

## Egészségesen várható élettartam - Magyarország

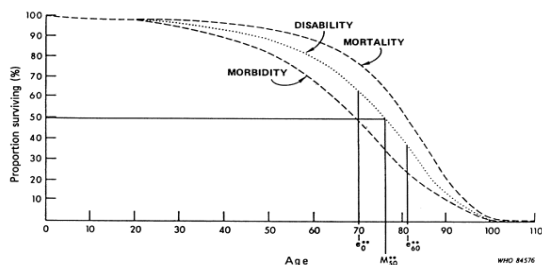
### Mit fejez ki az egészségesen várható élettartam?

Az egészségesen várható élettartamok kiszámításakor arra a kérdésre keresünk választ, hogy vajon a hosszabb élet együtt jár-e a jó egészségben eltölthető évek számának növekedésével (a morbiditáskompressziós scenario) vagy éppen a betegségben eltöltött idő hosszabbodik meg (a morbiditás expanziója). Az egészségesen várható élettartam a várható élettartamot két részre osztja: a jó és rossz egészségi állapotban eltöltött évekre. Ezáltal a mutatóban az élet hossza mellett egy minőségi dimenzió is megjelenik.

### Hogyan méri a hosszabbodó élet hatását?

Az egészségi átmenet általános modellje (WHO 1984) úntúlélési görbékkel ábrázolható. Háromféle életszakasz különböztethető meg: a teljes élethossz, ezen belül a korlátozottságmentes és a krónikus betegségektől mentes várható élettartam. Az ábrán az első a "halálozási" görbe alatti teljes területet jelenti, a második a "korlátozottság" görbe alatti területet, míg a harmadik a "morbiditási" görbe alatti területtel fejezhető ki (krónikus betegségek nélkül várható élettartam).

Az egészségi átmenet általános modellje (WHO, 1984) a nők megfigyelt halandósága, hipotetikus morbiditási és korlátozottságmentes túlélési görbéi; nők, USA, 1980.



$e_{60}^{**}$  and  $e_{65}^{**}$  are the number of years of autonomous life expected at birth and at age 60, respectively.  $M_{10}^{**}$  is the age to which 50% of females could expect to survive without loss of autonomy.

A valóságban annyiféle egészségesen várható élettartamot számíthatunk, ahányféle egészség- koncepció létezik. A legelterjedtebb számítási módszer alapja az egészség önértékelése, a mindennapi életben való részvétel akadályozottsága és a krónikus betegségek előfordulása.

### Hogyan hasonlíthatók össze az egészségesen várható élettartamok?

Az egészségesen várható élettartamok függetlenek a népességszámtól és a népesség korösszetételétől, ami lehetővé teszi az összehasonlítást a különböző társadalmi csoportok - nemek, társadalmi-foglalkozási kategóriák - között éppúgy mint az országok között Európán belül. (Robine et al 2003).

Az egészségesen várható élettartamok számítása leggyakrabban a Sullivan módszer szerint történik (Sullivan 1971). Hiteles összehasonlításhoz a kiindulási alapul szolgáló egészségi állapot-mérés módszerének teljesen megegyezőnek kell lennie.

Ennek érdekében az Európai Unió úgy határozott, hogy az Európai Közösségi Egészségi Indikátorok (ECHI indikátorok) közé az egészségesen várható élettartamokat is beilleszti, hogy biztosítsa a napi tevékenységekben való korlátozottság, a krónikus betegség valamint az önértékelésen alapuló egészség egységes mérését. Ezt a célt szolgálta az e területeket érintő 3 kérdésből álló Európai Mini Egészségmodul (MEHM) beillesztése a SILC Életkörülmény és Jövedelemstatistikai felmérésbe (Magyarországon VÉKA), hogy fokozzák a mutató országok közötti összehasonlíthatóságát. A továbbiakban az egészségesen (tartós korlátozottság nélkül) várható élettartam a felmérés ún. *disability* kérdésén\* alapul és a mutatót 2004-ben a liszaboni célkitűzések megalapozásául szolgáló strukturális indikátorok egyikévé választották "Healthy Life Years" (HLY) néven.

További részletek a felmérésekről és a mutató számításának módszeréről és értelmezéséről a [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu) oldalon található.

### Mit tartalmaz ez a jelentés?

Jelen publikáció az EHELEIS Joint Action\* keretében készült országjelentések egyike. \*(EHELEIS Európai Együttműködési és Információs rendszer a várható élettartam és egészségesen várható élettartamok számításáról).

Az országjelentésekben bemutatjuk

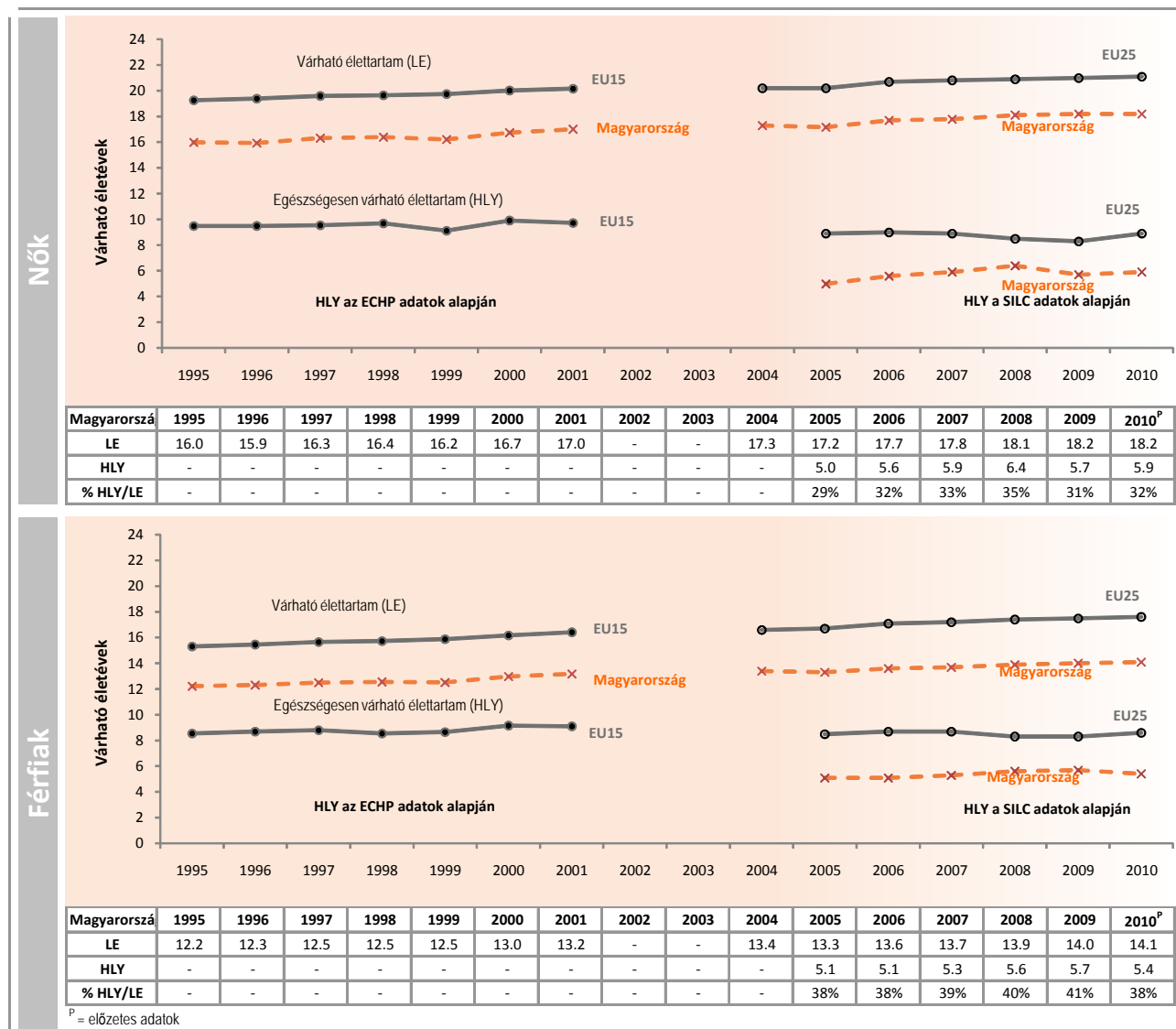
- a várható élettartam és az egészségesen várható élettartam (HLY) értékeit 65 éves korban az adott országra valamint a 25 (2007 óta 27) EU tagállamra vonatkozóan, a SILC felmérés egészségi okból eredő korlátozottság kérdésére adott válaszok alapján számított 2005-től 2010-ig a GALI (Global Activity Limitation) néven ismert mutatót. A kérdés megfogalmazását 2008-ban felülvizsgálták. Ahol ez lehetséges (az ECHP Európai Háztartáspanel adatok alapján) a korábbi évekre is közöljük a korlátozottsági kérdések alapján számított HLY értékeket.
- az egészségesen várható élettartam értékeit két másik aspektusból (a krónikus betegség előfordulása és az egészség önértékelése alapján) az adott országra vonatkozóan, ugyancsak a SILC 2010 felmérés alapján.
- A három féle módszerrel (korlátozottság a mindennapi tevékenységekben, krónikus betegség megléte vagy hiánya és az egészségi állapot önértékelése – vélt egészség kategóriái - alapján) számított mutatók értékeinek átlagát, minimum és maximum értékeit 65 éves korra vonatkozóan az Európai Unióban. (SILC 2009)

#### Irodalom:

Jagger C., Gillies C., Moscone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W., Robine J.-M., EHLEIS Team. Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet*. 2008;372(9656) 2124-2131  
Robine J.-M., Jagger C., Mathers C.D., Crimmins E.M., Suzman R.M., Eds. *Determining health expectancies*. Chichester UK: Wiley, 2003.  
Sullivan D.F. *A single index of mortality and morbidity*. HSMHA Health Reports 1971;86:347-354.  
World Health Organization. *The uses of epidemiology in the study of the elderly: Report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging*. Geneva: WHO, 1984 (Technical Report Series 706).

\* A 2008-as revízió előtt néhány országban az egészség-modul kérdéseinek fordítása nem felelt meg az előírásoknak. Lásd az Eurostat-EU Task Force on Health Expectancies közös közleményét az EU SILC adatminőségről).

## Várható élettartam (LE) és egészségesen várható élettartam (HLY) Magyarországon és az európai Unióban (EU15 és EU25) az Európai Háztartáspanel (1995-2002) valamint a SILC (2005-2010) alapján



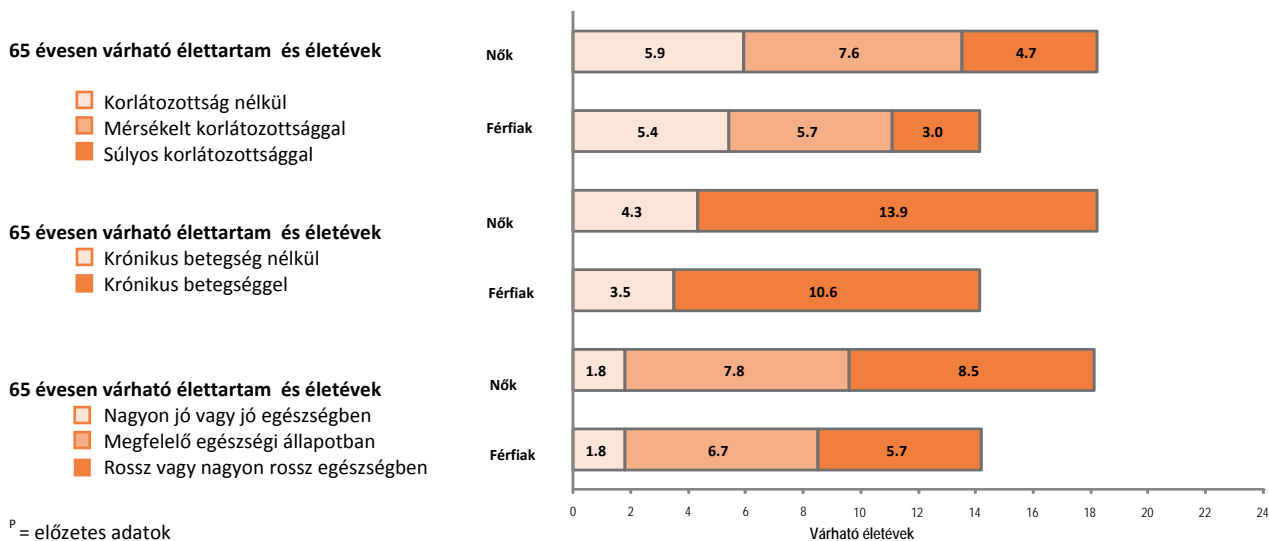
### Főbb megállapítások:

A magyarországi várható élettartam (LE) 65 éves kori értéke 1,5 évvel emelkedett a nők és 1,1 évvel a férfiak esetében a 2000-2010 közötti időszakban. A mutató értéke 1995-2001 között mindkét nemre vonatkozóan alacsonyabb volt az EU15 átlagánál és továbbra is az EU25 átlaga (21,3 év a nők és 17,8 a férfiak esetében) alatt maradt; 2010-ben 3,7 évvel a férfiaknál és 3,1 évvel a nőknél.

Miután Magyarország 2004-ben csatlakozott az EU-hoz a korlátozottságon alapuló egészségesen várható élettartam (HLY) adatok az 1995-2001 közötti időszakra nem állnak rendelkezésre.

A SILC adatok felhasználásával 2005-ben bevezetett új számítások azt mutatják, hogy 2010-ben egy 65 éves nő vagy egy férfi életének 32 illetve 38%-át töltheti korlátozásmentesen (a mindennapi tevékenységekben egészségi ok miatti tartósan fennálló korlátozottságot érve ezalatt). 2010-ben a magyarországi HLY értékek férfiaknál 3,1 nőknél 3,3 évvel maradtak el az EU25 átlagától (amely 9,0 év volt a nőknél és 8,7 a férfiaknál.). A 2009-2010 közötti időszakban a HLY értéke férfiaknál csökkent, a nőknél kissé emelkedett. Megjegyezzük, hogy a GALI kérdések megszövegezése 2008-ban változott, az európai uniós előírásoknak megfelelően.

A 65 éves korban még várható életek korlátozottság nélkül, krónikus betegség nélkül illetve a vélt egészség összevont kategóriái szerint a teljes várható élettartamon belül (az egészség adatok forrása: SILC2010<sup>P</sup>)



## Főbb megállapítások:

A várható élettartam (LE) 65 éves kori értéke 2010-ben Magyarországon 18,2 év volt a nők és 14,1 év a férfiak esetében

A SILC 2010 adatai alapján egy 65 éves nő 5,9 évet (további életeinek 32%-át) töltheti el korlátozottságmentesen, 7,6 évet (42%) mérsékelt, és 4,7 évet (26%) súlyos korlátozottságban.

Egy ugyanilyen korú férfi még 5,4 évet fog élni egészségesen (korlátozottságmentesen) (még várható életei 38%-át) és további 5,7 évet (41%) mérsékelt, és 3,0 évet (21%) súlyos korlátozottságban.\*

Noha összességében a férfiak a nőknél rövidebb ideig élnek, a a jó vagy nagyon jó vélt egészségben eltöltött éveik száma majdnem azonos. A nők a férfiakhoz képest életük nagyobb hányadát töltik betegségben.

*Az eredmények értelmezésben nem árt kellő óvatossággal eljárni, mivel az intézeti népesség a számítás alapjául szolgáló felmérésből kimarad, valamint a mintanagyság miatt, melynek értéke tág határok között ingadozik. 1300 (Dánia) és 10 126 (Olaszország). Magyarország esetében a 65 éven felüliek száma a mintában 2572 nő és 1347 férfi volt 2010-ben.*

\* Az értékek összege nem teljesen egyezik a várható élettartam (LE) értékével a kerekítésből eredő pontatlanság miatt.

## A magyarországi egészségesen várható élettartamról megjelent közlemények

- A fenntartható fejlődés indikátorai Magyarországon / The sustainable development indicators in Hungary. KSH, 2012. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/fenntartfejl/fenntartfejl09.pdf>
- See also Nők és férfiak Magyarországon, 2012 [http://www.ksh.hu/apps/shop/kiadvany?p\\_kiadvany\\_id=13953&p\\_te\\_makor\\_kod=KSH&p\\_lang=HU](http://www.ksh.hu/apps/shop/kiadvany?p_kiadvany_id=13953&p_te_makor_kod=KSH&p_lang=HU)
- Szabó Zs., Hány egészséges életévre számíthatunk (Egészségesen várható élettartamok) KSH, 2009. [http://www.ksh.hu/elef/kal\\_szabo.html](http://www.ksh.hu/elef/kal_szabo.html)
- Yearbook of Health Statistics, 2012. KSH Chapter 17. International data.
- The social development indices in Hungary (Health status 2000 – 2011) [http://www.ksh.hu/thm/2/indi2\\_8\\_1.html](http://www.ksh.hu/thm/2/indi2_8_1.html)
- Kovacs K. *Comments on Robine et al's paper by Katalin Kovacs.* In: Dykstra PA, editor. *Ageing, Intergenerational solidarity and age specific vulnerabilities.* Amsterdam: KNAW Press; 2008. p. 133-140.
- Jagger C., Gillies C., Mascone F., Cambois E., Van Oyen H., Nusselder W.J., Robine J.-M., EHLEIS team. Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005: a cross-national meta-regression analysis. *The Lancet.* 2008; 372(9656):2124-2131.
- Jagger C., Robine J.-M., Van Oyen H., Cambois E. *Life expectancy with chronic morbidity.* In: European Commission, editor. *Major and chronic diseases - report 2007.* Luxembourg: European Communities; 2008. p. 291-304.
- Farago M. *Egészségesen várható élettartamok Magyarországon 2005: Egy összetett, kvantifikált mutató a népesség egészségi állapotának mérésére [Healthy life expectancy in Hungary 2005: a summary measure of population health].* Budapest: Hungarian Central Statistical Office; 2007.

Egészségesen várható élettartamok 65 éves korban az Európai Unióban 2010-ben, a korlátozottságra illetve, krónikus betegségekre vonatkozó kérdések illetve a vélt egészség összevont kategóriái alapján (SILC\_2010)

Egészségesen várható élettartamok 65 éves korban (években)								
	Korlátozottság			Tartós betegség		Egészség önértékelése		
	Nincs	Enyhe	Súlyos	Nincs	Van	Jó vagy nagyon jó	Megfelelő	Rossz vagy nagyon rossz
<b>Nők</b>								
EU27 (min-max)	8.8 (2.8-15.5)	7.2 (3.0-9.4)	5.0 (2.0-7.3)	7.6 (3.1-12.1)	13.5 (8.0-17.7)	7.1 (1.0-13.3)	8.8 (6.2-12.6)	5.2 (1.6-11.7)
<b>Férfiak</b>								
EU27 (min-max)	8.6 (3.3-14.1)	5.6 (2.3-7.0)	3.4 (1.4-4.4)	6.7 (3.4-11.0)	10.8 (5.8-13.5)	6.8 (1.1-11.7)	7.1 (5.1-11.1)	3.6 (1.1-6.2)

## Összefoglaló:

2010-ben, a 65 éves kori várható élettartam (LE) az EU27 országában átlagosan 21,1 év volt a nők esetén (minimum 17,0 maximum 23.4 év) és 17.5 év a férfiaknál (minimum 13.2, maximum 18.9).

A 2010-es SILC adatok alapján megállapítható, hogy egy 65 éves korú nő átlagosan még 8,8 évet (minimum 2,8 maximum 15,5 évet) tölthet korlátozottság nélkül (ez az egészségesen várható élettartam (HLY) értéke), 7,2 évet mérsékelt korlátozottságban (minimum 3,0 maximum 9,4 évet) és 5,0 évet (minimum 2,0 maximum 7,3 évet) súlyos korlátozottságban.\*

Az azonos korú európai (EU27) férfiak átlagosan még 8,6 évet (minimum 3,3 maximum 14,1 évet) tölthetnek korlátozottság nélkül (ez az egészségesen várható élettartam (HLY) értéke), 5,6 évet mérsékelt korlátozottságban (minimum 2,3 maximum 7,0 évet) és 3,4 évet (minimum 1,4 maximum 4,4) súlyos korlátozottságban.

Bár a korlátozottságmentes várható életévek száma alig különbözik a nők és férfiak esetében, ez a férfiak további életének 49%-át, a nőknek 42%-át teszi ki. A nagyon jó vagy jó egészségben eltölthető évek száma kissé kevesebb a nők mint a férfiak esetében, de a krónikus betegség nélküli időszak 0,9 évvel hosszabb. Ugyanakkor a nők életük nagyobb hányadát töltik betegségben és ez számukra nagy valószínűséggel súlyos egészségi problémával leélt élet éveket jelent.

A fenti eredmények értelmezésében nem árt a fokozott óvatosság, mivel a felmérésből az intézeti népesség hiányzik, mint például az ápolási otthonokban (idősotthonokban), gondozó intézetekben élők.

\* Az összeg nem pontosan adja ki a várható élettartam (LE) értékeket a kerekítések miatt

## Az EHLEIS\_JA együttműködésről

A jelenlegi EHLEIS Joint Action néven ismert (European Health and Life Expectancy Information System) együttműködést és az eredmények internetes megjelenítését az Eurohex ([www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu)) weboldalon az Európai Bizottság, a DG SANCO, a 10 tagország, valamint Franciaország részéről az Egészségügyi Minisztérium és a CNSA Nemzeti Szolidaritási Alap az Autonómiáért finanszírozza. A közreműködők: **Belgium** (Scientific Institute of Public Health - ISP-WIV), **Cseh Köztársaság** (Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic - UZIS CR), **Dánia** (Danish National Board of Health - SST; Economic Council of the Labour Movement - AE; University of Southern Denmark - IPH; National Institute of Public Health - NIPH), **Franciaország** (National Institute of Health and Medical Research - INSERM; National Institute of Demography - INED; Regional Oncology Research Centre - CRIC; University of Montpellier - UM2), **Németország** (Robert Koch Institute - RKI; Rostock Center for Demographic Change - UROS), **Görögország** (Hellenic Statistical Authority - HSA), **Olaszország** (University La Sapienza - DSSEAD), **Hollandia** (Erasmus Medical center - EMC; National Institute for Public Health and the Environment - RIVM; Statistical Office - CBS), **Sweden** (National Board of Health and Welfare - SoS/NBHW) és az **Egyesült Királyság** (Office for National Statistics - ONS; Newcastle University - UNEW). Magyarország mint közreműködő partner vesz részt az akcióban, anyagi hozzájárulás nélkül.

A JA:EHLEIS és Eurohex célja, hogy biztosítsa a várható élettartamok és az egészségesen várható élettartam egy központi, és koordinált elemzési, interpretációs és publikációs lehetőségét, az életminőség dimenziójával kibővítve az európai populáció által megélt élet éveket. További részletek a Joint Action-ról megtalálhatók a [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu) és [www.healthy-life-years.eu](http://www.healthy-life-years.eu) honlapokon.