

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2025. II. negyedév 1. sz. (Lapzárta: 2025. április 7. 0:00)

Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)

Breaking news

- Búcsú az NHS England-től. Elsüllyeszti a zászlóshajót

Globális egészségügy

- A mellrák incidenciája és a mellrák okozta halálozás a világ 185 országában
- A túlsúlyosság és elhízottság globális, regionális és nemzeti prevalenciája a gyermekek és fiatalok körében 1990 és 2021 között és prognózisa 2050-ig; *Global Burden of Disease Study 2021*
- Az ENSZ 16. biodiverzitás konferenciája (COP16) (Róma, 2025. február 25-27.)
- Jelentés a kábítószerügy globális helyzetéről 2024-ben (INCB Report 2024)

Klímaváltozás

- Fagyhalál 1999 és 2022 között az Egyesült Államokban
- A klímaváltozással összefüggésben fagy és hőség okozta halálozás 30 európai ország 854 városában

Környezetegészségügy

- Szennyezett ivóvíz Olaszországban

OECD

- Jelentés a fenntartható fejlődés finanszírozásának helyzetéről az OECD-ben
- Orvoshiány az OECD-országokban

Európa

- Európai orvosszövetségek állásfoglalása az orvoshiányról
- European health report 2024
- A kanyarófertőzések helyzete az Európai Gazdasági Térségben

A korrupció árnyalatai

- Mennyit fizetett a gyógyszeripar az amerikai orvosoknak 2013 és 2022 között?
- Influenzavakcina az egészségügyben

Ápolás

- Gender care gap 17 európai országban
- *Nurses' Health Study*. A hála és az ápolók egészsége
- A szövetségi kormány nyolcadik jelentése az ápolásbiztosítás és az ápolás helyzetéről. Nemzetközi kezdeményezések az ápoláspolitikai területén (BMG)
- Az AOK biztosító jelentése az ápolás helyzetéről Németországban – *Pflege-Report 2024 (AOK WIdO)*
- A BARMER biztosító jelentése az ápolás helyzetéről – *BARMER Pflegereport 2024*
- Az ápolásra szorulókat statisztikája Németországban 2023-ban (Destatis)
- A szociális ápolásbiztosítás jövője (WIP PKV)
- Jelentés az ápolás helyzetéről Svájcban (santésuisse)
- A svájci ápolási otthonok indikátorai 2019 és 2021 között; A svájci ápolási otthonok és az otthoni ápolás indikátorai 2022-ben (BFS)
- Az otthoni ápolás finanszírozása Svájcban 2013 és 2022 között; Az ápolási otthonok és az otthoni ápolás költségei Svájcban 2023-ban (BFS)
- Ápolásra szorulókat intenzív ápolása életük utolsó évében 2018 és 2020 között Svédországban
- Könyvajánló: Az ápolástörténet életrajzi lexikona (11. kötet)

Orvosi kommunikáció

- Orvos-beteg kommunikáció: a rossz hírek közlése
- Hogyan kommunikáljanak az orvosok, ha betegeiket prominens személyiségek rákos megbetegedéséről szóló történetek befolyásolják?
- A kórházi vezetők kommunikációja és a munkahelyi közérzet

Orvostörténet

- A dekonstruált Euterpé: Mozart kórtörténete

Infotainment

- Taylor Swift dalai a táplálkozási zavarokról

Errata

- Egészséggazdasági, egészségpolitikai és szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle, 2025. I. negyedév 2. sz. Címlap, tartalomjegyzék
- Az első orvosnők

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

Búcsú az NHS England-től. Elsüllyesztik a zászlóshajót
C+D Community pharmacy news, analysis and CPD, 14 Mar 2025

Kulcsszavak: egészségügy, National Health Service, NHS England, Anglia

Forrás Internet-helye:

<https://www.chemistanddruggist.co.uk/news/politics/nhse-scrapped-fresh-start-or-just-more-political-chaos-75SKEP3CF5D3TCD5477FMUZWOQ/> ;

„A *Nemzeti Egészségügyi Szolgálat (National Health Service – NHS)* az Egyesült Királyság háború utáni legnagyobb vívmányai közé tartozik. Azt is mondhatnók, az összes európai egészségügyi rendszer atyja. Az 1948-ban alapított szolgálathoz való viszonyulás tekintetében a britek körében a szarkazmus nem áll messze a nemzeti büszkeségtől. Az NHS érdemdús képviselőinek kitüntetése alkalmával II. Erzsébetből is kibuggyant a kaján kérdés: „*You are still alive?*“ Minden kritika ellenére az NHS a britek identitásának része.” (Lásd: *A brit egészségügyi rendszer, 2023. III. negyedév 2. sz.*) „A Nemzeti Egészségügyi Szolgálat a brit nemzeti büszkeség forrása, a BBC, a brit olimpiai csapat és a királyi család fölé helyezve”. (*Keystone Healthcare Studies*)

Keir Starmer (Labour-Party) brit miniszterelnök 2025. március 13-án bejelentette az NHS England felosztását. A szervezet egyes részeit integrálják az egészségügyi minisztériumba. Eddig az NHSE-nél 15.300, az egészségügyi minisztériumban mintegy 3.300 alkalmazott dolgozott. Mindkét hatóságtól a személyzetnek mintegy felét elbocsátják. Az NHS így visszakerül oda, ahova tartozik, a kormányzati szervezetbe. Kevesebb bürokráciával, több pénzzel az ápolók részére. És most már a kórházi várólisták csökkentésére koncentrálhat. Az átszervezés célja a helyi hatóságok autonómiájának növelése. Az NHSE már februárban bejelentette, hogy a jövőben az oltási és korai felismerési szolgáltatásokat a központi hatóságtól helyi szintre helyezik át.

David Cameron korábbi konzervatív miniszterelnök már 2012-ben kísérletet tett az NHSE reformjára és bizonyos kompetenciáknak az egészségügyi minisztériumra történő átruházására. Ennek célja a költségtakarékosság, az állami és magánegészségügy konkurenciájának felerősítése volt. Wes Streeting egészségügyi miniszter katasztrofálisnak nevezte Cameron kísérletét, ez ugyanis hosszú várakozási időkhöz vezetett és elégedetlenséget váltott ki a betegek körében.

A mérvadó egészségügyi szereplők és szolgáltatók – az egészségügyi minisztérium, a szociális és egészségügyi bizottság, a *Community Pharmacy England (CPE)*, a *National Pharmacy Association (NPA)*, az *Independent Pharmacies Association (IPA)*, a *Company Chemists' Association (CCA)*, a *Royal Pharmaceutical Society (RPS) England*, a *Pharmacists' Defence Association (PDA)*, a *Pharmacy Law & Ethics Association (PLEA)* – egyöntetűen üdvözlötték a döntést.

[Lásd még: *NHS 75. Jelentés a brit állami egészségügyi szolgálat helyzetéről; Az NHS válsága, 2023. III. negyedév 2. sz.*]

A mellrák incidenciája és a mellrák okozta halálozás a világ 185 országában

Nature Medicine, Published: 24 February 2025

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, rákos megbetegedések, mellrák, halálozás, International Agency for Research on Cancer (IARC), WHO Global Breast Cancer Initiative (GBCI), nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.nature.com/articles/s41591-025-03502-3> ;

Global Cancer Observatory: <https://gco.iarc.fr/en>

Joanne Kim (Environment and Lifestyle Epidemiology Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France) és mt. az új megbetegedések és a halálozás legújabb adatai alapján elemezték a mellrák aktuális globális betegségterhét. Értékelték továbbá, hogy a világ országai milyen eredményeket értek el a **WHO Global Breast Cancer Initiative (GBCI)** tekintetében, amelynek célja a mellrák okozta éves halálozás 2,5%-os csökkentése. Felvázolták a mellrák alakulásának 2050-ig terjedő prognózisát.

A **Global Cancer Observatory (GLOBOCAN)** adatbankja szerint 2022-ben 2,3 millió új mellrákos megbetegedést regisztráltak, ami 670.000 esetben halálos kimenetelű volt. A kutatók szerint ez nők körében a rákban való új megbetegedések 25,0%-a és a rákos megbetegedések okozta halálesetek 15,5%-a.

Az incidencia rátája Ausztráliában, Új-Zélandon (100.000 lakosra 100,3 eset), Észak-Amerikában és Észak-Európában a legmagasabb. Dél-Ázsiában (100.000 lakosra 26,7 eset), Közép-Afrikában és Kelet-Afrikában a legalacsonyabb. A halálozási ráta Melanéziában (100.000 lakosra 26,8 haláletet), Polinéziában és Nyugat-Afrikában a legmagasabb, Kelet-Ázsiában (100.000 lakosra 6,5 haláletet), Közép-Amerikában és Észak-Amerikában a legalacsonyabb.

E ráták szerint világviszonylatban élete során húsz nő közül egynél mellrákot diagnosztizálnak és hetven nő közül egy belehal a betegségbe. Ez országokként és kontinensenként változó.

A diagnózis élettartam-kockázata Franciaországban (kilenc közül egy) és Észak-Amerikában (tíz közül egy) a legmagasabb, miközben a halálozás élettartam-kockázata a Fidzsi-szigeteken (24 közül egy) és Afrikában (47 közül egy) a legmagasabb.

Az éves ráták a vizsgált országok felében 1% és 5% közötti mértékben növekedtek. A halálozási ráta 29 országban, ahol az „emberi fejlettségi index” (*Human Development Index – HDI*) igen magas, csökkent. A GBCI célkitűzését, azaz a halálozási ráta évente legalább 2,5%-kal való csökkentését hét ország: Málta, Dánia, Belgium, Svájc, Litvánia, Hollandia és Szlovénia teljesítette.

Az új esetek és halálesetek száma 2050-ig előreláthatóan 38%-kal, ill. 68%-kal, 3,2 millióra, ill. 1,1 millióra növekedik. Az alacsony emberi fejlettségi index-szel rendelkező országok érintettsége aránytalanul növekedni fog.

***A túlsúlyosság és elhízottság globális, regionális és nemzeti prevalenciája a gyermekek és fiatalok körében 1990 és 2021 között és prognózisa 2050-ig;
Global Burden of Disease Study 2021 Adolescent BMI Collaborators***
The Lancet, Volume 405, Issue 10481p785-812 March 08, 2025 ;
DOI: 10.1016/S0140-6736(25)00397-6)

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, gyermekegészségügy, táplálkozás, túlsúlyosság, elhízottság, Global Burden of Disease Study 2021, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)00397-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)00397-6/fulltext)

Jessica A Kerr (Murdoch Children's Research Institute, Melbourne) és mt. prognózisa szerint 2050-ig 360 millió öt és huszonnégy év közötti gyermek és fiatal fog elhízottságban szenvedni; 2050-ig világviszonylatban a gyermekek és fiatalok egyharmada túlsúlyos vagy elhízott lesz.

1990 és 2021 között a túlsúlyosság és elhízottság kombinált prevalenciája megduplázódott, az elhízottságé pedig megtriplázódott. 2021-ig az elhízottak száma az 5-14 év közöttiek körében 93,1 millió, a 14-24 év közöttiek körében 80,6 millió volt. A túlsúlyosság és az elhízottság prevalenciája 2021-ben Észak-Afrikában és a Közel-Keleten (pl. az Egyesült Arab Emírátsokban és Kuvaitban), annak növekedése pedig 1990 és 2021 között Délkelet-Ázsiában Kelet-Ázsiában és Óceániában volt a legmagasabb.

A szerzők prognózisa szerint a túlsúlyosság prevalenciájának (elhízottság nélkül) globális növekedése 2022 és 2050 között stabilizálódik. Az elhízottaknak a globális lakossághoz viszonyított abszolút aránya viszont előreláthatóan nagyobb mértékben fog növekedni mint 1990 és 2021 között – mégpedig a 2022 és 2030 közötti időszakban jelentős mértékben, ami 2031 és 2050 között is folytatódni fog.

2050-ig az elhízottak aránya a 15-24 év közöttiek körében meghaladja az 5-14 év közöttiekét – ami a szuperrégiók többségére érvényes lesz, Latin-Amerikában, a Karibi-térségben és a magas jövedelemmel rendelkező országokban.

Az előrejelzés szerint 2050-ig globálisan az 5-14 év közöttiek 15,6%-a (186 millió) és a 15-24 év közöttiek 14,2%-a (175 millió) lesz elhízott. 2050-ig az 5-14 év közötti fiúk 16,5%-a lesz elhízott és 12,9%-a túlsúlyos. Az 5-24 év közötti lányok és a 15-24 év közötti férfiak körében a túlsúlyosság továbbra is gyakoribb lesz mint az elhízottság.

A szerzők ajánlása szerint az elhízottság megfékezése érdekében a 2025-2030 közötti időszakban a világ országaiban ötéves akcióterveket kellene bevezetni.

[*Lásd még: Jelentés a túlsúlyosság és elhízottság globális helyzetéről – World Obesity Atlas 2023, 2023. II. 2. sz.; Az alulsúlyosság és túlsúlyosság globális trendjei 1990 és 2022 között, 2024. II. 2. sz.; Jelentés az elhízottság helyzetéről a WHO Európai Régiójában 2022-ben, 2024. II. 2. sz.*]

Az ENSZ 16. biodiverzitás konferenciája (COP16)
(Róma, 2025. február 25-27.)

Convention on Biological Diversity

Kulcsszavak: globális egészségügy, környezetegészségügy, környezetvédelem, biodiverzitás, ENSZ

Forrás Internet-helye: <https://www.cbd.int/article/reconvene-cop16-rome-2024> ; **IPBES:** <https://www.ipbes.net/> ; **IPBES nexus report:** <https://www.carbonbrief.org/ipbes-nexus-report-five-takeaways-for-biodiversity-food-water-health-and-climate/>

A **COP16** a 2022-ben a COP15 keretében elfogadott **Kunming-Montreal (Kunming-Montreal Global Biodiversity Framework, KMGBF)** megvalósításának értékelése céljából jött létre. Ez a szerződés a természeti veszteségek feltartóztatására és helyreállítására irányuló globális stratégia.

A COP16 legfontosabb eredményei: megállapodás az évente mintegy 200 milliárd USD összegű erőforrás mobilizálásáról 2030-ig; a **Cali-Alap** megalapítása; előrelépés a biodiverzitás globális keretfeltételeiről szóló **Kunming-Montreal** tervezési mechanizmusai, felügyelete és felülvizsgálata vonatkozásában; a bennszülött lakosság és a helyi közösségek jogainak fokozott tiszteletben tartása és a természetvédelemben játszott szerepük elismerése; globális akcióterv elfogadása a biodiverzitás és az egészség területén.

A napirenden szereplő pontokról szóló tárgyalások a 2024 novemberében a kolumbiai Cali-ban tartott COP15-ön megszakadtak, mivel nem sikerült kellő időben megállapodásra jutni, egyes delegációk elutaztak, így a konferencia nem volt határozatképes. A nyitott kérdések tisztázása céljából Rómában sor került a COP16-ra, amely 2025. február 27-én sikeresen lezárult.

A biológiai sokféleség és az ökoszisztéma-szolgáltatások értékelésével foglalkozó kormányközi testület (Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services – IPBES) 2024 decemberében elfogadta és közzétette az ún. **Nexus Report**-ot, amely nemcsak a biodiverzitás és az egészség kérdéseit kezeli egységesen, de azokat a víz, a táplálkozás és a klímaváltozás problémáival is összefüggésbe hozza. A **Nexus-Report** a világ 57 országa 165 szakértőjének közreműködésével készült, amelyet a 147 kormány elfogadott.

Jelentés a kábítószerügy globális helyzetéről 2024-ben – INCB Report 2024

International Narcotics Control Board (INCB), Vienna, 4 March 2025 ;

UNIS/NAR/1494 (194 p.)

Kulcsszavak: globális egészségügy, szenvedélybetegségek, kábítószer, ENSZ Nemzetközi Kábítószer-ellenőrzési Testülete, International Narcotics Control Board (INCB), nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.incb.org/> ;

https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2024/Annual_Report/E-INCB-2024-1-ENG.pdf ;

<https://unis.unvienna.org/unis/hu/pressrels/2025/unisnar1494.html>

A Nemzetközi Kábítószer-ellenőrzési Testület 2024-es éves jelentése megállapítja, hogy

- egyre több az illegális szintetikus kábítószer és fogyasztásuk egyre jobban növekszik;***
- a kormányok és a többi érintett intézmény összehangoltabb fellépésére van szükség a probléma kezeléséhez;***
- a jövőben a szintetikus kábítószeres fogyasztása megelőzheti egyes növényi eredetű kábítószereseket;***
- számos alacsony és közepes jövedelmű országban továbbra is problémát jelent a fájdalomcsillapítókhoz való hozzáférés;***
- az INCB kezdeményezései és programjai pozitívan támogatják a kormányokat e kihívások kezelésében.***

A jelentés megállapítja, hogy az illegális szintetikus kábítószeresek rohamos terjedése egy olyan halálos probléma, amely komoly veszélyt jelent a közegészségügyre nézve. Az INCB átfogó, összehangolt stratégiát sürget az illegális szintetikus kábítószeresek előállítására, kereskedelmére és fogyasztására elleni küzdelem érdekében, többek között a magán- és a közszféra közötti partnerségek javításával. A szintetikus kábítószeresek elterjedése alapvetően formálja át az illegális kábítószerpiacokat, a bűnözők pedig gyorsan kihasználják a szabályozási kiskapukat, és az emberekre nagy veszélyt jelentő, új szintetikus anyagokat állítanak elő.

A szintetikus kábítószeresek könnyen előállíthatók és forgalmazhatók, mivel kevés technikai vagy tudományos ismeretre van szükség gyártásukhoz, és a növényi eredetű kábítószeresekkel ellentétben kevesebb munkaerő és termőföld szükséges az előállításukhoz. A gyártás bárhol történhet, és ugyanazok a berendezések használhatók akár különböző szintetikus kábítószeresek létrehozásához is. A kereskedők megváltoztathatják a gyártási, szállítási és forgalmazási taktikákat, hogy a működési költségeket alacsonyan tartsák és a haszonkulcsot növeljék, valamint azért, hogy csökkentsék a lebukás kockázatát.

A szintetikus kábítószeresek elleni fellépés és kezdeményezések

Az INCB számos kezdeményezést alakított ki, amelyek segítik a tagállamokat abban, hogy reagáljanak a szintetikus kábítószeresek növekvő kereskedelmére, valamint az illegális előállításukhoz használt prekursorok és a prekursorok létrehozásához szükséges anyagok növekvő előállítására és kereskedelmére.

Továbbra is egyenlőtlen a fájdalomcsillapítókhoz való hozzáférés

A nemzetközileg ellenőrzött, megfizethető gyógyszerek globális elérhetőségével kapcsolatban tartós probléma áll fenn. A gyógyszerekhez való egyenlőtlen hozzáférés különösen Kelet- és Délkelet-Ázsiában, Közép-Amerikában és a Karib-térségben, valamint Afrikában jelent problémát, ahol a felhasználás szintje nem elegendő a lakosság orvosi szükségleteinek megfelelő kielégítéséhez. Dél-Ázsia továbbra is az a régió, ahol az opioid analgetikumok legális használatának szintje a legalacsonyabb.

A probléma nem az opiát-nyersanyagok hiányából adódik, hanem inkább abból, hogy több ország becsült szükségletei nem feltétlenül tükrözik a tényleges orvosi szükségleteiket. A Testület támogatja a kormányokat abban, hogy a 154 ország tisztviselői által használt INCB Learning felület segítségével javítsák a nemzetközileg ellenőrzött anyagokra, valamint az orvosi és tudományos célú szükségleteik becslésére és felmérésére vonatkozó képességeiket. Az INCB a gyártás fokozására szólítja fel az opioidokat előállító országokat annak érdekében, hogy a fájdalomcsillapítók szélesebb körben elérhetővé és megfizethetőbbé váljanak.

Megjelenő regionális veszélyek és tendenciák

A szintetikus kábítószeres európai piaca valószínűleg bővülni fog a heroinellátásban fenyegető hiány miatt, miután a hatóságok 2022-ben betiltották az ópiummák termesztését Afganisztánban. Egyre gyorsabb az amfetamin típusú stimulánsok gyártása, kereskedelme és fogyasztása a Közel-Keleten és Afrikában, ahol korlátozottak a kábítószer-függőség kezelési és rehabilitációs programjai. Afrikát továbbra is súlyosan érinti a kábítószer-kereskedelem, és az afrikai országokban bizonyítottan növekszik a kokainfogyasztás és a kapcsolódó ártalmak. Míg Peruban nyolc év óta először csökkent az illegális kokacserjék termesztése, addig Kolumbiában 2023-ban minden idők legmagasabb szintjét érte el a termesztés. Az EU-ban a tagállamok már a hatodik egymást követő évben számoltak be rekordmennyiségű kokain lefoglalásáról. Kelet- és Délkelet-Ázsiában tovább növekszik az illegális szintetikus kábítószeres piaca.

Prekurzor jelentés

A prekurzorokról szóló jelentés meghatározza a prekurzorok legális és illegális kereskedelmének főbb tendenciáit. Az INCB továbbra is hangsúlyozza a magánszektorral való együttműködés döntő szerepét, amely hatékony stratégiát jelent az illegális kábítószer-előállításához használt vegyi anyagok és berendezések eltérítésének és kereskedelmének megelőzésében.

Az INCB ajánlásai alapján a Kábítószerügyi Bizottság két fentanil prekurzort és két szerkezetében hasonló amfetamin típusú stimuláns dizájner prekurzort (összesen 16 anyagot) vett fel az 1988. évi egyezmény I. táblázatába.

Az INCB egy független, kvázi bírósági testület, amelyet azzal a céllal hoztak létre, hogy figyelemmel kísérje és támogassa a kormányokat abban, hogy teljesítsék a három nemzetközi kábítószer-ellenőrzési egyezményben – az 1961-es egységes kábítószer egyezményben, a pszichotrop anyagokról szóló 1971-es egyezményben, valamint a kábítószeres és a pszichotrop anyagok tiltott kereskedelme elleni 1988-as egyezményben – foglaltakat. Az 1961-es egységes kábítószer egyezmény által létrehozott testület egyéni minőségben eljáró 13 tagját a Gazdasági és Szociális Tanács választja öt évre.

Fagyhalál 1999 és 2022 között az Egyesült Államokban

JAMA. Published online December 19, 2024. doi:10.1001/jama.2024.25194

Kulcsszavak: környezetegészségügy, klímaváltozás, hőmérsékletváltozás, fagyhalál, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2828342>

Több mint 60 millió halotti anyakönyvi kivonat értékeléséből az a következtetés adódott, hogy az alacsony hőmérséklettel összefüggő halálesetek száma az Egyesült Államokban 1999 és 2017 között minimálisan, majd az azt követő öt év során ugrásszerűen növekedett. Az átlaghőmérséklet évtizedek óta növekedik. Az aktuális vizsgálat szerzői szerint azonban összefüggés fedezhető fel a klímaváltozás és az Egyesült Államokban egyre gyakoribb szélsőséges téli időjárás között, ami feltehetően a fagyok miatti halálesetek számának megnövekedésével társul.

A vizsgálat alapjául az *Egyesült Államok Betegségmegelőzési és Járványügyi Központjának (US Centers for Disease Control and Prevention – CDC)* adatbázisában tárolt 1999 és 2022 közötti halotti anyakönyvek szolgáltak, amelyeknél fő, vagy részleges halálként a hideget jelölték meg (X31, T68 vagy T69 ICD-10 kód). Az eredményeket 100.000 lakosra jutó életkorral korrigált halálozási rátaaként rögzítették.

Eredmények

- A vizsgált időtartamban az Egyesült Államokban 63.550.429 halálesetet regisztráltak. Ezek közül 40.079 állt valamilyen vagy direkt összefüggésben a hideggel (0,06%).
- Az életkorral korrigált halálozási ráta 1999-ben 0,44, 2022-ben 0,92 volt. A növekedés összességében 109%, az éves növekedési ráta 3,4% volt.
- Miközben az 1999 és 2017 közötti időszakban nem következett be szignifikáns változás, 2017 és 2022 között a százalékos változások évente átlagosan 12,1%-ot tettek ki, ami magasan szignifikáns ($P < 0,001$). Ezek az eredmények akkor is konzisztensek, ha a hideget csupán mint fő halálokot vették figyelembe.
- Az életkorral korrigált halálozási ráta a 75 év fölöttiekénél a legmagasabb (2022-ben 4,24).
- A halálozási ráta 2022-ben férfiaknál 1,34, nőknél 0,51 volt; lakosságcsoportokra lebontva: őslakosoknál (az alaskaiakat beleértve) 6,26, afroamerikaiaknál 1,50, fehérekénél 0,88, latinoknál 0,51.

Az előző évben a hóhalálról készített hasonló felmérés teljes mértékben hasonló eredményekre jutott: 100.000 lakosra 0,92 fagyhalál, 0,62 hóhalál jutott.

Finanszírozás: American Heart Association

***A klímaváltozással összefüggésben hideg és hőség okozta halálozás
30 európai ország 854 városában***

Nature Medicine, Published 27 January 2025

Kulcsszavak: környezetegészségügy, klímaváltozás, hőmérsékletváltozás, hőhalál, fagyhalál, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03452-2>

Pierre Masselot, (Department of Public Health Environment & Society der London School of Hygiene & Tropical Medicine, London) és mt. vizsgálata 30 európai ország 854 városára terjedt ki. A kutatók a klímaváltozás három scenáriumának feltételezésével értékelték a hideg és a hőség okozta halálozások alakulását.

A legmagasabb hőmérsékletnövekedéssel számoló scenárium szerint az idő előtti halálozások száma – a szükséges alkalmazkodási intézkedések hiányában – 50%-kal növekedhet.

A szerzők három szocioökonómiai fejlődési pálya (SSP; *Shared Socioeconomic Pathways*) figyelembevételével értékelték, hogy alkalmazkodási intézkedések hiányában hány idő előtti halálozást következhet be. A három fejlődési pálya mindegyikénél az alkalmazkodási scenáriumokat is figyelembe vették, amelyeknél a hőség miatti halálozás kockázatának 10%-os, 50%-os, ill. 90%-os csökkenését tételezték.

A három kombinált SSP-scenárium:

- SSP1-2,6: Ez egy fenntartható világnak felel meg, amelyben a globális felmelegedés tetőpontja alig haladja meg az 1,5°C-t.
- SSP2-4,5: A világ csak lassan halad a fenntarthatóság felé, a globális felmelegedés előreláthatóan 3°C alatt marad.
- SSP3-7,0: Ez egy erőteljes regionális rivalizálás jellemezte világnak felel meg, amelyben a fenntarthatóság és a környezet alacsony prioritással rendelkezik, a globális felmelegedés előreláthatóan megközelíti vagy meghaladja a 4°C-t.

Amennyiben nem kerül sor semmiféle alkalmazkodási intézkedés bevezetésére, a legnagyobb mértékű hőmérsékletváltozást feltételező scenárium (SSP3-7,0) szerint a 2015 és 2099 közötti 85 évben a hőmérsékletváltozással összefüggésben összesen 2.345.410 halálozást következhet be – 50%-kal több mint jelenleg.

[Lásd még: *Hőhalál Európában, 2024. IV. negyedév 1. sz.*]

Szennyezett ivóvíz Olaszországban
Medscape Medical News, February 03, 2025

Kulcsszavak: környezetegészségügy, környezetszennyezés, ivóvíz, szennyezett ivóvíz, perfluor- és polifluor-tartalmú alkil anyagok (PFAS), Olaszország, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.medscape.com/viewarticle/dont-drink-water-italys-learnings-pfas-disaster-2025a10002ma> ;

Emerging chemical risks in Europe — ‘PFAS’:

<https://www.eea.europa.eu/publications/emerging-chemical-risks-in-europe/emerging-chemical-risks-in-europe>

[A perfluor- és polifluor-tartalmú alkil anyagok (PFAS-ok) az ember által előállított vegyi anyagok széles körben használt csoportja, amely több mint 4.700 vegyi anyagot fed le, melyek idővel felgyülemlekednek az emberi szervezetben és a környezetben. „Örök vegyi anyagokként” is emlegetik őket, mivel rendkívül makacs módon megmaradnak a környezetben és az emberi szervezetben. EEA GYIK: <https://www.eea.europa.eu/hu/help/gyakran-ismetelt-kerdesek-gyik/mik-azok-a-pfas-ok> – a szerk.]

Az észak-kelet-olaszországi Veneto régió mintegy harminc településén, többek között Velencében, a Garda-tónál, Vicenza, Verona és Padova megyékben a per- és polifluor-tartalmú alkil anyagok (PFAS) világviszonylatban is magas koncentrációját mérték az ivóvízben. A lakosság feltehetően évtizedekig itta a PFAS-t tartalmazó ivóvizet, mígnem a környezetvédelmi hatóságok a Vicenza megyében működő Miteni vegyiműveknél megtalálták a szennyezés forrását, amely Európa második legnagyobb édesvíztározójába engedte szennyvizét. A koncentráció egyes területeken a nemzetközi biztonsági határ ezerszeresét is meghaladta. A kontaminált területeken 350.000 személy él, 120.000 lakos pedig fokozott expozíciónak volt kitéve. 2022-ig a monitoring-programban résztvevő 55.000 személy 60%-ánál mutattak ki a PFAS-expozícióval összefüggő szervi- és anyagszerezhavarokat.

Olaszországon kívül Belgiumban Antwerpen, Hollandiában Dordrecht mellett mutattak ki magas PFAS-szintet. De hasonló a helyzet Németországban, Franciaországban és az Egyesült Királyságban működő ipari és katonai bázisok környezetében is, ahol nagy mennyiségben alkalmaznak tűzoltó habokat. Magas PFAS-megterhelés az Egyesült Államokban (Michigan-ben és Észak-Karolinában katonai támaszpontok közelében), Ausztráliában (Új-Dél-Wales-ben) és Kínában is előfordul.

Az **Európai Környezetvédelmi Ügynökség (European Environment Agency – EEA)**, az **Európai Bizottság**, valamint 28 résztvevő ország (24 EU-tagállam + Norvégia, Svájc, Izland és Izrael) 2016-ban elindította a **Human Biomonitoring for Europe (HBM4EU)** projektet, amely az emberi szervezet kemikáliákkal szembeni expozícióját értékeli, beleértve a PFAS-t. Ez több mint száz szervezetre terjed ki, többek között nemzeti egészségügyi hatóságokra, kutatóintézetekre, felügyeleti szervekre.

A „**Partnership for the Assessment of Risks in Chemicals (PARC)**“ follow-up program 2022 májusában indult a kemikáliákkal szembeni expozíció kockázati értékelése és annak menedzsmentje céljából.

Jelentés a fenntartható fejlődés finanszírozásának helyzetéről az OECD-ben

Global Outlook on Financing for Sustainable Development 2025,
Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 2025, 225 p.

Kulcsszavak: világgazdaság, fejlesztés, fenntartható fejlődés, finanszírozás, Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet, Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://www.oecd.org/en/publications/global-outlook-on-financing-for-sustainable-development-2025_753d5368-en.html ;

4th International Conference on Financing for Development (30 June - 3 July 2025, Seville, Spain):

<https://www.un.org/en/civil-society/1st-prep-com-session-ffd4>

A *Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD)* a globális célok elérése érdekében a fejlesztési segélyek rendszerének gyökeres átdolgozását szorgalmazza. Ellenkező esetben a fejlesztések finanszírozása iránti szükséglet és a rendelkezésre álló források közötti szakadék 2030-ig 6,2 milliárd EUR-ra növekedhet.

A fejlesztések pénzügyi szükséglete 2015 és 2022 között 36%-kal növekedett, ami nagyrészt a klímaváltozásnak és a geopolitikai bizonytalanságnak tulajdonítható, miközben ebben az időszakban a rendelkezésre bocsátott források mindössze 22%-kal növekedtek.

A jelentés összeállítására az OECD 4. fejlesztésfinanszírozási konferenciájára (Sevilla, 2025. június 30. - július 3.) való felkészülés összefüggésében került sor. Az OECD felhívással fordul a világ országaihoz a világviszonylatban rendelkezésre álló tőke átcsoportosítására, amelynek során prioritást kell biztosítani a fenntartható finanszírozásnak.

Ezenkívül a szegényebb országoknak több saját erőforrást kell mobilizálniuk, több adóbevételt kell biztosítaniuk. Ezek egyelőre átlagon aluliak, miközben ezeknek az országoknak az adósságterhe tovább növekedik.

A sevillai konferencián módot kell találni az állami és privát pénzügyi források szociális, ökológiai és gazdasági célkitűzésekkel való összhangba hozatalára. Csökkenteni kell a világméretű klímavédelmi és fejlesztési projektek finanszírozása tekintetében jelentkező különbségeket és egyeztetéseket kell kezdeményezni a nemzetközi pénzügyi és kereskedelmi architektúra reformjáról.

Heinz Brock: Orvoshiány az OECD-országokban

ÖKZ, 65.JG (2024) 2 , 14. Mai 2024, 09:28

Kulcsszavak: hivatásrend, emberi erőforrás, orvosok, orvoshiány, OECD

Forrás Internet-helye: <https://www.gesundheitswirtschaft.at/publikation/65-jg-2024-2/aerztmangel-der-schwemme-folgt-die-duerre/>

Egy pillantás a nemzetközi egészségügyi statisztikákra azt mutatja, hogy az orvosi személyzet hiánya és fölöslege között nem vonható meg egy megbízható határvonal. Nyomatékosan emlékeztetnünk kell, hogy 1980 és 2005 között Németországban, Ausztriában, Kanadában és Japánban a mainál sokkal alacsonyabb orvossűrűség mellett a hivatásrend és a politika képviselői az orvosok számának fenyegető túláradására figyelmeztettek. 2005 óta változatlan keretfeltételek között, főleg Németországban és Ausztriában a közbeszédet az orvoshiány dominálja – miközben az orvosok száma folyamatosan növekedik.

Svájc, Norvégia, Svédország, Finnország és az Egyesült Királyság hagyományosan külföldön toborzott orvosokkal oldja meg az orvoshiányt. A külföldi orvosok aránya az Egyesült Királyságban 32%, Svájcban több mint 38%. A brit NHS előszeretettel a volt gyarmatokon (Indiában, Pakisztánban, Nigériában) toboroz, miközben Svájc magas fizetésekkel és jó munkafeltételekkel csalogatja el a német és osztrák orvosokat. Svájcban az éves nettó orvismigráció meghaladja az orvosi egyetemek output-ját. Ausztriában az orvosok külföldre vándorlását tekintik az orvoshiány legfőbb okának. Ausztriában azonban a külföldi diplomával rendelkező orvosok aránya viszonylag alacsony: a külföldi diplomával rendelkező külföldi orvosok száma 2.762 (6,8%), a külföldi diplomával rendelkező osztrák orvosoké 4.843. Ám ha figyelembe vesszük, hogy ez a szám 1.410 osztrák diplomával rendelkező olasz (Ausztriában képzett dél-tiroli) orvost is tartalmaz, továbbá azt, hogy a 2.145 osztrák diplomával Németországban praktizáló orvos többsége német állampolgársággal is rendelkezik („numerus clausus-migránsok“), akkor az összkép már egészen másképp fest. Ez azt jelenti, hogy Ausztria sok orvost képez más országok számára, az osztrák orvosok migrációs szaldója azonban kiegyenlítődik, még ha ez ebben a formában nem különösebben pozitív fejlemény.

Az elsődleges ellátási szektor elhanyagolása és az orvosok kedvezőtlen területi megoszlása negatívan hat az egészségügyi rendszerek hatékonyságára. Tizennégy vizsgált ország közül kilencből jelezték problematikusként az általános orvosokkal való alulellátottságot. Az általános orvosok általános hiánya rendszerint a vonzó agglomerációkban való koncentrációval jár együtt. Kivételt képez Svájc és Franciaország, ahol az orvosok létszámát kevésbé tekintik problémának mint aránytalan megoszlásukat, valamint az Egyesült Államok és az Egyesült Királyság, ahol a hiány minden régióban egyforma. Japánban ugyan általános az orvoshiány, ami az orvosok rendkívül alacsony sűrűsége miatt még érthető is, de az erőteljesen egalitárius honoráriumrendszerrel fogva a regionálisan aránytalan ellátás nem jelent problémát.

Európai orvosszövetségek állásfoglalása az orvoshiányról
European Union of Medical Specialists, 13 January 2025 (5 p.)

Kulcsszavak: hivatásrend, emberi erőforrás, munkaerőhiány, orvoshiány, Európa

Forrás Internet-helye: <https://www.uems.eu/blog/uems-publications-releases-5/joint-policy-on-health-workforce-crisis-82>

Az **Európai Szakorvosok Szövetsége (European Union of Medical Specialists)** és hét további orvosszervezet állásfoglalást tett közzé az Európában megnyilvánuló orvoshiány megoldásának lehetőségeiről.

Az **Egészségügyi Világszervezet** becslései szerint Európában 2030-ig a rendszerből hiányzó orvosok száma elérheti a 600.000-et, az ápolóké a 2,3 milliót, a szociális munkásoké és asszisztenseké az 1,1 milliót.

Álvaro Cerame, a European Junior Doctors elnöke szerint a személyügyi tervezés fogyatékoságai az elmúlt évtizedekben sérülékennyé tették az egészségügyi rendszereket, amit a 2008-as pénzügyi válság tovább súlyosbított. A pénzügyi megszorítások eredményeként csökkent a beiskolázási helyek száma, a fluktuációt pedig a munkaerő toborzás korlátozottsága és a munkakörülmények rosszabbodása is fokozta. A lakosság elöregedése Európában szignifikánsan megnövelte az egészségügyi szolgáltatások iránti szükségleteket és még jobban megterheli a már így is túlterhelt rendszert.

Az európai orvosszervezetek átfogó fellépést szorgalmaznak a válsághelyzet kezelésére és ezzel kapcsolatban három fontos cselekvési területre hívják fel a figyelmet: a személyzet és a munkával való megterhelés megfelelő menedzsmentje, jobb munkakörülmények a jó közérzet támogatása érdekében, valamint a képzésre és továbbképzésre fordított beruházások növelése.

Az állásfoglalás ajánlásokat tesz a jogszerű munkafeltételek biztosítására és az **Európai Munkaidő-Irányelv** betartására [<https://eur-lex.europa.eu/HU/legal-content/summary/organisation-of-working-time.html?fromSummary=17>]; <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/ALL/?uri=celex:32003L0088>]. Ennek célja a munkaidő korlátozása a hivatás és a magánélet összeegyeztethetőségének javítása, a burnout kockázatának csökkentése és a betegek jogainak védelme érdekében.

Az európai munkaidő-irányelv heti 48 órás maximális munkaidőt szab meg és rendelkezéseket tartalmaz a részmunkaidőről is. A **Foglalkoztatott Orvosok Európai Szövetségének (Fédération Européenne des Médecines Salariés – FEMS)** 2024-es jelentése szerint egyes országok, mint Finnország már előírják a 48 órás felső határt, miközben pl. Németországban a heti felső határt 56 órában szabják meg.

European health report 2024

WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, February 2025 (334 p.)

Kulcsszavak: egészségügy, egészségi állapot, WHO Europe, Európa

Forrás Internet-helye: <https://iris.who.int/handle/10665/380381> ;

A jelentés szerint az *Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójában* egyes egészségügyi indikátorok tekintetében stagnáció, vagy akár visszalépés tapasztalható. A WHO Európai Régiója 53 országra terjed ki, közöttük Oroszországra és a közép-ázsiai országokra.

A háromévente megjelenő jelentés rávilágít a már részben heterogénné vált régióban tapasztalható folyamatokra. *Hans Kluge, a WHO Europe igazgatója* egyebek között a lakosság elöregedését, az alkoholfogyasztást, a túlsúlyosságot, valamint az oltásokkal megelőzhető betegségek, mint a kanyaró és a szamárköhögés visszatérő megújulását emelte ki. Ez utóbbiak főleg az átoltottság csökkenésével függnek össze, ami egyebek között a dezinformációnak és a hiányos egészségügyi ellátásnak tulajdonítható.

A jelentés általánosságban megemlíti, hogy a régióban a 65 év fölöttiek lélekszáma első alkalommal haladta meg a 15 éven aluliakét. A fiatal nemzedék egészségét már kezdettől fogva védeni kell. Ezzel kapcsolatban felmerül néhány kihívás:

- 2022-ben csaknem 76.000 öt éven aluli gyermek halt meg.
- Öt közül egy fiatakorú pszichés problémákkal küszködik.
- A 15 és 29 év közöttiekénél a leggyakoribb halálok az öngyilkosság.
- A serdülők 15%-a vallotta, hogy az utóbbi időben internetes zaklatás áldozata volt.
- A 13 és 15 év közöttiek körében tíz közül egy fiatal fogyasztott dohánytermékeket, többek között e-cigaretét.
- Három közül egy iskoláskorú gyermek túlsúlyos.
- Az országok többségében nem korlátozzák a túl sok só, zsírt és cukrot tartalmazó élelmiszerek marketingjét, ami negatívan befolyásolhatja a gyermekek és fiatakorúak egészségi állapotát.

A jelentésben a felnőtt lakosság körében jelzett problémák:

- Hat közül egy személy 70-ik születésnapja előtt meghal valamilyen szív- és érrendszeri vagy rákos megbetegedésben, diabéteszben, vagy krónikus tüdőbetegségben.
- Világviszonylatban a régióban a legmagasabb az alkoholfogyasztás: felnőttek körében az egy főre eső átlagos fogyasztás évente 8,8 liter tiszta alkohol.
- A dohányfogyasztás összességében 25,3%, a régió nem tűnik ki a fogyasztás csökkentésére irányuló célkitűzések elérésében.
- A demencia és a túlsúlyosság prevalenciája magas.
- A nők várható élettartama 79,3 év, a férfiaké 73,3 év, de ebből a jó egészségben töltött életevek aránya nem kedvező.
- A gyermekágyi halálozás 2015 óta stagnál.

A kanyarófertőzések helyzete az Európai Gazdasági Térségben

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), 11 Mar 2025 ;

UNICEF/WHO Europe, 13 March 2025

Kulcsszavak: globális egészségügy, népegészségügy, járványügy, kanyaró, Európai Gazdasági Térség, Európai Unió

Forrás Internet-helye: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/measles-rise-again-europe-time-check-your-vaccination-status> ;
<https://www.who.int/europe/news/item/13-03-2025-european-region-reports-highest-number-of-measles-cases-in-more-than-25-years---unicef--who-europe>

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) adatai szerint a pandémiát követően az Európai Gazdasági Térségben (EGT) (Európai Unió és Európai Szabadkereskedelmi Társulás) a kanyarófertőzések száma, elsősorban az alacsony átoltottság miatt megnövekedett.

2024. február 1. és 2025. január 31. között az EGT tagállamaiból összesen 32.265 megbetegedést jelentettek. A legtöbb eset Romániában (27.568) és Olaszországban (1.097) fordult elő. Németországban 637, Belgiumban 551, Ausztriában 542 esetet regisztráltak. Romániában 18 személy halt meg kanyaróban és egy haláleset Írországban is előfordult.

Az utóbbi években az esetek többsége az év első hat havában lépett fel. Ezért az ECDC a tavaszi időszakban újabb növekedéssel számol.

Az ECDC szerint a magas fertőződöttség az alacsony átoltottságnak tulajdonítható. Az átoltottság csak négy országban (Magyarországon, Máltán, Portugáliában és Szlovákiában) haladja meg a 95%-ot. Ennél alacsonyabb aránynál kitörésekre kerülhet sor.

Azon betegeknél, akiknél az oltási státusz ismert volt, 86% nem rendelkezett oltással, gyermekeknél 84%. Az első oltási dózisa rendszerint 12 és 15 hónapos életkorban kerül sor. A gyermekek egyes országokban 3 és 7 év között kapják meg a második dózist. A teljes védelemhez két dózisa van szükség.

2024-ben a kanyaróban való megbetegedések elsősorban az első hat hónapban következtek be. 2025 tavaszán a fertőzés szezonális jellegével összefüggésben ismét az esetszám megnövekedésére számíthatunk.

[Lásd még: *Jelentés a kanyaró globális helyzetéről. A halálozás 2016 és 2019 között 50%-kal növekedett, 2020. 23. sz.; Jelentés a kanyaró globális felszámolásának helyzetéről (2000-2022), 2024. I. 2. sz.; Jelentés a kanyaró globális helyzetéről, 2025. I. 1. sz.]*

Mennyit fizetett a gyógyszeripar az amerikai orvosoknak 2013 és 2022 között?

JAMA. 2024;331(15):1325-1327. doi: [10.1001/jama.2024.1989](https://doi.org/10.1001/jama.2024.1989).

Kulcsszavak: gyógyszeripar, informális kifizetések, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2816900> ;

Open Payments Program:

<https://www.cms.gov/priorities/key-initiatives/open-payments>

A 2013-ban elfogadott „**Physician Payments Sunshine Act**“ előírja a gyógyszeripari és orvostechikai cégek által orvosok részére történt kifizetések bizonyos adatainak kötelező közzétételét. 2013 és 2022 között ez az összeg 12,1 milliárd USD-t (11,2 milliárd EUR-t) tett ki. A pénzből az 1,4 millió amerikai orvos 57,1%-a részesült. Ebből az összegből az ortopédia, a neurológia/pszichiátria és a kardiológiai szakterületeire egyenként 1,3 milliárd USD jutott.

Eredmények

- Az 1,4 millió orvos közül 800.000 (57,1%) részesült az ipar kifizetéseiben. Ezek összege több mint 12 milliárd USD volt.
- A kifizetésekben részesülő szakorvosok aránya: prevenció 30,8%, általános orvosok 35,9%, rehabilitáció 40,4%, patológia 46,5%, hematológia/onkológia 74,2%, gasztroenterológia 72,4%, kardiológia 71,6%.
- A legmagasabb összegek szakterületek szerint:
 - ortopédia: 1,36 milliárd USD,
 - neurológia/pszichiátria: 1,32 milliárd USD,
 - kardiológia: 1,29 milliárd USD.
- A szakorvosok által kapott medián összeg: 0 (reha, patológia, prevenció és geriátria), 1.153 USD (hematológia/onkológia), 1.187 USD (ortopédia) 1.764 USD (kardiológia) és 2.339 USD (gyomor- és bélsebészet) között mozgott.
- Az orvosok felső ezrelékének fizetett összegek szakterületek szerint:
 - ortopédia: 4,8 millió USD,
 - reumatológia, allergológia, immunológia: 3,4 millió USD,
 - endokrinológia: 3,3 millió USD,
 - kardiológia, hematológia/onkológia: mindegyik esetben 3,2 millió USD.
- A vizsgálat időszakában a gyógyszeripar által fizetett legmagasabb összegek: 200 millió USD a Xarelto (Rivaroxaban) véralvadáscsökkentőre és egyaránt 100 millió USD Elikvis-re (Apixaban) és Humira-ra (Adalimumab).
- Az orvostechikai ágazatban a Da Vinci operációs rendszer gyártója több mint 300 millió EUR-t fizetett – hatszor annyit, mint a második helyezett Mako Smart Robotics.

Influenszerek az egészségügyben

JAMA. 2024;331(24):2131-2134. doi:10.1001/jama.2024.7832 , May 30, 2024

Kulcsszavak: egészségügy, tanácsadás, befolyásolás, informális kifizetések, közösségi média, influenszerek, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2819356> ;

A tanulmány szerint az Egyesült Államokban vannak orvosok, akik influenszerként pénzt keresnek az „X”-en, anélkül, hogy ezt bejelentnék. Számolva az amerikai egészségügy kommercializálódásával, ebben nincs semmi meglepő.

A szerzők 28 orvost azonosítottak, akik 2022-ben összesen 1,4 millió USD-t kaptak szponzoroktól. A 28 közül 26 orvos (93%) legalább egy alkalommal átlagosan több mint 27.400 USD-t kapott. A kifizetések közül 24 esetben a közösségi médiában reklámozott gyógyszerekről vagy orvostechikai eszközökről volt szó. Csak egy orvosnak fizettek gyógyszerkutatásért (csaknem 225.000 USD-t). Az X-en gyógyszert vagy orvostechikai eszközt reklámozó három orvos közül egy nem vallja be, hogy a termék gyártójától pénzt fogadott el.

Az influenszerkedő orvosok egyharmada urológus, 57%-a onkológus volt. A gyógyszeripari és orvostechikai cégek guideline-jai szerint a gyártó által fizetett tanácsadónak elismert szaktudással kell rendelkeznie az adott szakterületen. A 28 influenszer közül azonban egy sem volt szakértő. A h-index (a Scopus által bevezetett, a tudósok termelékenységének megállapítására vonatkozó mérőszám) azt mutatja, hogy a 28 orvos közül 19 h-indexe nem éri el a 20-at, ami alacsony kompetenciát tükröz; 14-en pedig nem rendelkeztek az ajánlott termékkel összefüggő tudományos publikációkkal.

Mindez természetesen morálisan megvetendő, elítélendő és több mint alávaló. Ennek szemléletes példája a *Purdue Pharma* cég *Oxycodon* opioid analgetikumának „karrierje”. Mint láhattunk, a *Purdue Pharma*-val számtalan „fájdalomspecialista” működött együtt fizetség ellenében. [Lásd: 2024. I. 2. sz.]

Gender care gap 17 európai országban
Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW)
DIW Wochenbericht, 2024/7 (10 p.)

Kulcsszavak: ápolás, időskorúak, informális ápolás, nemek közötti munkamegosztás az ápolás területén, gender care gap, Európa

Forrás Internet-helye:

https://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.892945.de/24-7-1.pdf

A *Deutsches Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW)* felmérése szerint 17 európai országban a nők végzik az otthoni ápolási teendők oroszlánrészét. A szerzők szerint azokban az országokban, ahol több pénz áll az informális ápolás rendelkezésére a nők és férfiak otthoni ápolótevékenysége közötti szakadék kisebb. A megoszlást azonban a munkaerőpiac is befolyásolja.

Az elemzés a *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)* adatain alapul, amely reprezentatív módon képezi le 17 európai ország 50 év fölötti lakosságát. A lényeges szocio-demográfiai indikátorok mellett ez az informális ápolásra is kiterjed.

Jóllehet a nemek közötti munkamegosztás az informális ápolás területén országoként különböző, az összkép egyértelmű: A nők az összes országban gyakrabban végeznek informális ápolótevékenységet mint a férfiak. A különbség Portugáliában, Svájcban és Svédországban a legalacsonyabb. Ezekben az országokban az ápolást végző férfiak arányához viszonyítva a *gender care gap* 60 és 90% között mozog. Ez azt jelenti, hogy a nők valamivel kevesebb mint kétszer annyit dolgoznak az ápolás területén mint a férfiak. A gender care gap Luxemburgban, Görögországban és Horvátországban a legmagasabb: a korrigált relatív gender care gap 200%, vagy annál több, Németországban 133%. Az ápolást végző nők aránya kereken háromszor akkora, mint az ápoló férfiaké.

Az elemzés szerint azokban az országokban, ahol a tartós ápolásra fordított kiadások magasabbak, mint Svédország, Belgium és Svájc, a gender care gap alacsonyabb. Másrészt, olyan országokban, ahol a tartós ápolásra fordított költségek alacsonyak, mint Horvátország és Görögország, a privát ápolás területén jelentős nemek közötti különbségek keletkeznek. Amennyiben a tartós ápolásra fordított összkiadások helyett kizárólagosan a fekvőbeteg tartós ápolást vesszük figyelembe, úgy ez az összefüggés még szignifikánsabb. Svédországban és Svájcban a fekvőbeteg ápolásra fordított kiadások a GDP 2%-át, Görögországban annak 0,07%-át, Horvátországban 0,15%-át teszik ki.

Kulcsszavak: ápolás, ápolók közérzete, ápolók egészsége, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2820770>

A *Nurses' Health Study* eredményei szerint a hála lélektani erőforrást jelenthet, amely időskorban akár magasabb élettartammal társul. A populáció alapú, prospektív kohorszvizsgálat a *Nurses' Health Study* programban résztvevő mintegy 50.000 ápoló válaszain és beteglapjain alapul.

A felmérés keretében a hálát a 2016 és 2019 közötti időszak vonatkozásában egy hatpontos hálakérdőív („*Gratitude Questionnaire*“) segítségével mérték és számszerűsítették. A haláleseteket a *National Death Index*, a statisztikák, a közeli hozzátartozók beszámolóit és a postai forgalom alapján azonosították.

Az egészségben való megőregedés célkitűzése többé-kevésbé explicit módon megfogalmazódik az *Egészségügyi Világszervezet* nyilatkozataiban, valamint több amerikai egészségügyi hatóság dokumentumaiban, mint az *Office of Disease Prevention and Health Promotion (ODPHP)* és a *US Department of Health and Human Services (HHS)*.

Eredmények

- A 49.275 résztvevő közül, akik a felmérés kezdetén átlagosan 79 évesek voltak, a követési időszakban 4.608-an haltak meg (kb. 150.000 személyév).
- A kezdeti időszakban megnyilvánuló nagyobb hála egységesen alacsonyabb halálozási kockázattal járt.
- A kutatók példaként említik a felső és az alsó tercilis összehasonlítását. A kockázati arány (HR) 0,91, a 95%-os konfidenciaintervallum 0,84 és 0,99 között volt. Ezt a becslést számos tényezővel korrigálták: szociodemográfiai jellemzők a vizsgálat kezdetén, társadalmi részvétel, vallásosság, fizikai egészség, életmód, kognitív funkciók és mentális egészség.
- A kiválasztott halálokokat vizsgálva szignifikáns fordított összefüggés mutatható ki a hála és a szív- és érrendszeri betegségek okozta halálozás között (HR 0,85; 95% CI 0,73-0,99; P = 0,04). Egyéb halálokoknál az elemzés statisztikai ereje az alacsony esetszám miatt alacsonyabb volt, az összefüggések a légúti betegségeknél 0,08, a neurodegeneratív betegségeknél 0,16, a ráknál 0,26, a baleseteknél 0,27, nem voltak szignifikánsak.

Finanszírozás: Templeton Foundation; National Institutes of Health.

*A német szövetségi kormány nyolcadik jelentése az ápolásbiztosítás és az ápolás helyzetéről 2020 és 2023 között – Achter Pflegebericht
Nemzetközi kezdeményezések az ápoláspolitikai területén
Bundesministerium für Gesundheit, November 2024 (280 p.)*

Kulcsszavak: ápolás, ápoláspolitikai, nemzetközi

Forrás Internet-helye:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegebericht/Achter_Pflegebericht_bf.pdf

II. 2. 5. Nemzetközi kezdeményezések az ápoláspolitikai területén

Ápoláspolitikai aktivitások az Európai Unióban és a WHO-ban

2021-ben az *Európai Bizottság* közzétette a „Zöld könyv az idősödésről” c. dokumentumot. <https://op.europa.eu/hu/publication-detail/-/publication/d918b520-63a9-11eb-aeb5-01aa75ed71a1/language-hu>

2021-ben az *Európai Bizottság* és a *Szociális Védelmi Bizottság (Social Protection Committee – SPC)* közös jelentést tett közzé a tartós ápolás helyzetéről: *Long-term care report*. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b39728e3-cd83-11eb-ac72-01aa75ed71a1>

2022: *European Care Strategy for caregivers and care receivers*. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_5169

A német nyelvterület „egészségügyi kvintettje”

Németország, Svájc, Ausztria, Luxemburg és Liechtenstein egészségügyi és szociális miniszterei az ún. „egészségügyi kvintett” keretében rendszeresen konzultálnak az egészségügyi munkaerő biztosításáról. A 2023 augusztusi találkozón a miniszterek kiemelték a korszerű munkastrukturák jelentőségét, a harmadik országokból származó munkaerő bevándorlásának etikai szempontjait és fenntarthatóságát.

A „*European Group of Governmental Experts on Dementia*” 2018-ban az *Alzheimer Europe* kezdeményezésére, a tagállamok támogatásával jött létre.

https://www.alzheimer-europe.org/news/european-group-governmental-experts-dementia-meets-online-0?language_content_entity=en ;

„*EU Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research*” (JPND):

<https://neurodegenerationresearch.eu/>

2023: *WHO Europe: Bucharest Declaration on the Health and Care Workforce*:

<https://www.juniordoctors.eu/blog/who-bucharest-declaration-health-and-care-workforce> ;

<https://www.juniordoctors.eu/sites/default/files/2023-04/Bucharest-decl-2023-eng.pdf> ;

WHO Regional Committee for Europe, 73rd session. Astana, 24–26 October 2023: *Framework for action on the health and care workforce in the WHO European Region 2023–2030*: <https://iris.who.int/handle/10665/372563> ;

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372563/73wd08e-HealthCareWorkforce-230575.pdf?sequence=5&isAllowed=y> .

***Az AOK biztosító jelentése az ápolás helyzetéről Németországban. Kiemelt téma:
A babyboom-nemzedék megérkezése – Pflege-Report 2024 (AOK WIdO)
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), 10. Dezember 2024 (333 p.)***

Kulcsszavak: ápolás, Németország

Forrás Internet-helye:

<https://www.wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/pflege-report/2024/> ;

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-70189-8> ;

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-70189-8_6

Sajtómappa:

https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Pressemitteilungen/2024/wido_pm_pflege-report_2024.pdf

6. 1. A babyboom-nemzedék megérkezése és a 24 órás ápolás

A babyboom-nemzedék legnagyobb lélekszámú csoportja, az 1965-ben születettek, 2030-ban eléri a nyugdíjkorhatárt, 2040-ben pedig 80-ik életévüket. Ez az ápolásra szorultság kockázatának és az ápolás iránti szükséglet megnövekedésével jár, ám ezzel egyidejűleg az ápolószemélyzet kapacitása csökken. A Szövetségi Statisztikai Hivatal szerint az ápolásra szoruló személyek száma 2055-ig csupán a lakosság előregedésével összefüggésben a jelenlegi 5 milliőről 6,8 millióra (+37%-kal) fog növekedni. 2035 és 2055 között az ápolásra szorulóknak számának a 80 év fölöttiek körében való különösen erőteljes növekedése várható.

A legnagyobb lélekszámú évjáratok nyugdíjas életkorba lépése egyszersmind hatást gyakorol a munkaerőkínálatra az ambuláns ápolás területén. Annak ellenére, hogy a foglalkoztatottak száma az ambuláns ápolás területén az elmúlt években növekedett, 2021-ben már a foglalkoztatottak 40%-a 50 éven felüli volt. Az elkövetkező 15-20 évben tehát ezek körében nyugdíjazási hullám következik. Különös kihívások jelentkeznek a demensek ellátása területén. Azzal, hogy a babyboom-nemzedék az ápolásra szorultság és a demencia magasabb kockázatával járó életkorba lép, az ellátás már ma is feszült helyzetének fokozódásával számolhatunk.

Schwinger/Kuhlmey/Greif/Klauber/Jacobs/Behrendt (Hrsg.) Pflege-Report 2024. Schwerpunkt: Ankunft der Babyboomer: Herausforderungen für die Pflege. Springer, Berlin Heidelberg, 343 Seiten, Softcover; 42,79 € (D) / 43,99 € (A) / CHF 47,14. ISBN: 978-3-662-70188-1

[Lásd még: *Jelentés az ápolás helyzetéről – Pflege-Report (AOK-WIdO)*, 2015. 15-18. sz.; 2016. 8. sz.; 2017. 13-14. sz. és *Archívum*; 2018. 14. sz.; 2019. 14-15. sz.; 17. sz.; 19. sz.; 24. sz.; 2020. 3-4. sz.; 6-8. sz.; és *Archívum*; 2020.3-4., 6. sz.; 19-23. sz.; 2021. 4-5. sz. és *Archívum*; 2021. 17-22.; 2022. 1-5. sz. és *Archívum*; 2023. I. 1-2., II. 2. sz. és *Archívum*, 2024. I. negyedév 2. sz.]

***A BARMER biztosító jelentése az ápolás helyzetéről Németországban –
BARMER Pflegereport 2024***

bifg – BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung
Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 47 (218 p.)

Kulcsszavak: ápolás, ápolásbiztosítás, finanszírozás, Németország

Forrás Internet-helye:

Az összes jelentés 2010 óta: https://www.bifg.de/publikationen/reporte/pflegereport-2024?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+18%2F2024

2. 3. 2. A szociális ápolásbiztosítás pénzügyi helyzete

A szociális ápolásbiztosítás bevételei csaknem teljes mértékben a felosztó-kirovó rendszer keretében keletkeznek. Ezek a bevételek 2017 és 2023 között 36,10 milliárd EUR-ról 61,01 milliárd EUR-ra (24,91 milliárd EUR-ral; = 69,0%) növekedtek. A járulékkulcs 2017. január 1-től 2,55% (gyermekteleneknek 2,8%); 2019. január 1-től 3,05% (gyermekteleneknek 3,3%); 2023. július 1-től 3,4% (gyermekteleneknek 4,0%). 2022-ben a járulékbévételek mellett 5,3 milliárd EUR bevételt könyveltek.

Az összkiadások 2017 és 2023 között 38,52 milliárd EUR-ról 59,23 milliárd EUR-ra növekedtek. A kiadások zömét szolgáltatásokra fordították; igazgatási költségekre 1,68 milliárd EUR jutott, ezek az összkiadások 2,8%-át tették ki. A nem szolgáltatásokra fordított kiadások aránya az ápolásra szorultság szakértői díjának beleszámításával (0,59 milliárd EUR) is mindössze 3,8%-ot tesz ki. 2015-ben bevezették az ápolásra való előgondoskodási alapot. Ennek forrásállománya jelenleg 11,64 milliárd EUR.

Frissítés (2025. március 14): A kötelező betegbiztosítás ernyőszervezete (GKV-Spitzenverband) szerint a szociális ápolásbiztosítás 2024-ben 1,54 milliárd EUR deficittel zárt. 2025-ben félmilliárd EUR veszteséggel számolnak.

2. 3. 3. A privát ápolásbiztosítás pénzügyi helyzetének alakulása

2022-ben Németországban 9,2 millió személy rendelkezett privát kötelező ápolásbiztosítással. Ez a 84,4 milliós összlakosság 10,9%-a.

A privát kötelező ápolásbiztosítás éves költségei 2017-ben 2,6 milliárd EUR-t tettek ki. Mivel a szolgáltatások kiigazítása a privát biztosításra is kiterjed, 2017-től itt is jelentős járulékemelésre került sor. A járulékokból származó bevételek 2022-ig 5,1 milliárd EUR-ra növekedtek.

A szolgáltatásokra fordított kiadások a teljes időszakban jóval, akár 50%-kal is elmaradtak a bevételektől. A bevételek zöme az időskori ápolást célzó előtakarékoságból („*Altersrückstellungen*”) származik. Az ápolásbiztosítás bevezetése (2005) óta ezek az előtakarékoságok elérték a 49,2 milliárd EUR-t.

2022-ben 9.187.700 személy rendelkezett privát kötelező ápolásbiztosítással. A biztosítottak számára kivetítve ez azt jelenti, hogy 2022-ben az egy főre eső biztosítási szolgáltatások 264 EUR-t tettek ki. Ezzel szemben a szociális ápolásbiztosítás keretében 2022-ben 73.662.088 biztosított számára 56,23 milliárd EUR szolgáltatást nyújtottak. Ez 2022-ben egy főre 763 EUR biztosítási szolgáltatásnak felel meg.

[Lásd még: *A BARMER biztosító jelentése az ápolás helyzetéről – BARMER-Pflegereport, 2023. 1. 1. sz.; 2024. 1. 2. sz.*]

Az ápolásra szorulóknak statisztikája Németországban 2023-ban

Statistisches Bundesamt (Destatis)

Pressemitteilung Nr. 478 vom 18. Dezember 2024

Kulcsszavak: ápolás, ápolásra szorultság, statisztika, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/12/PD24_478_224.html

Az ápolásra szoruló személyek száma Németországban 2023-ban 5,7 millió, 2021 decemberében még 5,0 millió volt. A növekedés (+730.000 ápolásra szoruló személy; +15%) az ápolásra szorultság 2017. január 1-től hatályos új (kiterjesztett) definíciójának tulajdonítható. Az ápolásra szorulóknak száma a népesség elöregedéséhez viszonyítva a várhatónál magasabb mértékben növekedik. A Szövetségi Statisztikai Hivatal a demográfiai helyzettel összefüggésben 100.000 főre becsülte az ápolásra szorulóknak számának 2021 és 2023 közötti növekedését. Az ápolásra szorulóknak száma azonban részben az ápolásra szorultság szélesebb értelmű definíciójával összefüggésben ténylegesen 730.000 esettel növekedett.

2023 decemberében az ápolásra szorulóknak 86%-át (4,9 millió főt) otthonában gondozták. Ezek közül 3,1 millió kizárólagosan pénzbeli ápolási térítésben részesült, többségét közeli hozzátartozói látták el. További 1,1 millió ápolásra szoruló személy ugyancsak otthoni környezetében élt és a hozzátartozókkal közösen, vagy teljes mértékben ambuláns ápolási szolgálatok gondozásában részesült. Ugyancsak otthonában gondoztak további 680.000 első ápolási fokozatba sorolt ápolásra szoruló személyt. Ezek közül 40.000 kizárólagosan a tartományi jog szerinti tehermentesítő kínálatokban részesült. A fennmaradó 640.000 első ápolási fokozatba sorolt ápolásra szoruló személy nem vette igénybe ápolási otthonok vagy ambuláns szolgálatok szolgáltatásait.

Az ápolásra szorulóknak 14%-át (800.000 ápolásra szoruló személy) ápolási otthonokban, teljeskörű bentlakásos intézményi ápolás körében látták el.

2021 decemberéhez viszonyítva az ápolási otthonokban, teljeskörű bentlakásos intézményi ápolás körében gondozottak száma 0,8%-kal (+6.000 ápolásra szoruló személy) növekedett. Az otthonukban gondozottak száma 17%-kal (+721.000), az ambuláns szolgálatok által gondozottak száma 5,1%-kal (+54.000), a többnyire közeli hozzátartozóik által gondozottaké 21%-kal (+549.000) növekedett. Az első ápolási fokozatba sorolt, ambuláns vagy intézményi gondoskodást igénybe nem vevő ápolásra szorulóknak száma ugyancsak 21%-kal (+118.000) növekedett.

2023 végén az ápolásra szoruló személyek 78%-a 65 év fölötti, 34%-a legalább 85 éves volt. A nők aránya az ápolásra szorulóknak körében 61% volt. Nőknél az ápolásra szorultság az életkorral arányosan magasabb. A 70 és 74 év közötti nők 11%-a, a 90 év fölöttiek 87%-a ápolásra szoruló személy.

Dr. Lewe Bahnsen: A szociális ápolásbiztosítás jövője

Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP PKV),

WIP Kurzanalyse Mai 2024 (9 p.)

Kulcsszavak: ápolás, ápolásbiztosítás, szociális ápolásbiztosítás, Németország

Forrás Internet-helye:

https://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/Dokumente/WIP-Kurzanalysen/WIP-Kurzanalyse-2024-Zur_Zukunftsfaehigkeit_der_Sozialen_Pflegeversicherung.pdf

A szociális ápolásbiztosítás területén fokozódó pénzügyi feszültség nyilvánul meg, amely elkerülhetetlenné teszi az átfogó politikai beavatkozást. A jövőben a kiadások túllépésének további növekedése várható, ami jelentős járulékemelést tesz szükségessé. A Szövetségi Egészségügyi Minisztérium teljesen következetesen kilátásba helyezte, hogy 2024. május 31-ig előterjeszti a szociális ápolásbiztosítás stabil és fenntartható finanszírozására irányuló ajánlásait. Az ápolás támogatásáról és tehermentesítéséről szóló törvény (*Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG*) elfogadására 2023-ben került sor, amely korrekciókat tartalmaz a szociális ápolásbiztosítás rövidtávú finanszírozásának biztosítása érdekében. A szociális ápolásbiztosítás jövőbeli stratégiájára vonatkozóan azonban nem tartalmaz útmutatást. Több múltbeli kutatás fogalmaz meg kételyeket a szociális ápolásbiztosítás életképességével, fenntarthatóságával, a reformkényszerrel kapcsolatban. Az előrejelzések szerint az ápolásra szorulóok száma az elkövetkező 30 évben csupán a lakosság előregeedésével összefüggésben elérheti a 7 milliót, ami mind az ellátás, mind a finanszírozás tekintetében hatalmas kihívást jelent.

Eredmények

- Az elmúlt húsz évben a szociális ápolásbiztosítás kiadásai átlagosan 5,7%-kal, bevételei 2%-kal növekedtek. Ez 2040-ig a jelenlegi járulékkulcs megduplázódását eredményezi.
- A járulékkulcs alakulása az ápolásbiztosítás kiadásainak alakulásától függ. Az ápolás helyzetének megerősítéséről szóló első és második törvény már a bevezetés évében (és az azt követő években is) magas, 13,4%-os (2015), ill. 22,9%-os (2017) kiadásnövekedéshez vezetett.
- A szövetségi kormány alábecsülte az ápolással összefüggő költségekhez való egyéni hozzájárulás korlátozására fordítandó pénzügyi volument. 2022-ben még 2,75 milliárd EUR többletkiadással számolt. A tényleges kiadások azonban elérték a 3,6 milliárd EUR-t. A WIP PKV számításai szerint a várható kiadások elérhetik az 5,4 milliárd EUR-t.

Jelentés az ápolás helyzetéről Svájcban – Pflegereport 2024

santésuisse, 16. 07. 2024 (33 p.)

Kulcsszavak: ápolás, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.santesuisse.ch/details/content/pflegekosten-auf-rekordniveau> ;
https://www.santesuisse.ch/fileadmin/sas_content/Studie_Pflegereport_2024.pdf

Az ápolásra fordított kiadások 2011 és 2022 között 6,5 milliárd CHF-re növekedtek. A költségek az otthoni ápolás (Spitex) területén egyre magasabbak, ahol a szolgáltatók száma ebben az időszakban 92%-kal növekedett.

Az új ápolásfinanszírozási rendszer bevezetése (2011) óta az ápolási szolgáltatások volumene meredeken növekedett. Az ápolási otthonok költségei 2022-ig 42%-kal (3,2 milliárd CHF-ről 4,5 milliárd CHF-re), az otthoni ápolás költségei 124%-kal (900 millió CHF-ről 2 milliárd CHF-re) növekedtek. A biztosítók a kötelező betegbiztosítás keretében térítik a költségek többségét: ez 2022-ben csaknem 3,4 milliárd CHF-et tett ki, 41%-kal többet mint 2011-ben. A kantonokra 2,4 milliárd CHF, a betegekre 752 millió CHF hárult. Ez a helyzet tovább fokozódhat. Az ápolási kezdeményezés megvalósításával, valamint az ambuláns és fekvőbeteg szolgáltatások egységes rendszerének bevezetésével a helyzet tovább súlyosbodhat. Az ápolás további finanszírozhatósága és a díjfizetők tehermentesítése érdekében az egészségügy szereplőinek gondoskodniuk kell arról, hogy az alapbiztosítás megterheltsége ne növekedjen. Ehhez különböző területeken megfelelő intézkedésekre lesz szükség.

Az otthoni ápolás területén 2011-ben még 1.410 szolgáltatót regisztráltak. Számuk 2022-ig 2.708-ra (+92%) növekedett. Ezzel szemben az ápolási otthonok száma ugyanebben az időszakban 1.585-ről 1.485-re csökkent. Az ügyfelek életkora folyamatosan növekedik. Az ápolási otthonokban a kötelező betegbiztosítás szolgáltatásainak több mint felét 85 év fölöttiek veszik igénybe. Az otthoni ápolás területén az ápolási díjak több mint fele 80 év fölöttiekre jut.

Svájc az okleveles ápolók és szakápolók aránya tekintetében nemzetközi összehasonlításban második helyen áll. Az első Norvégia, ahol 1.000 lakosra 17,0 szakképzett ápoló jut. A sokat hánytorgatott ápolóhiány még akkor sem mutatható ki, ha figyelembe vesszük a részmunkaidő tényezőjét. Svájc ebben a tekintetben is a nemzetközi élvonalba tartozik. Teljes munkaidős státuszokban kifejezve, az ápolási otthonokban az ápolószemélyzet az új ápolásfinanszírozás bevezetése óta majdnem stabil maradt. Az otthoni ápolás területén viszont 37%-kal növekedett.

***A svájci ápolási otthonok indikátorai 2019 és 2021 között ;
A svájci ápolási otthonok és az otthoni ápolás indikátorai 2022-ben***

Bundesamt für Statistik (BFS)

BFS Aktuell, 14 Gesundheit, Neuchâtel, Mai 2023 (7 p.);

Medienmitteilung, 14 Gesundheit, 10. 11. 2023, 8.30 (3 p.)

Kulcsszavak: ápolás, ápolási otthonok, otthoni ápolás, Svájc

Forrás **Internet-helye:** <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.24885614.html> ; <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2023-0167> ; <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.28465914.html>

Az ápolási otthonok indikátorai 2019 és 2021 között

Svájcban 2021-ben 1.543 ápolási otthon működött, 2019-hez viszonyítva 22 egységgel kevesebb. Jogi státusz szerint: 25% állami, 30% privát fenntartású, de állami szubvencióval, 45% privát. A részvénytársasági ápolási otthonok száma 2014 és 2021 között évente átlagosan +6,5%-kal növekedett (2021-ben 24%; 367 egység). A leggyakoribb jogi forma az alapítvány (2021: az otthonok 29%-a). 2021-ben az otthonok 68%-a önálló intézmény, 32%-a vállalkozás része volt. Svájcban az ápolási otthonok 10%-a nagy vállalkozásokhoz tartozik (2019-ben 8%).

2021-ben 159.571 személy vett igénybe ápolási szolgáltatásokat (3%-kal kevesebb mint 2019-ben). A tartós időtartamra belépők száma 2020-ban 3%-kal csökkent, 2021-ben viszont 6%-kal növekedett (38.625 új beköltöző).

Az ápolási otthonokban foglalkoztatottak száma 2016 és 2019 között évente átlagosan 2,2%-kal növekedett: 2020-ban +1,8%, 2021-ben +0,1%; 100.656 teljes munkaidős státusz. A foglalkoztatottak 63%-a ápoló, 28%-a otthoni szolgáltató és technikai személyzet, 5%-a igazgatási személyzet, 4%-a a mindennapi életben segítséget nyújtó személy. 2021-ben a foglalkoztatottak száma csak az ápolószemélyzet körében csökkent (-1%; 63.245 teljes munkaidős státusz). Az ápolószemélyzet 59,8%-a szakképzett (2019 óta 0,2 százalékponttal növekedett). A pandémia idején a külföldi diplomával rendelkezők száma enyhén csökkent (2020: -0,2%; 2021: -0,7%; teljes munkaidős státuszok).

Az ápolási otthonok és az otthoni ápolás indikátorai 2022-ben

Az ápolási otthonok privatizációjának trendje folytatódott: 2022-ben az intézmények fele privát tulajdonban volt (47,3%; 2021: 45,6%), ami az otthoni ápolás területén is megnyilvánult. 2021-ben és 2022-ben a nyereségorientált vállalkozások száma +8,6%-kal, a közhasznú társaságoké és a közszolgáltatóké +0,2%-kal növekedett.

2022-ben 1.485 ápolási otthon működött, 22,9% közszolgáltató, 29,8% privát állami szubvencióval. A legelterjedtebb jogi forma az alapítvány volt (2022: 29,4%; 2021: 28,8%), amelyet a részvénytársaságok követtek (2022: 24,8%; 2021: 23,8%). Csaknem minden harmadik ápolási otthon több telephellyel rendelkező vállalkozáshoz tartozott.

***Az otthoni ápolás finanszírozása Svájcban 2013 és 2022 között ;
Az ápolási otthonok és az otthoni ápolás költségei Svájcban 2023-ban***

Bundesamt für Gesundheit (BFS)

Medienmitteilung, 14 Gesundheit, 16. 5. 2024, 8.30

Medienmitteilung, 14 Gesundheit, 12. 11. 2024, 8.30 (3 p.)

Kulcsszavak: ápolás, ápolási otthonok, otthoni ápolás, finanszírozás, költségek, Svájc

Forrás Internet-helye: <https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0364> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.31851418.html> ;
<https://www.bfs.admin.ch/news/de/2024-0175> ;
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.32766043.html>

Az otthoni ápolás finanszírozása 2013 és 2022 között

Az otthoni ápolás költségei közszolgáltató intézményeknél 114 CHF/óra, privát nyereségorientált intézményeknél átlagosan 83 CHF/óra kerültek. Kiszámlázott órák tekintetében a helyzet fordított: a privát intézmények 2,5-ször több órát számláztak mint a közszolgáltatók. A közszolgáltató intézmények 2022-ben egy ápolott személyre átlagosan 47 ápolási órát, a nyereségorientált intézmények 104 órát, az önálló ápolók 26 órát teljesítettek. Az egy ügyfélre eső éves bevétel 2022-ben nyereségorientált intézményeknél átlagosan 9.629 CHF-et (2013-hoz viszonyítva +30%), közhasznú társaságoknál 5.670 CHF-et (-3%), önálló ápolóknál 2.411 CHF-et (+9%) tett ki.

Az ápolási otthonok és az otthoni ápolás költségei 2023-ban

2023-ban az ápolási otthonok költségei 5%-kal, az otthoni ápolásé (*Spitex*) 7%-kal növekedtek. A növekedés összességében 15 milliárd CHF-et tett ki, ami az elmúlt évtizedben a legmagasabb növekedésnek felel meg. Az ápolási otthonokban élők még soha nem igényeltek annyi ellátást mint 2023-ban. Minden egyes ápolási otthonban gondozott személyre naponta átlagosan 110 ápolási perc jutott (2022-höz viszonyítva +4%). Ugyanez a trend tapasztalható a *Spitex*-szolgáltatóknál: 2023-ban minden ügyfélre naponta átlagosan 56 ápolási óra (2022-höz viszonyítva +6,3%) jutott.

2023-ban az ápolási otthonok költségei 11,65 milliárd CHF-et tettek ki. Az ápolási otthonban való tartózkodás havi költségei így 309 CHF-fel, 10.446 CHF-re növekedtek. Az ápolási otthonok 2023-ban 274 millió CHF fedezetlen deficittel zártak. A *Spitex*-szolgálatok költségei elérték a 3,3 milliárd CHF-et (2022-höz viszonyítva +7,3%). A közhasznú társaságok és a közszolgáltató vállalkozások egymásután második alkalommal veszteségesek voltak: deficitjük 7,5 millió CHF-et tett ki. Ezzel szemben a nyereségorientált vállalkozások 16,8 millió CHF nyereséget értek el.

Tania Andreani, BFS, Sektion Gesundheitsversorgung, Tel.: +41 58 463 62 51,

E-Mail: Tania.Andreani@bfs.admin.ch ;

Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

***Ápolásra szorulóknak intenzív ápolása életük utolsó évében
2018 és 2020 között Svédországban***

American Journal of Public Health (2023), Published Online: April 13, 2023;
Apud: lazarus.at

Kulcsszavak: ápolás, intenzív ápolás, utolsó életév, Svédország

Forrás Internet-helye:

<https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2023.307281>

Marcus Ebeling (*Institute of Environmental Medicine, Unit of Epidemiology, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden; Laboratory of Population Health, Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany*) és *mt.* a 2018 és 2020 között bekövetkezett halálesetek alapján egy újszerű vizsgálati módszer segítségével értékelték a 70 év fölöttiek utolsó életévét. A kutatók a halálhoz vezető út hat különböző típusát azonosították aszerint, hogy az időskorúak ápolása utolsó életévükben mennyi orvosi ellátást tett szükségessé.

A kutatók szerint az eredmények a halálhoz vezető út meghosszabbodására utalnak. A halálesetek többsége nem felel meg annak a szemléletnek, amelyet rendszerint „jó” halálnak nevezünk – amelynek során alacsony ápolási szükséglet mellett megtartjuk a saját test és lélek fölötti kontrollt. Az eredmények valószínűsítik, hogy a magasabb várható élettartam magasabb életkorban részben a halálhoz vezető út meghosszabbodásának tulajdonítható. A demográfiai kutatás évtizedek óta világviszonylatban azt látogatja, hogy a várható élettartam növekedése egyben jó egészségben töltött éveekkel, vagy inkább a betegeskedés hosszabb időszakával jár-e.

Marcus Ebeling szerint Svédországban az időskorúak többségét utolsó életévében tartós ápolás keretében gondozzák. Az adatok értékelése pedig azt tanúsítja, hogy a 83 évesek körében (ez az átlagos várható élettartam Svédországban) bekövetkező haláleseteknél halmozódnak az igen magas ápolási és ellátási szükségletek. Mint a kutatók hozzáfűzik, a halálhoz vezető út ezen típusai feltehetően viszonylag magas költségekkel járnak az egészségügyi rendszer számára.

Marcus Ebeling: marcus.ebeling@ki.se

Könyvajánló
Az ápolástörténet életrajzi lexikona (11. kötet)
Lazarus PflegeNetzwerk, Care Letter Nr. 734., 18 Februar 2025

Kulcsszavak: ápolás, ápolástörténet, nemzetközi

Forrás Internet-helye: <https://www.lazarus.at/2025/02/12/buchtipptipp-rezension-biographisches-lexikon-zur-pflegegeschichte-band-11-jetzt-erschienen/> ;
<https://www.lazarus.at/2025/02/12/buchtipptipp-rezension-biographisches-lexikon-zur-pflegegeschichte-band-11-jetzt-erschienen/?print=pdf> ;

Hubert Kolling (Hrsg.): Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte. „Who was who in nursing history“, Band 11. Verlag hpsmedia. Hungen 2025, 328 S., broschiert, 34,80 €, ISBN 978-3-947665-06-8

Az ápolástörténet életrajzi lexikonának első kötete 1997-ben, a 11-ik kötet 2025 január 1-én jelent meg. Az aktuális kötet 66 ápolót mutat be, akik közül egyesek orvosi, teológiai, szerkesztői tevékenységet is folytattak, többek között német, osztrák, svájci, dán, izlandi, ír, francia, magyar, cseh, besszarábiai, kolumbiai, indiai, kínai és amerikai személyiségeket.

Lucie Odier (1886-1984) háborús lazarétumokban sebesülteket, hadifoglyokat látott el, a háború után menekülteket ápolott. Részt vett a spanyolhátba elleni küzdelemben. Nagy jelentőséget tulajdonított az ápolóképzésnek és a fogyatékkal élők rehabilitációjának. Neves nemzetközi szervezeteknél, többek között a Nemzetközi Vöröskeresztben töltött be tisztséget.

Franz Küpfer (1904-1967) bázeli ápoló hozzájárult a „pszichiátriai ápolás” fejezetének bővítéséhez a brémai egyetem általános ápolási curriculumja keretében.

Elisabeth Drerup (1937-2023) az ápolók továbbképzése területén szerzett babérokat. A *Koblenzer Weiterbildungsinstitut für Lehrkräfte in der Pflege* vezetője, a *Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft* alapító tagja, 1999-ig elnökségi tagja.

Naomi Feil (1932-2023) az Alzheimer-kór validációs technikájának kifejlesztője.
https://en.wikipedia.org/wiki/Naomi_Feil

Charles de Marval (1872-1939) svájci orvos, tbc-specialista. A Svájci Vöröskereszt tisztségviselője, a Svájci Ápolószövetség elnöke.

Ruth Schröck (1931-2023) a felsőfokú ápolóképzés egyik megalapítója Németországban. A *Hochschule Osnabrück* ápolástudományi professzora.

Sophie Zahrtmann (1841-1925) a diakonisszák koppenhágai alapítványának elnöke. Az ápolóképzés területén szerzett érdemeket.

Orvos-beteg kommunikáció: a rossz hírek közlése

BMJ Journals. Emergency Medicine Journal, Volume 38. Issue 2

Kulcsszavak: hivatásrend, orvostika, orvos-beteg kommunikáció, Egyesült Királyság

Forrás Internet-helye: <https://emj.bmj.com/content/38/2/151.long> ; **SPIKES:** https://academic.oup.com/oncolo/article/5/4/302/6386019?login=false#google_vignette ; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10964998/>

A rossz hírek közlése szakterülettől függetlenül az egyik legnagyobb kihívást jelenti az orvosok számára. Ez a feladat az onkológusok körében a leggyakoribb és rendszerint az orvost is rendkívül megviseli.

A pandémia kezdete óta a rossz hírek telefonon történő kommunikációja világviszonylatban a klinikai praxis mindennapi részévé vált. Még tisztázandó, hogy milyen tényleges hatást gyakorol a betegekre és közeli hozzátartozóikra, ha a rossz hírt személyes megbeszélés helyett telefonon közlik.

A rossz hírek közlésére vonatkozó legelterjedtebb guideline, a ***SPIKES (A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer)***, egy hat lépésből álló protokoll, amelyet speciálisan rákos betegeknél alkalmaznak. Ezt különböző országokban (az Egyesült Államokban, Franciaországban, Németországban) irányelvként alkalmazzák az orvosi gyakorlatban és a kommunikációs készségek fejlesztése területén.

- Setting (környezet): a megbeszélés előkészítése.
- Perception (észlelés): Értékelje, milyen észlelései vannak páciense betegségéről.
- Invitation (meghívás): Kérdezze meg betegét, mit szeretne tudni.
- Knowledge (ismeretek): Kisebb lépésekben nyújtson felvilágosítást, információkat a betegnek.
- Emotions: Reagáljon empátiával a beteg emócióira.
- Strategy and Summary (stratégia és összefoglalás): Foglalja össze terápiás intézkedési tervét és részletezze azt a beteg számára.

Dr Anna Collini, Education Academy, Newham University Hospital, London E13 8SL, UK; anna.collini@nhs.net

***Hogyan kommunikáljanak az orvosok, ha betegeiket prominens személyiségek
rákos megbetegedéséről szóló történetek befolyásolják?***

AMA Journal of Ethics 2018; 20: 1075-81. ; Apud Univadis, 15. 02. 2024

Kulcsszavak: hivatásrend, orvosi kommunikáció, rákos betegek, prominens személyiségek, közszereplők, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

https://www.researchgate.net/publication/329544504_How_Should_Clinicians_Respond_When_Patients_Are_Influenced_by_Celebrities'_Cancer_Stories ;
<https://edhub.ama-assn.org/ama-journal-of-ethics/module/2716150> ;
https://www.univadis.de/viewarticle/43405ac8-abae-46df-8912-b52ddf0fe911?uuid=43405ac8-abae-46df-8912-b52ddf0fe911&ecd=mk_mret_240221_uni-DE_SpeMailer_etid5272217&uac=347207CJ&impID=5272217&utm_source=adhoc+email&utm_medium=email&utm_campaign=adhoc_de_spemailer_20240221_an&utm_content=5272217&utm_term=&sso=true

Prominens személyiségek rákos megbetegedése erőteljes érzelmi reakciókat vált ki más betegeknél, de más betegségekben szenvedőknél és egészséges embereknél is. Az **American Medical Association** ajánlása szerint az orvosoknak tudatában kell lenniük ennek az effektusnak és ennek megfelelően kell kommunikálniuk betegeikkel. Ilyen helyzet lépett fel pl. III. Károly brit király daganatos megbetegedése esetében.

Példák

- John McCain arizonai szenátor, kétszeres elnökjelöltnél 2017-ben glioblasztómát diagnosztizáltak, később belehalt.
- Angelina Jolie amerikai színésznő, akinél 2013-ban az igen ritka BRCA1-mutációt diagnosztizáltak, amelynek a mellrák kockázata 87%-ra becsülhető, a profilaktikus bilaterális masztektómia, sőt a petefészek és a petevezeték eltávolítása mellett döntött. Példáját többek között az Egyesült Államokban és Németországban sok nő követte, jóllehet ez a valóságban nem jár egészségi előnyökkel.
- Jimmy Carter volt amerikai elnök, 2015-ben áttétes melanómát diagnosztizáltak. [2024. december 29-én halt meg.]
- Guido Westerwelle német külügyminiszter, alkancellár akut myeloid leukémiában (AML) szenvedett. Betegségét hozzátartozói és orvosai egyetértésével a nyilvánosság elé vitték. 21 hónappal a diagnózis után [2016. március 16-án] halt meg.

A kórházi vezetők kommunikációja és a munkahelyi közérzet
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
SAMW Bulletin 1/2022: Kommunikation im Spital

Kulcsszavak: hivatásrend, kórházi kommunikáció, munkahelyi elégedettség, munkahelyi közérzet, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.samw.ch/de.html;jsessionid=9CC43B6D2D325AEEC230E2F843D25F82> ;
Studienerkenntnisse für eine verbesserte Kommunikation zwischen Generationen im Spital. Wie kommunizieren Ärztinnen und Ärzte untereinander? Ein praxisnaher Spitalbericht, 2020, Fachhochschule Nordwestschweiz, November 2020 (41 p.):

https://www.fhnw.ch/de/personen/sabina-heuss/spitalbericht_kommunikation_fhnw.pdf

Könyvajánló: Pamela Emmerling: Ärztliche Kommunikation, Thieme Verlag, 184 S., 20 Abb., 2. Auflage 2019, ISBN: 9783132422506, 33,99 EUR ; Megrendelhető:

https://shop.thieme.de/AErztliche-Kommunikation/9783132422506?utm_campaign=newsletterwhoosh-2022&utm_source=produkt-nl&utm_medium=email&utm_content=22kwp8_22omp4_22o2w1

A *Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW)* keretében működő *Institute for Competitiveness and Communication* által koordinált felmérésben a következő intézetek és szervezetek vettek részt: *Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO)*, *Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)*, *Schweizerisches Institut für ärztliche Weiterbildung (SIWF)*, *Gesellschaft Chirurgischer Fachärzte (SGC)*, *Forum Junger Chirurgen (FJC)*, *Verband Leitender Spitalärzte Schweiz (VLSS)*, *Verband öffentlicher und privater Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (H+)*.

A hatékony vezetői kommunikáció pozitív hatást gyakorol az orvosok munkahelyi elégedettségére és közérzetére. A megkérdezés keretében a nemek közötti különbségeket is figyelembe vették. A doktornők, főleg a belgyógyászat területén elégedetlenebbek, ha a hangnem negatív, ha nem kapnak visszajelzést és ha a kórházon belül nincs közös vízió. A munkaelégedettség erőteljesen összefügg a megkérdezettek munkahelyi beosztásával. Minél magasabb beosztásban vannak az orvosnők, annál elégedettebbek munkahelyi helyzetükkel.

A megkérdezés kiterjedt a munkahelyi közérzetre, az emocionális megterheltségre, a magánélet és a hivatás összeegyeztethetőségére, az orvosok munkahelyi véleménynyilvánítására. A fiatal segédorvosok közérzete szignifikánsan rosszabb, mint az idősebbeké, gyakrabban kerülnek stresszállapotba, nem tudnak kikapcsolódni, a negatív következményektől tartva, inkább megtartják véleményüket maguknak.

A dekonstruált Euterpé: Mozart kórtörténete
Hektoen International. Journal of Medical Humanities

Kulcsszavak: orvostörténet, zene, Wolfgang Amadeus Mozart

Forrás Internet-helye: <https://hekint.org/2017/01/30/euterpe-deconstructed-reflections-on-the-health-illness-and-legacy-of-wolfgang-mozart/> ;
<https://hekint.org/volume-16-issue-3-summer-2024/>

Wolfgang Amadeus Mozart (a keresztségben: Johannes Chrysostomus Wolfgangus Theophilus Mozart) személyiségéről, egészségi állapotáról, betegségeiről kétszáz év alatt sok mindent összehordtak. Helytálló és bizonyított tényeket, de kitalációkat is. ***Vincent de Louise orvos, klarinétművész (Yale University School of Medicine)*** most megpróbálta kritikusan összefoglalni kórtörténetét.

Mozartról 14 hiteles arckép készült, amelyek közül egyesek utánzatok. Alacsony termetű, mintegy 1,60 m magas volt. 1770 áprilisában római látogatása idején nővérének írt levelében beszámol arról, hogy a Szent Péter-bazilikában megcsókolhatta Péter szobrának lábát, ehhez azonban fel kellett emeljék.

Egészségi állapotát a korabeli betegségek és járványok is befolyásolhatták, amelyeknek gyermekkorában a hosszú családi utazások során volt kitéve. 1765-ben ő és nővére Nannerl, a család hágai turnéja idején elkapta a tífuszt, amelybe majdnem mindketten belehaltak. Gyermekkorában akut reumás lázban is szenvedett.

Mozart betegségeinek kiterjedt irodalma van. Összességében a következő betegségeket sorolják fel: meg-megújuló streptococcus-fertőzések, erythema nodosum (fájdalmas gyulladásos bőrbetegség, piros csomókkal), tífusz, himlő, mandulagyulladás, visszatérő akut reumás láz, vesebetegségek.

Dr. Peter G. Davies, melbourne-i gasztroenterológus, Mozart egyik biográfusa az 1990-es években azzal a tézissel állt elő, hogy Mozart a mániás depresszió egyik típusában, ciklotímiában szenvedett. Ez különösen kreatív embereknél fordul elő és Mozartnál esetleg ezzel magyarázhatók a rendkívüli kreativitás kitörései, mint 1778 nyarán, amikor három utolsó szimfóniáját komponálta. Ezzel szemben Lucas Karhausen meggyőzően cáfolja a ciklotímia és bármely hangulatzavar szerepét.

Mozart haláláról számos elmélet (és konteo) született, vége-hossza nincs a halálos diagnózisoknak. Kezelőorvosa szerint halálát „heveny kásahimlő” okozta (halottvizsgálatot nem végeztek). A Mozart betegségének tüneteit taglaló korabeli dokumentumokban ezzel szemben gyulladásos vagy reumás lázról, gyulladt bőrkiütésekről és fájdalmas ízületi duzzanatokról olvashatunk, ezért az is valószínűsíthető, hogy Mozart valamiféle akut fertőzőes betegségben szenvedhetett, annál is inkább, mert a streptococcus-fertőzés is állandóan visszatért nála.

1789-ben majd 1790-ben Mozart elesett és mindkét alkalommal a bal halántéka sérült, ami feltehetően krónikus szubdurális hematómát okozott. Salzburgban a Mozarteumban őriznek egy állcsont nélküli koponyát, amelyet Josef Radschopf, a Mozartot tíz évvel korábban eltemető sírásó utóda exhumált 1801-ben. A koponya valóban Mozarttól származhat, ezen többszöri elesés okozta sérülés nyomai láthatók.

Taylor Swift dalai a táplálkozási zavarokról

Social Science & Medicine, doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117100

Kulcsszavak: infotainment, táplálkozás, táplálkozási zavarok, popzene, Taylor Swift, Egyesült Államok

Forrás Internet-helye:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953624005537?via%3Dihub>

Taylor Swift youtube-csatornája:

<https://www.youtube.com/channel/UCqECaJ8Gaggn7YCbPEzWH6g>

Lizzy Pope és Kelsey L. Rose (University of Vermont, Dept. of Nutrition and Food Sciences, 254 Carrigan Wing, 109 Carrigan Drive, Burlington, VT, 05405, USA)

tanulmánya Taylor Swift dalszövegeit és azoknak a követőkre gyakorolt hatását elemezte a táplálkozási zavarokkal összefüggésben. Az énekesnő a maga részéről szövegeiben tematizálta „karcsúság iránti megszállottságát” és az ezzel összefüggő táplálkozási zavarokat, amelyeken bevallása szerint sikerült túllépnie. A szerzők azonban több ezer komment elemzéséből arra a következtetésre jutottak, hogy a dalszövegek sok követőnél kritikus reflexiót válthatnak ki a karcsúság eszményével kapcsolatban, ami táplálkozási zavarokhoz vezethet, másrészt averziókat szenzibilizálhatnak a túlsúlyos vagy elhízott emberekkel szemben.

A szerzők a „táplálkozási zavarok” és „testkép” keresőszavak segítségével minőségi és mennyiségi értékeléseket végeztek a közösségi médiákban. A minőségi értékelések a Tik Tokon 23,3 millió Taylor Swift-rajongó, a Redditen 1,5 millió Taylor Swift-rajongó kommentjeire, a mennyiségi értékelés 104 Tik Tok-posztra és 4.188 kommentre, ill. 101 Reddit-posztra- és 4.186 kommentre terjedt ki.

Taylor Swift dalszövegekben és a Netflixen közzétett dokumentációban kritikusan értékelték korábbi táplálkozási szokásait.

- Testképéről azt írja, hogy fenéke túl lapos volt, miközben a hasa rendben, ill. a hasa túl nagy volt, amikor a fenéke éppen rendben. Képtelen volt mindkettőt összhangba hozni.
- Bevallása szerint mindezen már túl van.
- A közösségi médiában sokan vallanak testképükkel, testsúlyukkal és táplálkozási zavarokkal vívott küzdelmüktől. Ezek meghaladásában Taylor Swift példája bátorította őket, amiért igen hálásak neki.
- Swift követői közül saját bevallásuk szerint sokan olyan testképet sajátítanak el, amelyet közvetlen szociális környezetük sugall és nem bensőjükből fakad. A „kövért” valami „rosszhoz” társítják, ami nem helyes.
- Más rajongók képmutatónak tartják Swift testképével való kritikus szembesülését. Mint túlsúlyos emberek nem tudnak azonosulni Swift okfejtéseivel.

Lizzy Pope: efpope@uvm.edu

Kelsey L. Rose: kelsey.rose@uvm.edu

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete
Egészséggazdasági, egészségpolitikai és
szociálpolitikai nemzetközi sajtószemle

2025. I. negyedév 2. sz. (Lapzárta: 2025. február 17. 0:00)

Alapító főszerkesztő: Kövesi Ervin (1990-2014; † 2022) – Szerkesztő: Komáromi Béla (2005-)

Globális egészségügy

- A Lancet Commission új definíciója a túlsúlyosságról és az elhízottságról
- Jelentés a HIV-fertőzések helyzetéről a gyermekek és serdülők körében
- A nemi herpesz globális és regionális incidenciája és prevalenciája 2020-ban
- A negatív gyermekkori élmények prevalenciája a kiskorú lakosság körében

Európa

- Az európai egészségügyi információs rendszerek fejlődéstörténete
- EU-tanulmány a dezinformációról az egészségügy területén
- Az Európai Számvevőszék különjelentése a városok környezeti szennyezettségéről az Európai Unióban: légszennyezés és zajártalom
- Epidemiológiai jelentések a szexuális úton terjedő fertőzések helyzetéről Európában (ECDC)
- Jelentés a zoonózisok helyzetéről Európában (EFSA, ECDC)
- Poliovírus a szennyvizekben Európában

Digitalizáció

- Nemzetközi tapasztalatok az egészségügy digitalizációja területén

Gyógyszer

- Gyógyszerek top 10-es listája 2024-ben és prognózisa 2025-re
- Új gyógyszerek 2025-ben
- Európa egy opioidválság küszöbén?
- Opioid-riadó Franciaországban
- Fejlemény az amerikai opioid-ügyben. A Purdue Pharma 7,4 milliárd USD-t fizet
- Összefüggés a benzodiazepin megvonása és a halálozás kockázata között tartós benzodiazepin-terápiában részesülő betegek körében
- A ketamin – a sürgősségi gyógyszertől a modern kábítószerig

Cikkgyűjtemény az orvosok keresetéről

Demencia

- *A Lancet Commission* jelentése a demencia kockázati tényezőiről
- *A young-onset dementia* kockázati tényezői
- Két tanulmány: egyes gyógyszerek csökkentik a demencia kockázatát
- A demencia prognózisa az Egyesült Államokban 2060-ig

Orvostörténet

- Az első orvosnők

Infotainment

- Agatha Christie, a gyógyszerésznő

Personalia

- Ashok Philip, az Orvosok Világszövetségének új elnöke
- Prof. Matthias Baumgartner, a *Swiss Personalized Health Network (SPHN)* új elnöke

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

Az első orvosnők

PBS News, Hektoen International, National Womens History Museum

Kulcsszavak: orvostörténet, orvosnők, Dorothea Christiana Erxleben, Elizabeth Blackwell, Hugonnai Vilma, nemzetközi

Forrás Internet-helye: https://hu.wikipedia.org/wiki/Dorothea_Erxleben ,
<https://hekint.org/2021/12/30/for-their-own-sakes-the-edinburgh-seven-surgeons-hall-riot-and-the-fate-of-english-medical-women/> ;
<https://www.womenshistory.org/education-resources/biographies/elizabeth-blackwell> ;

Dorothea Christiana Erxleben (Sz. Quedlinburg, 1715. 11. 13. – 1762. 06. 13.). Gyermekkorában egy betegség miatt sok időt kellett ágyban töltenie. Tudásszomja már fiatal lányként is megmutatkozott. Apja, aki a felvilágosodás követője volt, azt a nézetet vallotta, hogy a lányoknak is jár a taníttatás. Ezért Dorothea rendszeresen részt vett testvérei óráin, de önállóan is sok időt fordított az önképzésre. Az iskolamester nagy jövőt jósolt neki és ellátta tananyagokkal. Dorothea anyja már kevésbé lelkesedett lánya képzéséért. Ő inkább az asszonyi kötelességek teljesítésére igyekezett felkészíteni. Már serdülőként elkísérte apját a betegekhez és már akkor megfogalmazódott benne a törekvés, hogy orvos legyen. Testvére hasonló úton járt és neki 1736-ban sikerült is elkezdenie orvostudományi tanulmányait. Dorothea pedig továbbra is apja segítségére volt a betegek ellátásában. Ám a nők esélyegyenlőtlensége nem hagyta nyugodni és 1742-ben könyvet írt „*A nők oktatásból való kizárása okainak tüzetes vizsgálata... stb. címmel.* Kérélmére II. Frigyes porosz császár 1740-ben engedélyezte, hogy orvostudományi tanulmányokat folytathasson. Ezt azonban megakadályozta, hogy testvérét időközben hadba szólították, márpedig az óralátogatást az ő kíséretéhez kötötték. Ezért továbbra is apja praxisában működött, amelyet 1747-ben át is vett. Ráadásul férjhez ment egy özvegyemberhez, aki öt gyermeket hozott a házasságba és négy közös gyermekük is született. A konkurencia nem nézte jó szemmel apja praxisának átvételét. Miután egy betege meghalt, három kollega feljelentette. Praxisát betiltották. 1754-ben megvédte disszertációját. 46 évesen halt meg.

Elizabeth Blackwell (Sz. Bristol, Anglia, 1821. 02. 03.- 1910. 05. 31.). A család 1832-ben Cincinnati-ba (Ohio) költözött. Több próbálkozás után a Genfi Egyetem vette fel a diákok megszavaztatásával. Szakdolgozatát a tifusztól írta. A továbbiakban Londonban és Párizsban folytatott tanulmányokat. Többek között a *La Maternité* szülészotthonban dolgozott, ahol egy gonorrhoeás újszülöttről megfertőződött és balszemére elveszítette látását, emiatt pedig már nem válhatott sebésszé. 1857-ben megalapította a *New York Infirmary for Women and Children*-t, ahol orvosnőket foglalkoztatott és képzést nyújtott a polgárháborúban szolgáló ápolónőknek. Itt dolgozott nővére is, aki Amerikában harmadik nőként szerzett orvosi képesítést. 1874-ben megalapította a *London School of Medicine for Women*-t, amelynek 1875 és 1907 között professzora volt. 1907-ben lezuhant egy lépcsőn, sérüléseiből már soha nem épült fel, 1910-ben halt meg.

Az első magyar orvosnő Hugonnai Vilma (1847 – 1922) volt.
(https://hu.wikipedia.org/wiki/Hugonnai_Vilma) [a szerk.]

ELŐJEGYZÉSI LISTA

2025. II. negyedév 2. sz. (2025. május 5.)

Egészségügyi rendszerek (az ÖKZ cikksorozata)

- A dél-koreai egészségügyi rendszer
- Az indiai egészségügyi rendszer
- Könyvajánló: Boris Augurzky – Christian Karagiannidis: A jövő egészségügye

Várható élettartam

- Várható élettartam 1990 és 2021 között Európában; *Global Burden of Disease Study 2021*
- Várható élettartam Európában 2023-ban
- A pandémia direkt és indirekt hatása a várható élettartamra 2020 és 2022 között 18 európai országban
- Környezeti és genetikai tényezők és várható élettartam

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2025 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2025* (1. rész): Egészségi állapot
- A svájci lakosság egészségfelmérése. Alvászavarok 1997 és 2022 között
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2022. Túlsúlyosság és elhízottság

Gyógyszer

- Új európai jogszabály a kritikus gyógyszerekről
- Gyógyszertámogatási rendszerek Európában
- A kötelező betegbiztosítás gyógyszerpiacának helyzete Németországban 2024-ben – *GKV-Arzneimittelmarkt 2024*
- A gyógyszerpiac helyzete Németországban 2023-ban – *Pharma Daten Deutschland 2023*
- A kötelező betegbiztosítás gyógyszerkiadásai Németországban 2024 harmadik negyedévében – *IQWiA-Pharma-Marktbericht*
- A BARMER biztosító gyógyszerügyi jelentése. Immunizáció a gyermekek körében – *BARMER Arzneimittelreport 2024*
- Az antibiotikum-fogyasztás helyzete Németországban 2023-ban
- Tramadol: gyógyszer vagy kábítószer? Szigorítani kell az előírásokat

Kozmetikum

- Kozmetikumokkal kapcsolatos termékvisszahívások és riasztások az Egyesült Államokban és Európában 2011 és 2023 között

Gyógyászati eljárások / gyógyászati segédeszközök

- Az AOK-biztosító jelentése a gyógyászati eljárások alkalmazásáról 2023-ban – *Heilmittelbericht 2024*
- A BARMER biztosító jelentése a gyógyászati eljárásokról és a segédeszközökkel való ellátásról – *BARMER Heilmittelreport 2024*

Mentőszolgálat

- A mentőszolgálat igénybevétele és költségei Németországban

Sürgősségi ellátás

- Ambuláns ellátás a sürgősségin 2017 és 2022 között Svájcban

Halálozás

- Az antimikrobiális rezisztencia okozta halálozás 2050-ig megelőzheti a rákos megbetegedéseket
- A halálozások statisztikája Németországban 2024-ben
- A halálozások statisztikája Svájcban 2023-ban – *Todesursachenstatistik Schweiz 2023*
- A csecsemőhalálozás statisztikája Svájcban 2023-ban
- Halvaszülések 25 európai országban 2010 és 2021 között
- Finn ikerkutatás a fizikai aktivitás, a biológiai öregedés és a halálozás összefüggéséről

Szenvedélybetegségek

- *European Alcohol Health Alliance*
- Jelentés a kábítószerügy helyzetéről Ausztriában 2024-ben
- A dohányzásról való leszoktatás eredményei Angliában
- Az alternatív dohánytermékek kockázatai
- Mentolos cigaretta és halálozás

Orvostörténet

- Egy katonaorvos Napóleon hadseregében: Baron Dominique Jean Larrey

Infotainment

- Elvis Presley élete a reflektorfény és lelki összeomlás között

Personalia

- NN új német szövetségi egészségügyi miniszter

*

A továbbiakban:

Egészségügyi statisztika

- A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2025 – *Gesundheit – Taschenstatistik 2025* (2-3. rész): 2. Kórházak, ápolási otthonok, orvosok, fogorvosok; 3. Költségek és finanszírozás
- Svájci kórházstatisztika 2023 (BFS)

Kórházügy

- Panaszkezelés a németországi kórházakban 2018-ban (DKI)

Ellátáskutatás

- Túlellátás a németországi kórházakban

Szakmai irányelvek

- Irányelvek az intenzív osztályok megterhelésének és a triázs megelőzéséről

Orvosképzés

- A valószínűességszámítási ismeretek jelentősége az orvosi gyakorlatban
- Balkezes sebészhallgatók oktatásának különleges igényei

Mesterséges intelligencia

- Mesterséges intelligencia: átok vagy áldás? Felmérés az MI megítéléséről orvosok körében
- Svájci tanulmány a mesterséges intelligencia segítségével felállított diagnózisok minőségéről

Onkológia

- A mellrák okozta halálozás prognózisa Európában 2025-ben
- Méhnyakrák miatti halálozás a 25 év alatti nők körében az Egyesült Államokban 1992 és 2021 között
- A finompor expozíció hatása a fej-nyaki tumorok incidenciájára 2000 és 2012 között az Egyesült Államokban
- Test-tömeg-index és a rákos megbetegedések kockázata Svédországban

Egészségügyi kiadások

- Egészségügyi és kórházi költségek európai összehasonlításban (DKG)
- Az egészségügyi kiadások statisztikája Németországban 2021-ben
- A 300 milliárd eurós kérdés – a német egészségügyi kiadásainak prognózisa 2040-ig
- Az egészségügyi alapbiztosítás költségei Svájcban 2021-ben

Praxishírek

- Nemzetközi felmérés a háziorvosi vizitek időtartamáról
- Orvosi praxisok és alapellátás Svájcban 2018 és 2021 között

Szociálpolitika

- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Németországban – *Sozialbericht 2024* (DZA)
- Jelentés az időskorúak helyzetéről Németországban – *Neunter Altersbericht*
- Jelentés a szociális ügyek helyzetéről Svájcban 2023-ban – *Statistischer Sozialbericht Schweiz 2023*
- A svájci időskori gondoskodás modellje nemzetközi összehasonlításban
- A három pilléren alapuló svájci időskori biztosítási rendszer, mint nemzetközi reformmodell
- A szociális segélyek statisztikája Svájcban 2020-ban, 2022-ben és 2023-ban
- A svájci szociális biztonsági rendszerek összesített mérlege. Előzetes eredmények – *Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit 2023* (GRSS)
- Folyamatok a svájci szociális biztonsági rendszerekben

Fogászat

- A BARMER biztosító jelentése a fogászati ellátások helyzetéről 2024-ben – *BARMER Zahnreport 2024. Kieferorthopädie*

Étrendkiegészítők

- Hat étrendkiegészítő hepatotoxikus kockázatának értékelése az amerikai felnőtt lakosság körében

Egészségipar

- A befektetések helyzete az európai egészségügyi digitális szektorban 2023-ban

Orvosok elleni agresszió

- Politikailag motivált bűncselekmények a német egészségügyben 2021-ben

Táplálkozás

- Táplálkozás, kardiovaszkuláris betegségek és halálozás a világ 80 országában
- Táplálkozáspolitikák Németországban: a *Food Environment Policy Index (Food-EPI)* értékelése
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban – *Ernährungsreport 2023*
- Jelentés a táplálkozás helyzetéről Németországban 2022-ben (DGE)
- Kohorszvizsgálatok a táplálkozásról

Hivatásrend

- *Medscape Physician Behavior Report 2023*
- Jelentés a rezidens orvosok helyzetéről Európában
- Jelentés az orvosnők és férfi orvosok esélyegyenlőségéről a német egészségügyben
- A nők vezetői szerepfelfogása az orvosi praxisokban
- Az egészségügyi személyzet helyzete Svájcban
- A svájci egészségügyi személyzet életpályája: a pályán maradástól a pályaelhagyásig
- Az autonómia hét tézise az egészségügyben
- Jelentés a rezidens orvosok helyzetéről Európában
- Hangulatfelmérés a német orvosi praxisok körében
- Az orvosok statisztikája Németországban 2023-ban
- A német kórházak bürokráciaindex (DKI, 2024 július)

Népegészségügy

- *European Health Interview Survey (EHIS) 2019*
- *International Health Policy Survey 2024 (Commonwealth Fund)*
- Longitudinális kohorszvizsgálat a svéd lakosság egészségi állapotáról
- Jelentés az osztrák lakosság egészségfelméréséről 2022 – *Österreichischer Gesundheitsbericht 2022*
- A svájci lakossági egészségfelmérés előzetes eredményei
- A svájci lakosság egészségfelmérése 2021-2022: lelki egészség, stressz, zaklatás, burnout
- A sporttevékenység szerepe az elesés megelőzésében az időskorúak körében
- Az optimális erőnléti edzés hatása a halálozás csökkentésére az időskorúak körében
- Jelentés a ritka betegségben szenvedő emberek helyzetéről Németországban 2023-ban

Öngyilkosság

- Az öngyilkosság globális, regionális és nemzeti terhe 1990 és 2021 között ; *Global Burden of Disease Study 2021*
- Az öngyilkosság incidenciája az amerikai orvosok körében
- Öngyilkosság az amerikai zenészek körében: epidemiológia, kockázati tényezők, prevenció
- Akut alkoholfogyasztás és öngyilkosság Dél-Koreában 2013 és 2020 között

Fiatalokorúak egészsége

- A fiatalokorúakat érintő kockázatok az Egyesült Államokban 2021-ben (CDC)

Szülészet-nőgyógyászat

- Az abortuszhoz való jog eltörlését követően az Egyesült Államokban megugrott a sterilizációk száma
- A császármetszések klasszifikációja Európában
- A terhességmegszakítások statisztikája Svájcban 2023-ban
- A mesterséges megtermékenyítések helyzete Svájcban 2022-ben
- Szexmunkások egészségügyi ellátása Olaszországban
- A terhes nők lítiumterápiája a világ 14 országában

Emberi erőforrás

- Az orvosi személyzet statisztikája Európában 2021-ben (*Eurostat*)
- A szakképzett munkaerő helyzete az egészségügyi és szociális foglalkozások körében Németországban 2022-ben
- Az orvosi személyzet statisztikája Németországban 2022-ben – *Ärzttestatistik 2022*
- Az egészségügyi személyzet statisztikája Németországban 2022-ben
- Személyzetkiesés a német kórházaknál
- Az orvosi praxisok és ambuláns centrumok strukturális adatai Svájcban. 2021-ben minden negyedik orvos 60 éves vagy annál idősebb volt
- Felmérés a munkaerő helyzetéről az orvostechika területén (DKI)

Bérlpolitika

- Jelentés a minimálberek helyzetéről 2025-ben – *WSI-Mindestlohnbericht 2025*

Lelki egészség

- Mentális egészség humanitárius katasztrófák idején és után
- A lelki egészség helyzete Svájcban 2022-ben. A lelki egészség költségei
- A lelki egészség helyzete Németországban 2022-ben (zi *Versorgungsatlas*)
- Depresszióbarométer - 8. *Deutschland-Barometer Depression 2024*
- A depresszió genetikai kockázati tényezői

Deviáns orvosok

- Doktátorok
- Esküszegő orvosok

Orvostörténet

- Orvosi képtelenségek, amelyek megváltoztatták a világot
- Galenus páciensei
- Leonardo da Vinci, az anatómus
- VIII. Henrik kórtörténete
- III. Frigyes porosz császár gyötrelmei
- Hajóorvosok a történelemben
- Esendőség és halálozás az 1919-es spanyolnátha idején
- Franz Kafka és az orvostudomány
- A német kancellárok betegségei
- A szülészet-nőgyógyászat történetéből (terhességmegelőzés, császármetszés)

Infotainment

- A középkori pórnök társasági élete. Egészségügyi ismeretterjesztés a fonóban
- Kalandtúra a bolondokházában 1800-ban
- A mesebeli hercegnők betegségei
- Orvostudomány és mágia a Harry Potter-történetekben

Rövidhírek (aleatorikusan):

- Praxishírek (*Arzt & Wirtschaft*)
- Gyógyszerpiaci rövidhírek (*Pharmazeutische Zeitung, Deutsche Apotheker Zeitung*)
- Népegészségügyi rövidhírek (*Robert-Koch-Institut*)