

Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2016. 5. sz.

Globális egészségügy:

- Jelentés az élelmiszermérgezésekről 2007 és 2015 között (WHO)
- A globális betegségteher – *Global Burden of Disease 2015*

Népegészségügy, egészségi állapot:

- Jelentés a németországi lakosság egészségi állapotáról – *Gesundheit in Deutschland 2014/2015*
- A magas vérnyomás helyzete a németországi lakosság körében
- Pszichés megterhelés a munka világában. Egészség és teljesítmény összefüggése. A szakirodalom áttekintése

Egészséges táplálkozás:

- Jelentés a németországi lakosság táplálkozásáról 2016-ban – *Ernährungsreport 2016*
- A Német Diabétesz Társaság állásfoglalása a táplálkozásról szóló jelentéssel kapcsolatban
- A brit egészségügyi szolgálat adó kivetését tervezi a cukortartalmú élelmiszerekre és italokra

Dohányzás:

- Dohányzás a terhes nők körében
- A dohányzás helyzete és a fiatalok passzív dohányzás általi megterhelése Németországban
- Tanulmány a cigarettadobozokon levő sokkoló fotók hatásáról

Egészségfejlesztés, egészségkompetencia:

- Szimpózium az egészségkompetenciáról: „Egészségkompetencia az elmélettől a gyakorlatig” (Bern, 2016. december 1.)

A sajtószemle az EGVE honlapján: <http://www.egve.hu/sajtoszemle>

Jelentés az élelmiszymérgezésekről 2007 és 2015 között –
WHO estimates of the global burden of foodborne diseases.
Foodborne disease burden epidemiology. Reference group 2007-2015
Egészségügyi Világszervezet, 2015 december

Kulcsszavak: globális egészségügy, élelmiszymérgezések, Egészségügyi Világszervezet

Forrás Internet-helye:

http://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/ferg/en/

Az Egészségügyi Világszervezet jelentése szerint az élelmiszymérgezések miatti halálesetek száma évente eléri a 420.000-et, ezek közül 125.000 gyermek. A halálesetek egyharmada öt év alatti. A kemikáliák, baktériumok vagy paraziták által fertőzött élelmiszerek miatti megbetegedések száma évente eléri a 600 milliót.

Az élelmiszymérgezések Afrikában és Délkelet-Ázsiában a leggyakoribbak: Afrikában a megbetegedések száma évente 91 millió, a haláleseteké 137.000. Délkelet-Ázsiában az ismertté vált megbetegedések száma évente 150 millió, a haláleseteké 175.000. Európában az élelmiszymérgezések miatti megbetegedések száma 23 millió, az ismertté vált haláleseteké 5.000.

Az élelmiszymérgezések leggyakoribb tünetei: hányás, hasmenés, görcsök, láz. A gombák és bizonyos halfajták okozta mérgezések esetén a tünetek sokkal súlyosabbak, hallucinációkkal társulnak.

A WHO adatai szerint a legsúlyosabb mérgezési eseteket a fertőzött élelmiszer okozza. Ez évente 550.000 millió ember megbetegedését, 230.000-nek pedig a halálát okozza.

A legfontosabb okok: nyers vagy elégtelenül megfőzött élelmiszer fogyasztása, mint a hús, tojás, zöldség vagy tejtermékek, amelyek norovírusokkal, campylobacterrel, szalmonellával vagy coli-baktériumokkal fertőzöttek.

A tanulmány figyelmeztet, hogy a Hepatitis A, a tífusz, a penészgomba vagy a galandférgek ugyancsak több százezer ember számára okozhatnak súlyos egészségi problémákat.

A globális betegségteher – Global Burden of Disease 2013
JAMA Pediatrics (2016; doi: 10.1001/jamapediatrics.2015.4276),
January 25 2016

Kulcsszavak: globális egészségügy, gyermekegészségügy, betegségteher, nemzetközi, Bill & Melinda Gates Foundation

Forrás Internet-helye:

<http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2481809>

Világviszonylatban évente csaknem 8 millió személy hal meg a felnőttkor elérése előtt. A jelentés szerint a halálesetek többsége megelőzhető lenne.

A Bill and Melinda Gates Foundation által támogatott *Global Burden of Disease Study* célja a megbetegedések helyzetének feltárása a világ lakossága körében. Miután az elmúlt években több publikáció jelent meg az időskorú lakosság egészségi állapotáról, **Theo Vos és munkatársai** most a gyermekek és fiatalok körében előforduló megbetegedésekkel foglalkoztak.

Az adatgyűjtés nehézségei: Egyes országokban, mint Nigériában és Angolában, ahol igen magas a gyermekhalálozás, a halálesetek mindössze 10%-át dokumentálják. Guatemalában, ahol a jelenlegi háborús állapotok miatt a gyermekek alultápláltak, 1999 és 2015 között egyetlen egészségfelmérésre sem került sor. A Vos és munkatársainak becslései szerinti 7,7 millió haláleset tehát nem reális.

Ez elsősorban az első hét életévre vonatkozik, amelyekre a 7,7 millió haláleset közül 6,3 millió jut. Globálisan tekintve az összes haláleset öt megbetegedéssel hozható összefüggésbe: ezek az alsó légutak megbetegedései (905.059 haláleset), a koraszülés (742.381), a szülési sérülés miatti agykárosodás és fulladás (643.765), a malária (586.844), valamint a hasmenéses megbetegedések (519.666).

A leggyakoribb halálokok a fertőzőes megbetegedések, amelyek 2013-ban az 5 és 9 év közöttiek korcsoportjában csaknem félmillió gyermek halálát okozták. Ezek elsősorban hasmenéses esetek voltak (38.325 haláleset), amelyeket az alsó légutak megbetegedései (37.431) követnek, további okok: a közlekedési balesetek (36.577), belfertőzések (elsősorban tífusz és paratífusz) (36.110) és a malária (35.212).

A közlekedési balesetek a 10 és 19 évesek körében globálisan a leggyakoribb halálokat jelentik (115.186 haláloset), amelyeket a HIV/AIDS (75.564), az öNSEBZÉS (59.114), a vízbefulladás (51.013) és ismét csak a bélfertőzések (44.171 haláloset) követnek.

A kutatásvezető szerint az öNGYILKOSSÁG a fiatalKORÚAK körében egyszerű intézkedésekkel csökkenthető lenne. Sri Lankában és Dél-Koreában például korlátozták a peszticidekhez való hozzáférést, amelyekhez a fiatalKORÚAK gyakran fordultak öNGYILKOSSÁG céljából. Vidéken a vízbefulladás ugyancsak problematikus, mivel a települések közelében levő folyóvizeket nem biztosítják és nem áll rendelkezésre elégséges mentőkapacitás.

Az Egészségügyi Világszervezet legutóbbi, 1990-ben készített felmérése óta a halálozási ráta az országok többségében csökkent. Ománban, Kínában és a Maldív-szigeteken például a fő halálokok miatti halálozás évente 5,6%-kal csökkent. Más országokban viszont, mint Vanuatun, a Fidzsi-szigeteken, Szváziföldön, Lesothoban és Zimbabwében alig van javulás, sőt a helyzet esetenként rosszabbodik.

Igen kedvezőtlen a helyzet Nigériában, ahol az összes haláloset 12%-át az alsó légutak megbetegedései, 38%-át a malária okozza. Öt országban, Indiában, a Kongói Demokratikus Köztársaságban, Pakisztánban, Etiópiában és Nigériában az összes haláloset felét hasmenéses megbetegedések okozzák.

***Jelentés a németországi lakosság egészségi állapotáról –
Gesundheit in Deutschland (GEDA 2014/2015***

Robert Koch-Institut – Statistisches Bundesamt, November 2015 (516 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, Németország

Forrás Internet-helye: <http://www.geda-studie.de/> ;
<http://www.bmg.bund.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-2015-4/gesundheit-in-deutschland.html> ; www.rki.de/gesundheitsbericht

A „*Gesundheit in Deutschland 2014/2015*“ megjelenésével az 1998-ban és 2006-ban kibocsátott jelentéseket követően harmadik alkalommal áll rendelkezésre a német lakosság egészségi állapotáról, egészségmagatartásáról és egészségügyi ellátásáról szóló átfogó áttekintés. A Robert Koch-Institut egészségügyi információs rendszerének pillérei: „A gyermekek és fiatalok egészségi állapotáról szóló tanulmány” („*Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland*“ – KiGGS), „A felnőttek egészségi állapotáról szóló tanulmány” („*Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland*“ – DEGS), valamint a „Tanulmány a német lakosság aktuális egészségi állapotáról” („*Studie Gesundheit in Deutschland aktuell*” – GEDA).

A jelentés szerint a nők és férfiak háromnegyede „jónak” vagy „nagyon jónak” ítéli meg egészségi állapotát. Az előző jelentéshez viszonyítva a egészség szubjektív megítélése tekintetében elsősorban az idősebb korcsoportok körében észlelhető javulás. A születéskor várható életkor nőknél 82,7 év, férfiaknál 77,7 év.

Az elmúlt években a különböző rákos megbetegedések, a koronáriás szívbetegség, a szívinfarktus, valamint a hirtelen szívhalál miatti halálozások rátája csökkent. 2004. óta a fiatalok körében a dohányzók aránya folyamatosan csökkent.

A lakosság egészségi állapotát és az egészségügyi ellátást két tényező határozza meg: a demográfiai átalakulás és a szociális státusz egészségi állapotra gyakorolt hatása. A magas jövedelemmel rendelkező férfiak várható életkora például tizenegy évvel magasabb, mint a rendkívül alacsony jövedelműeké.

A tavaly nyáron elfogadott prevenciós törvény ezért az életkeretekre, a mindennapi élet és munkavégzés helyszíneire összpontosít. Az egészségfejlesztés mindenütt, a napközi otthonokban, az iskolákban, a munkahelyeken, a lakókörnyezetben, az ápolási intézményekben hangsúlyosan megjelenik, hogy jövedelmétől és szociális hovatartozásától függetlenül mindenkit elérjen.

A jelentés szerint előretörték a nem fertőző, krónikus betegségek. 1998. óta a diabéteszben való felismert megbetegedések aránya jelentősen növekedett, a növekedés egyharmada a demográfiai előregedéssel függ össze. A 18 és 79 év közötti felnőttek (4,6 millió) 7,2%-ánál diabétesz mellitust diagnosztizáltak, a felnőttek 2%-ánál (1,3 millió) fel nem ismert diabétesz mellitusz áll fenn. A 80 év fölöttiek korcsoportját beleszámítva a felismert vagy fel nem ismert diabétesz mellituszban szenvedők száma eléri a 6,7 milliót. A *Robert Koch-Institut*-nál ezzel kapcsolatban folyamatban van a nemzeti diabétesz surveillance-rendszer kiépítése.

[N. B. A Robert Koch-Institut tájékoztatási rendszere keretében folyamatosan sor kerül az egyes jelentések részeredményeinek feldolgozására, értékelésére. Ezekre rendszeresen visszatérünk.]

A magas vérnyomás helyzete a németországi lakosság körében

Robert Koch-Institut

Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes

GBE Kompakt, 4/2015, 6. Jahrgang (megj. 2015. 12. 16.), 12 p.

Kulcsszavak: népegészségügy, magas vérnyomás, Németország

Forrás Internet-helye:

http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichte_rstattung/Kompakt/Kompakt_node.html;jsessionid=469BA21A61405A23570EEFEED4440746.2_cid372

A legfontosabbak dióhéjban:

- ▶ A németországi felnőtt lakosság vérnyomása 1997-1999. és 2008-2011. között jelentősen csökkent. A csökkenés a nők körében kihangsúlyozottabb, mint a férfiak körében.
- ▶ Növekedett azon felnőttek aránya, akik tudják, hogy magas a vérnyomásuk, akiket kezelnek és akiknek a vérnyomása jól van beállítva.
- ▶ Becslések szerint a felnőttek egyharmadának van magas vérnyomása. Ennek ellenére minden negyedik felnőtt szed magas vérnyomás elleni gyógyszereket.
- ▶ Csak minden harmadik felnőtt vérnyomása optimális, anélkül, hogy azt kezelnék.
- ▶ Az alacsonyabb szociális státuszú nők átlagos szisztolés vérnyomása magasabb, mint a magasabb szociális státuszú nőké. Férfiaknál ez fordítva van.

Az Egészségügyi Világszervezet számításai szerint a magas vérnyomás okozza az évente bekövetkező halálesetek 13%-át (évente 9,4 millió eset), a szívrohamok több mint felét és az ischemás szívbetegségek csaknem felét. A *Global Burden of Disease 2010* szerint Németországban a teljes betegségteher második legmagasabb aránya a magas vérnyomásra jutott.

Németországban a magas vérnyomásban szenvedők száma csökkent:

A magas vérnyomásban szenvedő felnőttekre vonatkozó adatok a *Robert Koch-Institut* két felmérésében, a lakosság szövetségi szintű egészségfelmérésében (*Bundes-Gesundheitssurvey 1997-1999 – BGS98*) és

a felnőtt lakosság egészségi állapotáról szóló tanulmányban található (Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland 2008-2011 – DEGS1). A magas vérnyomásban szenvedő betegek száma a felnőtt lakosság körében mindkét vizsgálat szerint csökkent. A 18 és 79 év közöttiek korcsoportjában a nők szisztolés és diasztolés vérnyomása egyaránt 7 Hgmm-rel, a férfiak szisztolés és diasztolés vérnyomása egyaránt 3 Hgmm-rel csökkent. Az optimális vérnyomásértékekkel rendelkező nők és férfiak aránya minden korcsoportban növekedett, a magas vérnyomásban szenvedők aránya csökkent.

Ennek ellenére a nőknek mindössze 53%-a és a férfiak 29%-a rendelkezik optimális vérnyomással (összesítve 41%).

Hipertónia elleni gyógyszeres kezelés nélkül a nőknek csak 47%-a, a férfiak 23%-a, tehát a 18 és 79 év közötti felnőtt lakosság egyharmada rendelkezik optimális vérnyomással.

A vérnyomáscsökkentő gyógyszerek fogyasztása növekedett:

Az 1997-1999. és 2008-2011. közötti időszakban vérnyomáscsökkentő gyógyszereket szedő nők és férfiak aránya jelentősen növekedett (nők: 22,1%-ról 26,5%-ra, férfiak: 17,3%-ról 24,9%-ra; összesítve: 19,7%-ról 25,7%-ra). A Robert Koch-Institut idézett vizsgálatai keretében a gyógyszercsoportok szedésével kapcsolatban az utolsó hét napra vonatkozóan gyűjtöttek adatokat és azokat az Egészségügyi Világszervezet anatómiai, gyógyászati és kémiai osztályozási rendszere (ATC-kód) szerint kódolták. A fő hatásterületként vérnyomáscsökkentésre irányuló gyógyszerek: a diuretikumok (ATC-kód C03), a béta receptor blokkolók (C07), a kalcium csatorna-blokkolók (C08), a renin-angiotenzin rendszerre ható készítmények (C09) és a vérnyomáscsökkentők. Mivel a gyógyszerek indikációja a magas vérnyomástól eltérő is lehet, ezeket magas vérnyomás fennállása esetén, csak magas vérnyomás gyógyszeres kezeléseként értékelték.

Eszerint a magas vérnyomással kezelt lakosság aránya a nők körében 18,5%-ról 23,6%-ra, a férfiak körében 14,1%-ról 21,7%-ra (összesítve: 16,3%-ról 22,7%-ra) növekedett.

Az alkalmazott szubsztanciák tekintetében is változások következtek be: Jelentősen növekedett a bétablokkolókat, angiotenzin receptor-blokkolókat és tiazid-diuretikumokat szedő magas vérnyomásban szenvedő nők és

férfiak aránya, de csökkent a kalcium csatorna-blokkolókat és vérnyomáscsökkentőket (ATC C02) szedő személyek aránya.

Hiltraut Paridon – Yasmin Mühlbach: Pszichés megterhelés a munka világában. Egészség és teljesítmény összefüggése. A szakirodalom áttekintése

Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)

iga Report 32, 1. Auflage, Januar 2016, 66 p.

Kulcsszavak: lelki egészség, munkahelyi egészség, forráskutatás, Németország

Forrás Internet-helye: <http://www.sozialpolitik-aktuell.de/arbeitsbedingungen-berichte.html#ArbeitGesundheit> ; www.iga-info.de

4. Összefoglalás és eredmények (41-50. p.):

A munkahelyi pszichés megterhelés következményeivel kapcsolatban a szakirodalom 40 alkategóriát határozott meg.

Szervi megbetegedések és bántalmak:

- a kardiovaszkuláris rendszerre gyakorolt effektusok (elsősorban vérnyomás);
- vegyes fizikai bántalmak (pl. angina pectoris, hirtelen szívhalál, általános egészségi állapot rosszabbodása);
- izom-csontrendszeri bántalmak;
- terhességre gyakorolt effektusok,
- biomarkerekre gyakorolt effektusok;
- immunrendszerre gyakorolt effektusok;
- rákos megbetegedések,
- diabétesz;
- burnout;
- vegyes pszichés bántalmak (depresszió, szorongásos zavarok);
- depresszió;
- az öngyilkossági rátára gyakorolt effektusok;
- másodlagos traumák;

Motiváció és affektív tényezők:

- a munkaelégedettségre gyakorolt effektusok / *Occupational Commitment*
- vegyes motivációs és érzelmi effektusok;
- felmondási szándékra gyakorolt effektusok;
- jó közérzetre gyakorolt effektusok;
- motivációra gyakorolt effektusok;

- a foglalkoztatottak önkéntes szerepvállalására (*Organizational Citizenship Behavior – OCB*) gyakorolt effektusok;
- az elkötelezettségre gyakorolt effektusok;
- a kezdeményező viselkedésre gyakorolt effektusok;

Egészségmagatartás:

- a fizikai tevékenységre gyakorolt effektusok (sport);
- a táplálkozási szokásokra gyakorolt effektusok;
- a testsúlyra gyakorolt effektusok;
- a vegyes egészségmagatartásra gyakorolt effektusok (dohányzás, alkohol, testmozgás);
- a dohányzásra gyakorolt effektusok;
- az alvásra gyakorolt effektusok;

Szakmai teljesítmény:

- a munkateljesítményre gyakorolt effektusok;
- a kreativitásra és innovációra gyakorolt effektusok;
- a csoportteljesítményre gyakorolt effektusok;
- a tanuláshoz való viszonyulásra gyakorolt effektusok;

Család és szabadidő:

- munka és családi élet közötti konfliktusokra gyakorolt effektusok;
- gyermeknevelésre és gyermekekre gyakorolt effektusok;
- munka utáni kikapcsolódásra gyakorolt effektusok;

Munkából való kiesés:

- munkahelyről nem egészségi okokból való távolmaradásra (abszентizmus) gyakorolt effektusok;
- munkaviszony felmondására gyakorolt effektusok;
- előrehozott nyugdíjazásra gyakorolt effektusok;

Munkahelyi biztonság:

- balesetekre és a munkahelyi biztonsághoz való viszonyulásra gyakorolt effektusok;

Szociális magatartás a munkahelyen:

- munkahelyi agresszióra gyakorolt effektusok;
- csoportkohézióra gyakorolt effektusok.

***Jelentés a németországi lakosság táplálkozásáról 2016-ban –
Ernährungsreport 2016***

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft – Forsa Institut,
Dezember 2015 (32 p.)

Kulcsszavak: népegészségügy, egészséges táplálkozás, Németország

Forrás Internet-helye:

http://www.bmel.de/DE/Ernaehrung/_Texte/Ernaehrungsreport2016.html

A Forsa Institut által készített jelentés szerint öt német közül négyen (83%) hetente több alkalommal fogyasztanak húst és hentesárut. Ezzel szemben mindössze a nők 6%-a és a férfiak alig 1%-a válaszolta, hogy egyáltalán nem fogyaszt húst és hentesárut.

A trend azonban a fajnak megfelelő állattartás értékelése és a regionális szemlélet. Csaknem minden megkérdezett úgy válaszolt, hogy hajlandó lenne többet fizetni a fajnak megfelelő tartásból származó húsért.

A fogyasztók 86%-a támogatja a gazdák jobb megélhetését. Valamivel több mint háromnegyedük fontosnak tartja, hogy az élelmiszerek az adott régióból származzanak.

Összességében a tésztafélék igen népszerűek: 35% kedvenc ételként jelöli meg a spagettit és a különböző tésztaféléket, rajtuk kívül további 6% lasagne-t fogyaszt szívesen. A megkérdezettek egynegyede a zöldség- és burgonyaételekre, 20%-a halételekre szavaz (beleértve a lazacot és a sushit).

Ezeket követik a saláták (15%) és a pizza (14%). Mindent egybevetve azonban a hús- és hentesárut – azok legkülönbözőbb formáiban: a sült hústól a bécsi szeletig és a roládoktól a curry kolbászig – még mindig meghaladják a 70%-ot.

Christian Schmidt szövetségi mezőgazdasági miniszter szerint „a láttelek tulajdonképpen viszonylag kedvező”, a németek étkezési és fogyasztási magatartása kettesre-hármasra értékelhető. Bizonyos mutatókon azonban még dolgozni kell.

A miniszter szerint a túlsúlyos személyek számának növekedése az egészséges táplálkozás tekintetében való ismerethiányra utal. Ezért ismételten követelte az egészséges táplálkozás iskolai tantárgyként való bevezetését.

Az élelmiszerek csomagolásán érthetően fel kell tüntetni azok tartalmát. A jelölésnek egyszerűnek és világosnak kell lennie.

A mezőgazdasági miniszter azonban szkeptikusan vélekedett az élelmiszerek jelzőlámpaszerű jelöléséről. Sokkal differenciáltabb információkra van szükség, mint a jelzőlámpák színeinek egyszerű viselkedési szabályként való alkalmazása. A miniszter szerint véget kell vetni a becses alapélelmiszerek „pusztító árháborújának”. A dömpingből sem a termelők, sem a fogyasztók nem nyerhetnek.

Az Egészségügyi Világszervezet tavaly október végén rákkeltővé nyilvánította az ún. vörös húsokat, sonkát és egyes feldolgozott húsokat. A *Forsa Institut* 2015 októberében végzett felmérése szerint azonban a fogyasztók mindössze három százaléka mond le ezek fogyasztásáról.

Ám a megkérdezettek jó háromnegyede a gyorséttermek korszakában is azt állítja, hogy szívesen főz. A tények azonban ismét közbeszólnak: nem mindegy, hogy valaki „szívesen főz”, vagy „ténylegesen főz”, a megkérdezettek mindössze 41%-a főz naponta. A megkérdezettek egyötöde hetente legalább egy alkalommal főz, több mint a fele egyáltalán nem főz.

A felmérés szerint a kínálat bővülése ellenére a lakosság elenyésző része (átlagosan kevesebb mint egy százalék) rendel élelmiszert Interneten vagy élelmiszerfutároktól.

Ezzel szemben a bevásárlás során minden ötödik személy smartphone-t használ, vagy guglizik. Ennek ellenére a megkérdezettek csaknem egynegyede (24%) úgy érzi, hogy kevésbé jól, vagy rosszul informált a megvásárolt élelmiszerekről.

***A Német Diabétesz Társaság állásfoglalása
a táplálkozási jelentéssel kapcsolatban***
Deutsches Ärzteblatt online, 2016. január 14.

Kulcsszavak: egészséges táplálkozás, Németország

Forrás Internet-helye: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/65399>

A Német Diabétesz Társaság (*Deutsche Diabetes Gesellschaft – DDG*) álláspontja szerint a Szövetségi Mezőgazdasági Minisztérium jelentése, miszerint a német lakosság többsége számára sikerül mindennap egészségesen és kiegyensúlyozottan táplálkozni, nem állja meg a helyét. A minisztérium következtetései a nemzetközi zöld hét keretében ezer lakos körében végzett telefonos megkérdezésen alapultak.

Baptist Gallwitz, a társaság elnöke szerint a jelentés homlokegyenest ellentmond a német valóságnak. Eltekint attól, hogy a lakosság túl sok cukrot, zsírt és sót fogyaszt, valamint attól a tényről, hogy a nők fele és férfiak kétharmada túlsúlyos. A szakmai társaság felrója a minisztériumnak, hogy szuggesztív kérdésekkel és bizonyos tények ügyes mellőzésével megszépíti a valóságot.

Dietrich Garlichs, a társaság ügyvezetője szerint a minisztérium nyilvánvalóan ki akar térni a sürgős politikai cselekvés kényszere elől.

A szakmai társaság már régóta hadban áll a szövetségi mezőgazdasági minisztériummal, amelyet azzal vádol, hogy egyoldalúan a mezőgazdaság és az élelmiszeripar érdekeit képviseli. A Német Diabétesz Társaság tavaly októberben követelte a táplálkozás, mint a prevenció és az egészségfejlesztés fontos stratégiai eleme fölötti felügyeletnek a mezőgazdasági minisztérium helyett az egészségügyi minisztériumhoz való telepítését.

A Német Diabétesz Társaság azért is bírálja a mezőgazdasági minisztériumot, mert az elutasította a gyermekekre irányuló élelmiszerreklám tilalmát, valamint a cukor- és zsírtartalmú élelmiszerek megadóztatását. Garlichs szerint ez nem is csoda, hiszen a mezőgazdasági minisztérium gyakorolja az élelmiszeripar, egyben a cukoripar fölötti illetékességet.

***A brit egészségügyi szolgálat adó kivetését tervezi
a cukortartalmú élelmiszerekre és italokra***

The Guardian, 2016. január 17.

Kulcsszavak: egészséges táplálkozás, cukortartalmú élelmiszerek, cukortartalmú italok, adó, Nagy-Britannia

Forrás Internet-helye:

<http://www.theguardian.com/society/2016/jan/17/nhs-sugar-tax-hospitals-tackle-uk-obesity-crisis-simon-stevens>

Simon Stevens, a National Health Service (NHS) vezérigazgatója egy sajtóbeszélgetésen kijelentette, hogy a hatóság 2020-ig adót vet ki a cukortartalmú élelmiszerekre és italokra. Ez a kórházi automatákban vagy büfékben árusított italokra és élelmiszerekre terjed ki.

A cukoradó célja, hogy elrettentse az alkalmazottakat, a betegeket és a látogatókat a cukortartalmú termékektől. Stevens számításai szerint ezzel 20 és 40 millió GBP közötti többletbevétel keletkezhet. Ezek az intézkedések a gyermekek elhízásának megelőzését célzó nemzeti program tekintetében is hatékonyak lehetnek.

A *The Guardian* szerint Stevens azt is kijelentette, hogy munkaköri kötelezettségként írják elő a brit egészségügyi szolgálat 1,3 alkalmazottja számára, hogy jó példával szolgáljanak. A kormány részéről pedig további átfogó intézkedéseket követel a túlsúlyosság megelőzésére.

A *Public Health England* tanulmánya szerint az elhízott fiatalok aránya Nagy-Britanniában az elmúlt 25 év során háromszorosára növekedett. A túlsúlyos és elhízott betegek kezelése évente 8,4 milliárd GBP-be kerül az egészségügyi rendszer számára.

A 2015 októberében előterjesztett jelentés 10-20%-os cukoradót javasolt, amely „célszerűnek” bizonyulhat a cukorfogyasztás csökkentéséhez.

Dohányzás a terhes nők körében

Robert Koch-Institut

Faktenblatt zu KiGGS Welle 1: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Erste Folgebefragung 2009 – 2012, 4 p.
(megj.: 2015. 11. 13.)

Kulcsszavak: dohányzás, nők, egészsége, terhesgondozás, Németország

Forrás Internet-helye:

http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichte_rstattung/Faktenblaetter/KiGGS_W1/kiggs_w1_fb_inhalt.html

Összegzés:

- ▶▶ A terhesség idején dohányzó anyák aránya 12,1 %.
- ▶▶ A szociális státusszal való összefüggés: minél magasabb a család szociális státusza, annál alacsonyabb a terhesség idején dohányzó nők aránya.

A gyermekek és fiatalok egészségi állapotáról szóló felmérés első szakaszának (KiGGS Welle 1) eredményei a terhesség idején való dohányzásra vonatkozóan más hasonló felmérésekkel azonos tendenciákra utalnak. A szövetségi szinten végzett perinatális felmérés (2007-2011) szerint a nők 11,2%-a dohányzott naponta terhessége idején. Ennél aktuálisabb adatok állnak rendelkezésre Sachsen-Anhalt Tartomány 2014-ben végzett iskolakezdési egészségfelméréséből, amely szerint terhessége idején a nők 16,6%-a dohányzott. Ennél alacsonyabb százalékos arányt eredményezett a Bajorországi Fekvőbeteg Ellátás Minőségbiztosítási Munkaközösségének (*Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung*) felmérése: a terhesség idején naponta legalább egy szál cigarettát elszívó nők aránya itt 5% volt.

Általában megfigyelhető, hogy a terhesség idején a dohányzás prevalenciája csökken. Így mind a gyermekek és fiatalok egészségi állapotáról szóló felmérés első szakasza és annak 2003 és 2006 közötti alapszakasza, mind a német perinatális felmérés (*Deutsche Perinatalerhebung*) 1995 és 1997, ill. 2007 és 2011 közötti szakasza összehasonlításából a terhesség idején dohányzó anyák arányának csökkenése adódik.

Benjamin Kuntz – Thomas Lampert: A dohányzás helyzete és a fiatalok passzív dohányzás általi megterhelése Németországban

Deutsches Ärzteblatt print, Int 2016; 113(3): 23-30;

DOI: 10.3238/arztebl.2016.0023

Kulcsszavak: dohányzás, passzív dohányzás, fiatalok egészsége, Németország

Forrás Internet-helye: <http://www.aerzteblatt.de/archiv/173556/Tabakkonsum-und-Passivrauchbelastung-bei-Jugendlichen-in-Deutschland>

Passivrauchbelastung – Faktenblatt zu KiGGS Welle 1: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Erste Folgebefragung 2009 – 2012 a Robert Koch-Institut honlapján:

http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/Faktenblaetter/KiGGS_W1/kiggs_w1_fb_node.html

Módszerek: Az értékelések a gyermekek és fiatalok egészségi állapotáról szóló felmérés (*Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – KiGGS*) 2003–2006. és 2009–2012. közötti adatain alapulnak. A 11 és 17 év közötti fiatalokat dohányzási szokásaikról és passzív dohányzás általi megterheltségükről kérdezték. A szociális státusz meghatározására egy index segítségével került sor, amely a szülők képzettségére, foglalkozására és jövedelmére terjedt ki.

Eredmények: A dohányzás prevalenciája hat év alatt 20,4%-ról 12,0%-ra csökkent ($p < 0,001$). A mindennapi fogyasztás 13,3%-ról 5,4%-ra esett vissza ($p < 0,001$). Azon nemdohányzó személyek aránya, akik hetente több alkalommal olyan helyiségekben tartózkodnak ahol dohányoznak, 35,1%-ról 18,8%-ra csökkent ($p < 0,001$). Minél alacsonyabb a fiatalok szociális státusza, annál gyakoribb a dohányzás és a passzív dohányzás általi rendszeres megterhelés.

Következtetés: Németországban a dohányzás miatti halálesetek száma meghaladja a 100.000-et, 3.300 haláleset a passzív dohányzás következményeire vezethető vissza. A dohányzás csökkentése és a nemdohányzók védelme az egészségpolitika és a nemzeti egészségügyi célok folyamatának elsődleges területei, amelyek a szövetségi kormány fenntarthatósági stratégiájában is megjelennek.

A szerző:

Dr. PH Benjamin Kuntz

Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
FG Soziale Determinanten der Gesundheit

General-Pape-Straße 62–66, D – 12101 Berlin

E-mail: b.kuntz@rki.de

Tanulmány a cigarettadobozokon levő sokkoló fotók hatásáról

PLoS ONE 2015; online, 2015. december 16.

Kulcsszavak: dohányzás, sokkoló fotók, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0142879>

Abigail Evans és munkatársai (Ohio State University Columbus) tanulmányt készítettek a cigarettadobozokon levő sokkoló fotók hatásáról. Eredményeik szerint ezek a képek valóban elrettentő hatást gyakorolnak, pedagógiai hatásukat azonban kár volna eltúlozni.

A kutatók 293 dohányos személy adatait dolgozták fel, akik naponta átlag 16-17 szál cigarettát szívnak el, életkoruk átlagosan 34 év volt. Az alanyokat három csoportba osztották. Az első csoport négy héten keresztül a megszokott márkájú cigarettáját kapta, amelyen a dohányzás ártalmairól szóló szokványos figyelmeztetés szerepelt (mint: „a dohányzás rákot okoz”).

A második csoport elrettentő ábrákkal és rövid szöveggel ellátott dobozban kapta a cigarettát. Végül a harmadik csoport tagjainak olyan dobozban adták a cigarettát, amelyen az elrettentő képek mellett részletes szöveges tájékoztatás szerepelt.

Az értékelés során 244 alany adatait vették figyelembe. Sikerült kimutatni, hogy az elborzasztó képekkel ellátott dobozok több negatív képzetet váltottak ki, mind a pusztá szöveg. Ez közvetlenül befolyásolta a dohányzásról való leszokásra irányuló szándékot.

A fotók fokozták a nyomtatott szöveges információ szavahihetőségét. Ezenkívül az egyes alanyok a vizsgálat végén jobban emlékeztek ezekre, a dohányzás ártalmaira vonatkozó ismereteik bővültek. Ám ez csak a rövid szövegekre érvényes. A sokkoló fotókat kísérő részletes szöveges tájékoztatás inkább csökkentette a figyelmeztetés szavahihetőségét.

Evans és munkatársai szerint a negatív emóciók a sikeres vizuális figyelmeztetés döntő jelentőségű tényezői. Ez annál is érdekesebb, mert 2012-ben egy amerikai bíróság helyt adott a dohánygyártók beadványának és elutasította az egészségügyi hatóság (FDA) előírását a sokkoló fotók cigarettadobozokon való feltüntetésére vonatkozóan. Az indokolás: a képek kihelyezése alkotmányellenes; az érzelmek kiváltására és a fogyasztók megfélemlítésére irányuló pofátlan kísérletekről van szó.

Szimpozium az egészségkompetenciáról:
„Egészségkompetencia – az elmélettől a gyakorlatig”
Allianz Gesundheitskompetenz –
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
(Bern, 2015. december 1.)

Kulcsszavak: egészségfejlesztés, egészségkompetencia, Svájc, WHO

Forrás Internet-helye:

<http://www.samw.ch/de/Aktuell/News.html> / News 1. 12. 2015. Medienmitteilung

A rendezvény célja az Egészségügyi Világszervezet, a Svájci Orvostudományi Akadémia és a Szövetség az Egészségkompetenciáért három kiadványának ismertetése, megvitatása volt.

A „*Tények az egészségkompetenciáról*” (*«Gesundheitskompetenz. Die Fakten»*) c. kiadvány a német nyelvterület területén szerzett tapasztalatokat foglalja össze. A kiadvány az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodája, a Careum Stiftung betegképzési kompetenciaközpontja, az Osztrák Társadalombiztosítási Teherviselők Főszövetsége (*Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger*) és a németországi Általános Területi Betegpénztárak Szövetsége (AOK Bundesverband) gondozásában jelent meg.

„*Az egészségkompetencia helyzete és perspektívái Svájcban*” (*«Gesundheitskompetenz in der Schweiz – Stand und Perspektiven»*) c. kötetet a Svájci Orvostudományi Akadémia és a Szövetség az Egészségkompetenciáért (Allianz Gesundheitskompetenz) adta ki. A tanulmányok a politika, a tudomány, az egészségügyi ellátás és a betegek szemszögéből világítják meg az egészségkompetencia kérdéskörét.

Az „*Útmutató az egészségkompetencia ösztönzéséhez*” (*«Gesundheitskompetenz fördern – Ansätze und Impulse / Ein Action Guide»*) a Szövetség az Egészségkompetenciáért által kiadott kézikönyv, amely segítséget nyújt a különböző projektek megvalósításához.

Az egészségkompetencia politikai jelentősége: A vitaindítót Prof. Dr. Thomas Zeltner, a Stiftung Science-et-Cité elnöke és Dr. Salome von Greyerz, a Szövetségi Egészségügyi Hivatal (Bundesamt für Gesundheit) egészségstratégiai osztályának vezetője tartotta. Egyetértettek abban, hogy az egészségkompetencia és a betegek önmeghatározása a politika számára is egyre nagyobb jelentőségre tesz szert. A záróvitán a hozzászólók kiemelték az egészségkompetencia gyakorlati alkalmazásának kihívásait. Követni kell a bevált gyakorlatot és a projekteket a fennálló struktúrákhoz kell igazítani, be kell vonni az érintetteket.

[Lásd még: *Az egészségkompetencia állapota és perspektívái Svájcban*, 2015. 23. sz.]

ELŐJEGYZÉSI LISTA:

Ápolás, demencia, demenciakutatás:

- A szövetségi kabinet elfogadta az ápolóképzés reformjáról szóló törvény tervezetét
- Az ellenzéki pártok az ápolóképzés reformjáról szóló törvény tervezetéről
- Jelentés az ápolási otthonok helyzetéről Németországban 2015-ben – *Pflegeheim Rating Report 2015 (RWI)*
- Kórházbarométer 2015 – *Krankenhaus-Barometer 2015*: Az ápolószemélyzet helyzete (20-49. p.)
- Felmérés a műtős nővérek helyzetéről – *OP-Barometer 2015*
- Költségnövekedés, munkaerőhiány és politikai cselekvőképesség az ápolási gazdálkodásban (RWI)
- Informális ápolás és munkaerőpiac (RWI)
- Az ápoláspolitikai jövője (FES)
- Ápolás 4.0 – Intelligens technika alkalmazása a szakápolásban
- A Caritas Szövetség családi ápolási szolgáltatásainak elemzése (dip)
- Anti-Aging: a sejtkutatás eredményei
- Időskori traumák regisztere
- Az ESPEN irányelve a demens betegek táplálásáról
- A német szakmai társaságok ajánlása a demencia terápiájára
- S3 útmutatás: „Demencia”
- Az osztrák kormány demencia-stratégiája
- Kutatás a demencia és a benzodiazepinek összefüggéséről
- Az időskori fogyás és a demencia kockázata
- Demencia és zene
- A Szövetségi Orvosi Kamara követeli a gyermekhospice-ellátás pénzügyi keretfeltételeinek rendezését
- A Német Általános Orvosok és Családorvosok Szövetségének állásfoglalása az általános orvosi képzéssel kapcsolatban

Komparatív tanulmányok:

- A verseny szerepe az egészségügyben: Németország, Hollandia, Svájc
- Az ambuláns orvosi ellátás Németországban, Hollandiában és Svájcban (WIP PKV)

Egészségügyi statisztikai évkönyvek:

- Németország statisztikai zsebkönyve 2015: egészségügy és szociális ügyek – *Statistisches Jahrbuch: Deutschland und Internationales 2015*
- A svájci egészségügy zsebkönyve 2015 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2015 (BFS)*
- Szociális biztonság az európai országokban: számok és tények (2015) (BMAS)
- 35 európai ország statisztikai adatai: egészségügy, szociális biztonság (BFS)

Kórházügy:

- A minőség, mint a döntéshozatal kritériuma a kórházügyi tervezés területén (DKI)
- Az állami finanszírozás feladatainak a járulékfizetőkre való áttevődése. Elemzés a privát betegbiztosítók szemszögéből
- Határokon átnyúló egészségügyi együttműködési projekt Svájc és Németország között
- Jelentés az orvostechnikai ágazat helyzetéről Németországban (BvMED, 2015. nov. 10.)

eHealth:

- Ellátás 2030-ban – *Versorgung 2030 – eHealth, mHealth, Telemedizin (GVG Köln)*
- A német e-Health-törvény tervezete
- eHealth Németországban. Digitalizálás és adatvédelem (FES)
- Fogyasztóvédelmi felmérés az egészségügyi adatvédelemről (TNS Emnid)
- A smartphone kórházi használata az Egyesült Királyságban
- Betegportálok mellékhatásokkal

Kábítószer:

- Jelentés a kábítószerügy helyzetéről Németországban 2015-ben – *Drogenbericht 2015*

Svájc:

- A svájci kórházi statisztika standard táblázatai. Előzetes adatok (2014)
- A gyógyító és prevenciós szolgáltatások költségeinek alakulása 2002 és 2012 között (*Soziale Sicherheit* 2015. 6. sz.)
- Az ellátórendszer költségeinek és finanszírozásának alakulása az új kórházfinanszírozás bevezetése óta. Aktualizálás 2013 (*Obsan Bulletin*)
- Felmérés a svájci orvosok körében az új kórházfinanszírozás hatásairól (FMH – gfs.bern)
- A társadalombiztosítás pénzügyi helyzete: 1987-2013 (*Soziale Sicherheit* 2015. 5. sz.)
- A 2015. december 1-i svájci egészségfejlesztési konferencia eredményei
- A ritka betegségek helyzete Svájcban (*Soziale Sicherheit* 2015. 4. sz.)
- A terápiákkal összefüggő fertőzések megelőzésének svájci stratégiája (*Strategie NOSO*)
- Az alapellátást nyújtó orvosok helyzete Svájcban. A Commonwealth Fund 2015. évi felmérésének eredményei
- A Svájci Orvostudományi Akadémia alapelvei az embereken végzett kísérletekről
- A Svájci Orvostudományi Akadémia irányelvei a kényszerintézkedésekről (átdolgozott változat), 2015 december
- A szociális segélyek helyzete Svájcban (*Soziale Sicherheit* 2015. 6. sz.)
- Folyamatok a szociális segélyek területén (2006-2011)
- A foglalkoztatás minősége Svájcban
- *ValeurS Gesundheit*, 2016. 1. sz. A Szövetségi Statisztikai Hivatal információs magazinja
- Tartós ápolás a kantonokban (*Obsan Rapport*)

Szociálpolitika:

- Jelentés a nyugdíjbiztosítás helyzetéről Németországban 2015-ben – *Rentenversicherungsbericht 2015 (BMAS)*
- Időskori biztosítás Németországban és Ausztriában (WSI Report)
- Nyugdíjperspektívák 2040 (prognos)
- Nyugdíjak és regionális tökefolyamatok (IAT)

- Csökkent keresőképesség miatti nyugdíjazás a betegápolók körében (*IAT Forschung aktuell*)
- A gazdasági válság és a német szociális rendszer válsága
- A hitelalapú szociálpolitika felemelkedése Németországban
- Az időskori biztosítás finanszírozódása Németországban tartományok közötti összehasonlításban
- Jelentés a családpolitikáról és a családok helyzetéről Németországban 2014-ben – *Familienreport 2014*
- A szociális innováció gazdasági tényezői
- A német szociális modell válsága (IAQ)
- Jövedelmi egyenlőtlenségek és csúcsjövedelmek (IMK Report)
- Szegénység Európában és Németországban (IMK Report)
- Két tanulmány a gyermekszegénységről Németországban (Bertelsmann Stiftung – WSI)
- Időskori szegénység Németországban (Bertelsmann Stiftung)
- Szociális biztonság a munkavégzés modern világában. A GVG állásfoglalása az Arbeit 4.0 Zöldkönyvvel kapcsolatban

Rehabilitáció:

- Jelentés a rehabilitáció helyzetéről – *Rehabericht 2015* (DRV)
- Az orvosi rehabilitáció jövője

Gyógyszer:

- Új EU-rendelet a gyógyszerhamisítás ellen
- Tanulmány az antibiotikumok felírásának csökkentéséről

Jelentés a kardiológiai beavatkozásokról Németországban – *Deutscher Herzbericht 2015*

Rövidhírek (aleatorikusan):

Praxishírek (*Arzt & Wirtschaft*)

Gyógyszerpiaci rövidhírek (*Pharmazeutische Zeitung, Deutsche Apotheker Zeitung*)

Népegészségügyi rövidhírek (*Robert-Koch-Institut*)