



LELKI EGÉSZSÉG VILÁGNAP 2016.

Bár a magyar lakosság egészségi állapota nemzetközi összehasonlításban kedvezőtlen, azért vannak pozitív változások. Kiemelkedő nemzetközi eredményeket értek el magyar munkacsoportok, és a friss adatok szerint tovább csökkent a magyarországi öngyilkossági halálozás is.

A Lelki Egészség Világnapjának bevezetését a Mentális Egészség Világszövetsége (World Federation for Mental Health) kezdeményezte 1992-ben, Magyarországon pedig 1994 óta emlékeznek meg róla. Hagyományosan minden év október 10-én hívják fel a figyelmet a mentális egészség fontosságára és az érintettek ok nélkül sújtó előítéletekre.

A közelgő Lelki Egészség Világnapja alkalmából a pszichiátriai szakma a lelki egészség magyar helyzetére kívánja felhívni a figyelmet. ***A magyar lakosság egészségi állapota nemzetközi összehasonlításban igen kedvezőtlen.*** Az Állami Számvevőszék pszichiátriai betegellátás átalakításának ellenőrzéséről szóló 2012. évi jelentés szerint a hazai lakosság mentális állapota rosszabb az európai átlagnál: kedvezőtlenebb a helyzet a férfiak depressziója, a kóros alkoholfogyasztás és a befejezett öngyilkosság tekintetében is.

A kezeletlen és gyakori mentális zavarok jelentős többletköltséget generálnak a honi egészségügy területén. A WHO Global Burden of Disease felmérése alapján hazánkban a depressziós tünet együttes a tartós munkaképesség-csökkenés 3. leggyakoribb oka. Fontos megemlíteni, hogy a depresszió miatti költségek 88%-a közvetett módon, elsősorban a kieső munkanapok, illetve a gyengébb teljesítmény miatti termelékenység-csökkenés költségeként jelentkezik. Más európai országok – annak ellenére, hogy nálunk kedvezőbb helyzetben vannak – már léptek: Németország és Anglia egészségügyi kiadásainak 10%-át mentális egészségfejlesztésre fordítja.

Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy Magyarország nincs reménytelen helyzetben. Magyar munkacsoportok kiemelkedő nemzetközi eredményeket könyvelhetnek el, számos jó gyakorlat található Magyarországon is – ugyanakkor ezek elszigeteltek, és állandó forráshiánnyal küzdenek. Magyarország vezette a Közös Akció a Lelki Segítségért Program Depresszió és Öngyilkosság ellenes munkacsoportját, majd ezt követően uniós partnereket keresett az itt megfogalmazott ajánlások gyakorlati megvalósításához.

Mindezek miatt a szakemberek nagy várakozással tekintenek a már korábban is említett **Kopp Mária Nemzeti Lelki Egészség Stratégiára**. Az ország versenyképessége szempontjából rendkívül fontos volna a Stratégia, illetve annak Cselekvési Terve mielőbbi gyakorlati megvalósulása.

Szintén bizakodásra adhat okot, hogy ***a Központi Statisztikai Hivatal nemrégiben közzétett 2105-ös adatai szerint tovább csökkent a magyarországi öngyilkossági halálozás.*** Ötvenhét fővel kevesebben vetettek véget életüknek önkezüleg az előző évhez viszonyítva, ami önmagában nézve 3%-os csökkenés, ami nem tűnik soknak. Ha azonban folyamatában nézzük az adatokat, akkor figyelemre méltó csökkenést látunk. 2013-ban ugyanis 11%-kal, 2014-ben



további 8%-kal csökkent az öngyilkossági ráta, és ilyen gyors csökkenésre az elmúlt 50 évben még nem volt példa. A mostani eredmény igazi jelentősége abban áll, hogy ez a kedvező tendencia folytatódott, így **2011 és 2015 között összesen 25%-kal (!) csökkent a szuicid ráta.**

Összehasonlításként 2006 és 2010 között – köszönhetően az akkor egészségügyi átalakításoknak – stagnált, illetve minimálisan még emelkedett is a befejezett öngyilkosságok száma.



A 2007-es „átalakítás” mind a járó-, mind a fekvőbeteg pszichiátriai ellátórendszert jelentősen meggyengítette, öt év kellett ahhoz, hogy a szakma rendezze sorait, aminek eredményei később megjelenhettek már a számokban is. Újra nőtt a gondozókban és az osztályokon az orvosok és a pszichológusok száma, felújítottak számos vidéki pszichiátriai osztályt. **A csökkenés köszönhető annak is, hogy a magyar pszichiátriában és lelki egészség ellátásban vannak nemzetközi szintű jó gyakorlatok, amikre lehetne építeni.**

Mindazonáltal bőven van még tennivaló. A korosztályos statisztikákból a 75 éven felüliek halálzási aránya csökkent a legkevésbé, talán itt a legkevésbé hatékony a pszichiátriai



gondozás. Itt elsősorban (pszicho)szociális intervencióra van szükség, illetve összességében a krízisintervencióra kellene kiképezni minél több szakembert.

További sajtóinformáció:

VM.komm Kommunikációs Tanácsadó Iroda

Nagy Ákos

Tel: 20/9331-801, 1-350-6951

E-mail: nagy.akos@vmkomm.hu