk liż-żgħażagħ billi jżid u jinforza żoni ta' distanza madwar faċilitajiet edukattivi fejn ma jistax jinbiegħ tabakk
- Tisħiħ tal-konformità mal-projbizzjoni fuq il-bejgħ ta' prodotti tat-tabakk lil persuni li ma jkunux għalqu t-tmintax-il sena
- L-introduzzjoni ta' twissijiet bl-istampi fuq kaxxi tas-sigaretti u prodotti tat-tabakk oħrajn
- Introduzzjoni ta' inizjattivi diretti apposta għall-qtugħ tat-tipjip fost professjonisti tas-saħħa u professjonisti tal-edukazzjoni sabiex postijiet fejn tingħata kura tas-saħħa kif ukoll skejjel iservu bħala ambjenti fejn jingħata l-eżempju
- Introduzzjoni ta' programm speċifiku għal nisa tqal f'konnessjoni ma' impjegati li għandhom x'jaqsmu mal-maternità.
- Ħidma ma' tobba tal-familja biex ikun żviluppat servizz speċifiku "aqta' t-tipjip"
- Konsiderazzjoni tal-possibilità ta' sussidju parzjali ta' terapiji ppruvati biex wieħed jieħu sustanzi flok in-nikotina fil-qafas ta' programm approvat ta' waqfien mit-tipjip għal gruppi speċifikati.

Tabella 6: Numru ta' tfal li rrappurtaw li diġà kienu pejpu t-tabakk meta kellhom bejn 11 sa 15-il sena

		Tfal li pejpu t-tabakk (%)[12,13]	
		2002	2006
11-il sena	Subien	8.7	10.0
	Bniet	5.1	4.0
13-il sena	Subien	25.9	24.0
	Bniet	32.9	23.0
15-il sena	Subien	37.6	42.0
	Bniet	40.1	49.0

Tabella 7: Perċentwali ta' residenti Maltin (li għandhom 16-il sena u fuqhom) skont il-frekwenza ta' konsum ta' alkoħol.

	Frekwenza ta' konsum ta' alkoħol (hu x'inhu l-volum) età 16+ (%)	
	2002	2008
Darba fil-ġimgħa jew aktar	39.7	20.7
Inqas minn darba fil-ġimgħa sa darba fix-xahar	14.5	20.7
Inqas minn darba fix-xahar	17.6	22.2
Qatt	28.0	36.4

Sors: Dipartiment tal-Informazzjoni fuq is-Saħħa u r-Riċerka, Stħarriġ Nazzjonali fuq is-Saħħa; 2002 u 2008

2.1.2 Azzjoni fuq il-konsum esaġerat tal-alkoħol

i. L-alkoħol bħala fattur ta' riskju għall-kanċer.

Il-konsum tal-alkoħol għandu funzjoni importanti bħala kaġun tal-kanċer. Aktar ma persuna tixrob aktar jogħla r-riskju li tiżviluppa ċerti tipi ta' kanċer. Riskji ogħla ta' kanċer tas-sider, kanċer tal-għonq tal-utru u kanċer tal-fwied ġew assoċjati ma' xarbiet alkoħoliċi.[14,15] Ix-xorb tal-alkoħol iżid ir-riskju ta' ċerti tipi ta' kanċer fis-sistemi diġestivi u respiratorji, anke fl-assenza ta' tipjip tat-tabakk. Ir-riskju tal-kanċer jiżdied b'mod esponenzjali meta dawn iż-żewġ fatturi jingħaqdu.

ii. Is-sitwazzjoni ġenerali kurrenti fir-rigward tal-konsum tal-alkoħol f'Malta

Kienet innutata tendenza ta' nżul fil-konsum tal-alkoħol irrappurtat minn persuni adulti u ta' żieda fin-numru ta' dawk li qatgħu l-alkoħol. Min-naħa l-oħra, filwaqt li kien irreġistrat tnaqqis żgħir fil-konsum tal-alkoħol fost żgħażagħ ta' 15-il sena, l-użu tal-alkoħol jidher li qed jiżdied fil-gruppi ta' età baxxa. Il-European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) li sar fl-2007 juri li l-prevalenza ta' konsum ta' alkoħol (tul il-perjodu ta' sena qabel sar l-istudju) fost tfal tal-iskola f'Malta (87%) hu ogħla mill-medja fl-Ewropa (82%).

Biex titwaqqaf din ix-xejra nkwetanti, l-età minima tal-bejgħ ta' alkoħol telgħet għal 17-il sena fl- 2009.

Tabella 8: Numru ta' tfal li rappurtaw li jikkunsmaw l-alkoħol kull ġimgħa skont l-etajiet minn 11 sa 15-il sena

Tfal li jikkunsmaw alkoħol kull ġimgħa (%)[12,13]

		2002	2006
11-il sena	Subien	9.1	17.0
	Bniet	3.2	7.0
13-il sena	Subien	21.0	28.0
	Bniet	18.1	21.0
15-il sena	Subien	55.8	51.0
	Bniet	39.8	39.0

Tabella 9: Perċentwali ta' adulti li jieklu frott u ħaxix kuljum

Adulti li jieklu frott u ħaxix kuljum (%)

		Frott	Haxix
2002	total	63	29
2008	total	74	51

Sors: Dipartiment tal-Informazzjoni fuq is-Saħħa u r-Riċerka, Stħarriġ Nazzjonali fuq is-Saħħa; 2002 u 2008

2.1.2.1 Inħarsu 'l quddiem lejn tnaqqis tal-konsum tal-alkoħol

Fil-politika ta' prevenzjoni u kontroll tal-konsum tal-alkoħol dejjem ngħidu 'Inqas hu aħjar'. Din hi maħsuba partikolarment għaż-żgħażagħ biex ma jaqbdux vizzji ta' xorb alkoħoliku li jagħmlu ħsara lis-saħħa.

Biex jilħaq dan il-għan, il-Gvern qed ifassal l-objettivi li ġejjin:

- Biex jikber l-għarfien tal-effetti ħżiena tal-konsum tal-alkoħol
- Biex jonqos b'25% l-konsum ta' alkoħol fost dawk li m'għalqux is-16-il sena
- Biex ikun kwantifikat il-konsum tal-alkoħol tul it-tqala bil-għan li tkun promossa l-astinenza mill-alkoħol tul il-tqala

Biex jilħaq l-objettivi msemmijin hawn fuq il-Gvern qed jipproponi l-miżuri li ġejjin:

- Togħla sa 18-il sena l-età minima għall-bejgħ tal-alkoħol
- Reviżjoni tar-regolamenti dwar reklamar u tikkettjar ta' prodotti alkoħoliċi
- Ħolqien ta' żoni ħielsa mill-alkoħol f'ambjenti frekwentati minn żgħażagħ, inklużi faċilitajiet sportivi
- Twaqqif ta' programm ta' għarfien fir-rigward tal-perikli tal-konsum tal-alkoħol tul it-tqala.

2.1.3 Nippromwovu dieta bilanċjata

i. Ikel bnin bħala fattur protettiv kontra l-kanċer

Daqs terz (30-40%) tal-imwiet kollha mill-kanċer jistgħu jkunu relatati mad-dieta. Madankollu, dan għad m'hux stabbilit għal kollox u r-riċerka f'dan il-qasam hija dinamika ħafna b' rapporti ġodda spiss jinħarġu dwar id-dieta, in-nutrizzjoni u r-riskju tal-kanċer.[18] Dieta li fiha ħafna frott u ħaxix jidher li tnaqqas ir-riskju fil-każ ta' varjetà wiesgħa ta' tipi ta' kanċer, partikolarment dawk tas-sistema diġestiva billi l-frott u l-ħaxix b'mod partikolari fihom għadd kbir ta' aġenti li potenzjalment huma anti-karċinoġeniċi.

Ir-rakkomandazzjonijiet tal-WHO u tal-FDA Amerikana jissuġġerixxu reġim ta' ikel ta' frott u ħaxix ħames darbiet kuljum. L-applikazzjoni ta' dawn ir-rakkomandazzjonijiet jista' jkollha l-potenzjal li tnaqqas l-inċidenza tal-kanċer b'minn 30 sa 40%, li m'hux ftit. Jista' jkun hemm ukoll benefiċċji minn tnaqqis fl-ikel ta' xaħmijiet saturati, zokkor miżjud u t-tneħħija mid-dieta ta' trans-fatty acids.

ii. Is-sitwazzjoni ġenerali kurrenti fir-rigward ta' konsum ta' dieta bilanċjata f'Malta

Il-konsum ta' frott u ħaxix kuljum minn adulti kif irrappurtat minnhom stess jindika li qed jiżdied. Għalkemm kienet irrappurtata żieda notevoli fil-konsum tal-ħaxix, nofs il-popolazzjoni biss tiekol ħaxix kuljum, u għad hemm lok għal titjib.

Sfortunatament, ix-xejra pożittiva fl-adulti tinbidel għal kollox fit-tfal. Kien hemm tnaqqis fil-konsum tal-frott u tal-ħaxix, u t-tendenza hi li aktar ma jikbru fl-età is-subien u l-bniet jieklu inqas frott u ħaxix.

2.1.3.1 Inħarsu 'l quddiem lejn stili ta' ħajja b'dieta bilanċjata

Biex jilħaq dan il-għan, il-Gvern qed ifassal l-objettivi li ġejjin:

- Li jasal għal rata ta' 75% ta' konsum ta' ħaxix kuljum mill-popolazzjoni adulta
- Li jirdoppja r-rata ta' konsum ta' frott u ħaxix kuljum fit-tfal li għandhom minn 11 sa 15-il sena
- Li jnaqqas l-użu ta' xaħmijiet mhux saturati fit-tisjir
- Li jikkumbatti l-ħxuna żejda

Biex jilħaq l-objettivi t'hawn fuq, il-Gvern qed jipproponi li jieħu l-miżuri li ġejjin:

- Li jisaħħaħ il-kontroll tal-bejgħ ta' junk food minn ħwienet fl-iskejjel
- Tfassil ta' kampanji innovattivi orjentati għat-tfal biex jiżdied il-konsum ta' frott u ħaxix kuljum
- Adozzjoni ta' Pjan ta' Azzjoni Nazzjonali dwar il-Ħxuna Żejda u Pjan ta' Azzjoni dwar Ikel u Nutrizzjoni
- Li tkun promossa disponibilità ikbar ta' frott u ħaxix f'kantins u restoranti
- Valutazzjoni tal-possibilità ta' projbizzjoni tal-użu ta' xaħmijiet mhux saturati fi żjut tat-tisjir.

Tabella 10: Perċentwali ta' tfal li jieklu frott u ħaxix kuljum[12,13]

		Frott		Ħaxix	
		2001	2006	2001	2006
11-il sena	Subien	48	42	19	12
	Bniet	59	46	25	19
13-il sena	Subien	44	33	10	7
	Bniet	50	47	15	14
15-il sena	Subien	38	35	12	8
	Bniet	44	34	15	14

2.2 Espożizzjoni għal sustanzi li jikkaġunaw il-kanċer

2.2.1 Nindirizzaw l-espożizzjoni fuq il-postijiet tax-xogħol

i. Riskji marbuta max-xogħol assoċjati mal-kanċer

Xi ħamsa fil-mija tal-każijiet tal-kanċer mad-dinja kollha ġew attribwiti għal ambjenti tax-xogħol. Madankollu, huwa probabbli li għad m'hemmx għarfien biżżejjed tal-importanza tal-espożizzjoni għal fatturi ta' riskji karċinoġeniċi f'ambjenti tax-xogħol.[19] Studji wrew li espożizzjonijiet fuq ix-xogħol huma marbutin mal-kanċer fil-pulmun, fil-bużżieqa tal-awrina, fis-sistema respiratorja, fil-fwied, lewkimja u ċerti tipi ta' kanċer tal-ġilda.

ii. Sitwazzjoni ġenerali kurrenti fir-rigward tal-espożizzjoni fuq il-postijiet tax-xogħol f'Malta

F'Malta, espożizzjoni fuq ix-xogħol għal uħud mill-karċinoġeni okkupazzjonali komuni hija prevalenti f'ambjenti okkupazzjonali speċifiċi bħal radjazzjoni solari fil-każ ta' dawk li jaħdmu fuq barra (ħaddiema agrikoli u fil-kostruzzjoni, nies li jikkunsinnaw merkanzija, pustiera), tipjip passiv fis-settur tal-ospitalità u egżost tad-diżil u trabijiet tal-injam, fit-tiswija tal-vetturi u fl-industrija tal-manifattura tal-għamara rispettivament.

Fir-rigward tad-radjazzjoni jonizzanti, min iħaddem huwa obbligat li jiżgura li d-dożi radjuattivi kollha li l-impjegati jirċievu jkunu raġonevolment baxxi kemm jista' jkun. Id-dożi rrekordjati minn ħaddiema f'Malta huma ħafna aktar baxxi mill-limiti stabbiliti fid-Direttiva ta' l-UE li tistabbilixxi standards bażiċi ta' sigurtà għall-ħarsien tas-saħħa tal-ħaddiema u l-pubbliku ġenerali, kontra l-perikli li jiġu minn radjazzjoni jonizzanti.

2.2.2 Nħarsu 'l quddiem lejn tnaqqis fl-espożizzjoni fuq il-postijiet tax- xogħol

Biex jilħaq dan il-għan, il-Gvern qed ifassal l-objettiv li ġej:

- Li jevalwa l-espożizzjoni karċinoġenika u jieħu miżuri biex inaqqas l-espożizzjoni fejn hu meħtieġ.

Biex jasal għal dan l-objettiv t'hawn fuq il-Gvern qed jipproponi li jieħu l-miżuri li ġejjin:

- Twaqqif ta' sistemi biex tinġabar informazzjoni dwar espożizzjoni u mard fuq il-postijiet tax-xogħol
- Tisħiħ tal-kapaċità tal-Awtorità għas-Saħħa u Sigurtà fuq ix-Xogħol biex tispezzjona u tinforza ambjent ta' xogħol mhux karċinoġeniku.

2.3 Tnaqqis ta' espożizzjoni ambjentali

i. Riskji ambjentali għall-kanċer

Aġenti li jikkaġunaw il-kanċer li huma komunement preżenti fl-ambjent mad-dinja kollha jinkludu sustanzi ta' tniġġis fl-arja (inklużi prodotti ta' kombustjoni, particulate matter, radjunuklidi, fibri organiċi bħal asbestos u radon), kontaminanti tal-ilma, radjazzjoni jonizzanti u solari, kontaminanti tal-ikel bħal fdalijiet ta' pestiċidi, diossini jew estroġeni ambjentali, u sustanzi kimiċi minn emissjonijiet industrijali. Hu maħsub li l-espożizzjoni għal tul ta' żmien għal dawn l-aġenti hija fattur kontributorju importanti għall-piż globali tal-kanċer fl-UE billi tolqot potenzjalment komunitajiet sħaħ għal perjodi twal ta' żmien.

L-effetti karċinoġeniċi possibbli ta' *radjazzjoni mhux jonizzanti u oqsma elettromanjetiċi* minn sorsi bħal fili ta' enerġija, tagħmir elettriku u telefons ċellulari huma materja ta' tħassib pubbliku iżda ftit hemm evidenza ta' riskju assoċjat mal-kanċer. Studji li ħaddnu daqsijiet kbar ta' kampjuni ta' każijiet tal-kanċer ma sabu ebda riskji żejjed ta' kanċer fost adulti li jgħixu qrib fili ta' enerġija u studji fuq kanċer fit-tfal u espożizzjonijiet għal fili ta' enerġija ma waslu għal ebda konklużjoni.[20]

ii. Sitwazzjoni ġenerali kurrenti fir-rigward ta' riskji ambjentali f'Malta

a. Tniġġis fl-arja

Fis-snin reċenti t- tniġġis tal-arja f'Malta naqas b'mod sinifikanti b'riżultat tal-projbizzjoni ta' petrol biċ-ċomb fl-2003. It-twaqqif gradwali tal-użu tal-faħam bħala sors ta' ġenerazzjoni tal-elettriku tejjeb ukoll il-kwalità tal-arja f'żoni popolati ħafna li qegħdin qrib l-impjant tal-ġenerazzjoni tal-elettriku. Madankollu, in-numru ta' vetturi ras għal ras tela' wisq 'il fuq mill-medja tal-UE f'dawn l-aħħar snin. Barra minn hekk, livelli kurrenti ta' particulate matter jaqbżu l-valuri tal-limiti[21] stabbiliti mill-UE, l-aktar bħala riżultat tat-tkabbir reċenti tal-industrija tal-kostruzzjoni ta' Malta, filwaqt li l-konċentrazzjoni ta' benzene kibret bi 8% bejn l-2005 u l-2006.[22] Ittieħdu passi, permezz ta' inizjattivi fiskali, biex jingħataw inċentivi għal vetturi li jniġġsu inqas.

b. Radjazzjoni jonizzanti

F'Malta, persuni jistgħu jkunu esposti għal radjazzjoni jonizzanti bi tliet modi differenti: bħala parti mix-xogħol tagħhom, mill-isfond naturali tagħhom, u bħala parti minn eżami jew terapija dijanjostika medika. Espożizzjoni okkupazzjonali hi miżmuma taħt kontroll iebes u evidenza lokali tindika li radjazzjoni minn sfond naturali, partikolarment minn radon, hija minima.[23,24] Varjetà ta' proċeduri dijanjostiċi mediċi jużaw radjazzjoni jonizzanti (x-rays tas-sider, mammograms, CT scans, proċeduri ta' mediċina nukleari, proċeduri ta' katerizzazzjoni kardijaka, radjuterapija). Filwaqt li ma hemmx limiti ta' dożi fil-każ ta' espożizzjoni medika, l-użu bil-qies ta' dawn il-proċeduri dijanjostiċi jiżgura li l-benefiċċju miksub bis-saħħa tal-użu tagħhom hu bil-bosta akbar mill-ħsara potenzjali li jistgħu jikkaġunaw.

ċ. Radjazzjoni solari

Espożizzjoni għax-xemx hija l-kawża ambjentali ewlenija tal-kanċer tal-ġilda, u d-dawl UV hu l-komponent tal-ispettru ta' *radjazzjoni solari* involut. Karċinoma ta' ċelluli bil-qxur (*squamous*) hija attribwita l-aktar lill-espożizzjoni kumulattiva għax-xemx u hi l-aktar forma komuni ta' kanċer tal-ġilda fost persuni li jaħdmu fil-beraħ. Min-naħa l-oħra, melanoma tal-ġilda (u karċinoma taċ-ċellula bażi - *basal*) hija aktar relatata ma' espożizzjoni intermittenti għax-xemx bħal tixmix ħdejn il-baħar u sport li jintlagħab fil-beraħ. L-inċidenza ta' kull tip ta' kanċer tal-ġilda ilha tiżdied tul dawn l-aħħar għexieren ta' snin u l-kura tagħhom titfa' piż finanzjarju konsiderevoli fuq l-individwi u fuq is-sistemi ta' kura tas-saħħa.

F'servej li sar fost adulti Maltin fl-2004,[25] 19.2% ta' dawk intervistati ammettew li kienu jagħmlu almenu wħud mill-attivitajiet ta' mistrieħ tagħhom fil-ħin li x-xemx tkun l-aktar qawwija (fir-rebbiegħa u fis-sajf) aktar minn tliet darbiet fil-ġimgħa. Nofs dawk kollha intervistati (50.2%) rrappurtaw li jużaw regolarment dlik kontra l-effetti tar-raġġi tax-xemx waqt attivitajiet li jagħmlu tul is-sigħat meta x-xemx tkun fl-eqqel tagħha. Nisa rrappurtaw użu akbar ta' prodotti għal kontra l-effetti tar-raġġi tax-xemx mill-irġiel. F'dan is-servej, 28.7% ta' dawk intervistati ammettew li jaħdmu fix-xemx aktar minn siegħa jew aktar f'ġurnata ta' xogħol tipika. 9.3% biss minn dawn irrappurtaw li jużaw regolarment dlik kontra l-effetti tar-raġġi tax-xemx jew li jilbsu kappell waqt attivitajiet tax-xogħol fil-beraħ.

d. Radjazzjoni mhux jonizzanti u oqsma elettromanjetiċi

Fl-2001, l-Awtorità ta' Malta għall-Komunikazzjoni (MCA) bdiet programm komprensiv ta' awditjar ta' stazzjonijiet bażi ta' telefons ċellulari. Dan il-programm twessa' u għadu għaddej. Livelli ta' emissjonijiet fil-viċinanza ta' stazzjonijiet bażi u żoni tal-madwar jitkejlu biex jikkonfermaw li jikkonformaw mal-linji gwida applikabbli, u r-riżultati huma pubblikati regolarment fuq il-websajt tal-MCA. Isir ukoll awditjar meta dan jintalab minn xi ħadd. S'issa s-siti kollha awditjati mill-MCA nstabu li jikkonformaw tajjeb mal-linji gwida tal-Kumitat Internazzjonali dwar il-Ħarsien minn Radjazzjoni Mhux Jonizzanti (ICNIRP).

2.3.1 Inħarsu 'l quddiem lejn tnaqqis fir-riskji ambjentali

Biex jilħaq dan il-għan, il-Gvern qed ifassal l-objettivi li ġejjin:

- Li jippromwovi ambjent aktar nadif
- Li jkompli jżid l-għarfien dwar l-espożizzjonijiet ambjentali u r-riskju tal-kanċer
- Li jħares kontra r-radjazzjoni solari
- Li jnaqqas espożizzjoni bla bżonn għal radjazzjoni medika.

Biex jilħaq dawn l-objettivi l-Gvern qed jipproponi li jieħu l-miżuri li ġejjin:

- Implimentazzjoni tat-Tieni Pjan Nazzjonali ta' Azzjoni dwar l-Ambjent u s-Saħħa
- Li jittieħdu passi biex jitbaxxew l-ogħla Livelli Nazzjonali ta' Emissjonijiet
- Edukazzjoni ta' nies professjonali fil-kura tas-saħħa u tal-pubbliku fuq l-effetti ħżiena ta' espożizzjoni għal radjazzjoni medika bla bżonn
- Li jibqgħu għaddejjin il-kampanji ta' għarfien dwar l-evitar ta' radjazzjoni solari
- Jingħata lbies protettiv kontra l-effetti tax-xemx lil ħaddiema li jaħdmu fil-beraħ
- Regolamentazzjoni ta' solaria jew salons lokali li joffru faċilitajiet ta' "sunbeds".

Referenzi

7 Cancer Research UK, Reduce the Risk Campaign, http://aboutus.cancerresearchuk.org/who-we-are/our-goals/goal-1-reducing-risk [Accessed: June 2009]

8 IARC (2004). *Tobacco smoke and involuntary smoking. (IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Vol. 83)*. Lyon, International Agency for Research on Cancer.

9 Boyle P et al. (2004). *Tobacco and public health: science and policy*. Oxford, Oxford University Press.

10 Pisinger C, Godtfredsen NS (2007). Is there a health benefit of reduced tobacco consumption? A systematic review. *Nicotine Tob Res*, 9:631-646.

11 Dipartment tal-Informazzjoni u Riċerka dwar is-Saħħa, Reġistru Nazzjonali ta' Malta dwar Mortalità 13/02/09. Mudell statistiku tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa: 90% ta' kanċer tat-trakea / tal-bronki / tal-pulmun (CD-10 C33-C34), 75% ta' bronkite kronika / emfisema (ICD-10 J40-J44), 25% ta' mard tal-qalb iskemiku (ICD-10 I20-I25).

12 Currie C. et al (eds.) 2004. Young People's Health in Context: rapport internazzjonali mill-istħarriġ tal-HBSC 2001/02. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 4, WHO Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa, Copenhagen.

13 Currie C. et al (eds) (2008) Inequalities in young people's health: rapport internazzjonali mill-istħarriġ tal-HBSC 2006/06. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 5, WHO Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa, Copenhagen.

14 Boyle et al., (2003), European Code Against Cancer and scientific justification: third edition (2003), *Ann Oncol*, 14(7):973-1005,

15 Alcohol and Cancer. *Alcohol and Alcoholism*, 39: 156-165

16 Divisi D et al. (2006). Diet and cancer. *Acta Biomed*, 77:118-123.

17 Siemiatycki J et al. (2004). Listing occupational carcinogens. *Environ Health Perspect*, 112:1447-1459

18 Savitz DA, Ahlbom A (2006). Electromagnetic fields and radiofrequency radiation. In: Schottenfeld D, Fraumeni J. eds. *Cancer epidemiology and prevention*. New York, Oxford University Press:306-321

19 Times of Malta 6th January 2008

20 Malta Environment & Planning Authority, 'State of the Environment Indicators', 2007

21 Mifsud I, Amato Gauci A., Licari L., Sammut M. 1997. Preliminary Investigation on Radon Levels in Local Dwellings. *Xjenza* 1997;2:1 34-38

22 Mifsud I, Sammut M. 1999. A survey on Radon Levels in Local Dwellings. *Xjenza* 1999;4:1 40-41

23 Aquilina S., Scerri L., Calleja N., Amato Gauci A., Trends in Sun exposure awareness and protection practices in Malta: 1999-2004; *Malta Medical Journal,*, 2008; 20:04 pp 6-11.

Taqsima 3
Politika għal dijanjosi bikrija

L-għan ġenerali tagħna hu li ngħarfu l-preżenza tal-kanċer kemm jista' jkun kmieni.

Rati ta' sopravivenza ta' kanċer komuni jistgħu jittejbu ħafna bis-saħħa ta' dijanjosi u kura bikrin. Il-kanċer taf tkun marda potenzjalment fatali; għalhekk l-għan prinċipali ta' screening u l-kura tal-pazjenti hu li nsalvaw il-ħajjiet. Studju tal-mortalità hu l-aktar indikatur importanti tar-riżultati biex il-programmi ta' screening ikunu effettivi. Studji li jsiru minn żmien għal żmien fuq każijiet reġistrati mar-Reġistru Nazzjonali ta' Malta dwar il-Kanċer (MNCR) jindikaw li pazjenti bil-kanċer jippreżentaw irwieħhom għal dijanjosi u għal kura fi stadji relattivament avvanzati tal-marda, meta l-marda ma tkunx aktar lokalizzata fl-organu fejn tkun bdiet. Dan hu partikolarment minnu fil-każ tal-kanċers l-aktar komuni bħall-kanċer tas-sider fin-nisa[24] u l-kanċer tal-musrana,[25] u dan jispjega parzjalment il-mortalità relattivament għolja u r-rati varjabbli ta' sopravivenza assoċjati ma' dawn it-tipi ta' kanċer.

3.1 Screening tal-kanċer

Screening jinvolvi testijiet għall-marda f'persuni li ma jkollhomx sintomi tagħha bl-iskop primarju li titnaqqas ir-rata ta' mwiet mill-marda li tkun qed tiġi studjata, f'dan il-każ il-kanċer. Minbarra l-effett tiegħu fuq

Tabella 11: Komponenti ta' programm organizzat ta' screening għall-kanċer

1.	Definizzjoni tal-popolazzjoni li se tkun studjata	Komponent tal-Popolazzjoni
2.	Identifikazzjoni ta' individwi	
3.	Miżuri biex jintlaħqu kopertura u attendenza biżżejjed, e.g. stedina personali	
4.	Faċilitajiet ta' ttestjar għall-ġbir u analiżi ta' materjal li se jkun ġej minn screening	Eżekuzzjoni tat-test
5.	Programm organizzat u b'kontroll tal-kwalità biex jinkiseb materjal li se jkun ġej minn screening u l-analiżi tiegħu	
6.	Faċilitajiet adegwati għad-dijanjosi, kura u kontroll sussegwenti ta' pazjenti li l-marda tagħhom tkun inkixfet bil-screening	Komponent Kliniku
7.	Sistema ta' riferiment li tgħaqqad lil persuni li għaddew minn screening ma' laboratorji (li tagħti informazzjoni fuq testijiet normali ta' screening) u faċilitajiet kliniċi (responsabbli għal eżamijiet dijanjostiċi wara testijiet ta' screening anormali u mmaniġġjar ta' anormalitajiet li jkunu nkixfu bl-screening)	Koordinament
8.	Monitoraġġ, kontroll tal-kwalità u evalwazzjoni tal-programm: disponibilità ta' inċidenza u rati ta' mwiet tal-popolazzjoni kollha studjata, u għal dawk li ħadu sehem u dawk li ma ħadux sehem rispettivament.	

Source: Responding to the challenge of cancer in Europe, Institute of Public Health of the Republic of Slovenia, 2008 (Chapter 4, Cancer Screening; page 73)

sopravivenza itwal, l-iscreening għandu wkoll konsegwenzi u implikazzjonijiet importanti oħrajn fuq il-kwalità tal-ħajja.[26] L-iscreening għall-kanċer isir l-aħjar bis-saħħa ta' programmi ta' screening li bihom gruppi sħaħ tal-popolazzjoni jattendu għall-screening perjodikament għall-kanċer f'partijiet tal-ġisem fejn il-marda tista' tiżviluppa. Programm ta' screening jinkorpora firxa ta' attivitajiet li tibda bid-definizzjoni tal-popolazzjoni li tkun se tiġi studjata u testendi sal-kura u prosegwiment tal-pazjenti li jkunu nstabu pożittivi fl-screening.

Hemm tliet metodi ta' screening tal-kanċer li bħalissa huma dokumentati tajjeb biżżejjed fil-letteratura internazzjonali u li għalihom kien irrikkmandat li jsirulhom programmi ta' screening.

Dawn il-programmi kienu wkoll irrikkmandati minn rakkomandazzjoni tal-Kunsill tal-UE dwar il-screening tal-Kanċer[27] u jinkludu:

1. Screening għall-kanċer tas-sider (mammografija) fin-nisa;
2. Screening tal-kanċer ċervikali (testijiet għal bidliet fiċ-ċelluli fl-għonq tal-utru);
3. Screening tal-kanċer kolorettali (eżami għal demm moħbi fil-ħmieġ tal-imsaren) fin-nisa u fl-irġiel.

3.1.1 Screening tal-kanċer tas-sider

Il-kanċer tas-sider hu l-aktar kanċer komuni fost in-nisa u l-inċidenza tal-kanċer qed tikber f'ħafna popolazzjonijiet. Bħalissa aktar minn 200 każ ġdid ta' kanċer tas-sider fin-nisa qed ikunu reġistrati kull sena f' Malta, u madwar 70 mara jmutu mill-kanċer tas-sider kull sena. Il-leżjoni primarja li għandha tkun immirata fil-każ tal-screening tas-sider tal-mara hi l-kanċer invażiv bikri. Il-mammografija tinvolvi li jittieħed ritratt radjoloġiku ta' kull sider (ġeneralment bl-użu ta' 2 dehriet, speċjalment

Table 12: Rakkomandazzjonijiet minn diversi organizzazzjonijiet fir-rigward tal-screening tal-kanċer

Organizzazzjoni	Kanċer tal-għonq tal-utru	Kanċer tas-sider	Kanċer tal-musrana l-kbira
WHO	Irrikmandat bla dettalji	Kull 2-3 snin fl-etajiet 50-69	Mortalità tista' titnaqqas; ebda rakkomandazzjoni ċara
Unjoni Internazzjonali kontra l-Kanċer (UICC)	Eżami taċ-ċelluli mill-għonq tal-utru kull 3-5 snin mill-etajiet 20-30 sa 60 sena jew aktar	Mammografija kull sentejn fl-etajiet 50-69	Test FOB kull sentejn fl-etajiet 'l fuq minn 50
EU	Ibda fl-età 20-30, intervall bejn screening u ieħor 3-5 snin, ieqaf fl-età ta' 60 jew aktar	Mammografija kull sentejn jew tlieta fl-etajiet 50-69	Test FOB kull sena jew sentejn fl-etajiet 50-74
US Preventive Services Task Force	Eżami taċ-ċelluli mill-għonq tal-utru mill-inqas kull 3 snin fost nisa attivi sesswalment sal-età ta' 65 sena	Mammografija kull sena jew sentejn fl-etajiet 50-69	Test FOB kull sena wara l-50 sena; sigmojdoskopija bħala alternattiva

Sors: Responding to the challenge of cancer in Europe, Istitut tas-Saħħa Pubblika tar-Repubblika tas-Slovenja, 2008 (Taqsima 4, Cancer Screening: paġna 89)

fl-ewwel screening) u li jinqara minn radjologu jew, preferibilment tnejn. Sejba pożittiva fl-screening hija leżjoni li twassal għal suspett ta' kanċer tas-sider u jkun jeħtieġ li tkun evalwata aktar permezz ta' bijopsija bil-labra jew bijopsija bil-qtugħ (kirurġija miftuħa).

3.1.2 Screening tal-kanċer tal-għonq tal-utru

Il-kanċer tal-għonq tal-utru hu t-tieni kanċer l-aktar komuni fost in-nisa fid-dinja kollha u b'mod speċjali f'pajjiżi li qed jiżviluppaw. S'issa Malta għandha rata baxxa ta' kanċer tal-għonq tal-utru b'medja ta' tmien każijiet ġodda biss ta' kanċer tal-għonq tal-utru kull sena. Virtwalment il-każijiet kollha ta' kanċer tal-għonq tal-utru huma konsegwenza tal-infezzjoni bil-human papilloma virus (HPV), iżda l-parti l-kbira tal-infezzjonijiet imorru waħedhom fi żmien tnax-il xahar jew inqas. Il-fażi ta' qabel jinkixfu fi klinika hija stmata li tieħu minn tnax sa sittax-il sena. L-objettiv tal-iscreening tal-kanċer tal-għonq tal-utru hu li jitnaqqsu kemm l-inċidenza u kemm l-imwiet. Programm ta' screening tajjeb jikxef leżjonijiet pre-invażivi bikrin qabel ma jkun hemm sintomi u sinjali u jista' jnaqqas l-imwiet billi jipprevjeni l-okkorrenza tal-kanċer invażiv. Valutazzjoni dijanjostika teħtieġ colposcopy u wkoll eżami istoloġiku.

Il-parti l-kbira tal-programmi ta' screening jibdew b'nisa li jkunu fit-tlettinijiet u jieqfu meta waħda taqbeż is-60 jew 70 sena. Il-frekwenza tal-iscreening tista' tvarja skont ir-riżultat inizjali tal-individwu, u l-intervalli bejn screening u ieħor jistgħu jikbru wara riżultati negattivi ripetuti.

3.1.3 Screening tal-kanċer tal-musrana l-kbira

Il-kanċer tal-musrana l-kbira hu t-tieni kawża l-aktar komuni tal-imwiet bil-kanċer fl-Ewropa. Il-medja annwali ta' każijiet ġodda ta' kanċer tal-musrana l-kbira f'Malta hija madwar 180 (98 fil-każ tal-irġiel u 81 fil-każ tan-nisa). Min-naħa l-oħra l-medja ta' mwiet kull sena attribwiti għal dan it-tip ta' kanċer hi 95 (49 fil-

Tabella 13: Numru ta' nisa li wieġbu u rrappurtaw li xi darba għamlu mammografija skont il-grupp ta' età

Grupp ta' età	Għamlu eżami tal-mammografija mill-inqas darba (%)	Qatt m'għamlu eżami tal-mammografija (%)
15 - 29	5.61	94.39
30 - 39	14.69	85.31
40 - 49	48.52	51.48
50 - 59	53.74	46.26
60 - 69	48.70	51.30
70+	32.29	67.71
Total	**32.49**	**67.51**

Minn dawk li għamlu screening bil-mammografija	%
Fit-12-il xahar ta' qabel	34.62
Aktar minn sena qabel iżda inqas minn sentejn	22.22
Aktar minn sentejn qabel iżda inqas minn tliet snin	18.84
Mhux fl-aħħar 3 snin ta' qabel	24.15

każ tal-irġiel u 46 fil-każ tan-nisa).
l-iscreening jista' jew inaqqas l-inċidenza bit-tneħħija tal-leżjonijiet qabel dawn isiru malinni, jew ikabbar l- inċidenza meta l-kanċer invażiv jinqabad aktar kmieni. Waħda mil-limitazzjonijiet li s'issa kienet assoċjata mal-metodu prinċipali użat fl-iscreening tal-kanċer tal-musrana l-kbira, jiġifieri t-test imsejjaħ Faecal Occult Blood (FOB), hija l-preponderanza lejn dijanjosi eċċessiva. Il-fażi li tulha l-marda tista' tinqabad qabel ma dan tagħti sintomi u sinjali hija stmata bejn sentejn u sitt snin.
L-ittestjar tal-*faecal occult blood* (FOB) hu bbażat fuq is-sejba ta' demm fl-ippurgar. Madankollu, it-testijiet li l-aktar jintużaw m'humiex speċifiċi għad-demm uman u jistgħu jagħtu riżultati pożittivi foloz fil-każ ta' persuni li jkunu għadhom kemm kielu laħam mhux imsajjar biżżejjed u minħabba f'hekk ir-rata ta' riżultati pożittivi foloż hija għolja. Eżami dijanjostiku dejjem jinvolvi colonoscopy, li tippermetti t-tneħħija tal-polipi u verifika istoloġika ta' leżjonijiet suspettużi li jkunu tfaċċaw.

3.1.4. Screening għal tipi oħra ta' kanċer

Testijiet ta' screening huma disponibbli għal ħafna tipi ta' kanċer oħrajn, iżda s'issa l-effettività tagħhom għad ma tkejlitx b'mod adegwat jew inkella deher li ma kinux effettivi biżżejjed. Barra minn dan, fil-każ ta' dawn l-istudji pilota għadu meħtieġ li tintwera l-possibilità ta' screening tal-massa. Dawn jinkludu: i) *serum prostate specific antigen* (PSA) *levels* u *digital ultrasound rectal examination għall-kanċer tal-prostata*, ii) raġġi-X tal-pulmun *bi jew mingħajr sputum cytology* u *spiral low-dose CT għall-kanċer tal-pulmun*, iii) *transvaginal jew transabdominal ultrasound u serum CA125 levels għall-kancer tal-ovarji*, u iv) spezzjonijiet viżwali għal kanċer orali u melanoma tal-ġilda.
Fil-każijiet kollha ta' hawn fuq, m'hemm ebda evidenza li turi li xi wieħed minn dawn it-testijiet għandu xi effettività applikabbli għal programmi ta' screening tal-massa.

Tabella 14: Numru ta' nisa li wieġbu u rappurtaw jekk qattx kellhom test ċitoloġiku tal-għonq tal-utru skont gruppi ta' età

Gruppi ta' età	Għamlu eżami ċitoloġiku tal-għonq tal-utru mill-inqas darba (%)	Qatt ma għamlu eżami ċitoloġiku tal-għonq tal-utru (%)
15 - 29	39.02	60.98
30 - 39	85.92	14.08
40 - 49	88.78	11.22
50 - 59	81.50	18.50
60 - 69	63.57	36.43
70+	30.37	69.63
Total	**65.40**	**34.60**

Minn dawk li għamlu eżami ċitoloġiku tal-għonq tal-utru	%
Fit-12-il xahar ta' qabel	42.33
Aktar minn sena qabel iżda inqas minn sentejn	21.00
Aktar minn sentejn qabel iżda mhux aktar minn tliet snin	11.57
Mhux fl-aħħar 3 snin ta' qabel	24.61

Tabella 15: Numru dawk li wieġbu u rappurtaw jekk qattx kellhom test FOB skont gruppi ta' età u sess

Grupp ta' età	Għamlu test FOB mill-inqas darba (%)	Qatt ma għamlu test FOB (%)
15 - 29	2.44	97.56
40 - 49	4.57	95.43
50 - 59	5.68	94.32
60 - 69	8.51	91.49
70+	6.40	93.60
Total	**4.71**	**95.29**

Sess	Għamlu test FOB mill-inqas darba (%)	Qatt ma għamlu test FOB (%)
Female	4.42	95.27
Male	5.57	94.08
Total	**4.95**	**94.72**

Minn dawk li għamlu test FOB	%
Fit-12-il xahar ta' qabel	30.69
Aktar minn sena qabel iżda inqas minn sentejn	12.87
Aktar minn sentejn qabel iżda mhux aktar minn tliet snin	15.35
Mhux fl-aħħar 3 snin ta' qabel	35.15

3.1.5. Linji gwida għall-iscreening tal-kanċer

Ħafna organizzazzjonijiet internazzjonali u nazzjonali għamlu rakkomandazzjonijiet għall-screening tal-kanċer. Fl-UE, linji gwidi ta' assikurazzjoni ta' kwalità huma aċċessibbli għall-iscreening tal-kanċer tas-sider u tal-kanċer tal-għonq tal-utru, filwaqt li linji gwida għall-iscreening tal-kanċer tal-musrana l-kbira qed ikunu żviluppati.

3.1.6. Attività dwar screening tal-kanċer f'Malta

L-ewwel programm ta' screening tal-kanċer organizzat f'Malta beda fl-2009 għall-kanċer tas-sider. Madankollu, attivitajiet ta' screening opportunistiku kienu biżżejjed numerużi f'dawn l-aħħar ftit snin.

Riżultati mill-Health Interview Survey 2008 juru li ftit aktar minn nofs in-nisa fil-grupp ta' etajiet bejn 50 u 59 sena rrappurtaw li għamlu l-mammografija mill-inqas darba. Aktar minn hekk, nofs in-nisa fl-etajiet 40-49 u 60-69 ukoll irrappurtaw li għamlu eżami tal-mammografija. Il-maġġoranza tan-nisa li għamlu l-mammografija kienu għamluha inqas minn sentejn qabel l-intervista. Dawn ir-riżultati jidhru f'Tabella 13.

Barra minn hekk, mill-istess servej deher li l-maġġoranza kbira ħafna tan-nisa minn 30 sa 69 sena kienu għamlu test tal-għonq tal-utru xi darba f'ħajjithom. Kważi nofs dawn in-nisa kienu għamlu dan l-eżami inqas mnn sena qabel l-intervista. Dawn ir-riżultati jidhru f'Tabella 14.

L-użu ta' ttestjar FOB jidher li hu ġeneralment baxx. Il-prevalenza ta' ttestjar FOB donnu togħla mal-età, possibilment minħabba l-użu ta' dan it-test għall-investigazzjoni ta' sintomi suspettużi (kanċers tal-msaren huma magħfurin li jiżdiedu aktar ma wieħed jew waħda jikbru). L-użu ta' testijiet FOB hu ġeneralment l-istess fiż-żewġ sessi. Dawn ir-riżultati jidhru f'Tabella 15.

3.1.7 Inħarsu 'l quddiem biex niżviluppaw l-iscreening tal-kanċer

Il-programm nazzjonali tal-screening tal-kanċer tas-sider hu l-ewwel programm nazzjonali ta' screening għall-kanċer li qatt kien implimentat f'Malta. Dan il-programm beda jopera fl-aħħar kwart tal-2009. Nisa fil-medda ta' minn 50 sa 59 sena qed ikunu mistednin biex jieħdu sehem tul perjodu ta' 3 snin, u dan il-grupp ta' età jista' jitwessa' sa l-etajiet ta' 60-69 sena wara li l-evalwazzjoni tal-ewwel ċiklu tkun tlesiet. Il-faċilità għall-screening qiegħda f'Xatt Lascaris, il-Belt Valletta, u din se tkun tista' tamministra programmi oħra ta' screening fl-istess faċilità fil-ġejjieni.

Programmi ta' screening jeħtieġ li jilħqu l-ogħla rata possibbli ta' attendenza u livelli ta' kwalità. Dawn se jkunu akkumpanjati minn kampanji ta' promozzjoni u minn riżorsi addattati, inkluż taħriġ rigoruż tal-bidu u li jibqa' għaddej tal-impjegati li joperaw il-programmi.

Fil-każ tal-screening għall-kanċer tas-sider, il-mira hi li tittejjeb id-dijanjosi bikrija bl-implimentazzjoni tal-programm nazzjonali tal-screening tal-kanċer, u hekk titnaqqas il-perċentwali ta' nisa li għandhom stadji avvanzati ta' kanċer tas-sider (i.e. T3 jew ogħla) għal inqas minn 5% sa l-2012 fil-grupp tal-età screening. Dan se jinkiseb bis-saħħa tal-miżuri li ġejjin:

- Implimentazzjoni ta' kampanja ta' promozzjoni biex tinkoraġġixxi lill-popolazzjoni tagħmel eżamijiet ta' screening tal-kanċer speċjalment meta tkun mistiedna biex tipparteċipa fi programm organizzat ta' screening għall-kanċer biex ikun żgurat li jkun hemm ħafna li jidħlu għalih. Ir-rata ta' tweġiba fil-każ ta' nisa mistiedna biex jipparteċipaw fl-ewwel ċiklu sħiħ tal-programm tal-screening għall-kanċer tas-sider hu ppjanat li jaqbeż is-70%.
- Evalwazzjoni tal-programm ta' screening għall-kanċer tas-sider wara l-ewwel 3 snin ta' attività biex ikun żgurat li jintlaħqu l-kriterji ta' kwalità ffissati minn qabel, inkluża recall rate ta' 5% jew inqas u false positive rate ta' 3% jew inqas.

L-introduzzjoni ta' programm organizzat ta' screening għall-kanċer tal-musrana bbażat fuq popolazzjoni speċifika se jibda bid-definizzjoni ta' programm dettaljat li jfassal ir-riżorsi meħtieġa. Dawn jinkludu t-tisħiħ tal-infrastruttura meħtieġa bħal tagħmir mediku, provvisti għaż-żidiet mistennija ta' interventi endoskopiċi u kirurġiċi, u l-bidliet fis-sistema ta' IT tan-National Screening Unit biex tinkludi programmi ġodda għall-screening tal-kanċer. Il-bini u t-taħriġ tan-nies professjonali rilevanti għandhom ikunu inklużi wkoll f'dan il-programm. Barra minn hekk, fl-2011 se jkun hemm ukoll evalwazzjoni ulterjuri biex ikunu stabbiliti l-metodoloġiji għal screening ottimali u frekwenza ta' screening (konklużjonijiet importanti ta' studji internazzjonali u l-ewwel Linji Gwida tal-UE li qatt ħarġu huma mistennija li jkunu pubblikati fil-bidu ta' l-2011) biex jintużaw fi programm nazzjonali ta' screening. Hu mistenni li l-ewwel grupp ta' persuni li se jkunu mistiedna għall-screening ikun jinkludi persuni fil-grupp tal-età 60-64 u għall-bidu jibda bl-ittestjar tal-Feacal Occult Blood (FOB; ittestjar għall-preżenza ta' demm fl-ippurgar).

Evalwazzjoni sħiħa tat-Teknoloġija tas-Saħħa se ssir fl-2011 bl-iskop li tintroduċi programm nazzjonali ta' tilqim HPV. Dan il-programm jibda wara li jispiċċa dan l-eżerċizzju, u t-tilqim ikun offrut lil grupp ta' tfajliet li jkollhom minn 11 sa 16-il sena. Dan il-grupp jingħażel wara l-evalwazzjoni tar-riżultati ta' programmi simili fi Stati Membri tal-UE oħrajn. Barra minn hekk, tul l-2011 se ssir evalwazzjoni ulterjuri biex tistabbilixxi l-metodoloġija tal-iscreening ottimali (konklużjonijiet importanti ta' studji internazzjonali u aġġornament tal-Linji Gwida tal-UE huma mistennija li jkunu pubblikati fl-2011) li għandha tintuża fi programm nazzjonali ta' screening. Se ssir ukoll evalwazzjoni epidemjoloġika bbażata fuq ir-rati ta' inċidenza u l-karatteristiċi ta' leżjonijiet tal-għonq tal-utru qabel isiru malinni biex ikun stabbilit il-"cohort" ottimali ta' nisa 'l fuq minn 20 sena li se jkun l-ewwel grupp mistieden għall-screening.

L-introduzzjoni ta' programm ta' screening organizzat fuq bażi ta' popolazzjoni għal kanċer tal-musrana se tibda bi programm dettaljat li se jinkludi l-akkwist tar-riżorsi meħtieġa li ġew identifikati.

Mill-2012, programm organizzat fuq bażi ta' popolazzjoni tal-screening tal-musrana se jkun introdott u se jibda jistieden persuni mill-grupp ta' minn 60 sa 64 sena biex jagħmlu t-test FOB fuq firxa ta' sentejn.

Tul l-2011, se jitmexxa eżerċizzju ta' Evalwazzjoni tat-Teknoloġija tas-Saħħa biex ikun jista' jiddaħħal programm nazzjonali ta' tilqim HPV.

Mill-2012, se jkun hemm l-introduzzjoni ta' kampanja nazzjonali ta' tilqim HPV maħsuba għal grupp ta' bniet. L-età ta' dawn il-bniet tintgħażel minn gruppi ta' età tal-popolazzjoni ta' bniet minn 11 sa 16-il sena.

Mill-2014, se jkun introdott programm organizzat ta' screening għall-kanċer tal-għonq tal-utru li se jkun maħsub għal grupp ta' nisa li qabżu l-20 sena. L-età magħżula tkun determinata permezz ta' evalwazzjoni epidemjoloġika tal-inċidenza ta' leżjonijiet qabel isiru malinni li ssir fl-2011.

3.2 Dijanjosi bikrija ta' każijiet suspettati tal-kanċer

Minbarra screening għall-kanċer, l-għarfien kmieni u l-investigazzjoni ta' sintomi u sinjali possibbli ta' kanċer huma strateġija effettiva oħra biex tkun ikkontrollata u mnaqqsa l-mortalità mill-kanċer. Hemm ħafna possibilitajiet ta' dewmien fil-mogħdija minn meta persuna ssib sintomi li jeħtieġu żjara lil tabib sa meta issir dijanjosi u jinbeda kors ta' kura. Dan id-dewmien jista' jitqassam fi tliet kategoriji wesgħin:

1. Dewmien mill-pazjent: Pazjenti spiss idum biex jiddeċiedu li jfittxu li jagħmlu dijanjosi minħabba biża' marbuta mad-dijanjosi tal-kanċer u d-diffikultajiet assoċjati ma' ċerti trattamenti.

2. Dewmien mit-tabib: Tabib jaf jieħu ż-żmien qabel jirreferi pazjenti li jkollhom sinjali li jidhru innokwi bħal għeqiedi, feriti li ma jagħlqux u ħruġ mhux normali ta' demm, li jistgħu jkunu l-ewwel sinjali ta' twissija ta' kanċer.
3. Dewmien fis-sistema: Pazjenti spiss "jintilfu" fis-sistema billi jistgħu jeħtieġu ħafna testijiet dijanjostiċi u proċeduri minn unitajiet u timijiet differenti.

Il-mira nazzjonali hija li jitnaqqas kemm jista' jkun iż-żmien meħtieġ biex pazjenti bil-kanċer jippreżentaw ruħhom u jibdew il-kura neċessarja. Dan se jintlaħaq permezz ta':

- Kampanji regolari biex ikabbru l-għarfien fost il-pubbliku ġenerali tas-sinjali bikrin ta' possibilità ta' kanċer u tal-ħtieġa li dak li jkun ifittex attenzjoni medika immedjata bil-kejl tal-livell ta' għarfien fost il-pubbliku ġenerali. Dawn il-kampanji jkunu bbażatti fuq il-Kodiċi Ewropej kontra l-Kanċer.[28]
- Edukazzjoni u appoġġ lit-tobba tas-saħħa primarja biex jiżguraw li każijiet li jistgħu jkunu tal-kanċer jiġu referuti kmieni permezz ta' rabtiet tajbin bejn kura primarja u dik sekondarja u billi dawn it-tobba jkunu nominati biex jaġixxu bħala punt fokali għall-koordinament tal-kura ta' pazjenti bil-kanċer.
- Titjib tal-monitoraġġ tal-istadju fil-mument tad-dijanjosi meta l-kanċers ikunu reġistrati mir-Reġistru ta' Malta dwar il-Kanċer. Din il-miżura se tkun ittrattata aktar fil-wisa' f'Taqsima 8 ta' dan il-Pjan dwar il-Kanċer.

Referenzi

24 Fi studju li sar mir-Reġistri Nazzjonali ta' Malta dwar il-Kanċer (MNCR) fuq il-każijiet ta' kanċer tas-sider tan-nisa li saret dijanjosi tagħhom mill-1998 sal-2002, instab li fi 11.8% tal-każi d-dijanjosi saret meta l-marda kienet fi stat avvanzat (T3 jew fuqu) b'tumuri akbar minn 5 ċm jew b'sinjali ta' estensjoni lokali avvanzata fis-sider. Dan id-data tqabblet mal-istadju tad-dijanjosi f'każijiet li saritilhom dijanjosi tul l-istess perjodu ta' żmien fl-Irlanda ta' Fuq F'din is-serje n-numru ta' każijiet li saritilhom dijanjosi fl-istadju T3 jew fuqu kien 4.4%

25 L-MNCR għamlet eżerċizzju fi stadji fuq il-każijiet kollha ta' kanċer tal-għonq tal-utru dijanjostikati mill-1999 sal-2003. L-aktar stadju komuni meta dijanjostikat kien Stadju II (36%) u qrib ħafna warajh kienu każijiet dijanjostikati meta kienu fi Stadju III (34%). B'mod ġenerali, il-kanċers fuq nisa dijanjostikati kienu aktar avvanzati minn dawk ta' rġiel dijanjostikati. L-għeqiedi linfatiċi fil-każijiet dijanjostikati fi Stadju III huma pożittivi għall-metastasi, filwaqt li l-għeqiedi linfatiċi ta' każijiet dijanjostikati fi Stadju II għadhom ħielsa minn involviment metastatiku.

26 Cancer Screening, Matti Hakama, Michel P. Coleman, Delia-Marina Alexe, Anssi Auvinen, in RESPONDING to the challenge of cancer in Europe / edited by Michel P. Coleman, Delia-Marina Alexe, Tit Albreht & Martin McKee (editors) - Ljubljana: Institute of Public Health of the Republic of Slovenia, 2008

27 Rakkomandazzjoni tal-Kunsill tat-2 ta' Diċċembru 2003 fuq "screening" tal-kanċer (2003/878/KE) tagħti parir lill-Istati Membri biex jibdew programmi organizzati ta'"screening" għall-kanċer tas-sider, kolorettali u tal-għonq tal-utru.

28 European Code Against Cancer (2003) http://www.cancercode.org/

Taqsima 4
Kwalità fid-dijanjosi u l-kura tal-kanċer

L-għan ġenerali tagħna hu li niżguraw li l-pazjenti bil-kanċer kollha jkollhom aċċess għal kura ta' kwalità għolja fil-komunità jew l-isptar biex naslu għall-ogħla rati possibbli ta' kura u biex titjieb il-kwalità tal-ħajja tal-pazjenti.

L-organizzazzjoni u l-provvista ta' servizzi kliniċi għal pazjenti li għandhom il-kanċer hija kumplessa. Din tinvolvi firxa wiesgħa ta' esperjenza professjonali u kontributi minn organizzazzjonijiet fil-livelli kollha tas-sistema tas-saħħa.

Dawn li ġejjin huma meqjusin bħala l-karatteristiċi essenzjali tal-kwalità tal-kura fil-kura tal-kanċer:

- Persuni li jkun hemm suspett li għandhom il-kanċer jeħtieġu aċċess immedjat għal speċjalisti addattati biex issirilhom dijanjosi preċiża u tingħatalhom il-kura meħtieġa
- Speċjalisti tal-kanċer jiġu minn medda ta' dixxiplini mediċi u professjonijiet kliniċi. Dawn jeħtiġilhom jaħdmu flimkien b'mod effettiv fi ħdan servizz multi-dixxiplinari jekk iridu jittieħdu l-aħjar deċiżjonijiet dwar id-dijanjosi, kura u appoġġ ta' kull pazjent, u jekk it-trattamenti jridu jingħataw b'mod sigur u effettiv.
- Dijanjosi u kura huma disponibbli f'livelli ta' kura primarja, sekondarja u terzjarja.

Il-parti l-kbira ta' pazjenti bil-kanċer ikollhom x'jaqsmu ma' aktar minn parti waħda tas-sistema ta' kura tas-saħħa u ma' professjonisti differenti. Hu mill-aktar importanti li l-funzjonijiet u prattiċi operattivi tas-sistema kollha tal-provvista ta' servizzi tal-kanċer jiżviluppaw b'mod loġiku u jintegraw tajjeb flimkien.

- Komunikazzjoni effettiva u koordinament tal-provvista ta' servizzi minn nies professjonali fil-kura tas-saħħa f'kull livell huma essenzjali biex ikun żgurat li t-triq tal-kura ta' kull pazjent tiffunzjona bl-aħjar mod.
- Il-ħtiġijiet tal-pazjenti għandhom ikunu ċentrali għall-organizzazzjoni u provvista ta' servizzi. L-ideat tal-pazjenti fuq għażliet terapewtiċi differenti u r-riżultati mistennija għandhom ikunu parti mill-proċess tat-teħid ta' deċiżjonijiet kliniċi. Il-kwalità tal-ħajja u kwistjonijiet psikoloġiċi huma importanti, u pjanijiet għal kura għandhom dejjem jieħdu konsiderazzjoni tagħhom.

Biex ikun żgurat li s-servizzi tagħna jitħaddmu flimkien biex tingħata kura tal-kanċer ta' kwalità, jeħtieġ li jsiru ċerti bidliet fis-servizzi kliniċi: kif jiffunzjonaw; kif jirrelataw ma' servizzi oħrajn; u l-impjegati u l-faċilitajiet meħtieġa. Uħud mill-bidliet jintlaqgħu tajjeb filwaqt li oħrajn jistgħu jqanqlu reżistenza għaliex ikunu jfissru bidla mill-mod tradizzjonali kif kienu jsiru l-affarijiet. Il-kwistjoni kruċjali hi: *"Liema arranġament x'aktarx li jtejjeb l-aktar ir-riżultati tal-pazjent?",* u din hija l-mistoqsija li għandha tmexxi l-isforzi tagħna biex intejbu l-esperjenza tal-pazjent u r-riżultati tal-kura.

It-trasformazzjoni tal-provvista tas-servizzi tal-kanċer biex itejbu l-operat tagħhom titlob bidliet fit-tliet oqsma fundamentali li ġejjin biex:

1. Il-pazjenti kollha jkollhom aċċess għal kwalità għolja w uniformi ta' kura billi jkunu żviluppati u implimentati b'konsistenza linji gwida kliniċi.
2. Kura integrata fil-każ tal-kanċer hija żgurata bl-introduzzjoni ta' funzjoni ta' *'key worker'* għal kull pazjent bil-kanċer.
3. Il-pazjenti kollha diġà għandhom aċċess bikri għas-servizzi speċjalizzati neċessarji għad-dijanjosi u l-kura tagħhom. Dan jitlob ukoll aċċess għal tagħmir, metodi u kura speċjalizzata billi tkun promossa speċjalizzazzjoni klinika u jitjiebu s-servizzi għall-kura tal-kanċer (faċilitajiet u farmakoterapija pprovduti mis-servizzi pubbliċi).

Opinjonijiet esperti kollha jaqblu mal-prinċipju tal-prattika multi-dixxiplinari. Timijiet tajbin iqisu l-informazzjoni importanti kollha fl-ambitu ta' proċess kollettiv, għalkemm il-metodi tagħhom ivarjaw. Timijiet jeħtieġ li jiżviluppaw sħubija definita u arranġamenti tal-mod tal-ħidma bl-għan aħħari li jipprovdu kura integrata u kontinwità tal-kura għal kull pazjent individwali.

L-inkoraġġiment lejn ir-riċerka fl-operat tas-servizzi tal-kanċer u l-evalwazzjoni dejjem għaddejja ta' metodoloġiji ġodda u innovattivi għall-immaniġġjar ta' pazjenti bil-kanċer, irid ikun fuq quddiem nett fis-setturi kollha msemmijin hawn fuq.

Barra minn hekk, dan il-pjan qed jippromwovi l-pożizzjoni biex ikunu adottati prattiċi intensivi ta' mmaniġġjar fil-każ ta' kanċer avvanzat. Dan għandu jsir aktar possibbli meta esperjenzi, mediċini u tagħmir ġodda jsiru aċċessibbli f'kull settur imsemmi hawn taħt.

4.1 Linji gwida kliniċi u l-koordinament tal-kura tal-kanċer

Biex jinżamm standard ta' kura għoli u jkun żgurat li l-pazjenti kollha jingħataw kura ta' kwalità għolja bbażata fuq l-evidenza b'mod ekwu u konsistenti, hu meħtieġ li jkunu stabbiliti linji gwida kliniċi. Il-linji gwida, stabbiliti skont kriterji internazzjonali bil-kooperazzjoni ta' esperti fil-qasam, għandhom jiddeskrivu l-għażliet irrikkmandati għal kura qabel l-operazzjoni, waqtha u warajha għal diversi tipi ta' kanċer, u jistabbilixxu sinjali importanti fil-kura ta' pazjenti bil-kanċer bħal kirurġija bbażata fuq evidenza, riferiment għal

terapija addizzjonali, u kriterji u perjodi ta' żmien li jiġu wara. Kien dokumentat li l-użu ta' linji gwida kliniċi jgħin biex tinżamm u tittejjeb il-kwalità, basta jkunu implimentati, jitħarsu kif għandu jkun u jkunu aġġornati attivament.

Kull dokument li jservi ta' gwida jrid jiddefinixxi t-tim multi-dixxiplinari meħtieġ biex jipprovdi s-servizzi, il-funzjonijiet u r-responsabbiltajiet tal-komponenti kollha tas-servizz u kif dawn jaħdmu flimkien. Biex isir monitoraġġ u tittejjeb il-kwalità klinika hu meħtieġ li l-ġbir ta' informazzjoni għall-indikaturi kliniċi jsir aħjar. Dan jista' jinkiseb bil-ġbir ta' data attiva f'livell dipartimentali jew tal-isptar kollu, u analiżi tad-data fl-isptar jew billi l-indikaturi miġbura jintbagħtu biex jiddaħħlu mad-data miġbura korrentement mir-reġistru ta' Reġistru Nazzjonali tal-Kanċer, u hekk titjieb il-funzjoni tiegħu fis-sorveljanza u assikurazzjoni tal-kwalità fil-qasam tal-kanċer.

Pazjenti bil-kanċer jintbagħtu għal investigazzjoni u mmaniġġjar permezz ta' diversi rotot. Il-fattur komuni hu li kull meta jitfaċċa s-suspett tal-kanċer il-pazjent u l-familja tiegħu jkunu jridu jħossuhom fiduċjużi li l-istadji li jmiss ta' dijanjosi u kura jsegwu kemm jista' jkun malajr.

L-iżvilupp u l-introduzzjoni ta' '*key worker*' għal kull pazjent bil-kanċer toriġina mill-idea li hu jew hi se jkunu r-rabta importanti li tiżgura li fejn ikunu stabbiliti linji gwida kliniċi dawn ikunu segwiti b'mod riġoruż kemm jista' jkun. Fl-istess waqt, il-'*key worker*' jippermetti l-flessibilità meħtieġa biex l-mogħdija tal-kura tal-kanċer tkun modifikata skont kif meħtieġ għall-ħtiġijiet tal-pazjent individwali. Tobba tal-familja ta' pazjenti jistgħu jassumu l-funzjoni ta' '*key workers*' għaliex huma jistgħu jissorveljaw il-proċess kollu minn meta jitfaċċaw sintomi u sinjali sa investigazzjoni, dijanjosi u kura, u wkoll kura palljattiva u terminali. F'dan ir-rwol, it-tabib tal-familja jkun membru mill-aktar importanti ta' tim multi-dixxiplinari u jkun jista' jinforma u jassikura pazjenti u l-familji tagħhom b'mod aħjar.

L-għoti lit-tobba tal-familja ta' aċċess akbar għal investigazzjonijiet dijanjostiċi, skont protokolli definiti minn qabel, iħaffef il-konferma u d-dijanjosi bikrija ta' każijiet suspettati mingħajr ma jgħabbi żżejjed lis-servizzi speċjalizzati. Bl-istess mod, it-tisħiħ tal-komunikazzjoni bejn tobba tal-familja u speċjalisti jiffaċilita l-konsultazzjoni u jiżgura wkoll riferimenti f'waqthom ta' pazjenti li dwarhom ikun hemm suspett għoli ta' kanċer li jkun jeħtieġ immaniġġjar speċjalizzat.

Riferimenti ta' pazjenti li dwarhom ikun hemm suspett għoli ta' kanċer minn kura primarja għal dik speċjalizzata se jitħaffu formalment bis-saħħa ta' sistema separata ta' riferimenti, jiġifieri l-biljett ta' riferiment jingħadda direttament lill-konsulenti jew speċjalisti residenti. Min-naħa tagħhom dawn jaraw il-każijiet personalment u jagħtu appuntament kmieni, fl-ambitu ta' postijiet għal investigazzjoni tal-kanċer deċiżi minn qabel fl-iskeda ta' appuntamenti ta' outpatients. L-urġenza tal-appuntamenti tkun tiddependi mill-qawwa tas-suspett ta' kanċer, skont ġudizzju kliniku jew, aħjar, skont protokolli kliniċi.

Jeħtieġ li wieħed jiftakar li minbarra r-riferiment klassiku minn tabib tal-familja għal speċjalista li jsegwi sensiela sekwenzjali ta' ġrajjiet sakemm kanċer ikun dijanjostikat u tinbeda l-kura, pazjenti jistgħu jidħlu f'din il-mogħdija permezz ta' numru ta' rotot alternattivi, u għandha tittieħed kura speċjali biex dawn il-pazjenti jiddaħħlu fil-mogħdija ta' sintomi-dijanjosi-kura l-istess daqs pazjenti oħra li jkunu diġà ddaħħlu fiha. Per eżempju, pazjenti jistgħu jinsabu li għandhom il-kanċer bħala konsegwenza ta' kura ta' emerġenza; minn programmi ta' screening u wara riferimenti minn konsulenti oħrajn tal-isptar. Il-kunċett importanti hu li l-pazjent jidħol għal-kura addattata fil-livell meħtieġ u li tkun żgurata l-kontinwità tal-kura, billi fost affarijiet oħra t-tabib tal-familja jiddaħħal biex jikkoordina s-servizzi ta' kura sussegwenti meħtieġa.

Għan aħħari jkun li nkunu nistgħu noffru lil pazjent li potenzjalment għandu l-kanċer riferit minn tabib tal-familja għand speċjalista żmien ta' stennija għal appuntament bħala *outpatient* ta' ġimagħtejn jew inqas. Għan aħħari ieħor ikun li nkunu nistgħu noffru medda ta' żmien minn riferiment urġenti minħabba suspett ta' kanċer sal-bidu tal-kura ta' xahar. F' kull każ, iż-żmien ta' stennija jkun jista' jittawwal jew minħabba l-ħtiġijiet speċifiċi tal-proċess dijanjostiku u terapewtiku jew minħabba l-għażliet personali tal-pazjent.

Miżuri li għandhom jgħinu biex jintlaħaq dan il-għan jinkludu dawn li ġejjin:

- Aċċess akbar għal investigazzjonijiet dijanjostiċi skont protokolli definiti biex jiffaċilita dijanjosi bikrija ta' każijiet suspettati. Protokolli jridu jkunu finalizzati u implimentati sa tmiem l-2012.
- Konformi mal-implimentazzjoni tal-*eHealth Strategy* biex tagħti lil tobba tal-familja aċċess għal rekords kliniċi elettroniċi ta' pazjenti skont kif meħtieġ u wara l-awtorizzazzjoni mogħtija mill-pazjent
- Formalizzazzjoni ta' kif jitħaffu riferimenti ta' pazjenti li jista' jkollhom il-kanċer minn kura primarja għal dik speċjalizzata
- Allokazzjoni ta' appuntamenti apposta fi kliniċi speċjalizzati ta' *outpatients* għal investigazzzjonijiet urġenti tal-kanċer u istituzzjoni ta' protokolli kliniċi biex tingħata prijorità lill-evalwazzjoni ta' *outpatients* li jkunu ġew riferiti bħala li jista' jkollhom il-kanċer, u dan sal-2012
- Allokazzjoni ta' appuntamenti għal dijanjosi għall-kanċer f'sistema ta' radjoloġija għal *outpatients* u istituzzjoni ta' linji gwida kliniċi għall-użu ta' X rays fl- investigazzjoni tal-kanċer sal-2012
- Allokazzjoni ta' operazzjonijiet fil-kalendarju tal-kirurġija għal proċeduri ta' dijanjosi urġenti biex ikun żgurat li ż-żmien ta' ġimgħa jibqa' jinżamm wara l-konsultazzjoni inizjali tal-pazjent, u dan sal-2012
- Reklutaġġ u taħriġ ta' patoloġi biex tikber l-effiċjenza fl-irrappurtar tal-kanċer *(diġà għaddejjin)*
- Espansjoni ta' servizzi onkoloġiċi biex jinżamm żmien ta' stennija inqas minn ġimagħtejn mir-riferiment wara dijanjosi definittiva u kirurġija għal konsultazzjoni mal-onkoloġi u speċjalisti ta' kura palljattiva. Dawn imbagħad jikkunsidraw u jiddeċiedu fuq il-kura onkoloġika addizzjonali u l-kura palljattiva meħtieġa.

4.2 Speċjalizzazzjoni klinika u titjib tas-servizzi tal-kanċer

Evidenza internazzjonali hija favur l-ispeċjalizzazzjoni għar-raġuni li hu aktar probabbli li speċjalisti ikollhom esperjenza usa' tad-dijianjosi u l-istadji tal-marda; ikollhom għarfien akbar tal-firxa ta' għażliet ta' kura; ikollhom esperjenza akbar u jkunu aktar profiċjenti fl-aspetti tekniċi addattati tal-kura; u jkollhom ftehim aktar komplet tal-indikazzjonijiet tagħhom u tal-effetti ħżiena li jistgħu jirriżultaw mill-għażliet ta' kura varji. Barra minn hekk, billi l-kanċer jagħmel parti sinifikanti mix-xogħol tagħhom, huma jistgħu jipparteċipaw aħjar f'ħidma multi-dixxiplinari u għandhom isibuha eħfef li jżommu ruħhom aġġornati u jipparteċipaw fl-awditjar, tagħlim u riċerka.

L-ambjent fiżiku fejn tingħata l-kura, flimkien mal-provvista ta' apparat modern, huma żewġ elementi essenzjali li jeħtieġ jitqiesu meta jkunu qed jitfasslu pjanijiet biex jitjiebu s-servizzi tal-kanċer. Il-kunċett ta' faċilità ġdida għall-kanċer li tkun tipprovdi l-modalitajiet ta' servizzi moderni kollha meħtiġin minn pazjenti bil-kanċer hija l-pedament ta' dan il-pjan. L-integrazzjoni u s-sinerġja tas-servizzi kurrenti għall-kura ta' pazjenti tal-onkoloġija huma prinċipju bażiku għall-ippjanar ta' servizzi futuri. Barra minn hekk, xift sinifikanti fix-xorta ta' aġenti użati fil-kura sistematika tal-kanċer diġà qed issir u se tibqa' sejra. Dan ifisser li s-sistema jeħtieġ li tibqa' tevalwa u tivvaluta l-ħin kollu l-inklużjoni ta' mediċini ġodda bil- possibilità li dawn jistgħu wkoll jieħdu post mediċini li qed jintużaw bħalissa.

4.2.1 Investigazzjonijiet dijanjostiċi

Meta pazjent jarah speċjalista li jiddeċiedi li jkompli jinvestiga aktar, jistgħu jintgħażlu numru ta' modalitajiet dijanjostiċi biex tintlaħaq dijanjosi definita. Ix-xorta ta' investigazzjonijiet magħżulin ivarjaw fil-każ ta' kanċers differenti u fil-każ ta' pazjenti differenti. Il-formolazzjoni klinika ta' linji gwida għall-użu ta' proċeduri dijanjostiċi għax-xorta ta' kanċers differenti, flimkien mal-konsiderazzjoni ta' karatteristiċi rilevanti individwali tal-pazjent, għandhom jiżguraw organizzazzjoni aħjar u ekwità fil-proċess dijanjostiku filwaqt li jnaqqsu investigazzjonijiet bla bżonn. Il-modalitajiet dijanjostiċi li jiġu wara u d-dewmien qabel u wara dawn l-investigazzjonijiet jistgħu kollha jikkontribwixxu, kemm għal rashom u kemm flimkien, biex itawlu t-tul ta' żmien bejn meta jidhru s-sintomi u meta tinbeda l-kura. Għandu għalhekk jsir kull sforz biex dan it-tul ta' żmien jitnaqqas.

4.2.1.1 Ritratti dijanjostiċi

Is-servizzi ta' ritratti dijanjostiċi għandhom piż maġġuri fid-dijanjosi tal-kanċer. Bis-sejba ta' teknoloġiji ġodda u l-inċidenza dejjem tiżdied tal-kanċer, id-domanda għal dawn is-servizzi mistennija tikber. Li jikkomplika din il-ħaġa hu li mill-każijiet kollha investigati għall-kanċer hija biss minoranza żgħira li fil-fatt tinsab tbati minn din il-marda.[29]

Bil-ftuħ tal-Isptar Mater Dei, l-użu ta' apparat u teknoloġiji ġodda li jieħdu ritratti mediċi, u bl-iżvilupp ta' Sistema ta' Arkivjar ta' Ritratti u Komunikazzjoni (PACS), speċjalisti kliniċi issa jistgħu jkollhom aċċess għal ritratti mediċi fil-ħin stess li jittieħdu u b'faċilità akbar. Dan kollu tejjeb b'mod sinifikanti l-potenzjali tat-teħid ta' ritratti mediċi. Dawn se jkomplu joktru b'aktar investimenti fir-reklutaġġ u t-taħriġ ta' radjoloġi u radjografi dedikati, u wkoll bl-istallazzjoni ta' tagħmir dijanjostiku ġdid u l-bdil ta' dak li kien hemm qabel.

Il-mira se tkun li jitnaqqas u jinżamm iż-żmien ta' stennija għal mhux aktar minn għaxar granet tax-xogħol mill-ewwel laqgħa tal-pazjenti mat-tobba speċjalisti fl-isptar sal-ewwel appuntament dijanjostiku meta jittieħed ir-ritratt (li jista' jinvolvi interventi kirurġiċi) jekk ikun indikat.

Biex tintlaħaq din il-mira, l-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati:

- Istituzzjoni ta' linji gwida kliniċi għall-użu ta' ritratti dijanjostiċi fl-investigazzjoni tal-kanċer li tiżgura l-involviment attiv ta' radjoloġi fil-proċess tal-investigazzjoni tal-kanċer, u dan sal-2012.
- Reklutaġġ, taħriġ u speċjalizzazzjoni dejjem għaddejjin ta' impjegati fil-livelli kollha tad-dipartimenti tar-ritratti. Din il-miżura torbot ma' pjan strateġiku ta' Riżorsi Umani li se jkun żviluppat għas-servizzi tal-kura tas-saħħa billi jeħtieġ ikun hemm żieda fil-kapaċità biex ikun żgurat li dan il-pjan jirnexxi.
- Xiri u modernizzar ta' apparat għal ritratti mediċi biex tkun inkluża l-istallazzjoni ta' skaner PET/CT scanner sal-2012
- Evalwazzjoni tal-possibilità li jiddaħħlu tekniki ġodda li jistgħu jsiru wkoll bi ħsieb terapewtiku bħas-*Cyber* u l-*Gamma Knife*
- Xi pazjenti se jkunu jeħtieġu tekniki speċjalizzati li jkun hemm bżonn li jkunu riferiti lil ċentri ta' referenza barra minn Malta. Dawn ir-riferimenti jkunu mħaffa billi jitwaqqfu u jissaħħu relazzjonijiet operattivi ma' ċentri identifikati u timijiet speċjalizzati fi Stati Membri oħrajn

4.2.1.2 Kirurġija dijanjostika

Kirurġija dijanjostika hi meħtieġa biex tintlaħaq dijanjosi definittiva tal-kanċer. Dan hu l-proċess li jittieħdu tessuti jew ċelluli minn leżjoni minn fejn ikun suspettat li hemm il-kanċer, u dawn ikunu eżaminati bil-mikroskopju ħalli jkun determinat jekk hemm preżenza ta' ċelluli li għandhom il-kanċer u x-xorta ta' ċelluli involuti. Dan jista' jsir fl-istess waqt li jittieħed ritratt dijanjostiku.

Darba li speċjalista jiddeċiedi li jipproċedi għal kirurġija dijanjostika, hu rrikkmandat li l-proċedura ssir kemm jista' jkun malajr.

L-ippjanar minn qabel fl-orarji kirurġiċi ta' postijiet għal kirurġija dijanjostika jiżgura li jkunu evitati listi ta' persuni jistennew fit-tul biex isirulhom dawn il-proċeduri.

Minbarra li jikkontribwixxu għal intervent bikri, t-tnaqqis taż-żmien ta' stennija qabel kirurġija dijanjostika jgħin ukoll biex itaffi l-ansjetà assoċjata mal-fatt li wieħed ikollu jistenna biex issirlu dijanjosi definittiva wara li l-pazjenti jindunaw li l-kanċer hu fuq quddiem ħafna fil-lista ta' kawżi possibbli tas-sintomi tagħhom.

Il-mira se tkun li jitnaqqas u jinżamm iż-żmien ta' stennija mill-ewwel laqgħa tal-pazjenti mat-tobba speċjalisti fl-isptar sal-ewwel appuntament dijanjostiku meta jittieħed ir-ritratt (li jista' jinvolvi tekniki ta' ritratti dijanjostiċi), jekk ikun indikat, għal mhux aktar minn għaxar ġranet tax-xogħol.

Biex tintlaħaq din il-mira, l-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati:

- Istituzzjoni ta' linji gwida għall-użu ta' kirurġija dijanjostika (b'tekniki ta' teħid ta' ritratti jew mingħajrhom) fl-investigazzjoni tal-kanċer sal-2012.
- Reklutaġġ, taħrig u speċjalizzazzjoni dejjem għaddejjin ta' impjegati kirurġiċi. Din il-miżura torbot ma' pjan strateġiku ta' Riżorsi Umani li se jkun żviluppat għas-servizzi tal-kura tas-saħħa
- Evalwazzjoni tal-possibilità u wkoll tar-riżorsi meħtieġa għall-introduzzjoni ta' tekniki kirurġiċi u fotografiċi ġodda li jistgħu jservu wkoll għal skopijiet terapewtiċi
- Postijiet dedikati f'orarji kirurġiċi għal kirurġija dijanjostika u kirurġija endoskopika oħra.

4.2.1.3 Patoloġija

Bħala medja jgħaddu minn jumejn sa tlitt ijiem minn meta ssir bijopsija, tgħaddi mill-preparazzjoni meħtieġa fil-laboratorju, u jara u jirrapporta dwarha patologu. Fil-parti l-kbira tal-każijiet dan iż-żmien ma jistax jitqassar minħabba l-proċessi preparatorji meħtieġa qabel l-eżami tal-kampjuni. Darba l-kampjuni jkunu rrappurtati, r-riżultati jridu jkunu konfermati minn patologu konsulent. Immedjatment wara l-konferma, r-riżultati jiddaħħlu fis-sistema *isoft Clinical Manager* u jsiru faċilment aċċessibbli lill-impjegati professjonali li jikkuraw lill-pazjenti.

Il-mira se tkun li jitnaqqas u jinżamm iż-żmien ta' stennija minn meta kampjun ta' ċelluli jew tessuti jittieħed sa l-analiżi u r-rappurtar ta' dak li jinstab għal mhux aktar minn ħames ġranet tax-xogħol.

Biex tintlaħaq din il-mira, l-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati:

- Determinazzjoni ta' protokolli għall-proċessi li jwasslu għall-konferma jew le tal-preżenza ta' tessuti neoplastiċi/kanċerużi fil-kampjuni patoloġiċi sottomessi għall-investigazzjoni ta' leżjoni li jkun hemm suspett li għandha l-kanċer sal-2012
- Reklutaġġ, taħrig u speċjalizzazzjoni dejjem għaddejjin ta' patoloġi. Din il-miżura torbot ma' pjan strateġiku ta' Riżorsi Umani li se jkun żviluppat għas-servizzi tal-kura tas-saħħa
- Evalwazzjoni tal-possibilità u wkoll tar-riżorsi meħtieġa għall-introduzzjoni ta' proċessi patoloġiċi ġodda, speċjalment fil-każ ta' kampjuni patoloġiċi li jeħtieġu analiżi speċjalizzati li jkun hemm bżonn li jkunu riferiti lil ċentri ta' referenza barra minn Malta. Dawn ir-riferimenti jkunu mħaffin billi jitwaqqfu u jissaħħu relazzjonijiet operattivi ma' laboratorji f'ċentri identifikati fi Stati Membri oħrajn.

4.2.2 Kura tal-kanċer

Il-kura tal-kanċer hija kumplessa u spiss hija proċess twil li jinvolvi l-parteċipazzjoni ta' diversi kategoriji ta' ħaddiema fil-kura tas-saħħa, l-użu ta' medda wiesgħa ta' riżorsi, u spiss varjetà ta' modalitajiet ta' kura. L-għan aħħari tal-kura tal-kanċer hi li l-kanċer jinqered u li tkun offruta kura definittiva. Dan jista' ma jkunx possibbli dejjem, u l-isforzi kollha biex tittawwal il-ħajja u biex jittaffa l-uġigħ huma offruti permezz tad-diversi modalitajiet ta' kura.

4.2.2.1 Kura kirurġika

Fil-każ tal-maġġoranza tal-pazjenti tal-kanċer, il-kura kirurġika hija element determinanti deċiżiv fir-riżultat tal-kura ġenerali. Il-kirurġija tintuża biex tikkura pazjenti tal-kanċer aktar minn kull intervent ieħor, u għall-maġġoranza tal-każijiet ta' kanċer il-kirurġija tibqa' l-modalità prinċipali tal-kura. B'konsegwenza ta' dan, id-domanda ġenerali għal kirurġija tal-kanċer x'aktarx tikber, meta bbażata fuq xejriet kurrenti, għalkemm il-mudell ivarja minn tip ta' kanċer għal ieħor. L-assikurazzjoni ta' kwalità klinika bis-saħħa ta' linji gwida li jippreskrivu kura ottima bbażata fuq l-evidenza għal kull pazjent, taħriġ kirurġiku u riċerka klinika kirurġika huma tliet oqsma importanti li jeħtieġu attenzjoni ta' prijorità biex ikun żgurat titjib kontinwu ta' dan is-settur importanti ta' servizzi tal-kanċer.

L-iskop tal-linji gwida kliniċi huwa li jkun żgurat li l-pazjenti jingħataw l-aħjar kura bbażata fuq evidenza. Il-linji gwida jiddeskrivu l-passi individwali tal-proċess ta' investigazzjoni, kura u prosegwiment u jservu bħala għodda konkreta biex tkun żgurata l-kwalità tal-kura tal-kanċer. Il-kontenut tal-linji gwida jista' jkun klinikament korrett ħafna, ngħidu aħna meta jiddeskrivi liema investigazzjonijiet dijanjostiċi għandhom isiru jew x'kura għandha tingħata. Jista' jkollhom ukoll deskrizzjoni tal-mogħdija, ngħidu aħna, li l-pazjenti tal-kanċer iridu jkunu kkurati u kkontrollati f'ambjent ta' kura intensiva tul il-fażi ta' wara l-operazzjoni wara kirurġija estensiva.

Fil-każ tal-kirurġija hu essenzjali li jkun hemm il-possibilità li speċjalisti varji jaħdmu mill-qrib flimkien. Kooperazzjoni bejn kirurġija ġinekoloġika u dik gastrointestinali tista' tkun rilevanti, ngħidu aħna għal pazjenti morda bil-kanċer ġinekoloġiku. L-isforzi kirurġiċi speċifiċi ma jaħdmux għal rashom iżda huma bbażati fuq kooperazzjoni wiesgħa u li tiffunzjona tajjeb ma' għadd kbir ta' funzjonijiet anċillari u ta' appoġġ fl-isptar, li hija waħda mill-pre-kondizzjonijiet biex jinkiseb riżultat ġenerali tajjeb. Konferenzi kliniċi konġunti regolari dwar investigazzjonijiet u deċiżjonijiet dwar kura għandhom ikunu inkoraġġiti.

Hemm ħtieġa partikolari li tkun promossa ħidma fuq l-użu ta' linji gwida u d-definizzjonijiet u l-iżvilupp ta' indikaturi użati fil-monitoraġġ ta' dawn il-linji gwida. L-ipproċessar ta' data, kemm dik li tidħol u kemm dik li tinħareġ, jeħtieġ li jkun magħruf bħala prekondizzjoni deċiżiva għall-manutenzjoni u l-iżvilupp ta' kwalità klinika, u għaldaqstant għandu jingħata l-prijorità għolja li tixraqlu.

Operazzjoni tal-kanċer titlob li l-kirurgu jkun għamel taħriġ speċjali wara li jkun spiċċa l-edukazzjoni speċjalizzata. Il-ħtiġijiet speċjali għal taħriġ kirurġiku biex wieħed ikun jista' jagħmel proċeduri kirurġiċi speċifiċi, jintlaħqu bis-saħħa tal-parteċipazzjoni u l-eżekuzzjoni taħt sorveljanza ta' esperti. Fil-każ ta' kirurġi li jaħdmu Malta, dan it-taħriġ ikollu spiss isir f'ċentri barranin. Infermiera u nies professjonali oħrajn involuti fl-unitajiet tal-kirurġija tal-kanċer iridu wkoll ikunu kapaċi jipparteċipaw fi programmi rilevanti ta' edukazzjoni kontinwa.

Sabiex tkun żgurata kwalità ottima tal-kura kirurġika tal-kanċer, il-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati:

- Il-kwalità ta' kura kirurġika tal-kanċer għandha tkun żgurata permezz ta' żieda, aġġornar u implimentazzjoni ta' linji gwida kliniċi nazzjonali għal tipi differenti ta' kanċer. Fil-każ tas-siti maġġuri tal-kanċer, bħas-sider tal-mara, il-pulmun, l-għonq tal-utur, il-prostata, l-utru u l-bużżieqa tal-awrina, dawn il-linji gwida se jkunu pubblikati sa tmiem l-2012.
- Indikaturi li għandhom ikunu dokumentati fis-sistemi ta' amministrazzjoni tal-pazjenti, reġistri ċentrali u databases kliniċi, u dak li jinstab fil-proċess ta' sorveljanza, għandhom ikunu utilizzati biex jitkompla t-titjib tal-kwalità.
- Dipartimenti kirurġiċi għandhom jidħlu għal aktar kooperazzjoni multidixxiplinari fuq bażi ta' timijiet fir-rigward tal-kura ta'

pazjenti tal-kanċer, inkluża l-organizzazzjoni ta' konferenzi kliniċi konġunti regolari biex jiddiskutu każijiet individwali.

- Livelli ta' kompetenza fil-każ ta' speċjalisti li jagħtu kura kirurġika lil pazjenti tal-kanċer u l-kontenut ta' edukazzjoni medika kontinwa għandhom ikunu speċifikati għal kull tip ta' kanċer, inklużi għanijiet speċifiċi għall-oqsma kollha tal-kirurġija tal-kanċer. Tobba li qed jitħarrġu biex isiru kirurġi li huma mħajra għal taħriġ speċjalizzat dwar kirurġija tal-kanċer barra mill-pajjiż għandhom ikunu identifikati. Għandhom ikunu wkoll ippjanati aġġornamenti ta' taħriġ.

4.2.2.2 Farmakoterapija (inkluża l-introduzzjoni ta' mediċini ġodda)

Tul l-aħħar 20 sena, ammont enormi ta' dettalji fini nġabar dwar il-proċessi bijoloġiċi bażiċi li jkunu disturbati meta jkun hemm il-kanċer. Dawn instabu li jkunu oqsma fertili fejn wieħed għandu jfittex mediċini kontra l-kanċer ibbażati razzjonalment u pproduċew għadd rekord ta' sustanzi komposti ġodda u ħafna minn dawni bħalissa qed ikunu ppruvati għall-kura tal-kanċer. Ċertament fl-għaxar snin li ġejjin se jkun hemm ċaqliqa sinifikanti fix-xorta ta' aġenti użati fil-kura sistematika tal-kanċer, u din se toħloq pressjonijiet finanzjarji enormi fuq is-sistemi kollha tal-kura tas-saħħa. Ikun wkoll meħtieġ investment f'sistemi dijanjostiċi aktar sofistikati dwar patoloġija tat-tessuti u bijomarkaturi speċifiċi.

It-terapiji ġodda li qed ikunu jew se jkunu żviluppati se jkunu aktar selettivi, inqas tossiċi, u jingħataw għal perjodi twal – xi drabi għall-bqija tal-ħajja tal-pazjent. Kura tal-kanċer fil-futur se tkun ispirata mit-terapija l-inqas invażiva, ħaġa li hi konsistenti mas-sopravivenza fit-tul u, għalkemm tibqa' ħaġa desiderabbli, hu previst li l-qerda tal-marda ma tibqax l-għan primarju tal-kura. Din il-bidla radikali tal-kura tal-kanċer se tagħmilha tixbah aktar il-provvista tal-kura tad-dijabete.[30] Kura ta' infermier fil-komunità u edukazzjoni tal-pazjent se jkunu importanti daqs il-protokolli tal-kimoterapija mfasslin miċ-ċentri tal-kanċer. Tul l-2008 n-nefqa totali fuq mediċini użati biss għal pazjenti bil-kanċer telgħet għal €4.9 miljuni, filwaqt li n-nefqa fuq lista ta' mediċini oħrajn li spiss jingħataw lil pazjenti bil-kanċer (bħal kura palljattiva) iżda li jistgħu jkunu indikati wkoll għal pazjenti oħrajn laħqet il-€1.6 miljun.[31] L-inkorporazzjoni ta' aġenti kimoterapewtiċi aktar sofistikati fil-formularju nazzjonali, flimkien mad-domanda dejjem tikber għal dawn il-mediċini b'konsegwenza tax-xejriet li qed jikbru ta' inċidenza tal-kanċer u għarfien u aspettattivi pubbliċi ogħla, mistennija li twassal għal żidiet sinifikanti fin-nefqa meħtieġa għal mediċinali fl-immaniġġjar ta' pazjenti tal-kanċer.

Qabel ma mediċini ġodda jkunu aċċettati bħala kura standard, jeħtieġ li jkun hemm proċess ta' evalwazzjoni. Skont il-ħtiġijiet li jkun hemm, evalwazzjoni trid tinkludi l-kwalità tal-mediċina, is-sigurtà tagħha u l-effetti sekondarji li tħalli warajha, u wkoll l-aspett ekonomiku tas-saħħa (benefiċċju meta mqabbel man-nefqa u 'valur miżjud'), konsegwenzi organizzattivi u relatati mal-pazjent tal-implimentazzjoni ta' trattament. Barra minn hekk, l-evalwazzjoni għandha tqis kif mediċini miżjudin jissupplementaw jew jieħdu post kura eżistenti. Ladarba mediċina tiġi aċċettata bħala kura stabbilita, minn hemm 'il quddiem għandha tingħata fuq il-bażi ta' linji gwida kliniċi speċifiċi, u l-konformità mal-linji gwida għandha tkun ikkontrollata, kif għandu jsir ukoll fil-każ tal-effikaċja tal-kura.

Il-proċessi kollha msemmijin hawn fuq jitolbu t-tisħiħ tal-istrutturi li jagħmlu l-evalwazzjoni, it-tfassil ta' linji gwida, u monitoraġġ tal-konformità ma' dawn il-protokolli u l-mal-effikaċja tal-kura.

Sabiex jintlaħqu l-għanijiet imsemmijin hawn fuq, Il-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati:

- L-iżvilupp tal-kapaċità tad-Dipartiment tal-Politika u l-Monitoraġġ Farmaċewtiku biex ikun jista' jassumi d-dmirijiet ta' evalwazzjoni ta' mediċini ġodda, assistenza

fl-iżvilupp ta' linji gwida kliniċi meħtiġin għal meta jintużaw ladarba jiġu approvati, u monitoraġġ tal-użu u l-effikaċja tagħhom. Li jimpjega persuna waħda professjonali *full-time* biex tkun dedikata għal kollox biex taħdem fuq mediċini għall-kanċer

- Li tkun żviluppata sistema dettaljata ta' kontroll finanzjarju li tidentifika l-użu ta' mediċini użati fil-kura tal-kanċer u tikkontrolla b'mod eżatt in-nefqa fuqhom. Dan se jinvolvi t-tisħiħ tal-istrutturi li huma responsabbli għall-monitoraġġ tal-prezzijiet tax-xiri
- Li tibqa' għaddejja l-espansjoni f'fażijiet tal-formularju tal-gvern fil-qasam tal-mediċini għall-kanċer, l-aktar fil-każ ta' mediċini ġodda ppruvati. Dan ikollu l-ħsieb li jnaqqas il-ħin bejn l-għoti ta' awtorizzazzjoni tal-liċenzja biex il-prodott jitpoġġa fis-suq, u meta l-mediċini jsiru aċċessibbli għall-pazjenti li huma indikati għalihom
- Li jkunu proposti u żviluppati metodoloġiji ġodda għall-finanzjament ta' mediċini għall-kanċer li qed joħorġu fis-suq biex jiżdied l-aċċess għal mediċini innovattivi minn pazjenti filwaqt li tkun salvagwardata s-sostenibilità finanzjarja tas-sistema. Waħda minn dawn il-metodoloġiji hi l-proċedura magħrufa bħala 'risk sharing' li biha l-ewwel ċikli ta' reġim tal-mediċina jkunu finanzjati mill-industrija jew l-importatur u, jekk jirriżulta li l-mediċina tkun effettiva b' titjib fuq il-pronjosi tal-pazjent, iċ-ċikli ta' wara jkun riferiti għal finanzjament mill-fondi pubbliċi.

4.2.2.3 Radjuterapija

Ir-radjuterapija għandha funzjoni importanti fil-kura ta' ħafna forom differenti tal-kanċer. Din il-modalità tal-kura tista' tintuża b'mod li jikkura, li jgħin u palljattiv. Fil-każ ta' xi kanċers, ir-radjuterapija tista' tkun il-forma prinċipali ta' kura, bħal fil-każ tal-kanċer tal-gerżuma fejn il-preservazzjoni tagħhom tista' tkun prijorità għolja. F'każijiet oħra ta' kanċer, ir-radjuterapija spiss tintuża flimkien mal-kirurġija, bħal fi proċeduri għall-konservazzjoni tas-sider, jew flimkien mal-kimoterapija bħal fil-każ ta' kanċer fl-esofagu. Ir-radjuterapija tintuża ħafna wkoll biex ittaffi sintomi ta' kanċer avvanzat bħal fil-każ ta' wġigħ minn metastasi tal-għadam. Hu stmat li mill-inqas nofs il-pazjenti bil-kanċer kollha jeħtieġu radjuterapija f'xi żmien tul il-mogħdija tal-kanċer tagħhom. Barra minn hekk, ir-radjuterapija qed tintuża wkoll bi frekwenza dejjem tikber għall-kura ta' mard mhux malinn. Il-ħtieġa ta' radjuterapija kibret b'mod konsiderevoli f'dawn l-aħħar snin minħabba l-inċidenza dejjem tikber tal-kanċer, u hi mistennija li tikber saħansitra aktar fl-għaxar snin li ġejjin meta rakkomandazzjonijiet ta' kuri ġodda li aktarx ikunu iżjed ikkumplikati jiżdiedu. Ix-xejra lejn radjuterapija aktar ikkomplikata u li titlob aktar teknoloġija timponi rekwiżiti għal apparat teknoloġikament aġġornat (inkluż apparat addizzjonali u li jieħu post dak li hemm) għal numru ikbar ta' impjegati meħtieġa biex iħaddmuha u għal taħriġ speċjalizzat.

Eżerċizzju mifrux mal-UE li ħadem biex ikunu stabbiliti estimi għal-livell xieraq ta' infrastruttura RT f'25 pajjiż tal-UE kkonkluda b' rakkomandazzjoni għal 5 aċċelleraturi lineari għal kull miljun ruħ mill-popolazzjoni.[32] Fil-każ ta' Malta dan jista' jitniżżel għal 2 aċċelleraturi lineari għan-nazzjon kollha.

It-titjib fis-servizzi tar-radjuterapija mogħtija jkun jeħtieġ l-adozzjoni tal-miżuri li ġejjin:

- Bdil ta' apparat ta' radjuterapija qadim u żieda ta' apparat ġdid. Żewġ aċċelleraturi lineari jibdew joperaw sal-2012.
- Li ssir reviżjoni tal-linji gwida kliniċi u żvilupp ulterjuri tagħhom għall-kura bir-radjuterapija ta' tipi ta' kanċer speċifiċi flimkien mas-sistemi ta' monitoraġġ korrispondenti sal-2012

- Li ssir evalwazzjoni tal-possibilità u tar-riżorsi meħtieġa għall-introduzzjoni ta' tekniki ġodda ta' radjuterapija inklużi metodoloġiji li jgħaqqdu flimkien esperjenzi radjuterapewtiċi u kirurġiċi (radju-kirurġija) bħal radjuterapija intra-operattiva u ablazzjoni radju-frekwenti ta' kanċers sekondarji tal-fwied.
- Li jsir investiment fit-taħriġ ta' nies professjonali meħtieġa b'mod kritiku fl-operat tar-radjuterapija: onkoloġi, radjografi u fiżiki. Dan għandu jinkludi ż-żamma ta' impjegati eżistenti u r-reklutaġġ ta' impjegati ġodda. Din il-miżura torbot ma' pjan strateġiku dwar ir-Riżorsi Umani li se jkun żviluppat għas-servizzi tal-kura tas-saħħa.
- Ristrutturazzjoni tal-programm ta' taħriġ għal radjografi fl-Università ta' Malta billi jibqgħu għaddejjin il-pjanijiet għall-assimilazzjoni tat-taħriġ ta' radjografu terapewtiku fil-korsijiet preżenti ta' radjografu dijanjostiku *(diġa nbeda)*
- Estensjoni tal-ħin/tas-sigħat li tulhom is-servizz tar-Radjuterapija jopera – dan is-servizz għandhu jkun jopera għal aktar minn 12-il siegħa kuljum.

Referenzi

29 National Board of Health Recommendations for Improving Cancer Healthcare Services National Cancer Plan II, Denmark 2005.

30 Sikora K (2004). Cancer 2025: the future of cancer care. *Expert Review of Anticancer Therapy Supplement*, 4(3s1):1-78.

31 Servizzi Farmaċewtiċi tal-Gvern.

32 Bentzen SM et al. (2005). Towards evidence-based guidelines for radiotherapy infrastructure and staffing needs in Europe: the ESTRO QUARTS project. *Radiother Oncol*, 75(3):355-365.

Taqsima 5
Titjib tal-kwalità tal-ħajja ta' persuni li jgħixu bil-kanċer

5.1 L-għan ġenerali tagħna hu li nnaqqsu l-impatt negattiv tal-kanċer fuq il-kwalità tal-ħajja

5.1.1 Impatt fiżiku

Il-kanċer u l-kura tiegħu għandhom effett sinifikanti fuq il-ġisem u l-funzjonijiet tiegħu. Is-sit anatomiku tal-kanċer jista' jinfluwenza t-tweġiba emozzjonali tal-pazjent għall-marda, l-aktar meta l-kanċers ikunu f'partijiet viżibbli tal-ġisem. It-tip ta' terapija tal-kanċer użata jista' wkoll jaffettwa lill-pazjent b'mod differenti fil-livell fiżiku. Dawn l-effetti jistgħu jkun transitorji, jiġifieri sintomi bħal uġigħ u għeja, jew permanenti, jiġifieri ħsara fiżika jew diżabilità. Dawn l-effetti spiss jillimitaw il-ħila tal-pazjent biex jagħmel ix-xogħol ta' kuljum.

Sintomi ta' din ix-xorta huma l-aktar komuni f'każijiet ta' kanċer avvanzat; sintomi tal-pazjenti, inklużi wġigħ, qtugħ ta' nifs, għeja, nuqqas ta' aptit, insomnja u dipressjoni jkunu l-aktar komuni tista' tgħid fil-pazjenti kollha li jiddaħħlu għal servizzi ta' kura palljattiva.[33]

5.1.2 Impatt psikosoċjali u ekonomiku

Dijanjosi għall-kanċer iġġib magħha ħafna dwejjaq psikoloġiku fil-pazjenti u qrabathom. Dawn jinkludu inċertezza dwar il-futur, nuqqas ta' stabilità emozzjonali, dipendenza akbar fuq oħrajn, tnaqqis ta' stima tagħhom infushom, u theddid li jinħass sewwa tal-possibilità

tal-mewt. Dawn id-dwejjaq iqiegħdu lill-pazjenti tal-kanċer f'riskju akbar li jiżviluppaw diżordnijiet psikoloġiċi. Barra minn hekk, dawn id-diżordnijiet jistgħu jikkaġunaw, fost ħwejjeġ oħra, reazzjoni inqas effettiva għall-kura u wkoll riskju ta' rikorrenza u ħajja mnaqqsa f'min ikollu l-kanċer.

It-twemmin spiritwali tal-pazjenti u qrabathom ukoll jista' jidgħajjef mill-marda li taggrava l-istat psikologu tagħhom. Dawk qrib pazjenti bil-kanċer, jiġifieri l-familja u l-ħbieb, huma partikolarment vulnerabbli fl-istadju finali tal-mewt tal-proċess tal-marda.

Pazjenti li jkun qed jbatu mill-kanċer għandu mnejn ikollhom sens mibdul ta' appartenenza u komunikazzjoni mal-familja u mas-soċjetà in ġenerali. Huma jħossuhom waħedhom jew abbandunati, u wkoll emarġinati jew stigmatizzati.

Wara l-kura pazjenti bil-kanċer jistgħu jiltaqgħu ma' problemi biex imorru lura għall-ħajja tax-xogħol. Dawk ki jieħdu ħsieb il-pazjenti bil-kanċer iħossu l-piż ekonomiku tal-marda tul il-proċess tal-kura għax jkollhom inaqqsu jew iwaqqfu l-attivitajiet ta' impjieg tagħhom biex iduru b'pazjent bil- kanċer.

5.2 Intaffu l-impatt tal-kanċer

Skont l-Organizazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO), l-għan tal-kura palljattiva hu li ttejjeb il-kwalità tal-ħajja tal-pazjenti u l-familji li jiffaċċjaw mard li jhedded il-ħajja billi tipprovdi serħan mill-uġigħ u mis-sintomi, appoġġ spiritwali u psikosoċjali minn meta ssir id-dijanjosi sa tmiem il-ħajja, inkluż is-sapport wara telfa ta' ħajja lil familjaru u ħbieb. Kura palljattiva hija spiss assoċjata ma' każijiet ta' kanċer avvanzat. Madankollu l-WHO rrikkmandat li kura palljattiva għandha tinbeda kmieni fil-kors tal-marda, u hekk tifforma parti mill-protokoll ġenerali tal-intervent.

5.2.1 Intaffu l-impatt fiżiku tal-kanċer

Ħafna mill-impatt tal-kanċer fuq ġisem il-pazjent jista' jkun immaniġġjat u mtaffi permezz ta' proċessi ta' mmaniġġjar ta' sintomi bħal metodi ta' mmaniġġjar ta' wġigħ, protokolli ta' riabilitazzjoni, bħal apparati prostetiċi u ortotiċi. Din ix-xorta ta' kura hija amministrata tipikament minn speċjalisti tal-kura palljattiva u ta' sapport.

5.2.2 Intaffu l-impatt psikosoċjali tal-kanċer

L-għoti ta' appoġġ psikoterapewtiku professjonali lil pazjenti u lil qrabathom tul il-kors kollu tal-proċess tal-kura hi komponent vitali tal-kura palljattiva. Il-ħtieġa ta' dan l-appoġġ gaħndha titkejjel formalment minn persuni professjonali rilevanti. Apoġġ spiritwali addattat apposta għat-twemmin personali jew affiljazzjoni reliġjuża tal-individwu tista' tkun b'mod speċjali importanti fil-kuntest tal-kura palljattiva ta' tmiem il-ħajja.

5.2.3 Servizzi ta' kura palljattiva u ta' sapport fid-dar u fil-komunità

L-għoti ta' kura ta' sapport lil pazjenti fl-ambitu tal-ħajja ta' kuljum tagħhom hu fih innifsu forma ta' appoġġ li jgħin biex jittaffa l-impatt psikoloġiku negattiv tal-kanċer. Dan l-arranġament jista' jkun sinifikanti b'mod speċjali f'każijiet ta' kanċer terminali li jkun jeħtieġ kura sa tmiem il-ħajja.

5.3 Is-sitwazzjoni fir-rigward tal-kura palljattiva f'Malta

5.3.1 Il-ħtieġa ta' kura palljattiva

It-tabella t'hawn taħt tagħti stima xjentifika tal-proporzjon ta' pazjenti bil-kanċer li jbatu minn uġigħ u sintomi oħra li jdejquhom qabel il-mewt. Dawn l-istimi għalhekk jistgħu jintużaw bħala l-piż annwali indikattiv tal-każijiet f'Malta li jeħtieġu kura palljattiva speċjalizzata.

Tabella 16: Stima ta' morbidità relatata mal-kanċer fost dawk li jbatu minn kanċer f'Malta[34]

	Numru ta' każijiet (kull sena)	Stima tal-piż fuq il-popolazzjoni Maltija (kull sena)
Mwiet mill-kanċer	2,800	800
Uġigħ	2,400	685
Problemi biex jieħdu n-nifs	1,300	370
Dardir/rimettar	1,400	400

5.3.2 Servizzi ta' kura palljattiva u ta' sapport tal-kanċer f'Malta

Is-sistema tal-kura tal-kanċer f'Malta toffri medda wiesgħa ta' servizzi formali ta' kura palljattiva prinċipalment lil pazjenti bil-kanċer adulti. Integrazzjoni bejn is-servizzi kollha involuti fil-provvediment ta' kura palljattiva lil dawk milqutin mill- kanċer hija żgurata permezz ta' tim multidixxiplinari li ġie adottat kemm fis-settur pubbliku u kemm fis-settur volontarju privat li hu finanzjat parzjalment mill-Gvern. Barra minn hekk, hemm ukoll koordinament tajjeb bejn it-timijiet multidixxiplinari rispettivi taż-żewġ setturi.

5.3.2.1 Intaffu l-impatt fiżiku tal-kanċer

L-impatt fiżiku tal-kanċer fuq pazjenti tal-kanċer f'Malta huwa mtaffi bis-saħħa tas-servizzi ta' kura tas-saħħa professjonali li ġejjin:

- kura palljattiva,
- onkoloġija
- immaniġġjar tal-uġigħ,
- servizzi mediċi,
- servizz ta' infermiera,
- spiżeriji,
- fiżjoterapija,
- terapija okkupazzjonali,
- terapija komplementari.

Iċ-ċifri li ġejjin, relattivi għas-sena 2008, juru l-livell ta' attività tas-servizzi tal-kura palljattiva ta' Malta fl-imgħoddi reċenti. Is-Servizzi tal-Onkoloġija u Fiżjoterapija tal-Kura Palljattiva taw servizz lil 247 out-patient, li 112 minnhom kienu riferimenti ġodda (saru 752 sessjoni), u 154 każ in-patient tal-kanċer. Id-Dipartiment tat-Terapija Okkupazzjonali fl-isptar Sir Paul Boffa (SPBH) ta servizz lil-numru ekwivalenti ta' pazjenti tal-kanċer.

Sala ta' għaxar sodod għal kura speċjalizzata paljattiva għada kemm giet inawgurata fl-isptar SPBH. Dawn is-sodod huma assenjati għal kura paljattiva lil "in-patients" tal-onkoloġija. Barra minn hekk, darba fil-ġimgħa ssir klinika għall-kura palljattiva għal "out-patients". Il-pazjenti ġeneralment ikunu riferiti lill-klinika mid-dipartment tal-onkoloġija. Hemm kontinwità u xogħol komuni fis-servizzi tal-onkoloġija u tal-kura palljattiva li jippermettu lil pazjenti li jattendu żjajjar għal kura palljattiva għal "out-patient" biex jirċievu servizzi mediċi bħal radjuterapija jew kimoterapija fl-istess ġurnata.

Bħal fil-każ ta' kura medika onkoloġika kurattiva, kura palljattiva tingħata b'xejn lil dawk kollha li huma intitolati għal kura tas-saħħa b'xejn f'Malta. Mediċini mogħtija għall-kura palljattiva (preskritti biex jittieħdu barra mill-isptar) huma aċċessibbli permezz tas-Sistema Nazzjonali tas-Saħħa jew bħala oġġetti regolari jew bħala oġġetti speċjali.

L-organizzazzjoni attwali ta' kura palljattiva speċjalizzata bħalissa tikkonċentra x-xogħol tagħha fuq pazjenti tal-kanċer adulti. Bl-istess mod, każijiet pedjatriċi (kanċer jew xi ħaġa oħra) s'issa m'għandhomx aċċess addattat jew adegwat għal kura palljattiva speċjalizzata bħala in-patients jew out-patients. Pazjenti tal-kanċer pedjatriċi bħalissa jirċievu kura onkoloġika u wkoll kura palljattiva minn

arranġament speċifiku li hu mmexxi minn onkologu pedjatriku.

5.3.2.2 Intaffu l-impatt psikosoċjali tal-kanċer

Dawn jinkludu s-servizzi professjonali li ġejjin offruti lil pazjenti u lill-familji tagħhom:

- psikoterapija/konsulenza (inkluża terapija f'każijiet ta' mewt b'iffokar speċjali fuq tfal li jkunu għaddejjin minn esperjenza ta' wara mewt minħabba t-telfa ta' adulti li kellhom tifsira sinifikanti f'ħajjithom),
- appoġġ lill-familja,
- appoġġ spiritwali (mmexxi minn kappillani u aċċessibbli meta jintalab lil pazjenti minn denominazzjonijiet reliġjużi li mhumiex Kattoliċi),
- ħidma soċjali
- kura għas-serħan

5.3.2.3 Servizzi ta' kura palljattiva fid-dar u fil-komunità f'Malta

Servizzi psikosoċjali ta' kura palljattiva fid-dar u fil-komunità jingħataw l-aktar permezz tas-settur volontarju. Servizzi ta' kura palljattiva 'l barra mill-isptar mogħtijin permezz tas-settur pubbliku jikkonsistu l-aktar fi żjajjar fid-djar minn terapista okkupazzjonali akkumpanjat minn operatur soċjali; dawn huma maħsubin biex jagħmlu evalwazzjoni tas-sitwazzjoni fid-dar u jagħtu gwida għal bidliet ta' addattament meħtieġa fl-ambjent tad-dar.

Madankollu, il-provvista tas-servizzi ta' kura palljattiva fid-dar u fil-komunità permezz tas-settur pubbliku għadha mhix żviluppata biżżejjed. Din hija riflessa fiċ-ċifri tar-Reġistru Nazzjonali ta' Malta dwar il-Mortalità li juru li bejn is-snin 2005 u 2007 l-maġġoranza kbira ħafna tal-pazjenti li mietu b'konsegwenza diretta tal-kanċer mietu f'ambjent ta' sptar (80%), filwaqt li 12% u 8% biss rispettivament mietu fid-dar tagħhom jew f'istituzzjoni għall-kura fit-tul. Il-proporzjon tal-imwiet kollha li ġraw f'ambjent ta' sptar hu wkoll għoli, jiġifieri 65%, iżda ta' min jinnota li mwiet mill-kanċer huma ferm aktar għolja. Filwaqt li fatturi oħrajn jistgħu jkunu qed jikkontribwixxu għal dan ix-xenarju, bħall-biża' assoċjat mal-mewt id-dar, il-kopertura mhux sħiħa tas-servizzi ta' kura palljattiva fil-komunità x'aktarx li għandha parti importanti f'dan ix-xenarju.

5.4 Inħarsu 'l quddiem lejn titjib tas-servizzi ta' kura palljattiva

Huwa ċar li l-offerta preżenti ta' servizzi ta' kura palljattiva, kif imkejla min-numru ta' sodod assenjati għal dan l-iskop fl-ambitu tas-settur pubbliku, mhux biżżejjed għad-domanda għal dawn is-servizzi. Jekk jintużaw l-istimi suġġeriti mill-esperjenza tar-Renju Unit, kien stmat li l-ħtieġa lokali għal sodod għal kura palljattiva għal pazjenti bil-kanċer għandha tammonta għal xi 16-20 sodda.

Jekk ma titteħidx azzjoni li tirrimedja din id-diskrepanza tmur għall-agħar, aktar ma l-kura palljattiva tiżdied minħabba l-inċidenza dejjem tikber tal-kanċer, u t-titjib fis-sopravivenza ta' persuni bil-kanċer. Bħalissa, id-diskrepanza x'aktarx qed twassal għal perjodi twal ta' stennija għal aċċess għal servizzi ta' kura palljattiva in-patient li m'humiex sostenibbli ħtija tal-aspettattiva mnaqqsa tat-tul tal-ħajja fil-każ ta' pazjenti bil-kanċer u n-nuqqas ta' provvista ġenerali ta' servizzi ta' kura palljattiva bbażata fid-dar u fil-komunità. Din tal-aħħar titlob titjib kbir filwaqt li, b'mod aktar ġenerali, kura palljattiva teħtieġ titwassal aktar fil-qrib tal-pazjenti bil-kanċer u l-familji tagħhom.

Titjib tal-infrastruttura tar-riżorsi umani huwa prerekwiżit ewlieni biex ikunu indirizzati l-ħtiġijiet imsemmijin hawn fuq. Din il-kwistjoni hija esplorata f'dettalji akbar f'Taqsima 7.

Minbarra l-estensjoni tal-provvista tal-kura palljattiva, hemm ukoll il-ħtieġa li jitwassa' l-iskop tagħha, jiġifieri li l-pazjenti jkunu offruti metodi ġodda ta' kura palljattiva li jinkludu metodi oħra farmakoterapewtiċi ta' kura palljattiva.

Il-mira se tkun li kura palljattiva superjuri tingħata lil aktar persuni milqutin mill-kanċer b'mod f'waqtu u uman.

Biex tintlaħaq din il-mira, l-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati:

- Se titwaqqaf faċilità ta' 16-il sodda dedikata għal "in-patients" għal kura palljattiva speċjalizzata (i.e. żieda ta' 100% fuq il-kapaċità preżenti).
- Se jkunu allokati numru ta' sodod fil-faċilitajiet eżistenti għal kura fit-tul biex jintużaw biss minn pazjenti tal-kanċer.
- Bħala parti mill-miżura preċedenti, se jiżdied il-provvediment ta' kura ta' serħan ippjanata sabiex jgħin carers informali ta' pazjenti bil-kanċer.
- Servizzi ta' kura palljattiva fil-komunità se jitwessgħu u jkunu koordinati aħjar.
- Aċċess ta' 24 siegħa għal pariri u għajnuna għal kura palljattiva se jkun offrut lill-pazjenti bil-kanċer, lill-familji u t-tobba tagħhom kemm fil-komunità u kemm f'ambjenti ta' sptar.
- Se ssir reviżjoni tal-formularju bl-iskop li jkun jinkludi mediċini essenzjali meħtieġa għall-kontroll ta' sintomi li bħalissa mhumiex inklużi.
- Se jkunu żviluppati servizzi palljattivi speċjalizzati għal każijiet pedjatriċi.
- Se tittejjeb il-kapaċità għal appoġġ psikoloġiku u spiritwali.
- Isir studju tal-possibilità li tiddaħħal fl-Att tas-Sigurtà Soċjali emenda li tagħti d-dritt għal assistenza soċjali lil carers ta' pazjenti bil- kanċer li jkunu jirċievu kura palljattiva attiva, tkun xi tkun l-età tal-pazjent.
- Li jkun stabbilit koordinament aħjar bejn is-servizzi ta' riabilitazzjoni offruti mill-isptar tal-kanċer u s-servizzi offruti fil-komunità.

33 Tsai JS et al. (2006). Symptom patterns of advanced cancer patients in a palliative care unit. *Palliat Med*, 20(6):617-622.

34 Higginson I., Stevens A., Raferty L. Palliative and terminal care: Health Care Needs Assessment. Radcliffe Medical Press, 1997.

Taqsima 6

Il-perspettiva tal-pazjent

L-għan tagħna hu li nagħmlu l-esperjenzi tal-pazjenti u ta' dawk li jieħdu ħsiebhom kemm jista' jkun pożittivi

Il-proċess li tingħata kura tal-kanċer m'għandux ikun dirett biss biex jikkura l-marda tal-pazjent bil-kanċer iżda għandu daqstant ieħor ikun dirett biex jagħmel l-esperjenza tal-pazjenti u ta' dawk li jieħdu ħsiebhom kemm jista' jkun pożittiva u jagħtihom rwol ċentrali fil-kura tagħhom. Min-naħa tiegħu dan jista' jkollu effett benefiku fuq ir-riżultat tal-proċess tal-kura.

Din it-Taqsima hi mibnija fuq l-esperjenza ta' pazjenti tal-kanċer tul il-proċess tal-kura u ngabar f'konsultazzjoni li saret waqt li kien qed isir l-abbozz ta' dan il-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer.[35]

Erba' dimensjonijiet ewlenin tal-proċess tal-kura kienu identifikati bħala li jistgħu jtejbu l-esperjenza tal-pazjent bil-kanċer. Dawn huma:
- Il-kuntest fiżiku u soċjali tal-provvista tal-kura
- Informazzjoni lill-pazjent u edukazzjoni tiegħu
- Involviment u għażla tal-pazjent
- Kontinwità tal-kura.

Dijanjosi tal-kanċer hija trawmatika. Il-pazjent jiġi wiċċ imb wiċċ ma' marda li theddidlu ħajtu li dwarha jista' jkun li jaf ftit li xejn. Hemm varjazzjonijiet kbar fil-ħtiġijiet għal informazzjoni u fl-imġiba li tfittex informazzjoni fost pazjenti li għandhom il-kanċer. Pazjenti jista' jkollhom, għal diversi raġunijiet, diffikultà biex jiddiskutu t-tħassib tagħhom fl-ambjent tal-konsultazzjoni. Id-diffikultajiet assoċjati ma' li wieħed jistaqsi u jaċċessa informazzjoni għandhom ikunu rikonoxxuti u megħluba.

6.1 Kuntest fiżiku u soċjali tal-provvediment tal-kura

L-ambjent fiżiku fejn tingħata l-kura għandu mhux biss jilħaq standards addattati ta' kumdità u iġjene iżda għandu wkoll jispira sens ta' akkoljenza, sigurtà u trankwillità fil-pazjent, l-aktar meta tqis l-istat mentali li numru ta' pazjenti itendu li jgħaddu minnu. L-ambjent fiżiku għandu jipprovdi lill-pazjent spazju personali u privatezza.

L-isptar tal-kanċer preżenti ta' Malta, Sir Paul Boffa Hospital (SPBH), hu bini antik mibni sewwasew qabel it-Tieni Gwerra Dinjija. Skont xi pazjenti, filwaqt li l-atteġġjament ta' ħafna membri tat-tim professjonali hu eċċellenti, l-attitudni ta' numru ta' impjegati tal-isptar tista' xi drabi tkun nieqsa minn sensittività, sens ta' akkoljenza u kordjalità.

Il-kura għandha tingħata b'mod ġentili u sensittiv minn dawk kollha li jaħdmu f'ambjenti ta' kura u jiġu f'kuntatt personali mal-pazjent. Pazjenti bil-kanċer jeħtieġu li l-preokkupazzjonijiet u l-valuri personali tagħhom jinstemgħu u jittieħdu f'konsiderazzjoni. Sensazzjonijiet ta' solitudni u abbandun, problemi dwar li wieħed jirritorna lura għax-xogħol u ħajja attiva u diffikultajiet finanzjarji li jirriżultaw minn dan, emarġinazzjoni u saħansitra stigmatizzazzjoni huma kwistjonijiet komuni rrappurtati minn pazjenti bil-kanċer. Il-ħila ta' pazjenti li jissuperaw id-diversi diffikultatjiet kkaġunati mill-kanċer għandhom ikunu ndirizzati fil-prattika klinika. L-impatt tal-kanċer fuq dimensjonijiet psikosoċjali li jinkludu l-aspetti fiżiċi, emozzjonali, spiritwali u interpersonali għandhom jitqiesu meta tingħata l-kura.[36] Dan jenfasizza l-importanza li jkun hemm konnessjoni bejn il-kura tal-kanċer u professjonisti tal-kura psikosoċjali. Jirriżalta wkoll il-ħtieġa għal kollaborazzjoni bejn is-setturi u s-servizzi ta' impjiegi u ta' sigurtà soċjali biex jitfasslu miżuri li jgħinu lil pazjenti tal-kanċer iżommu l-impjieg tagħhom u jmorru lura fih meta l-fażi l-aktar akuta tal-kura tal-kanċer tagħhom tkun għaddiet.

6.2 Informazzjoni u edukazzjoni

Intwera li l-benefiċċji ta' informazzjoni tajba komunikata kif għandu jkun jikkontribwixxu għall-esperjenza ta' aktar kontroll mill-pazjent innifsu. Il-kisba ta' informazzjoni fuq il-kanċer, il-modalitajiet tal-kura u l-kumplikazzjonijiet li jistgħu jinqalgħu tista' tgħin lill-pazjenti u lil dawk li jieħdu ħsiebhom jegħlbu s-sensazzjonijiet ta' qtigħ il-qalb u inċertezza assoċjati ma' din il-marda. L-informazzjoni mogħtija lill-pazjenti għandha tkun kompleta, vera, f'waqtha u li tinftiehem faċilment mill-pazjenti fir-rigward tal-kompetenzi intellettwali partikolari u l-isfond kulturali tagħhom (inklużi l-għażliet espressi tagħhom fuq kemm jixtiequ jkunu jafu). Bħalissa, skont il-pazjenti li kkontribwixxew fil-konsultazzjoni msemmija hawn fuq, il-proċessi lokali li għandhom x'jaqsmu mat-tixrid ta' informazzjoni lil pazjenti bil-kanċer huma meqjusin li ġeneralment huma inadegwati.

Fil-kors tal-konsultazzjoni, xi pazjenti rrappurtaw li qed jingħataw kura eċċellenti b'mod ġentili, b'komunikazzjoni sensittiva u maħsuba tajjeb, u informazzjoni ċara fuq il-marda tagħhom u l-kura tagħha, u appoġġ tajjeb meta dan kien meħtieġ. Madankollu oħrajn irrappurtaw li ngħataw "aħbarjiet ħżiena" b'mod tassew insensittiv (l-aktar fil-faċilitajiet tal-isptar ġenerali għal każijiet akuti fejn isiru ħafna mid-dijanjosi u fejn sikwit jingħataw l-"aħbarijiet ħżiena"), tħallew fid-

dlam fir-rigward tal-kondizzjoni tagħhom u kienu infurmati ħażin dwar it-trattament u l-kura tagħhom.

Il-ħila li wieħed jikkomunika informazzjoni lil pazjenti b'mod korrett (enfatiku, rispettuż, uman) titlob taħriġ speċifiku ta' nies professjonali fil-kura tas-saħħa u l-allokazzjoni ta' ħin biżżejjed dedikat għall-komunikazzjoni mal-pazjenti. Għandu jkun allokat ħin biżżejjed biex ikunu żgurati ftehim tajjeb tal-informazzjoni mogħtija u opportunità li jsiru mistoqsijiet dwarha. Dan hu importanti b'mod speċjali meta persuna professjonali fil-kura tas-saħħa tissejjaħ biex tagħti aħbarijiet inkwetanti lill-pazjent, bħal fil-każ ta' dijanjosi li tikxef theddida jew pronjosi li ma tkunx favorevoli. Hu daqstant ieħor neċessarju li l-pazjenti jingħataw l-informazzjoni f'ambjent li jirrispetta l-privatezza tagħhom.

6.3 Involviment u għażla tal-pazjent

Il-pazjenti għandhom ikunu mgħarrfa iżda, dak li hu aktar importanti, edukati wkoll dwar il-kanċer u l-immaniġġjar tiegħu. Instab li l-edukazzjoni tal-pazjent tagħtih il-ħila li jipparteċipa fil-pjan tal-kura tiegħu jew tagħha stess u jkun jista' jidħol aktar fil-proċess ta' kura tiegħu nnifsu. Nies professjonali fil-kura tas-saħħa mhux biss għandhom jinfurmaw lill-pazjenti tagħhom iżda għandhom ukoll jisimgħu dak li jkollhom xi jgħidu fuq il-kura li tingħatalhom. Il-pazjenti għandhom ukoll jingħataw il-fakultà li jaraw ir-rekords mediċi tagħhom. Studji li saru wrew li pazjenti li huma involuti f'deċiżjonijiet kliniċi ikunu aktar sodisfatti, juru konformità aħjar mal-kura, u jaslu għal riżultati aħjar tal-kura minn pazjenti li ma jkunux ġew involuti.
Għaldaqstant, meta hu possibbli, pazjenti għandhom jitħallew jagħżlu bejn kuri differenti fuq il-bażi ta' informazzjoni li tista' toqgħod fuqha li tingħatalhom b'mod effettiv. Fil-każ ta' kura terminali, ngħidu aħna, is-sistema tal-kura tas-saħħa għandha tkun kapaċi takkomoda l-għażla tal-pazjent, l-aktar jekk hu jew hi jippreferu jmutu barra mill-ambjent ta' sptar.

Hu importanti li wieħed jiddetermina minn kmieni l-funzjoni ta' dawk li jieħdu ħsieb il-pazjent u lill-qraba tal-pazjent fil-proċess tal-kura tal-kanċer tal-pazjent wara li jkun instab li hemm il-marda. Huwa sikwit ta' għajnuna għall-pazjent li l-qraba tagħhom ikunu involuti fl-esperjenza tal-kanċer għax għandu jgħinhom biex jiksbu appoġġ u ftehim f'dawn iż-żminijiet diffiċli. Madankollu, il-pazjent għandu dritt għall-privatezza u li jiddeċiedi lil min din l-informazzjoni għandha tingħadda. L-għażliet tal-pazjenti li ma jkunux iridu jinfurmaw lil membri oħra tal-familja u lil ħbieb għandhom jinftiehmu u jkunu rispettati. Bil-maqlub, pazjenti jistgħu jagħżlu li ma jingħatawx informazzjoni fuq id-dijanjosi u l-pronjosi, u jaħtru xi ħadd li jieħu ħsiebhom jew operatur fil-qasam tal-kura tas-saħħa biex jieħu deċiżjonijiet fir-rigward tal-immaniġġjar tal-kondizzjoni tagħhom. Dawn l-għażliet għandhom ikunu rispettati wkoll.

Barra minn dan, għalkemm kura li tibda tingħata malajr hija meħtieġa biex ittejjeb il-pronjosi, xi drabi pazjenti jippreferu jipposponu l-kura bi ftit jiem biex ikunu jistgħu jassimilaw l-informazzjonni u jifhmu l-proċess.

Il-motto tal-Koalizzjoni Ewropea tal-Pazjenti bil-Kanċer (ECPC);[37] 'Xejn dwarna mingħajrna' tiġbor fil-qosor il-ħtieġa tal-pazjenti li jiġu kkonsultati.

Fuq skala iktar wiesgħa, il-konsultazzjoni regolari ta' gruppi ta' pazjenti bil-kanċer tagħti għarfien fir-rigward ta' kif il-pazjenti jkunu qed jesperjenzjaw il-kura tagħhom. Jeħtieġ li tissawwar struttura formali li bis-saħħa tagħha jista' jinżamm djalogu regolari u sistematiku ma' gruppi ta' pazjenti bil-kanċer u ma' carers informali.

6.4 Kontinwità tal-kura

Il-kura mogħtija lil pazjenti bil-kanċer tinvolvi tipikament il-kontribut ta' għadd kbir ta' persuni professjonali fil-kura tas-saħħa. Mingħajr kollaborazzjoni adegwata bejn dawk li jipprovdu l-kura, il-proċess tal-kura jista'

faċilment isir maqtugħ bċejjeċ bċejjeċ u nieqes mill-kontinwità għad-detriment kemm tas-sodisfazzjon tal-pazjent bil-proċess u kemm tar-riżultat tal-kura. Biex dawn it-timijiet ikunu effettivi jeħtieġ li jkunu koordinati u jkollhom appoġġ amministrattiv. Dan il-proċess jissaħħaħ bl-introduzzjoni ta' *'key worker'* għal kull pazjent bil-kanċer li l-funzjoni primarja tiegħu tkun li jiżgura mogħdija ta' kura integrata.

Jeħtieġ ikun rikonoxxut li f'dawn l-aħħar ftit snin is-settur tal-kanċer f'Malta kien qed jiżviluppa sfond multi-dixxiplinari. Bħalissa, timijiet magħmulin minn tabib tal-isptar, infermier/a, terapista okkupazzjonali, u operatur soċjali jagħmlu laqgħat regolari biex jiddiskutu każijiet individwali. Il-provvista ta' kura palljattiva ssir ukoll fuq il-bażi ta' tim multi-dixxiplinari. It-timijiet ta' kura palljattiva u onkoloġija jaħdmu flimkien mill-qrib. Bl-istess mod il- Malta Hospice Movement tiffunzjona permezz ta' tim multi-dixxiplinari li għandu l-appoġġ ta' impjegati amministrattivi u grupp ta' voluntiera. Kura ta' infermier/a d-dar (li tinkludi wkoll kura personali u amministrazzjoni ta' kura ta' pazjenti bil-kanċer) tingħata mill-CommCare Unit tad-Dipartiment tal-Kura tas-Saħħa Primarja permezz tal-Malta Memorial District Nursing Association (MMDNA). Qabel jingħata servizz issir evalwazzjoni tal-ħtiġijiet tal-pazjent, u wara l-formulazzjoni ta' pjan ta' kura mfassal apposta. Pazjenti li jeħtieġu terapija okkupazzjonali u fiżjoterapija huma segwiti fid-dipartimenti ta' riabilitazzjoni tal-isptar u fi djarhom.

Madankollu, għadu evidenti li hemm ċerti barrieri ta' komunikazzjoni li jeħtieġ ikunu mmaniġġjati ulterjorment fost dawk li jipprovdu servizzi ta' kura sekondarja u ta' dik primarja. Dawn il-lakuni kienu l-punt fokali ta' ħafna mill-kummenti li daħlu tul il-konsultazzjoni. Il-ħtieġa li tissaħħaħ il-funzjoni ta' koordinament li għandhom it-tobba tal-familja fl-iżgurar tal-kontinwità tal-kura kien riżaltat ukoll, basta li dawn jingħataw l-appoġġ u t-taħriġ meħtieġa biex jgħinuhom jaqdu l-ħtiġijiet mediċi bażiċi tal-pazjenti bil-kanċer tagħhom li jgħixu fil-komunità.

Il-miżuri li ġejjin se jkunu implimentati biex ikun żgurat li l-esperjenza tal-pazjenti u ta' dawk li jieħdu ħsiebhom tkun kemm jista' jkun pożittiva u tgħinhom jieħdu rajhom f'idejhom:

- Holqien ta' atmosfera isbaħ f'postijiet fejn tingħata kura tal-kanċer huwa element mill-aktar importanti fil-pjanijiet ta' disinn interjuri tal-faċilità ġdida tal-onkoloġija u l-kura palljattiva li se tinbena ħdejn l-Isptar Mater Dei.
- Determinazzjoni ta' liema appoġġ psikosoċjali hu meħtieġ minn pazjenti u wkoll minn membri tat-tim multidixxiplinari li jaħdem fis-settur tal-kanċer. Ir-reklutaġġ ta' dawk li jagħtu kura psikosoċjali u appoġġ ikun inkluż fi pjan strateġiku għar-Riżorsi Umani li se jkun żviluppat għas-servizzi ta' kura tas-saħħa.
- Billi titħaffef il-kollaborazzjoni inter-settorjali mas-servizzi tal-impjiegi u s-sigurtà soċjali biex jitfasslu miżuri li jinkludi l-estensjoni tal-assenza mix-xogħol biex ikun jista' jieħu l-kors tiegħu l-proċess tal-kura u riabilitazzjoni spiss twil skont ir-rakkomandazzjonijiet sottomessi mit-tabib kuranti.
- Billi jingħata taħriġ fil-ħiliet tal-komunikazzjoni, inkluża komunikazzjoni wiċċ imb wiċċ, lill-impjegati kollha fil-qasam tal-kura tas-saħħa li jaħdmu direttament ma' pazjenti bil-kanċer, b'enfasi speċjali fuq taħriġ dwar l-għoti għall-ewwel darba ta' aħbarijiet ħżiena lil pazjenti u lill-familji tagħhom b'mod sensittiv u uman f'livelli ta' studenti u gradwati u CPD.
- Billi tittejjeb l-informazzjoni personalizzata lill-pazjenti bis-saħħa tal-formulazzjoni u infurzar ta' standards minimi ta' proċessi għall-allokazzjoni ta' ħin għall-provvediment ta' informazzjoni u komunikazzjoni fil-konsultazzjonijiet mal-pazjenti u qraba tagħhom.
- Billi issir il-pubblikazzjoni ta' leġiżlazzjoni li telenka d-drittijiet tal-pazjenti fir-rigward ta' provvediment adegwat ta' informazzjoni fuq il-kondizzjoni u l-kura tal-pazjent u fir-rigward tad-dritt tal-pazjent għal għażla u involviment f'deċiżjonijiet kliniċi.
- Billi ikunu żviluppati linji gwida u protokolli dwar il-valutazzjoni ta' problemi psikosoċjali u l-ħtiġijiet ta' pazjenti tal-kanċer biex ikunu jistgħu jingħataw servizzi skont id-domanda.
- Billi jittejjeb l-aċċess għal informazzjoni fuq il-kanċer fost pazjenti u dawk li jieħdu ħsiebhom bl-użu ta' media diversi bħal fuljetti, ittri elettroniċi u aċċess għat-telefon u wkoll faċilitajiet fuq l-internet dwar is-saħħa. Dawn tal-aħħar ikunu implimentati skont l-istrateġija eHealth. Informazzjoni fuq is-servizzi aċċessibbli għal pazjenti bil-kanċer tingħata b'diversi mezzi li se jinkludu wkoll l-għoti ta' informazzjoni u konnessjonijiet għal siti ta' fama u li tista' tafdahom dwar il-kanċer.
- Billi jkunu żviluppati protokolli dwar kura li jħaddnu lill-professjonisti kollha involuti fl-għoti ta' servizzi lil pazjenti fl-isptar, fil-Hospice u f'ambjenti ta' kura primarja jew fil-komunità. Dawn il-protokolli se jinkludu l-assenjament bħala element essenzjali ta' tabib tal-familja bħala l-'*key worker*' għal kull pazjent bil-kanċer.

Referenzi

35 L-esperjenza ta' pazjenti tal-kanċer tul il-proċess tal-kura nġabret bl-użu ta' żewġ gruppi bażiċi ta' data. Din kienet tinkludi data objettiva u fattwali minn strutturi u proċessi attivi u data aktar soġġettiva bbażata fuq l-esperjenzi personali ta' dawk li jbatu mill-kanċer u mill-qraba tagħhom. Dawn tal-aħħar inġabru tul proċess ta' konsultazzjoni li sar bejn Lulju u Diċembru 2007 ma' numru ta' gruppi ta' pazjenti.
36 The role of psychosocial oncology in cancer care, Luigi Grassi & Lucia Travado in RESPONDING to the challenge of cancer in Europe / edited by Michel P. Coleman, Delia-Marina Alexe, Tit Albreht & Martin McKee (editors) - Ljubljana: Institute of Public Health of the Republic of Slovenia, 2008:
37 European Cancer Patient Coalition; http://www.ecpc-online.org/

Taqsima 7
Riżorsi umani

L-għan ġenerali hu li tissaħħaħ il-kapaċità tal-ħaddiema mħarrġa u flessibbli fil-qasam tas-saħħa meħtieġa biex timplimenta dan il-Pjan dwar il-Kanċer.

L-ispeċjalità professjonali tal-ħaddiema li jaħdmu ma' pazjenti bil- kanċer hija varjata ħafna. Filwaqt li numru ta' persuni, bħall-onkoloġi, jaħdmu esklussivament ma' pazjenti bil-kanċer, oħrajn, bħall-kirurġi, jiddedikaw biss parti minn ħinhom għal pazjenti bil-kanċer filwaqt li jieħdu ħsieb ukoll gruppi oħra ta' pazjenti.

Ix-xejra tal-prevalenza tal-kanċer li dejjem tiżdied, b'konsegwenza ta' rati ta' inċidenza għola u għajxien itwal, flimkien mal-iżvilupp u d-domanda għal servizzi ġodda, jirriżultaw f'talba dejjem akbar għal aktar riżorsi umani. Min-naħa l-oħra, ħitan mhux flessibbli bejn gruppi differenti ta' impjegati ixekklu li jsir l-użu l-aktar effettiv tal-ħiliet u l-potenzjal ta' din ir-riżorsa l-aktar siewja. Madankollu, l-esperjenza f'pajjiżi oħra wriet li, minkejja li jista' jsir titjib sostanzjali fl-effiċjenza tas-servizzi bis-saħħa ta' riorganizzazzjoni u razzjonalizzazzjoni tal-kura, jenħtieġ xorta waħda żieda fin-numru ta' ħaddiema. Dan huwa l-fattur ewlieni li qed jillimita t-titjib tas-servizzi tal-kanċer deskritti f'dan il-pjan. Biex ikun żgurat li jintlaħqu l-miri ta'

din l-istrateġija, fil-fażijiet bikrija tal-implimentazzjoni ta' din l-istrateġija trid issir analiżi tal-ħtiġijiet biex tidentifika l-vojt fil-provvista ta' persuni professjonali fil-kura tas-saħħa, kemm mill-perspettiva tan-numru ta' persuni professjonali u kemm fil-livell ta' esperjenza.

7.1 Investiment fil-ħaddiema kollha li jaħdmu fil-qasam tal-kanċer

Kif kien deskritt f'partijiet oħra ta' dan id-dokument, id-domandi fuq ir-riżorsi umani fil-kura tal-kanċer mhix ġejja biss mill-provvediment ta' servizzi distinti t'onkoloġija u kura palljattiva. Hemm bżonn ta' numru konsiderevoli ta' ħaddiema fil-proċess tal-investigazzjoni u d-dijanjosi tal-kanċer, bħal fil-każ tal-kirurġija li hi l-aktar magħmula fl-Isptar Mater Dei. Il-professjonijiet tal-qasam tas-saħħa li huma l-aktar involuti f'dawn il-proċessi jinkludu, fost oħrajn, radjoloġi, radjografi, patoloġi u kirurġi. Hu importanti li jkun hemm għarfien tad-domanda għas-servizzi mogħtija minn dawn il-gruppi fil-kura tal-kanċer u li jkunu żgurati riżorsi umani f'dan is-settur, u wkoll il-provvista ta' żvilupp professjonali kontinwu lil dawn il-persuni professjonali fir-rigward tal-kanċer.

Xi drabi l-ħidma ma' pazjenti bil-kanċer tista' tippreżenta diffikultajiet emozzjonali. Hu importanti li wieħed ikun konxju ta' dawn l-isfidi għal-ħaddiema u jkun lest li jagħtihom ir-rikonoxximent u l-appoġġ psikoloġiku u emozzjonali li jistgħu jeħtieġu.

Għalkemm m'humiex involuti direttament biex jipprovdu kura lil pazjenti tal-kanċer, inizjattivi ta' promozzjoni tas-saħħa għandhom funzjoni biex inaqqsu l-inċidenza tal-kanċer. Hu għalhekk importanti li wieħed jagħraf il-funzjoni tal-prevenzjoni fl-implimentazzjoni ta' strateġija nazzjonali għall-kanċer u jappoġġja dan l-aspett billi jiżgura komplement adegwat ta' riżorsi umani u fl-istess ħin jipprovdi l-fondi meħtieġa biex dawn l-isforzi jkunu attwati.

7.1.1 Taħriġ ġeneriku

Biex tkun żgurata provvista suffiċjenti ta' persuni professjonali fil-qasam tas-saħħa li jidħlu fit-tim li jopera fil-qasam tal-kanċer, din il-pjan ta' karriera jrid jitwassal lill-istudenti prospettivi pass pass. Għandhom isiru sforzi biex jinkoraġġixxu studenti żgħażagħ ħalli jagħżlu karriera ta' professjonisti fil-qasam tal-kura tas-saħħa u, meta jikkwalifikaw, biex ikomplu jispeċjalizzaw fil-kura tal-kanċer. Karriera fix-xogħol ma' pazjenti bil-kanċer trid tidher li ċara li tista' tgħati sodisfazzjon. Sabiex pjan ta' karriera tassew jappella lill-istudenti dan irid joffri opportunità realistika għall-progress fil-karriera professjonali.

Minbarra li tiġbed aktar individwi biex jispeċjalizzaw fil-kura tal-kanċer, hu importanti li jingħata t-taħriġ neċessarju lil dawk li jkollhom x'jaqsmu ma' pazjenti bil-kanċer bħala parti mix-xogħol tagħhom filwaqt li jkunu speċjalizzati f'oqsma oħra. Dan it-taħriġ irid jinbeda fil-livell ta' studenti. Minbarra l-aspett kliniku tal-kura tal-kanċer u l-kunċetti ta' kura palljattiva, it-tagħlim tal-ħiliet personali u ta' komunikazzjoni huma meħtieġa wkoll. Dan it-taħriġ se jitkompla permezz tal-Foundation Programme għal tobba li għadhom kemm ikkwalifikaw, u se jkun estiż ukoll għall-professjonisti tal-kura tas-saħħa li għandhom kuntatt dirett ma' pazjenti bil-kanċer fl-ambjent kliniku.

Taħriġ ġeneriku se jibqa' jingħata minn professjonisti fil-kura tas-saħħa li diġà qed jirċievu dan it-taħriġ, u fejn hemm bżonn jittejjeb. Dan hu importanti b'mod speċjali fit-taħriġ u l-iżvilupp kontinwu professjonali ta' tobba bi prattika ġenerali. Taħriġ fil-kura tal-kanċer, għandhom jagħtu lit-tobba tal-familja l-ħiliet u l-għodda neċessarji u li jagħtu lil dawn it-tobba l-kapaċità li jaġixxu ta' '*key workers*' ma' pazjenti tal-kanċer individwali. Dan għandu jikkontribwixxi biex tittejjeb il-kwalità tal-kura li tingħata lil dawn il-pazjenti.

7.1.2 Speċjalizzazzjoni fil-kuntest ta' tim multidixxiplinari

L-evidenza turi li pazjenti mmexija minn kirurġi speċjalisti ikollhom riżultati aħjar minn dawk li jkunu operati minn kirurġi ġenerali. Din l-evidenza hija murija bl-aħjar mod fil-kuntest tal-kirurġija tal-kanċer tas-sider.[40] L-evidenza fuq l-impatt tal-ispeċjalizzazzjoni tikkonferma l-evidenza tal-importanza tal-ammont ta' każijiet, billi l-ispeċjalisti normalment ikollhom aktar każijiet tal-kanċer x'joperaw minn kirurġi ġenerali. Hemm evidenza konsistenti li l-ispeċjalizzazzjoni fid-dijanjosi hija wkoll importanti.[38]

L-opinjoni ta' esperti hija favur l-ispeċjalizzazzjoni għar-raġuni li hu aktar probabbli li speċjalisti jkollhom esperjenza aktar wiesgħa tad-dijanjosi u l-istadji tal-marda; ikunu aktar konxji tal-medda sħiħa tal-għażliet tal-kura; ikollhom esperjenza u profiċjenza akbar f'aspetti tekniċi tal-kura; u jkollhom jifmhu aktar l-indikazzjonijiet tagħhom u tal-effetti ħżiena li jista' jkollhom. Barra minn hekk, billi l-kanċer hu parti sinifikanti tax-xogħol tagħhom, huma jistgħu jipparteċipaw aktar bil-qalb f'xogħol multi-dixxiplinari u għandhom isibuha eħfef li jibqgħu aġġornati u jipparteċipaw fl-awditjar, tagħlim u riċerka.

Permezz tal-organizzazzjoni ta' pjan ta' riżorsi umani, jingħażlu individwi li jeħtieġu taħriġ speċjalizzat ħafna biex jiksbu l-kompetenza neċessarja. Fil-parti l-kbira, din il-kompetenza tinkiseb bis-saħħa ta' taħriġ barra mill-pajjiż permezz ta' inzjattivi ta' ġemellaġġ ma' ċentri speċjalizzati fil-kanċer. Kandidati professjonali għal din ix-xorta ta' taħriġ jinkludu kirurġi, radjoloġi, xjenzjati tar-radjuterapija, fiċiki u speċjalisti fil-kura palljattiva. Il-pjan ta' riżorsi umani, li se jinkludi n-numru ta' individwi meħtieġa għal taħriġ speċjalizzat, se jinkludi wkoll pjanijiet u inċentivi għal karriera addattati biex dawn l-ispeċjalisti jinżammu fit-tim dedikata għal-kura tal-kanċer. Għandha titfittex kollaborazzjoni ma' ċentri ta' referenza, u wkoll inċentivi u ġemellaġġi ma' pajjiżi barranin, biex dawn il-programmi ta' taħriġ ikunu jistgħu jitmexxew.

L-għan aħħari li tingħata speċjalizzazzjoni u żvilupp professjonali kontinwu huma dawk li jkun żgurat li speċjalisti li jagħmlu u jinterpretaw interventi dijanjostiċi u li jagħtu kura kirurġika lil pazjenti bil-kanċer, jilħqu l-livelli speċifikati ta' kompetenza, u wkoll li dawn il-persuni professjonali fil-kura tas-saħħa jinżammu aġġornati mat-tagħrif fuq l-aktar teknoloġiji u ħiliet ġodda aġġornati meħtieġa biex il-kanċer ikun immaniġġjat b'mod effettiv. L-ispeċjalizzazzjoni u l-espansjoni tan-numru ta' speċjalisti huma importanti fl-ispeċjalitajiet fejn ix-xogħol fil-parti l-kbira tiegħu hu relatat mal-kanċer: radjoloġija klinika, histopatoloġija, haematoloġija, onkoloġija u mediċina palljattiva. Diġà nħarġu sejħat għall-mili ta' karigi ta' kirurġi b'interess partikolari fil-kirurġija tal-kanċer tas-sider u tal-għonq tal-utru. Din ix-xejra fil-ħruġ ta' dawn il-karigi għal kirurġi bl-interess fil-kirurġija tal-kanċer ta' organu jew sistema partikolari għandha tibqa' sejra u titwassa' biex tinkludi speċjalizzazzjonijiet oħrajn bħal ġinekoloġija u ortopedija.

7.2 Investiment f'impegati li jagħtu kura tal-onkoloġija u kura palljattiva

Impjegati li bħalissa jagħtu kura onkoloġika u kura palljattiva fl-Isptar Sir Paul Boffa (SPBH) huma speċjalizzati ħafna u dedikati. Minbarra l-impjegati li jagħtu xogħol estremament siewi iżda li m'humiex involuti direttament fl-amministrazzjoni tal-kura tal-kanċer (bħal impjegati amministrattivi, assistenti tas-saħħa u persuni inkarigati mit-tindif), il-komplement tal-impjegati kliniċi hu magħmul minn: i) tlett konsulenti fl-onkoloġija radjuterapewtika (klinika), ii) konsulent fil-kura palljattiva, iii) tobba mediċi, megħjuna minn studenti li qed jitħarrġu bħala tobba tal-Familja u *housemen* (l-presenza ta' dawn l-aħħar żewġ kategoriji tiddependi mill-allokazzjoni rotattiva mad-dipartiment kliniċi), iv) numru ta' infermiera li jmexxi żewġ swali ta' onkoloġija għal in-patients, out-patients u sala għal *day ward*, v) esperti fil-fiżika, vi) radjoterapisti li

huma dedikati għal servizzi tal-kanċer, vii) fiżjoterapisti, viii) terapisti okkupazzjonali, ix) psikologu, x) *social workers* u xi) farmaċista. Dan il-kontinġent żgħir ta' persuni professjonali joffri servizzi tal-aqwa kwalità lill-pazjenti tal-kanċer tagħna, iżda hu ovvju li tinħtieġ espansjoni ta' dawn ir-riżorsi umani limitati ħafna biex wieħed ilaħħaq mal-ħtiġijiet dejjem jikbru ta' dawn is-servizzi u biex jista' jkun offrut livell ogħla ta' kura personalizzata u kuntatt uman lil kull pazjent, l-aktar fl-ambitu tal-Isptar tal-Kanċer ġdid li hu ppjanat. Iż-żieda tan-numru ta' impjegati speċjalizzati biex jintlaħaq il-komplement meħtieġ tieħu ż-żmien. Iridu jgħaddu total ta' ħmistax-il sena biex tħarreġ konsulent, minn ħames sa sitt snin taħriġ speċjalizzat. Fil-każ tal-uffiċjali mediċi Maltin, proporzjon konsiderevoli minn dan it-taħriġ trid issir f'ċentri barranin. Nies ta' professjonijiet oħra, bħal infermiera u radjografi, ukoll iridu ħafna snin ta' taħriġ. L-inklużjoni tal-Onkoloġi Mediċi mal-komplement aġġornat tal-ispeċjalisti fl-Isptar tal-Kanċer ġdid hija importanti. Din l-ispeċjalità ġdida għandha għarfien aktar estensiv tal-użu ta' aġenti kimoterapewtiċi u hi speċjalità magħrufa ġdida li qed tiżviluppa b'ħeffa barra minn Malta. Dan l-ispeċjalista se jikkomplementa l-onkoloġi kliniċi billi din l-ispeċjalità qed torjenta ruħha aktar lejn prattika speċjalizzata fir-radjuterapija. Il-bidliet meħtieġa fl-Att dwar Professjonijiet tal-Kura tas-Saħħa biex titneħħa l-frażi tal-ispeċjalità "onkoloġija u radjuterapija" u tidħol flokha "onkoloġija klinika (jew radjuterapija)" u "onkoloġija medika" ikunu meħtieġa f'dan ir-rigward.

Il-komplement speċjalizzat mediku u ta' infermiera tal-Unità tal-Onkoloġija Pedjatrika għandu jinżamm u jissaħħaħ skont kif meħtieġ, l-aktar meta jkun neċessarju li impjegati jkunu sostitwiti. Dan jitlob ippjanar għat-tul billi dawn l-impjegati ma tistax tibdilhom faċilment. Lakuna li jenħtieġ tkun indirizzata hija l-qasam tal-onkoloġija għall-grupp tal-adolexxenti u adulti żgħażagħ.

Numru ta' miżuri se jkunu adottati biex tintlaħaq il-mira tat-tisħiħ tal-ħaddiema fil-kura tas-saħħa għall-implimentazzjoni ta' dan il-Pjan Nazzjonali għall-Kanċer.

- Tfassil ta' pjan ta' riżorsi umani. Din l-istrateġija tkun żviluppata sa tmiem l-2011.
- Twessigħ tal-esperjenza fuq il-kanċer, kemm f'livell speċjalizzat u bit-tisħiħ tat-taħriġ ġeneriku lill-professjonisti kollha tal-kura tas-saħħa li jagħtu kura lil pazjenti bil-kanċer f'livelli ta' *undergraduate* u *postgraduate* u wkoll fi programmi tas-CPD.
- Aktar kollaborazzjoni bejn is-servizzi onkoloġiċi Pedjatriċi u Adulti u indirizzar tal-vojt preżenti fil-grupp tal-adolexxenti u adulti żgħażagħ.
- Li titkompla l-prattika li jinħarġu karigi għal kirurġi b'interess speċjali fil-kirurġija tal-kanċer għal organi jew sistemi partikolari. Dan se jitwessa' biex jinkludi speċjalizzazzjonijiet bħal ġinekoloġija.
- Bdil tal-Att dwar Professjoni tal-Kura tas-Saħħa biex titneħħa l-frażi tal-ispeċjalità "onkoloġija u radjuterapija" u tidħol flokha "onkoloġija klinika (jew radjuterapija)" u "onkoloġija medika" ħalli jkun jista' jiddaħħal Onkologu Mediku fil-komplement aġġornat ta' speċjalisti għall-Unità tal-Kanċer ġdida.

Referenzi

38 Bachmann MO et al. (2003). Influence of specialization on the management and outcome of patients with pancreatic cancer. *Br J Surg*, 90(2):171-177.

Taqsima 8
Sorveljanza u riċerka

L-għan ġenerali tagħna hu li nistabbilixxu infrastruttura nazzjonali għall-koordinament tar-riċerka fuq il-kanċer u li tissaħħaħ is-sorveljanza tal-prevalenza tal-kanċer u l-għajxien wara d-dijanjosi, u jkunu dokumentati l-kwalità tas-servizzi tal-kanċer u r-riżultati tagħhom.

8.1 Sorveljanza fil-qasam tal-kanċer

L-iskop tas-sorveljanza fil-qasam tal-kanċer hu li tinkiseb data li tista' tintuża biex issegwi l-inċidenza, il-prevelanza u l-għajxien wara d-dijanjosi tal-kanċer u biex tkun dokumentata l-kwalità tal-isforzi li jsiru għall-kura biex ikunu jistgħu jittieħdu miżuri preventivi u jsir titjib. Data ta' sopravivenza huma importanti meta jkun qed jiġi kkontrollat l-effett finali tal-kura tal-kanċer.

Ammonti konsiderevoli ta' data tista' tinġabar u tiġi pproċessati fil-qasam tal-kanċer. Ir-Reġistru Nazzjonali ta' Malta dwar il-Kanċer[39] jiġbor u statistika fuq l-inċidenza, is-sopravivenza u l-imwiet u jippubblikahom fuq il-websajt tiegħu. Madankollu hu magħruf li, l-aktar fl-informazzjoni tal-isptar u fis-settur kliniku, aktar data qiegħda jew tista' tinġabar, tkun analizzata u ppubblikata. Hemm ħtieġa li jkun żviluppat repożitorju jew sit fejn jista' jkun hemm mod aktar koordinat għall-ġbir ta'

din l-informazzjoni bil-għan li tingħata stampa ġenerali tal-kwalità u l-effetti tas-servizzi tal-kura tas-saħħa għall-kanċer.

Jeħtieġ tiddaħħal sorveljanza koordinata biex:

- Ikun hemm monitoraġġ tal-okkorrenza u xerjiet tad-drawwiet tal-popolazzjoni fil-qasam tas-saħħa u l-fatturi tal-istil tal-ħajja li huma sinifikanti għall-iżvilupp tal-kanċer (tipjip, dieta, eżerċizzju u alkoħol) bl-iskop li ssir evalwazzjoni ta' programmi ta' prevenzjoni;[40]
- Ikunu dokumentati l-prevalenza tal-marda u r-riżultati tal-kura fil-qasam tal-kanċer ibbażati kemm fuq dokumentazzjoni dwar il-kanċer ibbażata fuq reġistru u fuq data miġbura minn bażi ta' data kliniċi u dwar kwalità klinika;
- Ikun hemm monitoraġġ tal-kwalità u l-impatt tas-servizzi tal-kura tas-saħħa tal-kanċer billi tingabar data tal-attivitajiet tul il-mogħdija kollha tal-pazjent kemm fis-settur primarju u kemm f'dak sekondarju, u biex id-data tintuża għal titjib fis-servizzi pprovduti;
- Ikun żgurat li data aġġornata tkun aċċessibbli saħansitra disseminata lill-pjanifikaturi, tobba, riċerkaturi, pazjenti u oħrajn li jeħtieġu jużawha fil-qasam tal-kura tas-saħħa.

Fuq skala nazzjonali, r-reġistri bbażati fuq il-popolazzjoni li jintużaw fis-sorveljanza tal-prevalenza u l-kura tal-kanċer huma r-Reġistru tal-Kanċer u r-Reġistru tal-Kawżi tal-Mewt jew tal-Mortalità. Dawn iż-żewġ reġistri jinżammu fid-Direttorat tal-Informazzjoni u Riċerka fuq is-Saħħa (DHIR). Referenzi reċiproċi bejn dawn iż-żewġ reġistri huma neċessarji biex tingabar statistika ta' għajxien wara d-dijanjożi tal-kanċer u wkoll biex tkun żgurata l-kwalità tad-data fiż-żewġ reġistri. Qed isiru l-ħin kollu sforzi biex tittejjeb il-kwalità tar-reġistri ċentrali. Madankollu l-esperjenza wriet li data mis-sistemi ta' informazzjoni fl-isptar, bħas-Sistema għall-Amministrazzjoni tal-Pazjenti u r-reġistri tal-Patoloġija, jistgħu jintużaw b'suċċess biex jissupplementaw informazzjoni fuq għas-sorveljanza, l-aktar jekk is-sottomissjoni elettronika tal-informazzjoni lir-reġistru tal-kanċer tibda titħaddem.

In-numru ta' *databases* kliniċi u ta' kwalità klinika fil-qasam tal-kanċer f'Malta m'hux magħruf. Il-ħolqien u manutenzjoni ta' dawn id-*databases* jeħtieġ li jkunu inkoraġġati u appoġġjati. Dawn jistgħi jkunu żviluppati f'oqsma ta' siti speċifiċi għall-kanċer u jkun msaħħin bil-ħolqien ta' fond li jiffinanzja applikazzjonijiet għal *databases* sakemm, ngħidu aħna, ikun ippubblikat rapport annwali.

Fl-2002 il-WHO[41] ppubblikat rapport fuq programmi nazzjonali ta' ħidma fil-qasam tal-kanċer. Ir-rapport jirrikkmanda d-desinjazzjoni ta' unità ċentrali biex tikkoordina l-ħidmiet ta' sorveljanza u tfassal rapport ġenerali dwar sorveljanza fuq bażi regolari. Fl-istess ħin, ir-rapport irrikkmanda li din l-unità ċentrali għandha tistabbilixxi kooperazjoni mal-partijiet kollha li jipprovdu data dwar il-kanċer biex l-ippjanar tal-ħidmiet ta' sorveljanza u l-analiżi tad-data jkunu koordinati. Hija enfasizzata wkoll l-importanza ta' evalwazzjoni konġunta tal-mudell ta' sorveljanza magħżul biex ikun jista' jkun modifikat regolarment. Ir-responsabbiltà biex tkun stabbilita din is-sorveljanza koordinata tista' titħaddem b'mod ċentrali.

Għadd ta' gruppi huma interessati fl-użu tad-data dwar il-kanċer aċċessibbli fir-reġistru, inklużi persuni li jaħdmu fi kliniki li jkunu jridu jimmonitorjaw il-kwalità tal-isforzi tal-kura li jagħtu, pjanifikaturi ta' kura tas-saħħa li jkunu jiridu jikkjarifikaw mistoqsijiet dwar ħidmiet ta' prevenzjoni jew ippjanar, u riċerkaturi li jkunu jeħtieġu data għal proġetti ta' riċerka. Ġurnalisti jistgħu wkoll ikunu jridu ċifri ewlenin disponibbli dwar il-kanċer u pazjenti. Għandhom isiru tentattivi biex ikun żgurat li gruppi ta' utenti li jitolbu informazzjoni fuq sforzi għall-kura tas-saħħa fil-qasam tal-kanċer jkunu jistgħu jaċċessaw din id-data, u din tingħatalhom f'format li jinftiehem u jista' jintuża.

Il-proċess li jgħaddu minnu pazjenti bil-kanċer hu fiżikament u psikoloġikament iebes. Pazjenti u qrabathom għandhom l-aspettattivi tagħhom dwar il-kwalità tal-kura u t-trattament mogħtija minn persuni professjonali fil-kura tas-saħħa. Biex tkun tista' tiġi żviluppata u mtejba l-kwalità tal-kuntatt kollhu tal-pazjenti waqt il-kura, hu meħtieġ li wieħed ikun jaf x'jistennew il-pazjenti u l-evalwazzjoni attwali tagħhom tal-esperjenza li jkunu fiha jew li jkunu għaddew minnha. Stħarrig permezz ta' kwestjonarji huma biss wieħed minn ħafna metodi possibbli biex tinġabar informazzjoni dwar il-perspettivi u evalwazzjonijiet mill-pazjenti. Metodi kwalitattivi bħal *focus groups* jew *user panels* għandhom jintużaw ukoll biex tinkiseb bażi kemm jista' jkun kwalifikata biex isir titjib għall-pazjenti.

Il-miżuri li ġejjin se jkunu addottati biex tissaħħaħ is-sorveljanza tal-monitoraġġ tal-prevalenza u s-sopravivenza tal-marda u biex tkun dokumentata l-kwalità tas-servizzi tal-kanċer u r-riżultati tagħhom:

- Id-DHIR se jikkoordina l-monitoraġġ u t-tixrid regolari u koerenti ta' informazzjoni fuq il-marda tal-kanċer u l-kwalità tal-kura li tingħata. Għandhom isiru sforzi biex ikun żgurat li r-reġistri nazzjonali, sistemi ta' amministrazzjoni tal-pazjenti, u *databases* kliniċi jkopru l-qasam kollu tal-kanċer. Il-possibilità li tkun inkluża evalwazzjoni mill-pazjent tal-kura tal-kanċer se tkun studjata fl-ippjanar ta' studji nazzjonali dwar is-sodisfazzjon tal-pazjenti li se jitmexxew mid-DHIR.
- Implimentazzjoni u promozzjoni ta' metodi ta' sottomissjoni elettronika tad-data biex tintbagħat informazzjoni dwar il-kanċer mill-informazzjoni li jkollu l-isptar u l-ambjent kliniku lir-reġistru tal-kanċer. Dan jagħmilha possibbli li tinġabar data aktar eżatta u kompleta b'mod immedjat.
- Tkabbir tal-parteċipazzjoni tar-Reġistru Nazzjonali dwar il-Kanċer f'riċerka nazzjonali u internazzjonali, kemm bħala entità independenti u kemm bħala kollaboratur ma' entitajiet oħrajn bħal dipartimenti tal-Gvern, l-università jew riċerkaturi privati

8.2 Riċerka fuq il-Kanċer

Biex tkun tista' tingħata fil-futur kura moderna li tilħaq l-ogħla standards internazzjonali ta' kwalità, hu neċessarju li ssir riċerka fl-aspetti kollha tal-qasam tal-kanċer.
Ir-riċerka jrid ikollha l-għan li tevalwa l-ħin kollu l-progress u l-effettività tal-ħidmiet implimentati proposti f'dan il-Pjan.
Madankollu, hu importanti li ssir analiżi tar-riċerka kollha fuq il-kanċer li qed issir bħalissa jew li tista' tinbeda fil-futur f'Malta. B'mod partikolari jeħtieġ li jkun hemm valutazzjoni li tiffoka fuq jekk hemmx disponibbli r-riżorsi u strrutturi ta' riċerka meħtieġa biex il-ħidmiet proposti fil-Pjan ikunu implimentati.
Hemm ukoll il-ħtieġa li jiddaħħlu u jkunu mantenuti *networks* ta' riċerka li jikkoordinaw l-isforzi ta' riċerka fuq livell nazzjonali. Hemm ukoll il-ħtieġa rikonoxxuta li tissaħħaħ u tikber il-promozzjoni ta' appoġġ li jista' jingħata lil riċerkaturi potenzjali ħalli jkunu jistgħu jaċċessaw fondi għal proġetti u jistabbilixxu relazzjonijiet u sħubiji ma' kollaboraturi internazzjonali permezz ta' fondi tal-UE, il-Kunsill ta' Malta għax-Xjenza u t-Teknoloġija, u l-Università ta' Malta.

Bis-saħħa tar-riċerka ta' kwalità għolja mifruxa fuq livell internazzjonali, il-pass tal-bidla fil- kanċer jista' jkun mgħaġġel. Hu għalhekk kruċjali li Malta tiżviluppa l-kapaċità ta' *horizon scanning* b'mod effettiv u kwalitattiv biex tkun tista' tidentifika l-opportunitajiet u sfidi tal-futur u tippjana għalihom. Per eżempju, dan hu meħtieġ biex ikun żgurat li teknoloġiji ġodda (bħal mediċini u kuri oħrajn) li jistgħu jkunu ta' benefiċċju għal pazjenti tal-kanċer ikunu identifikati u ssir evalwazzjoni ta' kemm ikunu effettivi f' sens terapewtiku u meta mqabblin mal-ispiża involuta mill-aktar fis possibli.

Riċerka fuq il-kanċer sejra tiffoka fuq l-aspetti identifikati li ġejjin:

- Li tiġi promossa riċerka molekulari ta' patoloġija,u ġenetika bbażata fuq xogħol fil-laboratorju u riċerka dwar l-iżvilupp u l-implimentazzjoni ta' strutturi biex ikunu żviluppati u utilizzati sorsi adulti ta' ċelluli mhux differenzjati minn pazjenti u għall-użu ta' pazjenti f'Malta. Dan primarjament jitlob l-iżvilupp ta' faċilitajiet għat-tkabbir ta' ċelluli u tessuti. B'mod speċifiku dan jinkludi l-iżvilupp ta' fergħat partikolari ta' terapewtika ċellulari u para-ċellulari li se jibdew u se jkomplu jsiru l-pilastru tat-terapija tal-kanċer fil-futur, eż. l-immunoterapija, fejn ċelluli b'tumur imkabbrin mill-pazjent huma injettati mill-ġdid fil-pazjent bħala tilqima kontra t-tumur, u terapija virali, fejn *viruses* ikunu mkabbra *in vivo* (f'*cell cultures*) u mbagħad jingħataw lill-pazjenti bħala terapija kontra l-kanċer.
- Biex jitkelju l-benefiċċji li jingħataw terapiji ġodda, bħal terapiji ċellulari u saħansitra terapiji ta' appoġġ lil pazjenti morda b'mod terminali permezz ta' parteċipazzjoni fi provi kliniċi u riċerka fuq l-effettività terapewtika u l-effettività meta mqabbla mal-ispiża ta' mediċini ġodda li jiswew ħafna. Din ir-riċerka tgħin sabiex jkunu żvilluppati u evalwati linji gwida kliniċi għal it-trattamenti ġodda.
- Li ssir riċerka epidemjoloġika u bbażata fuq is-saħħa pubblika u riċerka fuq il-kawżi tal-aktar kanċers komuni li jinsabu fil-popolazzjoni Maltija

Referenzi

39 Ir-Reġistru Nazzjonali ta' Malta dwar il-Kanċer; https://ehealth.gov.mt/HealthPortal/strategy_policy/healthinfor_research/registries/cancers.aspx

40 Din l-informazzjoni qed tingabar regolarment fil-Health Interview Survey nazzjonal li jsir kull 5 snin.

41 National cancer control programmes : policies and managerial guidelines. – 2nd edition, World Health Organisation (2002).

Taqsima 9
Implimentazzjoni tal-pjan

9.1 Finanzjament tal-istrateġija

Il-ġlieda kontra l-kanċer b'mod aggressiv u ħolisitku fuq medda ta' ħames snin (i.e. 2011-2015) qed tkun proposta f'din l-istrateġija bħala sfida formidabbli li titlob investiment finanzjarju qawwi ħafna fir-riżorsi materjali u umani meħtieġa. Madankollu, fid-dawl tal-impatt soċjali u ekonomiku tal-kanċer fuq is-soċjetà Maltija, il-Gvern hu determinat li jqiegħed l-istrumenti u r-riżorsi finanzjarji kollha għad-dispożizzjoni tiegħu biex din l-istrateġija tkun implimentata.

Sar eżerċizzju komprensiv biex ikunu stabbiliti r-rekwiżiti tan-nefqa meħtieġa għall-miżuri li ġew inklużi f'dan il-pjan biex tkun determinata l-ispiża tal-istrateġija kollha. Fuq perjodu ta' ħames snin il-Gvern se jinvesti aktar minn għaxar miljun ewro biex ikunu attwati l-miżuri deskritti f'dan il-pjan, li fuq quddiem nett jinkludu l-introduzzjoni ta' programmi ta' screening għall-kanċer tal-musrana l-kbira u tal-għonq tal-utru u wkoll mediċini ġodda, fosthom it-tilqima kontra l-HPV.

Għalhekk dan il-pjan hu strument importanti biex jikkomplementa l-investiment formidabbli li l-Gvern ikkommetta ruħu li jidħol għalih bil-bini ta' faċilità ġdida għall-kura tal-kanċer f'medda art li tagħmel mal-Isptar Mater Dei. Ix-xogħol fuq din il-faċilità diġà nbeda. Hu

stmat li n-nefqa totali għal dan il-proġett se tkun madwar 60 miljun ewro u l-Gvern qed ifittex għajnuna għal dan il-proġett mill-Fond Reġjonali Ewropew għall-Iżvilupp.

Minbarra dan l-investment, il-Gvern diġà kkommetta ruħu li jiffinanzja x-xiri u l-istallazzjoni ta' PET / CT scanner fl-Isptar Mater Dei bl-għajnuna ta' fondi mill-Gvern Svizzeru; in-nefqa totali tal-proġett hija €2.8 miljun.

9.2 Implimentazzjoni tal-istrateġija

Il-firxa tal-istrateġija u n-numru ta'entitajiet involuti hi tali li jeħtieġ jitwaqqaf korp ċentrali biex jimmonitorja u jikkoordina l-implimentazzjoni tal-istrateġija ħalli jinżamm il-pass u l-pjan fl-aspetti diversi tal-istrateġija.

Għalhekk se jitwaqqaf kumitat li jkollu l-mandat li ġej:

- jiggwida l-proċess ta' implimentazzjoni tal-miżuri tal-istrateġija,
- jimmonitorja l-progress f'relazzjoni mal-implimentazzjoni tal-miżuri tal-istrateġija u l-ilħuq tal-miri tal-istrateġija, u li
- jimmonitorja n-nefqa għall-implimentazzjoni tal-istrateġija

Il-kumitat imexxi x-xogħol tiegħu f'isem il-Ministru responsabbli għas-Saħħa. L-entitajiet kollha li jaqgħu fl-ambitu tal-inkarigu tal-Ministeru jkunu għalhekk marbutin li meta jintalbu mill-kumitat biex jissottomettu rapporti fuq il-progress milħuq u/jew fuq pjanijiet ta' azzjoni u/jew kontijiet finanzjarji li għandhom x'jaqsmu ma' xi waħda mill-miżuri tal-istrateġija. Il-kumitat se jikkummissjona wkoll studji xjentifiċi fuq l-istatus tal-indikaturi ewlenin tal-istrateġija bl-iskop li jimmonitorja l-kisba tal-miri tal-istrateġija.

L-informazzjoni miġbura mill-kumitat tintuża biex jinġabar u jkun ippubblkat rapport għal nofs il-perjodu u evalwazzjoni fl-aħħar tal-perjodu tal-progress miksub f'relazzjoni mal-istrateġija dwar il-kanċer u s-sitwazzjoni ġenerali tal-kanċer f'Malta.