



# A közösségi alapú mentális egészségügyi szolgáltatások költséghatékonysága

## Szakpolitikai összefoglaló



**Az Európai Unió  
társfinanszírozásával**

## Jogi nyilatkozat: Ez a dokumentum automatikusan le lett fordítva

### Háttér

Az elmúlt két évtizedben egyre inkább tudatosult, hogy sürgősen meg kell változtatni a mentális egészséggel és a mentális egészségügyi ellátással kapcsolatos hozzáállásokat, intézkedéseket és megközelítéseket. Az átalakulás egyik nemzetközi szinten ajánlott útja<sup>1</sup> az egymással összekapcsolt szolgáltatások közösségi alapú hálózatainak kiépítésében áll, amelyek eltávolodnak a pszichiátriai kórházi gondozástól, és az ellátási és támogatási igények széles spektrumát fedik le az egészségügyi ágazaton belül és kívül.

A Mental Health Europe - az erre a célra létrehozott [európai szakértői csoport](#) tagjaként is - régóta támogatja, hogy a mentális egészségügyi ellátás helyét az intézményekből a közösségi alapú szolgáltatásokba helyezték át. Ezt a kötelezettséget a [fogyatékkal élők jogairól szóló ENSZ-egyezmény](#) rögzíti, amely a kormányok azon kötelezettségvállalását fogalmazza meg, hogy támogatni kell a fogyatékkal élőket abban, hogy önállóan élhessenek ott és azzal, akivel ők maguk választják, és hogy olyan mértékben vehessenek részt a közösségükben, amilyen mértékben ők maguk ezt kívánják. Az intézményi ellátáshoz képest a közösségi alapú mentális egészségügyi ellátás széles körben elismert, hogy növeli a hozzáférhetőséget, javítja az eredményeket, csökkenti a megbélyegzést és minimalizálja az emberi jogok megsértésének kockázatát. .<sup>2</sup>

Ha az emberi jogok a fő oka annak, hogy megerősítsük mentális egészségügyi rendszereinket, és közösségi szintű ellátást és támogatást nyújtunk, akkor a gazdasági megfontolások is szerepet játszanak. Egyre inkább elismerik, hogy a rossz mentális egészség magas költségekkel jár, és hogy a hatékony mentális egészségügyi politikákba és beavatkozásokba való befektetés előnyökkel jár az egyén számára és gazdasági következményekkel jár a társadalom számára.

A mentális egészségbe való beruházás azonban sok országban nem feltétlenül élvez kiemelt prioritást. Egy olyan világban, ahol az erőforrások végesek, a gazdaság különböző ágazataiban a politikai döntéshozóknak és a költségvetésért felelős személyeknek el kell dönteniük, hogy milyen kérdéseket helyezzenek előtérbe, és hogyan osszák el legjobban az erőforrásokat a különböző, egymással versengő prioritások között a társadalmi eredmények javítása érdekében. Ehhez elengedhetetlen, hogy a döntéshozók bizonyítékokon alapuló kutatásokra támaszkodhassanak, amelyek megmutatják, hogy mi hatékony, mi költséghatékony és mi megvalósítható a különböző költségvetési korlátok között. Ez a bizonyíték biztosítja, hogy a források elosztása - és a szolgáltatások nyújtása - megfelelően és hatékonyan történjen.

---

### Fókusz: Mit értünk közösségi alapú mentális egészségügyi szolgáltatások alatt?

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a "közösségi alapú mentális egészségügyi ellátás" kifejezést használja minden olyan mentális egészségügyi ellátásra, amelyet pszichiátriai kórházon kívül nyújtanak. A közösségi alapú mentális egészségügyi ellátás egymással összefüggő szolgáltatások hálózatát foglalja magában, amely a következőket foglalja magában: az általános egészségügyi ellátásba integrált mentális egészségügyi szolgáltatások; közösségi mentális egészségügyi

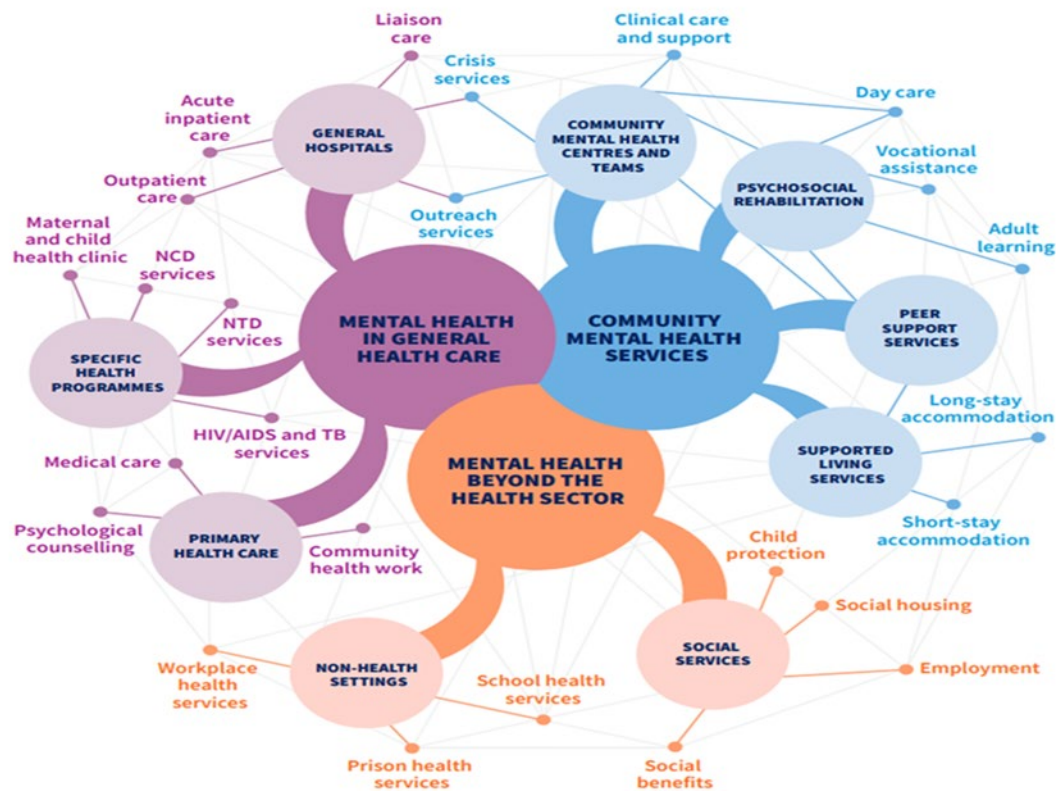
---

<sup>1</sup> WHO, A [mentális egészségről szóló világjelentés: A mentális egészség átalakítása mindenki számára](#)

<sup>2</sup> Az Egészségügyi Világszervezet 2001. évi világegészségügyi jelentése

szolgáltatások; és olyan szolgáltatások, amelyek nem egészségügyi környezetben nyújtanak mentális egészségügyi ellátást, és támogatják a kulcsfontosságú szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

### Model network of community-based mental health services



Forrás: WHO, [Világjelentés a mentális egészségről: A mentális egészség átalakítása mindenki számára](#)

### Kutatás

Ennek fényében a Mental Health Europe megbízást adott egy tanulmány elkészítésére, hogy felmérje a mentális egészségügyi közösségi alapú szolgáltatásokba való befektetés megtérülését. A tanulmány elsősorban a politikai döntéshozóknak, minisztériumoknak és az uniós és nemzeti alapokat felügyelő munkatársaknak szól. Emellett minden olyan személy számára fontos lehet, akit érdekel a mentális egészségügyi ellátórendszerek gazdaságossága.

A kutatók földrajzi korlátozás nélkül (azaz Európán és azon túl) végeztek egy átfogó áttekintést, amely az elmúlt évtizedben megjelent, a közösségi alapú mentálhigiénés beavatkozások gazdasági szempontjairól szóló tanulmányokat vizsgálta. A felülvizsgálat összefoglalója és a technikai jelentés [online](#) elérhető.

A WHO közösségi alapú mentális egészségügyi szolgáltatások meghatározásával összhangban ez a felülvizsgálat a közösségi mentális egészségügyi szolgáltatások számos formáját vette figyelembe: közösségi mentális egészségügyi csoportok, pszichoszociális rehabilitáció, esetkezelés és integrált ellátási utak, kortárssegítés, valamint az egészségügyi rendszeren kívül nyújtott, a társadalmi működés és felépülés szempontjából alapvető fontosságú beavatkozások (pl. támogatott foglalkoztatás és támogatott lakhatás).

A felülvizsgálatot néhány szemléltető esettanulmány egészítette ki a kiválasztott közösségi mentális egészségügyi beavatkozásokra vonatkozó ár-érték arányos érvekkel.

Ez az első alkalom, hogy ilyen átfogó kutatómunkát végeztek.

---

### **Fókusz: mi az érték a pénzért és hogyan értékeljük?**

Általánosságban a pénzért való értékarányosság a közpénzek megfelelő felhasználásával és a beavatkozás költségei és hasznai közötti kapcsolat bemutatásával foglalkozik. Ha az előnyök meghaladják a költségeket, akkor a beavatkozás jól használta fel a közforrásokat. Az előnyök értékelésének holisztikusnak kell lennie, figyelembe véve a társadalmi és a gazdasági előnyöket (azaz a beavatkozás szélesebb körű társadalmi hatását).

A fő kérdés, amellyel a pénzért való értékelhetőség értékelésénél foglalkozni kell, a következő: mekkora a beavatkozásnak tulajdonított eredmények és hatások társadalmi értéke, és hogyan viszonyulnak ezek a költségekhez?

Fontos hangsúlyozni, hogy a mentális egészségügyi beavatkozások esetében, ha a költségeket főként az egészségügyi ágazat viseli, a hatás gyakran az egészségügyön túlmutat (például a jóléti juttatások iránti igény csökkenése és a nagyobb munkában való részvétel formájában).

Érdekes módon annak megítélése, hogy mi jelenti az ár-érték arányt, egy értékítélet, amely szigorúan az országos kontextushoz kapcsolódik. Országoként eltérő, hogy a döntéshozók mennyit hajlandóak fizetni a jobb eredményekért (például "egy nap depressziómentes nap" vagy "egy év tökéletes életminőség"). Ezért az, ami az egyik országban ár-érték arányt jelent, egy másik országban nem biztos, hogy költséghatékonynak tekinthető.

---

### **Megállapítások és szakpolitikai következményeik**

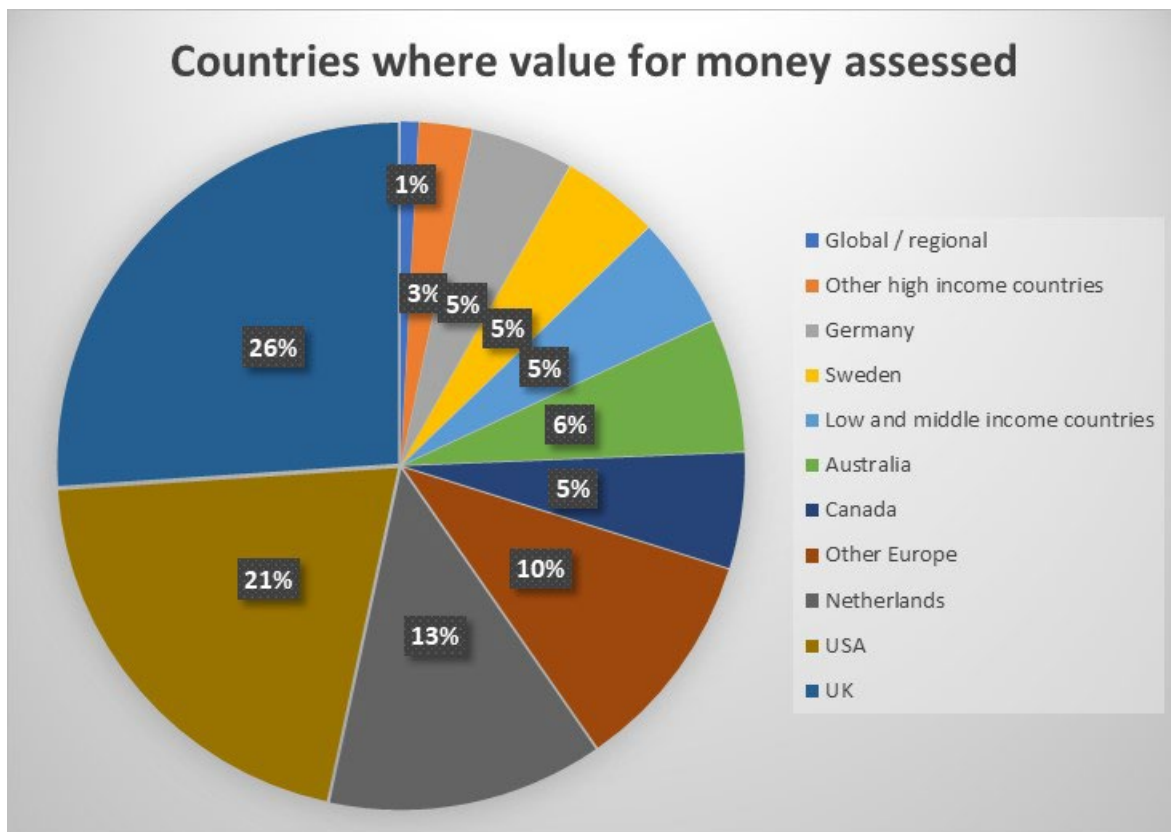
A felülvizsgálat azt mutatja, hogy a beavatkozások széles körébe történő befektetés kedvező érvénnyel bír. Az áttekintett tanulmányok 60%-a jelzi a különböző közösségi alapú mentális egészségügyi beavatkozások ár-érték arányát: a speciális közösségi mentális egészségügyi csoportok, beleértve a korai beavatkozással foglalkozó és a kríziscsoportokat, valamint számos pszichológiai terápiát, az aktív esetkezelést, a lakhatást és a támogatott foglalkoztatást.

A tanulmányok mindössze 10%-a utal arra, hogy a különböző közösségi mentális egészségügyi beavatkozások nem nyújtanak megfelelő ár-érték arányt.

Szakpolitikai szempontból nagyon érdekes, hogy csak 5% tekintette az egész rendszerre kiterjedő közösségi mentális egészségügyi rendszereket az intézményi elhelyezés alternatívájaként. Ezt az eredményt elsőre úgy lehetne értelmezni, mint annak bizonyítékát, hogy nincs elég gazdasági bizonyíték az intézményi ellátásról a közösségi alapú ellátásra való áttérés mellett. Ez nem igaz.

Léteznek ilyen bizonyítékok, de ezek több mint egy évtizeddel ezelőtről származnak<sup>3</sup>. Az ok, amiért a legújabb tanulmányok nem a közösségi mentálhigiénés szolgáltatások ár-érték arányának értékelésére összpontosítanak az intézményi ellátással szemben, abban rejlik, hogy a közösségközpontú mentálhigiénés szolgáltatások mellett szóló érvek mára jól megalapozottak (legalábbis azokban az országokban, ahol ezeket a legújabb tanulmányokat végezték. Lásd az 1. ábrát).

**1. ábra: Országok, ahol a közösségi mentális egészségügy költséghatékonyságát értékelték**



Tekintettel arra, hogy (ezekben az országokban) széles körben elfogadják a közösségi ellátásra orientált rendszerek létesítését, a politikai döntéshozók és a szolgáltatástervezők számára az elmúlt évtizedben felmerült kérdés - amelyre a kutatók megpróbáltak válaszolni - már nem az, hogy vajon költséghatékonyabb-e az intézményi vagy a közösségi szintű ellátás, hanem az, hogy hogyan lehet a különböző típusú közösségi alapú mentális egészségügyi szolgáltatások között a költséghatékonyság alapján optimális egyensúlyt találni. Ez magyarázza, hogy a gazdasági tanulmányokban vizsgált beavatkozások többségét miért nem közvetlenül a kórházközpontú ellátással, hanem inkább egy sor alternatív közösségi alapú mentális egészségügyi ellátással hasonlítják össze.

<sup>3</sup> Knapp M, Beecham J, McDaid D, Matosevic T, Smith M. A mentális egészségügyi szolgáltatások intézménytelenítésének gazdasági következményei: az európai tapasztalatok szisztematikus felülvizsgálatának tanulságai. Health Soc Care Community. 2011 Mar;19(2):113-25.

Érdeemes leszögezni, hogy - bár a felülvizsgálat nem tartalmazott földrajzi korlátozásokat - a gazdasági elemzések nagy része (60%) mindössze három országra koncentrált: az Egyesült Királyságra, az Egyesült Államokra és Hollandiára. Ennek következtében az értelmezéssel és az átvihetőséggel kapcsolatban óvatosan kell eljárni. A kontextus nagyon fontos: az egészségügyi rendszerek struktúrája nagyon eltérő lehet, és az egyik környezetben jól működő beavatkozások nem feltétlenül működnek ugyanolyan jól egy másik környezetben.

Közép- és Kelet-Európában nagyon kevés gazdasági tanulmányt találtak. Ezek azok az országok, amelyek sokkal inkább támaszkodnak a fekvőbeteg-mentálhigiénés ellátásra és a közösségi mentálhigiénés szolgáltatások fejletlenségére. Ennek a megállapításnak az a politikai következménye, hogy ezekben az országokban még mindig szükség van az intézménytelenítést támogató gazdasági bizonyítékokra.

A felülvizsgálat rámutatott, hogy nem áll rendelkezésre elegendő bizonyíték arra vonatkozóan, hogy a társak által irányított beavatkozások, az élettapasztalattal rendelkező személyek és a mentális egészségügyi szolgálatok közötti közös döntéshozatal, valamint a büntetőjogi és egészségügyi szolgálatok közötti együttműködés egész területe mennyire térül meg a (kórházi vagy igazságszolgáltatási) intézményi elhelyezés kockázatának csökkentése érdekében.

A tanulmányok mindössze 4%-a foglalkozott az idősek mentális egészségével, és az azonosított tanulmányok mindössze 12%-a vizsgálta a gyermekekre és serdülőkre irányuló beavatkozások költséghatékonyságát. Ez egy olyan terület, ahol a bizonyítékokat meg kell erősíteni, különösen annak fényében, hogy a mentális egészségügyi problémák nagy része gyermek- és serdülőkorban kezdődik.

A tanulmány eredményei - a tágabb politikai kontextusban - lehetővé teszik számunkra, hogy az Európai Uniónak és az európai államoknak címzett politikai ajánlásokat fogalmazzunk meg.

#### **Az EU részéről szükséges intézkedések:**

##### **1) Több kutatás finanszírozása a közösségi alapú mentális egészségügyi szolgáltatásokba való beruházás tényekkel alátámasztott alapjainak megerősítése érdekében.**

A fentiekben kiemelt kutatási hiányosságok arra ösztönöznek, hogy erősítsük a konkrét beavatkozások vagy az emberek egy adott csoportját célzó beavatkozások költséghatékonyságára vonatkozó kutatásokat. Ugyancsak alapvető fontosságú a földrajzi elterjedés kiterjesztése és a közösségi alapú mentális egészségügyi szolgáltatások költséghatékonyságára vonatkozó, helyi alapú bizonyítékok gyűjtése.

Hasznos lenne a megelőző kezdeményezésekre való összpontosítás is. Bár a felülvizsgálat célja a közösségi mentális egészségügyi szolgáltatásokba való befektetés gazdasági szempontjainak értékelése volt, a megelőző megközelítések ár-érték aránya nem képezte a tanulmány részét. Fontos lenne, hogy a politikai döntéshozók naprakész bizonyítékokat kapjanak erről.

##### **2) Biztosítani kell az intézményi ellátási formák finanszírozásának leállítását, és támogatni kell a tagállamokat az intézménytelenítésre irányuló erőfeszítéseikben.**

Az intézményi ellátásról a közösségi alapú mentális egészségügyi ellátásra való áttérés mellett szóló érvek jól megalapozottak.

Az EU kulcsszerepet játszhat azáltal, hogy biztosítja, hogy sem uniós, sem nemzeti pénzeszközöket nem használják fel az intézményi ellátás finanszírozására, és iránymutatást nyújt a tagállamoknak az intézménytelenítés és a közösségi mentális egészségügyi ellátás irányába történő átmenet végrehajtásához.

A Mental Health Europe örömmel látja, hogy a [fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló 2021-2030-as uniós stratégia](#) egyik kiemelt kezdeményezése "a tagállamok számára a független életvitel és a közösségbe való beilleszkedés javítására vonatkozó ajánlásokat tartalmazó iránymutatás".

---

### Hogyan lehet felismerni egy intézményt?

Ahhoz, hogy az ellátás bármely intézményi formájának finanszírozását meg lehessen állítani, a forrásokat elosztó hatóságnak képesnek kell lennie megérteni és felismerni, hogy mi az intézmény. Az intézmény olyan ellátási forma, amely az alábbi jellemzők bármelyikét mutatja:

- A lakók elszigetelődnek a tágabb közösségtől és/vagy kénytelenek együtt élni.
- A lakók nem rendelkeznek elegendő kontrollal az életük és az őket érintő döntések felett.
- A szervezet követelményei általában elsőbbséget élveznek a lakók egyéni igényeivel szemben.

Forrás: Az intézményi ellátásról a közösségi alapú ellátásra való áttéréssel foglalkozó európai szakértői csoport, az [önálló életvitelről és a közösségbe való beilleszkedésről szóló uniós iránymutatás](#).

---

### Az európai államok részéről szükséges intézkedések

#### 1) A mentális egészségügyi ellátás megerősítése a szolgáltatások integrált hálózatának közösségi szintű kiépítésével

Az intézményekből való kivonulás és a közösségi szintű ellátás szükségessége emberi jogi kötelezettség, és az UNCRPD-t ratifikáló valamennyi államnak kötelessége az intézménytelenítés bevezetése. A Mental Health Europe azért rendelte meg ezt a kutatást, hogy gazdasági érvekkel is alátámassza az intézménytelenítésre irányuló érdekérvényesítő erőfeszítéseinket. A közösségi mentális egészségügyi beavatkozások széles skálája mellett szóló gazdasági érvek erősek. Mindazonáltal az országok nagyobb köréből származó adatok segítenék a bizonyítékok jobb általánosítását.

A gazdasági elemzések azt mutatják, hogy a mentális egészségbe való befektetés előnyei túlmutatnak az egészségügyi ágazatokon (ahogyan a költségek is). Például a támogatott foglalkoztatási programok költséghatékonyságára vonatkozó jelentős bizonyítékok azt mutatják, hogy ezek nem csak az egészségügyi rendszereknek jelentenek előnyöket, hanem a nagyobb munkában való részvétel révén hozzájárulnak a jóléti juttatások iránti igény csökkentéséhez.

A gazdasági megfontolások minden érintett ágazat számára előnyös helyzetet teremtenek, és támogatják az összekapcsolt szolgáltatások közösségi alapú hálózatára vonatkozó felhívásunkat. Az együttműködést erősítő mechanizmusokat kell létrehozni, a "mentális egészség minden szakpolitikában" megközelítést követve (pl. közös költségvetés/megbízás).

#### 2) A mentális egészségügyi ellátás iránti elkötelezettség és a befektetések fokozása

A mentális egészség a közegészségügy egyik legelhanyagoltabb területe, amely a szükséges és megérdemelt figyelem és források elenyésző részét kapja<sup>4</sup>. Az elmúlt két évtizedben a mentális egészség társadalmi és gazdasági értékének fokozott tudatosításához járultunk hozzá. Itt az ideje, hogy

---

<sup>4</sup> WHO, A [mentális egészségről szóló világgjelentés: A mentális egészség átalakítása mindenki számára](#)

a mentális egészségnek tulajdonított nagyobb értéket nagyobb elkötelezettséggel párosítsuk. Ez a mentális egészségbe történő befektetések fokozását jelenti, nemcsak a megfelelő pénzeszközök és humán erőforrások biztosításával az egészségügyi és más ágazatokban a mentális egészséggel kapcsolatos igények kielégítésére, hanem elkötelezett vezetéssel, bizonyítékokon alapuló szakpolitikák és gyakorlatok követésével is.<sup>5</sup>

A kutatásokon alapuló bizonyítékok arról, hogy mi hatékony, mi költséghatékony és mi megvalósítható, segíthetnek a vezetőknek abban, hogy hatékonyan osszák el az erőforrásokat a kívánt társadalmi eredmény elérése érdekében: egy olyan társadalom, ahol mindenki mentális egészsége egész életében virágozhat.

---

<sup>5</sup> *Ibidem*





[www.mhe-sme.org](http://www.mhe-sme.org)



## Az Európai Unió társfinanszírozásával

A kifejtett nézetek és vélemények azonban kizárólag a szerző(k) sajátjai, és nem feltétlenül tükrözik az Európai Unió vagy az Európai Bizottság CERV programjának nézeteit és véleményét. Ezekért sem az Európai Unió, sem a támogatást nyújtó hatóság nem tehető felelőssé.