

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



Resumé

Pandemien har haft dramatiske konsekvenser for menneskers liv i Europa og resten af verden. Den har ført til, at den forventede levetid er faldet med mere end 1 år i EU i 2021 i forhold til niveauet før pandemien — det største fald siden Anden Verdenskrig i de fleste EU-lande. Ved udgangen af oktober 2022 var der indberettet mere end 1,1 mio. covid-19-dødsfald i de 27 EU-lande. Dette er imidlertid en undervurdering, idet statistikker over overdødelighed tyder på, at yderligere 300 000 mennesker er døde som en direkte eller indirekte følge af pandemien. Over 90 % af alle dødsfald som følge af covid-19 har fundet sted blandt personer over 60 år. Virkningerne af covid-19 har været mindst i de nordiske lande (Island, Norge, Danmark og Finland) og højest i de central- og østeuropæiske lande (Bulgarien, Ungarn, Kroatien, Tjekkiet, Slovenien, Letland og Rumænien).

Mange faktorer forklarer forskellene i covid-19-dødeligheden på tværs af landene, herunder befolkningens allerede eksisterende helbredstilstand og sårbarheder før covid-19, tidsplanen for og effektiviteten af inddæmningsstrategier, udbredelsen af covid-19-vaccination og forskelle i sundhedssystemernes evne til at reagere effektivt på de hidtil usete udfordringer, som covid-19 medførte.

Pandemien har haft stor indvirkning på unges mentale og fysiske sundhed

Selv om pandemien har haft en indvirkning på næsten alles liv, har der været særlig bekymring over den mentale og fysiske sundhed hos de millioner af unge europæere, hvis formative år har været præget af forstyrrelser i deres uddannelse og sociale aktiviteter. I flere europæiske lande som f.eks. Belgien, Estland, Frankrig, Sverige og Norge blev andelen af unge, der beretter om symptomer på depression, mere end fordoblet under pandemien og nåede op på et prævalensniveau, der var mindst dobbelt så højt som blandt ældre aldersgrupper. Mange børn og unge brugte også betydeligt mindre tid på at engagere sig i fysisk aktivitet og havde dårligere ernæringsvaner, hvilket tyder på en stigning i overvægt og fedme hos børn i nogle lande.

Den stigende efterspørgsel efter støtte til mental sundhed kombineret med afbrydelser i leveringen af pleje under pandemien udfordrede allerede overbebyrdede mentale sundhedstjenester. Omkring 50 % af de unge europæere rapporterede om uopfyldte behov for mental sundhedspleje i foråret 2021 og igen i foråret 2022. Mange lande har gennemført visse foranstaltninger for at beskytte og pleje unges mentale sundhed, men omfanget af konsekvenserne kræver en yderligere indsats for at sikre, at pandemien ikke giver denne generation permanente ar.

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



Afbrydelse af plejen under pandemien skabte et efterslæb af patienter til kræftbehandling og kirurgi

Pandemien forstyrrede også leveringen af primær pleje, kræftscreening og -behandling, kontinuitet i plejen for personer med kroniske lidelser og selektive (ikke akut) kirurgiske indgreb, navnlig i perioder, hvor der var indført nedlukningsforanstaltninger. I de første måneder af pandemien i foråret 2020 resulterede forstyrrelser i kræftscreeningsprogrammer og konsultationer hos speciallæger i, at kræftpatienter blev diagnosticeret på et senere tidspunkt. Mange lande var i stand til at kompensere for nogle af de oprindelige reduktioner i kræftscreeningen ved at øge aktiviteterne i anden halvdel af året. Screeningsprocenten for brystkræft og livmoderhalskræft faldt dog stadig med 6 % i gennemsnit i EU-landene i 2020. Forsinkelser i kræftscreeningen kan føre til, at mange kræftpatienter først diagnosticeres på mere fremskredne stadier, hvilket gør deres behandling mere kompleks og mindsker deres overlevelseschancer.

Elektive kirurgiske indgreb blev også standset, hvilket skabte et efterslæb af patienter, der ventede på sådanne indgreb. I 2020 blev der udført to millioner færre elektive kirurgiske procedurer (f.eks. operationer mod grå stær og indsættelse af hofte- og knæproteser) end i 2019 i EU-landene — et fald på en sjettedel sammenlignet med mængden før pandemien. Denne "manglende mængde" af operationer har øget ventetiden for patienter med behov for kirurgi og øget patienternes utilfredshed. Mange EU-lande har ydet yderligere finansiering til at afhjælpe disse efterslæb, men den største hindring for at øge antallet af operationer har været manglen på sundhedspersonale. Personalet har fået incitamenter til at arbejde længere, men de havde tydeligvis begrænsninger og risikerede at føre til udbrændthed og opsigelser.

Det er derimod mere positivt, at den hurtige udvikling af telekonsultationer i begyndelsen af 2020 bidrog til at bevare adgangen til pleje, navnlig for patienter med kroniske lidelser. Selv om det er opmuntrende, at langt størstedelen af de personer, der anvendte telemedicin, gav udtryk for stor tilfredshed, er der ikke desto mindre bekymring for, at nogle telekonsultationer kun giver ringe fordele, og at telekonsultationer udgør en risiko for at øge ulighederne på sundhedsområdet som følge af digital udstødelse for ældre, økonomisk dårligt stillede og personer, der bor i landdistrikterne.

EU-landene anerkendte generelt behovet for at øge ressourcerne for at reagere på pandemien. Trods et betydeligt fald i BNP steg sundhedsudgifterne pr. indbygger med over 5 % i gennemsnit i EU-landene i 2020 og med over 10 % i Bulgarien, Tjekkiet og Ungarn. Flere af de svagheder og sårbarheder, der blev konstateret under pandemien, er dog fortsat — navnlig den udbredte mangel på sundhedspersonale. Ifølge OECD's seneste skøn bør omkring halvdelen af alle de nye investeringer, der er nødvendige for at gøre sundhedssystemerne mere modstandsdygtige, afsættes til at øge både rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale gennem forbedrede arbejdsvilkår.

Prioritering af forebyggelse af smitsomme og ikke-overførbare sygdomme

Trods megen snak om, at sundhedsudgifter snarere er en investering end en omkostning, var der ikke sket nogen væsentlig udvikling i den politiske tilgang før pandemien. Sundhedsudgifterne var i overvældende grad koncentreret om behandlende pleje, idet kun 3 % af de samlede

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



sundhedsudgifter i gennemsnit gik til forebyggelse. I 2020 øgede de fleste EU-lande deres udgifter til forebyggelse betydeligt, i det mindste midlertidigt, for at finansiere test, sporing, overvågning og offentlige oplysningskampagner i forbindelse med pandemien. I 2021 blev der afsat store yderligere ressourcer til udrulningen af covid-19-vaccinationskampagner. Den hurtige udrulning af vacciner var et vigtigt bidrag til håndteringen af pandemien: Vaccinationerne blev anslået til at have forhindret over 250 000 dødsfald i hele EU bare i 2021, selv om vaccinationsraterne blandt sårbare grupper fortsat var ret lave i nogle lande.

Under pandemien gjorde mange europæiske lande også betydelige fremskridt med hensyn til at vaccinere sårbare grupper mod sæsonbetonet influenza, idet andelen af personer over 65 år, der blev vaccineret, steg med over 10 procentpoint i flere lande. På trods af visse midlertidige udfordringer i 2021 var de fleste europæiske lande også i stand til at opretholde vaccinationsprogrammer for børn.

En af erfaringerne fra pandemien er, at det er afgørende at maksimere menneskers sundhed og minimere deres eksponering for risikofaktorer inden en krise. Fedme og kroniske lidelser som f.eks. diabetes og luftvejsproblemer var vigtige risikofaktorer for alvorlige komplikationer og dødsfald som følge af covid-19. Forebyggelse af adfærdsmæssige og miljømæssige risikofaktorer kan i høj grad bidrage til at forbedre menneskers sundhed og mindske forekomsten af kroniske sygdomme og dødsfald. Trods fremskridt med at reducere antallet af rygere i de seneste årtier er rygning stadig den største adfærdsmæssige risikofaktor for sundheden og forårsager fortsat ca. 780 000 dødsfald om året i EU. Alkoholforbruget har også været faldende i den sidste halve snes år, men skadeligt indtag af alkohol er fortsat skyld i næsten 300 000 dødsfald om året i EU.

Miljøfaktorer som luftforurening og klimæændringer har også alvorlige konsekvenser for menneskers sundhed og dødelighed. Det anslås, at over 300 000 mennesker i EU døde alene på grund af luftforurening fra fine partikler i 2019, selv om dette antal er faldet i de fleste lande, efterhånden som emissionerne falder, og luftkvaliteten forbedres.

Overvågning og forbedring af *State of Health in the EU*

Health at a Glance: Europe 2022 er resultatet af et løbende og tæt samarbejde mellem OECD og Europa-Kommissionen for at øge den landespecifikke og EU-dækkende viden om sundhedsspørgsmål som led i Kommissionens *State of Health in the EU-cycle*.

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022

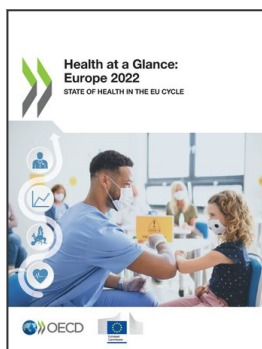
STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



I 2016 lancerede Europa-Kommissionen *State of Health in the EU*-cyklussen for at hjælpe EU's medlemsstater med at forbedre dels borgernes sundhed, dels sundhedssystemernes resultater. *Health at a Glance: Europe* er det første produkt i den toårige cyklus, og heri fremlægges i alle lige år omfattende data og komparative analyser, der kan anvendes til at identificere både styrker og muligheder for forbedring af sundhedstilstanden og sundhedssystemerne.

Det næste trin i cyklussen er *Nationale sundhedsprofiler* for alle EU-lande. Næste udgave af disse profiler vil blive offentliggjort i 2023 i fællesskab med Det *European Observatory on Health Systems and Policies* ("*Europæiske Overvågningscenter for Sundhedssystemer og -politikker*") og vil vise særlige karakteristika og udfordringer for de enkelte landes sundhedssystemer. I løbet af hele cyklussen vil der finde en række frivillige udvekslinger sted med medlemsstaterne med henblik på drøftelser om nogle af de sundhedsudfordringer, de står over for, og mere indgående om de potentielle politiske løsninger.

Der findes flere oplysninger på: ec.europa.eu/health/state



From:
Health at a Glance: Europe 2022
State of Health in the EU Cycle

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/507433b0-en>

Please cite this chapter as:

OECD/European Union (2022), "Resumé", in *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/cb7a40cf-da>

This work is published under the responsibility of the Secretary-General of the OECD. The opinions expressed and arguments employed herein do not necessarily reflect the official views of OECD member countries.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.