

A lelki egészség helyzete Svájcban. Monitoring 2020
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
OBSAN BERICHT, 15/2020, Neuchâtel, 15. 12. 2020 (116 p.)

Forrás Internet-helye: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen> ;
<https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/psychische-gesundheit-der-schweiz-3>
;
https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2020/obsan_15_2020_bericht_2.pdf

A *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring* közzétételére ötödik alkalommal kerül sor.

A lelki egészség állapota. Pozitív lelki egészség: 2017-ben a svájci lakosság 90%-a jónak vagy nagyon jónak ítélte meg életminőségét, háromnegyede mindig vagy többnyire boldognak érezte magát. A lakosság fele tele van energiával és vitalitással. Az életminőség és a boldogság indikátora a középkorúaknál enyhén csökken, az energia és a vitalitás magasabb életkorban növekedik.

Pszichés panaszok: 2017-ben a svájci lakosság 15%-a közepes és erős pszichés megterhelésnek volt kitéve. A nők minden korcsoportban 1,5-ször megterheltebbek mint a férfiak. 65 év fölöttiekénél pedig kétszer annyi nő van kitéve pszichés megterhelésnek.

Depressziós tünetek: 2017-ben a lakosság egyharmadának könnyűtől súlyosig terjedő depressziós tünetei voltak. A depressziós szimptómák gyakorisága 2012 és 2017 között növekedett. A diagnosztizált depressziósok aránya meghaladta az 5%-ot. 2012 és 2017 között a diagnosztizált depressziósok aránya is növekedett.

A pszichés megbetegedések költségei: A kötelező betegbiztosítás pszichiátriára fordított költségei 2018-ban 2 milliárd CHF-et tettek ki, az összköltségek 6%-át. A fekvőbeteg pszichiátria költségei 2017-2018-ban csaknem egynegyeddel csökkentek, ami a betegbiztosítási szolgáltatásoknak a TARPSY bevezetésével összefüggő késlekedésével függ össze. [A „pszichiátriai ellátások nemzeti tarifastruktúrájának” (*TARPSY – Nationale Tarifstruktur für stationäre Psychiatrie*) bevezetésére 2019. január 1-én került sor: <https://www.swissdrg.org/de/psychiatrie/tarpsy> – a szerk.] A pszichiátriai ellátások egy biztosítottra jutó összköltségei 2012 és 2017 között +13%-kal, a kötelező betegbiztosítás összköltségei ugyanezen időszakban +18%-kal növekedtek.

1. 3. 1 Nemzetközi egészségpolitika törekvések és aktivitások

Az ENSZ Közgyűlése 2015 szeptemberében fogadta el az új integrált fenntartható fejlődési és fejlesztési keretrendszert, az **Agenda 2030**-at (*Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*), amelynek középpontjában a Fenntartható Fejlődési Célok (*Sustainable Development Goals, SDG*) állnak. A 17 globális cél között kiemelt helyet foglal el az egészségügy. 3. cél: egészséges életet mindenkinek; 3. 4.: az idő előtti halálozás megelőzése, a prevenció, a lelki egészség és jól-lét támogatása.

Az **Egészségügyi Világszervezet** a «*The World Health Report 2001 – Mental Health: New Understanding, New Hope*» c. jelentés keretében helyezte a globális agenda prioritásai közé a lelki egészséget. Az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójának tagállamai 2005-ben Helsinkiben fogadták el a „mentális egészségről szóló nyilatkozatot”. Ezt követően az Európai Unió szintjén is megjelentek a lelki egészségről szóló akciótervek, stratégiák, ajánlások.

Az Egészségügyi Világszervezet által kezdeményezett «*Mental Health Gap Programme*» 2008-ban vette kezdetét. Ez összefoglalja a tudományos ismereteket és megalapozza a lelki egészség kezelésére irányuló aktivitásokat.

Az Egészségügyi Világszervezet 2013-ban globális akciótervet fogadott el (*Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2020*) a lelki egészség helyzetének javítására. majd azt 2030-ig meghosszabbította. A „*Mental Health Atlas*” kezdeményezés 2001-ben indult, amelynek keretében eddig 2005-ben, 2011-ben, 2014-ben és 2017-ben került sor adatgyűjtésre.

Az **OECD** «*Health at a Glance: Europe 2018*» c. jelentése külön fejezetben foglalkozik a lelki egészség problematikájával (www.mentalhealthandwellbeing.eu/the-joint-action/). A *Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS)* keretében kidolgozott nemzetközi indikátorok lehetővé teszik a releváns eredményeknek és tapasztalatoknak a betegek nézőpontjából való mérését. (www.oecd.org/health/paris/). Ezek többek között az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést, a várakozási időket, az életminőséget, a fájdalmakat, a fizikai állapotot és a lelki jól-létet veszik figyelembe. [Lásd még: *A lelki egészség költségei Európában. OECD Health at a Glance Europe 2018, 2019. 1. sz.*]

Országtanulmányok

Kanadában kidolgozták a pszichés megbetegedések, az öngyilkosság és a lakosság pozitív lelki egészségének indikátorait. A «*Positive Mental Health Surveillance Indicator Framework*» információkat nyújt a pozitív lelki egészségi állapotról és az ehhez kapcsolódó védő- és kockázati tényezőkről. A pozitív lelkiállapot értékelése öt indikátor alapján történik: (1) a lelki egészség önértékelése, (2) boldogság, (3) élettel való elégedettség, (4) lelki jól-lét és (5) szociális jól-lét. A további kockázati és védelmi tényezők az élet öt területéhez igazodnak: Léteznek (1) individuális determinánsok, pl. megküzdés, magabiztosság, veszélytapasztalat, (2) családi determinánsok, mint a hozzátartozók egészségi állapota, a háztartás jövedelme, (3) közösségi determinánsok, pl. szociális támogatás, munkakörnyezet és (4) társadalmi determinánsok, pl. szociális egyenlőtlenség, diszkrimináció és stigmatizáció. (<https://health-infobase.canada.ca/positive-mentalhealth/data-tool/>)

Németországban a lelki egészség indikátorainak (*Mental Health-Surveillance*) kidolgozása 2021-ben zárul le. Ez a nem fertőző úton terjedő betegségek surveillance-rendszerének részét alkotja, amely a *Robert Koch-Institut* népegészségügyi feladatkörébe tartozik. Ennek előzménye, hogy Németországban a lelki egészség kérdésköre hiányosan és fragmentáltan dokumentált. Különösen a pozitív lelki egészség tekintetében nem állnak rendelkezésre információk. A prevenció, az ellátás, az egészségpolitika és a tudomány, területén működő szakértőknek valamint az érintettek érdekszervezeteinek egy moderált folyamat keretében konszenzusra kellene jutniuk a lelki egészség és a pszichés zavarok indikátorairól. Szilárd adatbázisra lenne szükség, amelynek alapján lehetőség nyílik a statisztikák rendszeres közzétételére. (www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/MHS/mhs_node.html)

[Lásd még: *A lelki egészség helyzete Svájcban*, 2016. 35. sz.; 2018. 25. sz.; 2019. 22. sz.]