

Egészségesen várható élettartam Magyarország

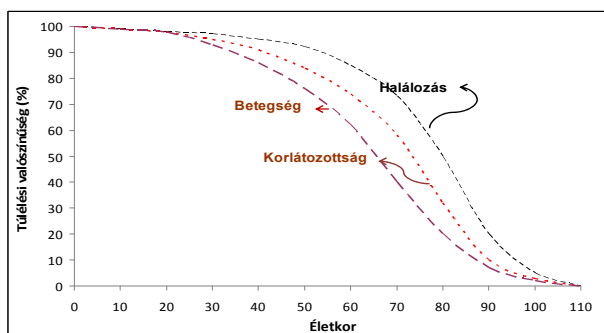
Mit fejez ki az egészségesen várható élettartam?

Az egészségesen várható élettartam mutatót abból a célból hozták létre, hogy igazolják, vajon a meghosszabbodott élet együttjár-e az egészséges életszakasz meghosszabbodásával is (a morbiditás kompressziója), vagy épp ellenkezőleg, a betegségben eltöltött időszakot növeli (a morbiditás expanziója). Tehát az egészségesen várható élettartam a várható élettartamon belüli időszakot két részre osztja: a jó egészségben, és a betegségben eltöltött időszakra. A leírt életévek mennyiségén kívül így a mutatóban az életminőség dimenziója is megjelenik.

Hogyan mérhető a meghosszabbodott élet hatásai?

Ez az ábra, melyet a WHO 1984-ben publikált, az USA egészségfelméréseinek adatain keresztül az ún. "túlélési görbék" segítségével ábrázolja a teljes várható élettartamon belül a különböző egészségi állapotban eltölthető életszakaszok alakulását: a "halálozás" görbe alatti terület a teljes várható élettartamot, a "korlátozottság" illetve a "betegség" görbe alatti területek a betegségtől illetve a korlátozottságtól mentes várható élettartamokat mutatják.

Az egészség-átmenet általános modellje (WHO, 1984): megfigyelt halálozási és hipotetikus megbetegedési és korlátozottsági görbék, nők USA, 1980.



Valójában annyiféle egészségesen várható élettartam érték létezik, ahányféle egészség koncepció. A legismertebbek az egészségi állapot vagy a korlátozottság illetve a tartós betegség önértékelésén alapuló modellek.

Hogyan hasonlíthatók össze az egészségesen várható élettartamok?

Mivel az egészségesen várható élettartamok függetlenek a népesség nagyságától és korösszetételétől, így az értékek közvetlenül alkalmasak az egyes népességcsoportok összehasonlítására - például nemek, társadalmi-foglalkozási kategóriák, valamint az Európán belüli országok között. (Robine et al., 2003) Az egészségesen várható élettartamokat leggyakrabban a Sullivan módszer szerint számítják (Sullivan, 1971). Hogy érvényes összehasonlításokat tehessünk, a számításokat megalapozó egészségi állapot mérési módszernek teljesen azonosnak kell lennie.

Ezért érdekében az Európai Unió elhatározta az egészségesen várható élettartamok beillesztését az Európai Közösségi Egészség Indikátorok (ECHI) rendszerébe, hogy egységesítse a korlátozottság az önértékelésen alapuló egészségi állapotok és a tartós betegség mérését. E célból került be a SILC felvételbe az e 3 területet lefedő kérdéseket tartalmazó Európai Minimum Egészség-modul (MEHM), mely biztosítja az európai országok egészségesen várható élettartamai közötti összehasonlíthatóságot.* Ezen kívül a tartós korlátozottságra vonatkozó kérdésen alapuló "Healthy Life Years" (HLY) -nek nevezett várható élettartam mutató (korlátozottság nélküli várható élettartam) 2004-ben bekerült a strukturális indikátorok közé, melyek segítségével az EU stratégiai célkitűzéseinek (Lisszaboni célkitűzések) megvalósulását értékelik.

További részletek a felmérésekről és a mutató számításának módszeréről és értelmezéséről a www.eurohex.eu oldalon található.

Mit tartalmaz ez a jelentés?

Jelen publikáció az EHELEIS Joint Action keretében készült Országjelentések egyike. Bemutatja

- a várható élettartam és az egészségesen várható élettartam (HLY) értékeit 65 éves korban az adott országra valamint a 25 EU tagállamra vonatkozóan a SILC felmérés alapján 2005 ÉS 2011 között. Az egészségi okból eredő korlátozottság kérdésre adott válaszok alapján számított 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 élettartamok 2011 évi értékeit az adott országra vonatkozóan a SILC felmérés másik két kérdése alapján: különböző egészségi állapotokban és tartós betegség nélkül;

* 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).

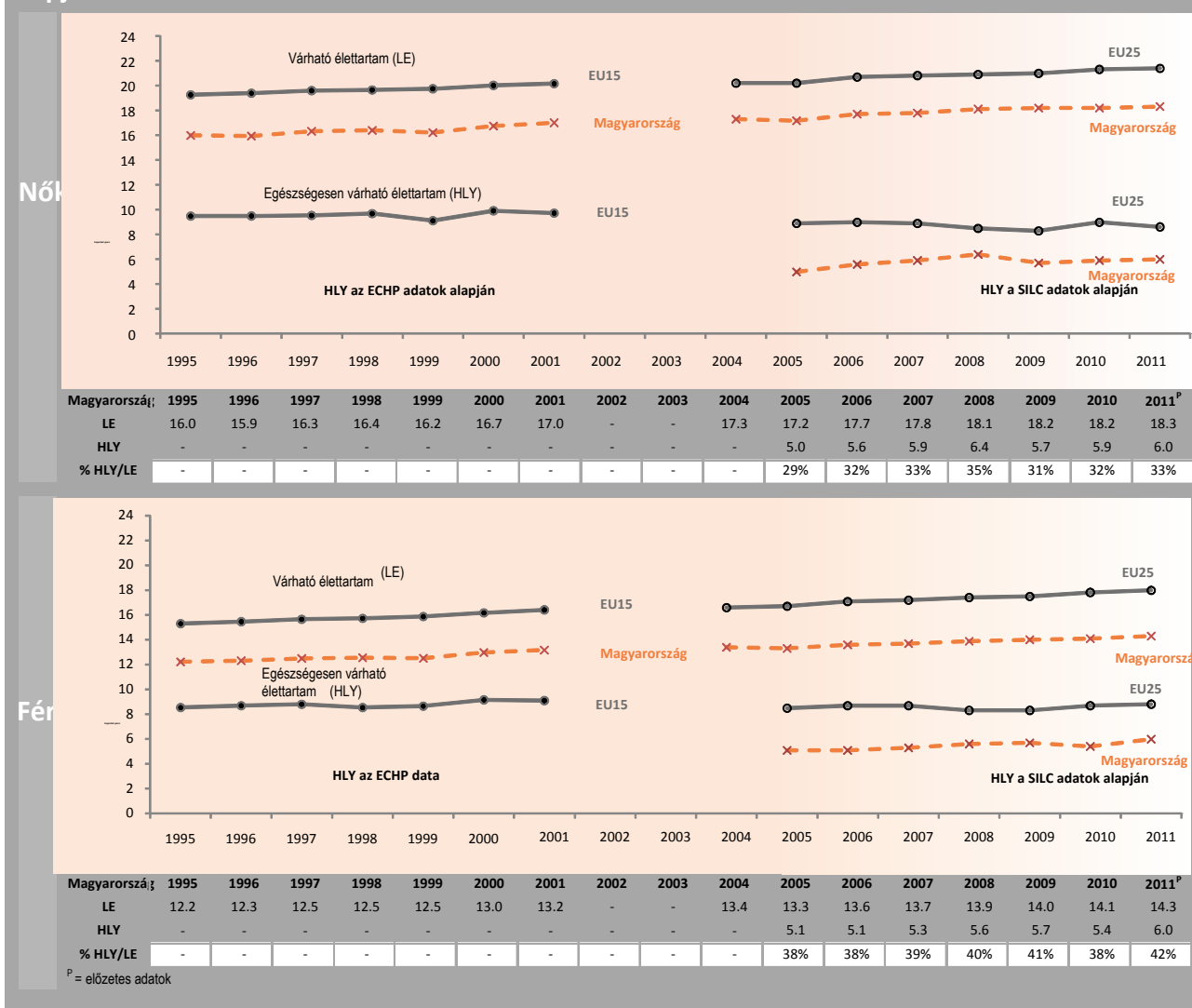
- A várható élettartam és az egészségesen várható élettartam különböző egészség-konceptciók alapján számított értékeit 2011 évi átlagos értékeit az EU-27 tagállamaiban 65 éves korban, nemek szerint. (Az egészség adatok forrása a SILC).

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).

Várható élettartam (LE) és egészségesen várható élettartam (HLY) 65 éves korban: Magyarország és az Európai Unió (EU15 és EU25) az ECHP (1995-2001) és az EU SILC (2005-2011) alapján



Összefoglaló:

A 65 éves korban várható élettartam (LE) értéke a 2001-2011 időszakban 1,3 évvel nőtt a nők és 1,1 évvel a férfiak esetében. 1995 és 2001 között mindkét nemnél alacsonyabb volt az EU15 átlagánál és ezt követően is az EU25 átlaga alatt maradt (mely 21,6 a nők és 18,0 a férfiak esetében), az elmaradás 2011-ben 3,7 év volt a férfiaknál, 3,1 év a nőknél.

Mivel Magyarország 2004-ben csatlakozott az Európai Unióhoz, a mutató értékei az 1995-2001-es időszakra nem állnak rendelkezésre.

Az új, 2005-ben bevezetett SILC-VÉKA felmérés adataiból számított HLY értékek alapján megállapítható, hogy 2011-ben egy 65 éves nő további életéveinek 33%-át töltheti korlátozottságmentesen, míg egy ugyanilyen korú férfi a 42%-át. 2011-ben a HLY 65 értékei Magyarországon 2,6 illetve 2,8 évvel maradnak el az EU25 átlagától, mely a nőknél 8,6 a férfiaknál 8,8 év. A mutató értéke 2010 és 2011 között a férfiaknál jelentősen, a nőknél kevésbé nőtt és jelenleg azonos. A GALI kérdéseket 2008-ban felülvizsgálták, hogy a megfogalmazás jobban megfeleljen az EU előírásainak.

A várható élettartam és ezen belül az egészségesen várható élettartamok (HLY) 65 éves kori értékei Magyarországon: korlátozottság nélkül, krónikus betegség nélkül illetve különböző egészségi állapotokban (SILC_VÉKA 2011)

A 65 éves korban még várható életek

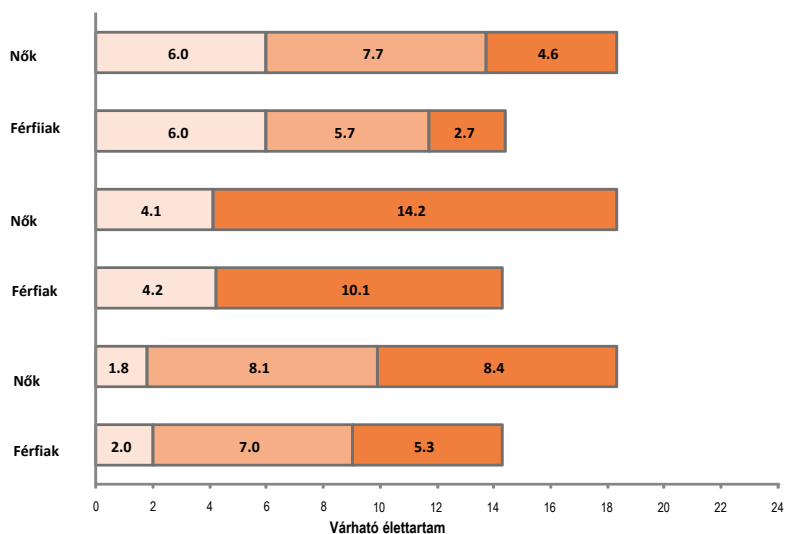
- A korlátozottság nélkül
- Mérsékelt korlátozott
- Súlyosan korlátozott állapotban

A 65 éves korban még várható életek

- Krónikus betegség nélkül
- Krónikus betegségben

A 65 éves korban még várható életek

- Nagyon jó vagy jó egészségben
- Megfelelő egészségi állapotban
- Rossz vagy nagyon rossz egészségben



Főbb megállapítások:

2011-ben Magyarországon a 65 éves korban még várható élettartam 18,3 év volt a nők és 14,3 a férfiak számára.

A SILC_VÉKA felmérés 2011-es adatai alapján végzett számítások szerint 65 éves korban egy nő 6,0 évet (a fennmaradó életeinek 33%-át) tölthet el korlátozottság nélkül (ez megfelel a HLY értékének), 7,7 évet (42%) mérsékelt korlátozottságban, és 4,6 évet (25%) súlyosan korlátozott állapotban.*

Egy azonos korú férfi 6,0 évet (a fennmaradó életeinek 42%-át) tölthet el korlátozottság nélkül, 5,7 évet (40%) mérsékelt korlátozottságban, és 2,7 évet (19%) súlyosan korlátozott állapotban.*

Jóllehet a jó egészségben eltölthető várható életek száma általában magasabb vagy egyenlő a nők esetében mint a férfiaknál, a nők mégis életük nagyobb hányadát töltik rosszabb egészségi állapotban.

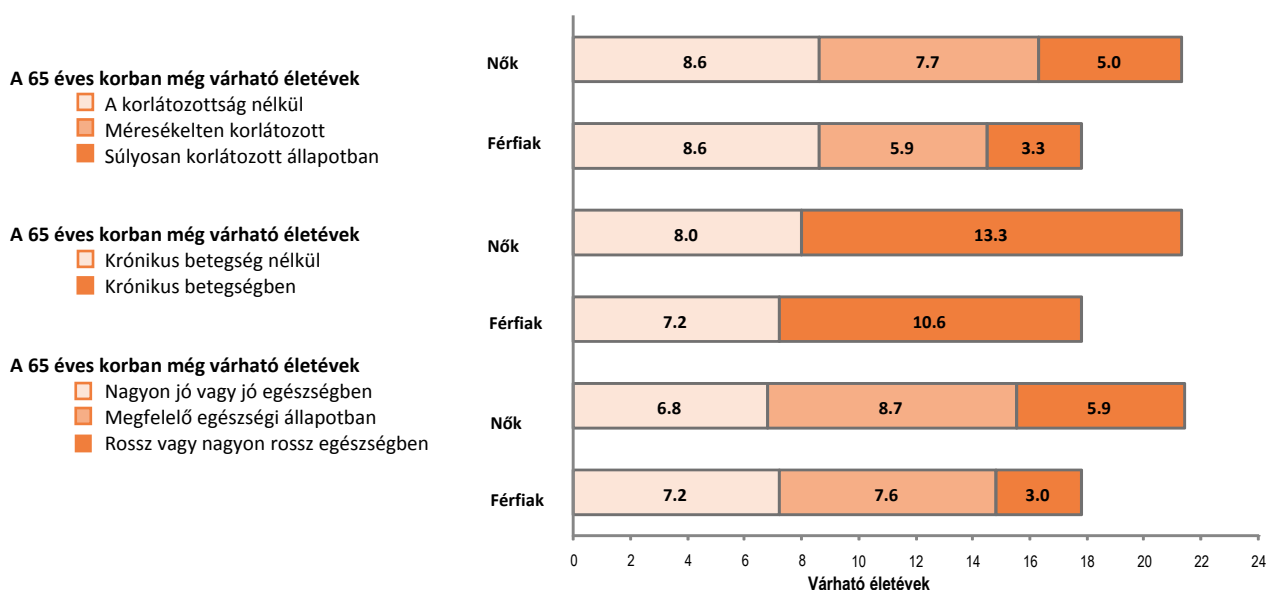
Az eredmények interpretációjában körültekintően kell eljárni, mivel az intézeti népesség – például a gondozóintézetekben, ápolási otthonokban élők - a számítások alapjául szolgáló megfigyelésből kimarad és ez szükségszerű torzításhoz (az egészségi állapotuk miatt korlátozottak arányának alulbecsléséhez) vezet. Másrészt a minta elemszáma is tág határok között ingadozik, például Dániában 1204, míg Olaszországban 10 419. Magyarországon a 65 éven felüliek mintája 2011-ben 2944 nőből és 1581 férfiből állt.

*A kerekítések miatt az összeg nem pontosan egyezik a várható élettartam értékével.

Az egészségesen várható élettartamról megjelent publikációk

- A fenntartható fejlődés indikátorai Magyarországon / The sustainable development indicators in Hungary. KSH, 2012. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/fenntartfejl/fenntartfejl12.pdf>
- Nők és férfiak Magyarországon, 2011.
- Szabó Zs., Hány egészséges életévre számíthatunk (Egészségesen várható élettartamok) KSH, 2009. http://www.ksh.hu/elef/kal_szabo.html
- Egészségügyi Évkönyv, 2013. KSH, 17.3. Nemzetközi adatok.
- 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.
- Faragó 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)* <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/elettart05.pdf>
- EHLEIS Országjelentés/Country report No.6. 2013. Március http://www.ksh.hu/elef/pdf/hungary_issue6_hun.pdf, http://www.ksh.hu/elef/pdf/hungary_issue6_eng.pdf

A várható élettartam és ezen belül az egészségesen várható élettartamok (HLY) 65 éves kori értékei: korlátozottság nélkül, krónikus betegség nélkül illetve különböző egészségi állapotokban EU27, in 2011, nemek szerint (Adatforrás: SILC)



Főbb megállapítások

2011-ben a várható élettartam (LE) értéke 65 az EU 27-ben 21,3 év volt a nők és 17,8 év a férfiak számára.

A 2011-es SILC adatok alapján egy 65 éves nő még 8,6 évet (további életeveinek 40%-át) töltheti korlátozottság nélkül (HLY), 7,7 évet (36%) mérsékelt korlátozottságban és 5,0 évet (24%) súlyos korlátozottsággal.

Egy ugyanilyen korú férfi ugyanennyi időt (8,6 évet, hátralévő életének 48%-át) tölthet korlátozottság nélkül, 5,9 évet (33%) mérsékelt korlátozottságban és 3,3 évet (19%) súlyosan korlátozott állapotban.

Jóllehet, egy nő valamivel hosszabb krónikus betegségtől mentes életre számíthat mint egy férfi, a férfiak viszont valamivel többet élnek jó egészségi állapotban.

Össességében noha a nők várható élettartama valamivel hosszabb (+3,5 év) mint a férfiaké, a nők életüknek nagyobb hányadát töltik beteg, ezen belül nagy valószínűséggel súlyos egészségproblémákkal.

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) weboldalon az Európai Bizottság, a DG SANCO, a 10 tagország, valamint Franciaország részéről az Egészségügyi Minisztérium és a CNSA (Nemzeti Szolidaritási Alap az Autonomiáért) finanszírozza. Az együttműködésben résztvevő országok, intézmények: **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 - CRLC; 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 élettartamok egy központi, és koordinált elemzési, interpretációs és publikációs lehetőségét, az európai populáció által megélt életeket az életminőség dimenziójával kibővítvé. További részletek a Joint Action-ról megtalálhatók a www.eurohex.eu és www.healthy-life-years.eu honlapokon.

A JA EHLEIS 2009-2014 munkájában közreműködött: Szabó Zsuzsanna Krisztina (KSH)