

Egészségesen várható élettartamok, Magyarország

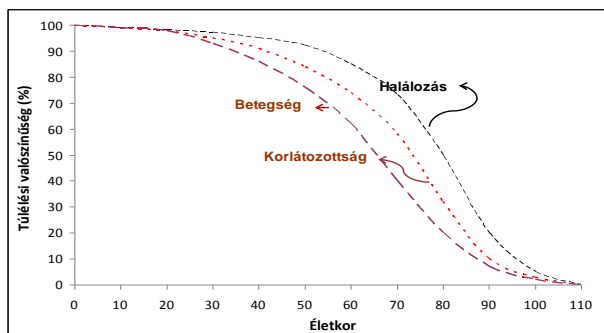
Mit jelent az egészségesen várható élettartam?

Az egészségesen várható életek számításával arra keressük a választ, hogy vajon a hosszabb élet a betegségben töltött időszak lerövidülésével (a morbiditás kompressziója) vagy épp ellenkezőleg a betegségben leélt időszak meghosszabbodásával jár együtt (a morbiditás expanziója). Vagyis az egészségesen várható élettartam az életet két részre osztja: a jó és a rossz egészségben eltöltött évekre. Ily módon a mennyiség mellett a minőség dimenziója is megjelenik.

Hogyan mérjük a hosszabb élet hatásait?

Ez a WHO által 1984-ben publikált ábra 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 betegségektől 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.

Az egészségesen várható élettartamok összehasonlítása

Mivel az egészségesen várható élettartamok függetlenek a népesség nagyságától és korösszetételétől, alkalmasak a népességcsoportok és országok közti összehasonlításra (Robine et al., 2003).

A számítás a Sullivan módszer szerint történik (Sullivan, 1971). Hogy érvényes összehasonlításokat tehesünk, a számításokat megalapozó egészségi állapot mérési módszernek teljesen azonosnak kell lennie.

Ennek érdekében az Európai Unió beiktatta a legfontosabb Európai Egészségindikátorok közé (ECHI) a korlátozottság, a vélt egészség és a tartós betegség mutatóit is és a SILC (hazánkban VÉKA-HKÉF) egységes életkörülmény felmérésbe a 3 területet lefedő kérdéseket tartalmazó Európai Minimum Egészségmodult (MEHM), mely biztosítja az európai országok egészségesen várható élettartamai közötti összehasonlíthatóságot.* A mutató **Healthy Life Years** (HLY) néven (egészségi állapotból eredő korlátozottság nélküli várható élettartam) 2004-ben bekerült a strukturális indikátorok közé, melyekkel az EU Lisszaboni célkitűzéseinek megvalósulását értékelik.

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

Mit tartalmaz ez a jelentés?

A jelentést az European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS) készítette az európai országok adatai alapján. Minden országjelentés tartalmazza:

- A várható és egészségesen várható élettartamokat (HLY) 65 éves korban az adott országban és a 28 európai uniós tagállam (EU28) átlagát 2005 és 2013 között. A számítás a SILC ún. GALI kérdésén alapul (egészségi állapotból eredő tartós korlátozottság). A kérdés megfogalmazását 2008-ban felülvizsgálták;
- A tartós korlátozottság – a GALI kérdés felhasználásával mért - prevalenciáját az adott országban és az Európai Unióban (EU27) nemenként és életkori csoportokban;
- Az egészség-kilátásokat a SILC2014 egészségmoduljának másik két kérdése alapján (tartós betegség és vélt egészség) az adott országban;
- A tartós korlátozottság prevalenciáját Európában (EU28) a 2005, 2008, 2011 és 2014-es években.

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 a modul fordítása tartalmilag nem minden országban volt optimális (Lásd Eurostat-EU Task Force on Health Expectancies common statement about the SILC data quality). A revízió eredményeit e közlemény értékelte

Várható élettartam (LE) és egészségesen várható élettartam Healthy Life Years (HLY) 65 éves korban Magyarországon és az Európai Unióban (EU28) a SILC adatai alapján (2005-2014)

Főbb megállapítások:

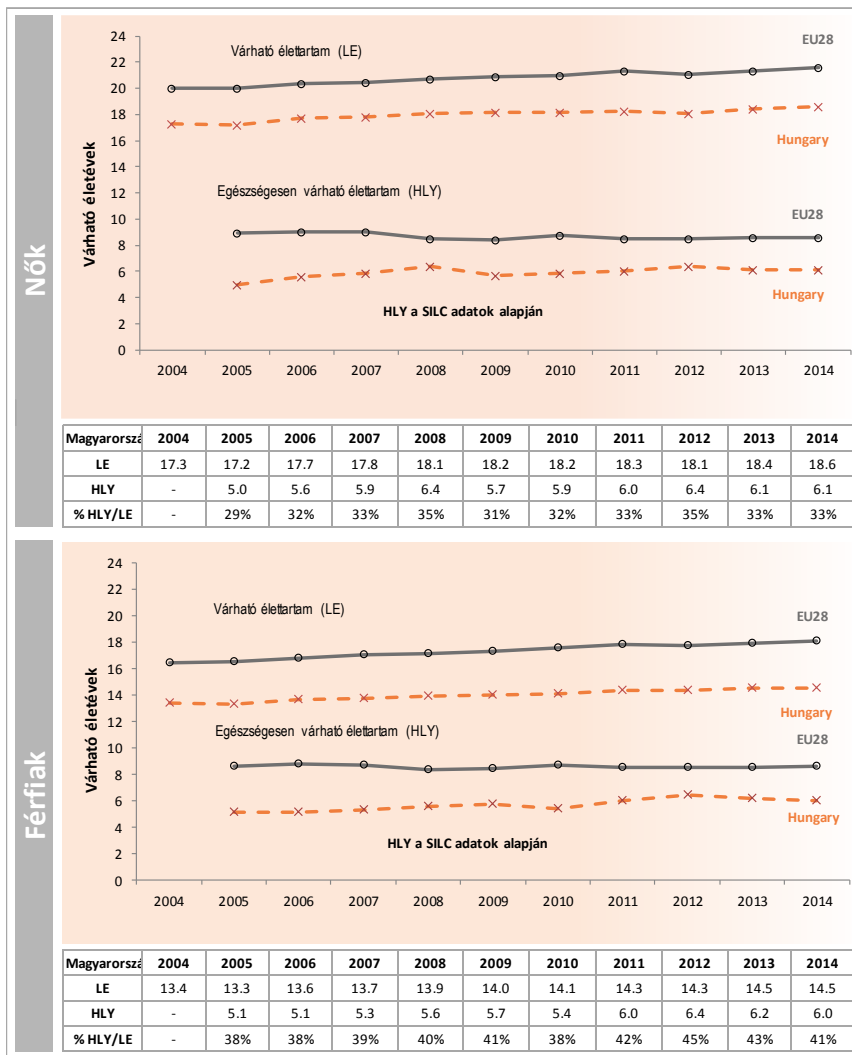
Magyarországon a várható élettartam (LE) 65 éves kori értéke 1,3 évvel nőtt a nők és 1,1 évvel a férfiak esetében a 2004-2014 közötti időszakban.

A 65 évesen még várható élettartam az EU28 átlaga (21,6 év a nőké és 18,1 év a férfiaké) alatt volt 2014-ben; a férfiaknál 3,6 a nőknél 3,0 évvel.

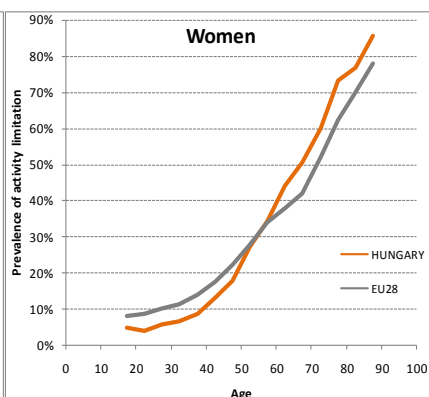
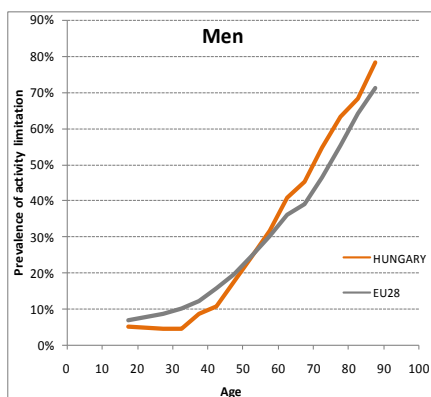
A 2005 óta a SILC adatokon alapuló HLY idősorok azt mutatják, hogy 2014-ben 65 éves nők illetve férfiak arra számíthatnak, hogy hátralévő életük 33% illetve 41% százalékát korlátozottság nélkül tölthetik.

Magyarországon 2014-ben a HLY értékek 2,5 (nők) and 2,6 (férfiak) évvel maradtak el az EU28 átlagától (8,6 év a nőké és férfiaké egyaránt). 2013 és 2014 között a HLY értéke majdnem változatlan volt mindkét nem esetében.

*A GALI kérdés szövegét 2008-ban megváltoztatták, hogy EU előírásnak jobban megfeleljen.



A korlátozottság prevalenciája Magyarországon és az Európai Unióban (EU28) a GALI kérdés alapján, nemenként és korcsoportonként (SILC, 2012-2014 átlagok)



A korlátozottság alakulása a korral növekszik az Európai Unióban de a nők valamivel magasabb arányban számolnak be erről, mint a férfiak. Az utóbbi 3 év (2012-2014) átlagát összehasonlítva az EU28-ban megfigyelhető tendenciákkal, azt találjuk, hogy Magyarországon 50 éves kor alatt a korlátozottság előfordulása az EU átlag alatti, majd ezt követően enyhén emelkedő tendenciát mutat a mind a nők, mind a férfiak esetében

Az eredmények értelmezésében nem árt az óvatosság, mivel a SIC felmérés mintaelem száma tag határok közt mozog. 2014-ben például Dániában 5758, Olaszországban 40 274 volt. Magyarországon a minta 2014-ben 10523 (16 éves és idősebb) nőt és 8570 férfit tartalmazott.

Várható élettartam és egészség-kilátások 65 éves korban, korlátozottság (HLY), krónikus betegség és vélt egészség Magyarországon (Egészség-modul, SILC 2014)

A 65 éves korban még várható életek

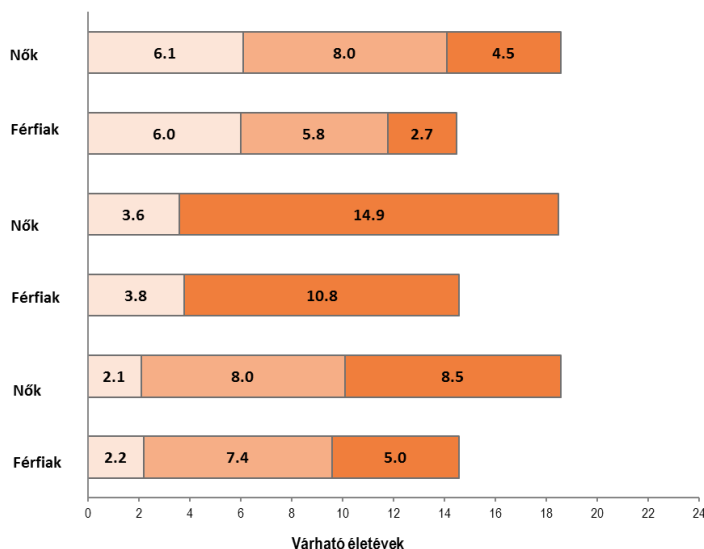
- A korlátozottság nélkül
- Mérsékelt korlátozott
- Súlyosan korlátozott állapotban

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



Összefoglaló:

2014-ben a várható élettartam LE 65 éves korban Magyarországon 18,6 év volt a nőknél és 14,5 év a férfiaknál.

A SILC 2014 adatok alapján, 65 évesen egy nő 6,1 év korlátozottságmentes életre számíthat (hátralévő életének 33%-a) (ez megfelel az egészségesen várható élettartamnak (HLY)), 8,0 évet (43%) mérsékelt és 4,5 évet (24%) súlyos korlátozottságban.*

Egy azonos korú férfi 6,0 évre (hátralévő életének 41%-a) számíthat korlátozottság nélkül, ezzel szemben 5,8 évet (40%) tölthet mérsékelt és 2,7 évet (19%) súlyos korlátozottságban.*

Jóllehet az egészségesen várható élettartamok férfiak és nők esetében közel azonosak a nők hosszú életük nagyobb részét tölthetik egészségi állapotból eredően korlátozottan mint a férfiak.

These results should be interpreted cautiously given the lack of the institutional population, such as people living in nursing homes.

* A kerekítések miatt a számok összegei nem teljesen egyeznek a várható élettartam (LE) értékkel.

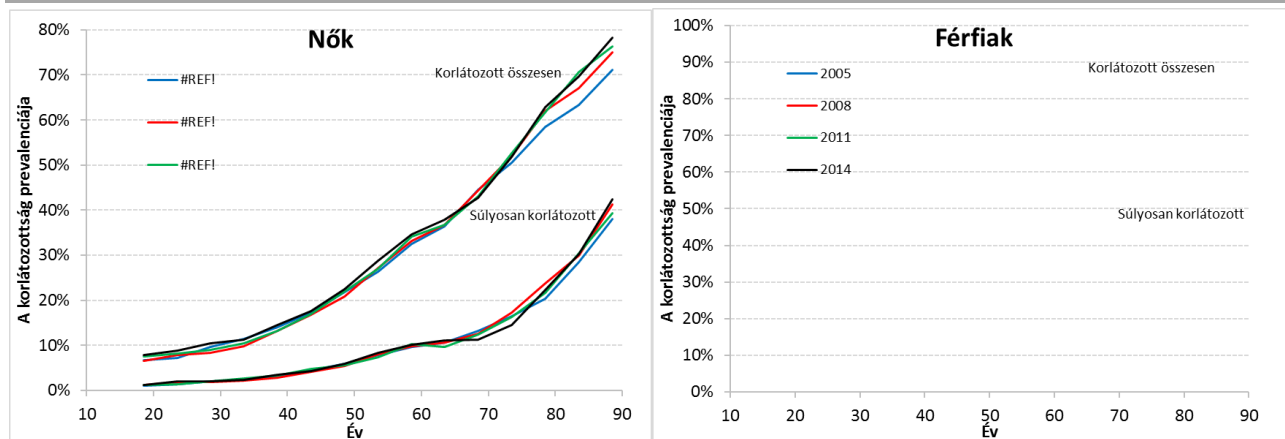
Magyarországra vonatkozó publikációk

- Egészségesen várható élettartamok Magyarországon, Statisztikai Tükör 2014. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/elettart.pdf>
- A fenntartható fejlődés indikátorai Magyarországon/ The sustainable development indicators in Hungary. Budapest: Hungarian Central Statistical Office, 2016.
- See also Nők és férfiak Magyarországon, 2012 (in press) and the website: http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/thm/2/indi2_8_1.html
- Szabó Zs. Hány egészséges életévre számíthatunk (Egészségesen várható élettartamok) KSH, 2009. http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/elef/kal_szabo.html.
- Yearbook of Health Statistics, 2016. 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.
- 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.

A korlátozottság prevalenciája Európában (EU28) 2005, 2008, 2011 és 2014

Az EU-SILC felmérés jóvoltából már 10 éves tapasztalattal rendelkezünk a korlátozottság mérésében az Európai Unión belül. A felmérés 2005-ben indult 25 tagország (MS) részvételével. A 2008-as évben néhány országban megtörtént a GALI kérdés fordításának revíziója, hogy jobban közelítsen az eredeti standardhoz. A 2012-es Eurostat értékelés szerint 2012-ben a fordítás 18 országban teljesen megegyezett az eredeti angol változattal, részben azonos volt 8 tagállamban és 5 országban még mindig nem. A későbbiekben az EU-SILC előbb 27 majd 28 tagországra terjedt ki, de az alább közölt becslések mindegyike az EU28-ra vonatkozik. A korlátozottság előfordulását és súlyosságát a nők és a férfiak körében korcsoportonként, (16-19 től 85+-ig), mutatja az alábbi ábra a 2005, 2008, 2011 és 2014-es naptári évekre vonatkozóan.

A korlátozottság prevalenciája Európában (EU28), nemenként és korcsoportonként, SILC EU28, 2005, 2008, 2011 és 2014



A GALI kérdés 2008-as revíziója jelentősen megváltoztatta az életkori trendeket, a korlátozottság előfordulása növekszik, főleg a legidősebbek körében. Azoknak az aránya növekedett, akik mérsékelten korlátozottnak vallották magukat. A 2005 és 2008 közötti módszertani változáson túl az életkori trend időben csaknem változatlan maradt. Valójában, és különösen a súlyos korlátozottság esetében a prevalencia kevésbé gyors növekedése figyelhető meg a nyugdíjba vonulási kor tájékán. A nők és férfiak körében az életkor szerint standardizált korlátozottság prevalenciája az idővel növekszik. (Tábla).

A korlátozottság standardizált prevalenciája 15 éves és idősebbek körében(%), SILC EU28, 2005, 2008, 2011 és 2014

A korlátozottság standardizált előfordulási aránya az évek során csekély mértékben ingadozott, főleg 2005 és 2008 között (amikor számos tagállamban a mérési módszer még nem volt egységes). Össességében az adatok inkább kis mértékű növekedést jeleznek az önértékelésen alapuló korlátozottság mértékében az Európai Unión belül.

	2005	2008	2011	2014
Férfiak	23.0	23.1	23.0	23.9
(4-year gap)		(0,1)	(-0,1)	(0,8)
Nők	27.8	28.2	28.6	29.3
(4-year gap)		(0,3)	(0,4)	(0,7)

BRIDGE-Health (Bridging Information and Data Generation for Evidence-based Health Policy and Research)

Az **European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)** a **BRIDGE-Health** együttműködés része, melynek célja, hogy létrehozza a fenntartható és integrált egészségügyi információszolgáltatási rendszert a harmadik EU Health Program, 2014-2020 keretében (www.bridge-health.eu).

