

Cikkismertetés: Társadalmi-gazdasági helyzetünk előrejelzi, hogy kórházban halunk meg?

Article review: Does our socioeconomic status predict that we will die in a hospital?

Ismertető: Devosa Ivánⁱ ✉

Ismertetett cikk: Davies, Joanna M., et al. "Socioeconomic position and use of hospital-based care towards the end of life: a mediation analysis using the English Longitudinal Study of Ageing." *The Lancet Public Health* 2021. 6(3): 155–166.
doi: [10.1016/S2468-2667\(20\)30292-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30292-9)

Beküldve: 2021. 03. 24.
Doi: 10.24365/ef.v62i2.5922

Kulcsszavak: anyagi helyzet; egészség; kórház; társadalmi-gazdasági helyzet; kockázati tényezők
Keywords: wealth; health; hospital; socioeconomical status; risk factors

HÁTTÉR

Legtöbbünk lehetőség szerint élete végéig kerüli a kórházi ellátás igénybevételét, ugyanakkor a kórházi kezelés gyakoribb és valószínűbb az alacsony társadalmi-gazdasági helyzetű emberek között. A társadalmi-gazdasági egyenlőtlenség hátterében álló okok nincsenek kellőképpen feltárva: jelen kutatás az életük vége felé járó emberek társadalmi-gazdasági helyzete és kórházi ellátása közötti lehetséges kapcsolati lehetőséget vizsgálta a következő három változón keresztül: 1. egészségi állapot és életvitel, 2. hozzáférési lehetőségek az egészségügyi szolgáltatásokhoz, 3. szociális támogatottság.

MÓDSZER

A tanulmányhoz 50 éves vagy annál idősebb, Angliában elhunyt emberek adatait dolgozták fel, az országosan reprezentatív English Longitudinal Study of Aging adatbázisának felhasználásával. Többszörös mediációs modellt alkalmaztak: életkorhoz és nemhez igazított regressziót használtak. Ebben megvizsgálták a különböző tényezők szerepét, hogy megbecsüljék a (vagyon

és végzettség alapján megállapított) társadalmi-gazdasági helyzet közvetlen kapcsolatát a kórházi halálozásokkal. Emellett vizsgálták, milyen összefüggés volt a társadalmi-gazdasági helyzet és aközött, hogy az egyén három vagy több kórházi kezelést vett igénybe az elmúlt 2 évben.

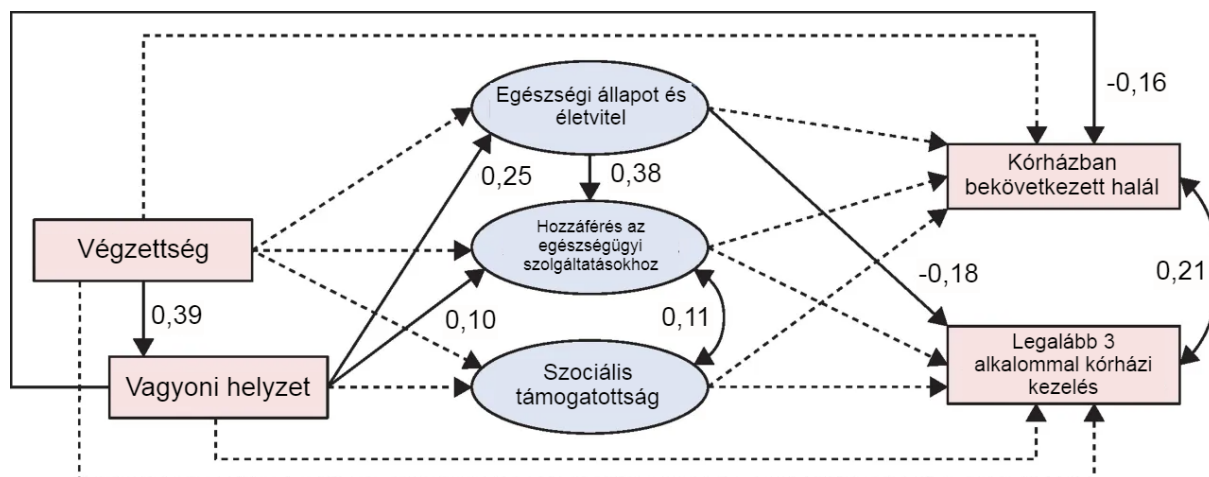
EREDMÉNYEK

A kutatás során 737 elhunyt személy (42,6% nő, 57,4% férfi) kórházi dokumentumait tekintették át, s vonták be az elemzésbe, medián életkoruk 78 év volt elhalálozásuk időpontjában. A kórházban bekövetkezett halál esélyét közvetlenül csökkentette a jobb anyagi helyzet, de ezt egyik változó sem indokolta közvetlenül. [1. ábra]

A kórházi kezelés esetében az egészségi állapot és életvitel értéke mutatta a vagyoni helyzet jelentőségét, ahol a jobb anyagi háttér 34,6%-kal csökkentette a gyakori kórházba kerülés esélyét. A jobb vagyoni helyzet a jobb egészségi állapottal és életmóddal mutatott összefüggést. A végzettség szintje csak közvetetten, a vagyoni helyzeten keresztül társult az eredményekhez. [1. ábra]

ⁱ Károli Gáspár Református Egyetem, Tanítóképző Főiskolai Kar, Kecskemét

1. ábra: A modell változói közötti kapcsolat



Forrás: saját szerkesztésű ábra az eredeti alapján

Magyarázat: Az ábrán a számok az összefüggés erősségére utalnak. A folyamatos vonalak statisztikailag szignifikáns kapcsolatokat ábrázolják, míg a szaggatott vonalakkal jelölt kapcsolatok nem voltak szignifikánsak. A vonalak melletti számok a kockázati esélyhányadost jelzik, melynél a pozitív értékek a két tétel egyenes arányú kapcsolatát jelenti, például minél jobb a vagyoni helyzete valakinek, annál nagyobb az esélye jó egészségi állapotra, míg a negatív értékek fordított arányú korrelációt mutatnak, azaz minél jobb valaki egészségi állapota, annál kisebb eséllyel kerül kórházba „legalább 3 alkalommal”.

KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatás eredményei azt sugallják, hogy a rosszabb egészségi állapot és életvitel részben magyarázhatja, hogy a hátrányosabb vagyoni helyzetben élő emberek miért kerülnek többször kórházba, ez egyben kiemeli a társadalmi státusból adódó egészségi állapot jelentőségét. Ugyancsak magyarázatot kapunk arra, hogy az

életük vége felé járó személyek miért kerülnek kórházba, és haláloznak el az intézményben.

Az eredmények felhívják a figyelmet a kedvezőtlen vagyoni helyzetben élő, életük végéhez közeledő betegek rosszabb egészségi állapotával kapcsolatos kockázati tényezőkre. Az adatok alapján át kell gondolni az erőforrások elosztásának módját az egészségügyi szükséglet és a társadalmi státusz alapján.

TANULSÁGOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A fenti következtetések alapján megállapíthatjuk, hogy a magyarországi egészségügyi ellátórendszert is érdemes lenne megvizsgálni abból a szempontból, hogy a tanulmányban ismertetett három változó (1. egészségi állapot és életvitel, 2. hozzáférési lehetőségek az egészségügyi szolgáltatásokhoz, 3. szociális támogatottság) milyen mértékben befolyásolja a kórházi halálozást. A Népegészségügy 3.0 „3 vödör” megelőzési modellje alapján láthatjuk, hogy az egészségi állapotot és életmódot befolyásoló társadalmi tényezők komoly jelentőséggel bírnak: a Népegészségügy 3.0 keretein belül bevezetett lépések öt éven belül várható egészségnyeresége a jelen tanulmányban tárgyalt problémák súlyosságát is mérsékelhetik, így jelentősen redukálhatják a gyakori kórházba kerülés esélyét, ezzel párhuzamosan csökkentve az egészségügyi ellátórendszerre nehezedő nyomást, emellett az egyéni és a társadalombiztosítási kassa terheit.