

## Stredná dĺžka života v zdraví na Slovensku

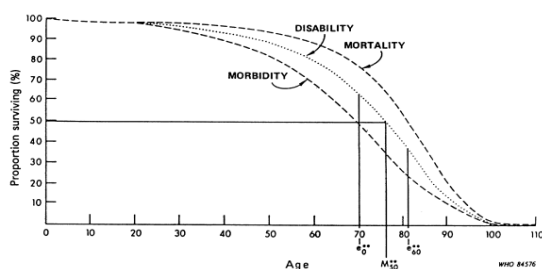
### Čo je stredná dĺžka života v zdraví?

Ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví boli počiatkovo vypracované s cieľom odpovedať na otázku či sa s dlhším životom predlžuje aj doba prežitá v dobrom zdraví (pokles chorobnosti) alebo v zlom zdraví (rozšírenie chorobnosti). Takže stredné dĺžky života v zdraví rozdeľujú strednú dĺžku života na životné obdobia strávené v rôznych stavoch zdravia, od dobrého zdravia po zlé zdravie. V tomto smere pridali dimenziu kvality ku kvantite odžitého života.

### Ako sa meria dĺžka života v zdraví?

Všeobecný model zmeny zdravia (WHO, 1984) ukazuje rozdielnosti medzi životom stráveným v rôznych stavoch zdravia: stredná dĺžka života, život bez zdravotného obmedzenia a život bez chronických ochorení. Toto prirodzene vedie k strednej dĺžke života (priestor pod krivkou 'mortality'), strednej dĺžke života bez zdravotného obmedzenia (priestor pod krivkou 'disability') a strednej dĺžke života bez chronického ochorenia (priestor pod krivkou 'morbidity').

Všeobecný model zmeny zdravia (WHO, 1984): pozorované krivky mortality a hypotetickej chorobnosti a života s obmedzením u žien, USA, 1980.



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

V skutočnosti je možných toľko konceptov strednej dĺžky života v zdraví, koľko je konceptov zdravia. Najčastejšie používané stredné dĺžky života v zdraví sú založené na zdraví tak, ako ho vnímajú sami ľudia (vnímané zdravie), na aktivitách každodenného života a na chronických ochoreniach.

### Ako sa porovnávajú stredné dĺžky života v zdraví?

Stredné dĺžky života v zdraví sú nezávislé od veľkosti populácie a od vekovej štruktúry a dovoľujú nám teda priame porovnávania rôznych populačných podskupín: napr. pohlaví, socio-profesijných kategórií, ako aj krajín v Európe (Robine et al., 2003).

Stredné dĺžky života v zdraví sú najčastejšie počítané Sullivanovou metódou (Sullivan, 1971). Avšak na vykonanie

relevantných porovnaní, by mali byť aj základné zdravotné merania skutočne porovnateľné.

Európska únia na tento problém reagovala pridaním nevelkého súboru stredných dĺžok života v zdraví do zdravotných ukazovateľov Európskeho spoločenstva (ECHI) s cieľom poskytnúť súhrnné údaje o postihnutí (t.j. obmedzení aktivity), chronickej chorobnosti a subjektívne vnímanom zdraví. Preto bol do Štatistiky o príjmoch a životných podmienkach domácností (SILC) zavedený Minimálny európsky modul zdravia (MEHM), ktorý pozostáva z 3 všeobecných otázok pokrývajúcich tieto aspekty, za účelom zlepšiť porovnateľnosť stredných dĺžok života v zdraví medzi jednotlivými krajinami.\* Okrem toho bola stredná dĺžka života bez dlhodobého obmedzenia aktivity, na základe otázky o postihnutí, vybratá v roku 2004 ako jeden zo štruktúrnych ukazovateľov pre vyhodnotenie strategických cieľov EÚ (Lisabonská stratégia) pod názvom „Zdravé roky života“ (ZRŽ) (Healthy Life Years - HLY).

Podrobnejšie informácie týkajúce sa modulu MEHM, Európskych zisťovaní, výpočet a interpretáciu strednej dĺžky života v zdraví môžete nájsť na [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu).

### Čo je v tejto správe?

Tento dokument je výsledkom spoločného projektu Európskeho informačného systému zdravia a strednej dĺžky života (European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)) ako súčasť súboru správ o jednotlivých krajinách. V každej správe prezentujeme:

- Stredné dĺžky života a Zdravé roky života (ZRŽ) vo veku 65 rokov pre jednotlivé krajiny a celkovo pre 28 členských krajín Európskej únie (EÚ28), s použitím otázok SILCu zameraných na dlhodobé zdravotné obmedzenia, známe ako GALI (Global Activity Limitation Indicator), od roku 2005 do roku 2014. Znenie otázky bolo revidované v roku 2008.
- Prevalencia obmedzení v aktivitách krajine záujmu a v Európskej únii (EÚ28) na základe otázky GALI podľa pohlavia a vekových skupín.
- Stredné dĺžky života založené na dvoch dodatočných rozmeroch zdravia (chronickej chorobnosti a subjektívne vnímanom zdraví) pre príslušné krajiny, založené na štatistike SILC 2014.

### Odkazy

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).

\* Pred revíziou z roku 2008 preklady modulu, ktoré sa používali v niektorých krajinách, neboli optimálne (pozri vyhlásenie pracovnej skupiny Eurostatu, „Task Force on Health Expectancies“, ku kvalite údajov štatistiky SILC). Táto revízia sa stále vyhodnocuje.

## Stredná dĺžka života (SDŽ, LE) a zdravé roky života (ZRŽ, HLY) vo veku 65 rokov pre Slovenskú republiku a Európsku Úniu (EU28) z podkladov zisťovania SILC (2005-2014)

### Kľúčové body:

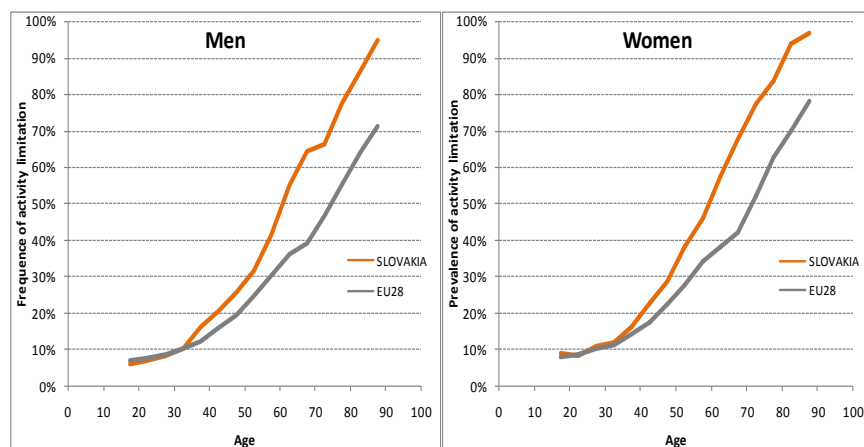
Stredná dĺžka života na Slovensku (SDŽ) vo veku 65 rokov sa zvýšila o 2.0 roka u žien a 1.7 roka u mužov medzi rokmi 2004-2014. SDŽ, pre obe pohlavia, dosahovala hodnoty pod úrovňou priemeru EU28 (21.4 u žien a 18.0 u mužov) o 3.0 roka u mužov a 2,3 roka u žien v roku 2014.

Rad hodnôt ZRŽ, zahájený v roku 2005 s dátami zo SILCu, ukazuje, že v roku 2014 môžu ženy aj muži vo veku 65 rokov očakávať, že stravia 19% a 28% ich zostávajúceho života bez samo nahlásených dlhodobých obmedzení v aktivitách. V roku 2014 bola hodnota ZRŽ pre slovenskú populáciu pod priemernou hodnotou EU28 (8.6 roka pre ženy aj pre mužov) o 5.0 roka pre ženy a 4.4 roka pre mužov. Upozorňujeme, že znenie GALL otázky bolo zmenené v roku 2008, aby lepšie reflektovalo štandardy EÚ. Toto viedlo k viditeľnému poklesu v hodnotách ZRŽ pre mužov aj ženy medzi rokmi 2007 a 2008.

Potom od roku 2008 do roku 2010 ostali hodnoty ZRŽ takmer stabilné pre ženy aj pre mužov a mierne vzrástli v roku 2011, pokračovali v náraste v roku 2012 a výrazne vzrástli v roku 2013. V roku 2014 ZRŽ zostali stabilné.



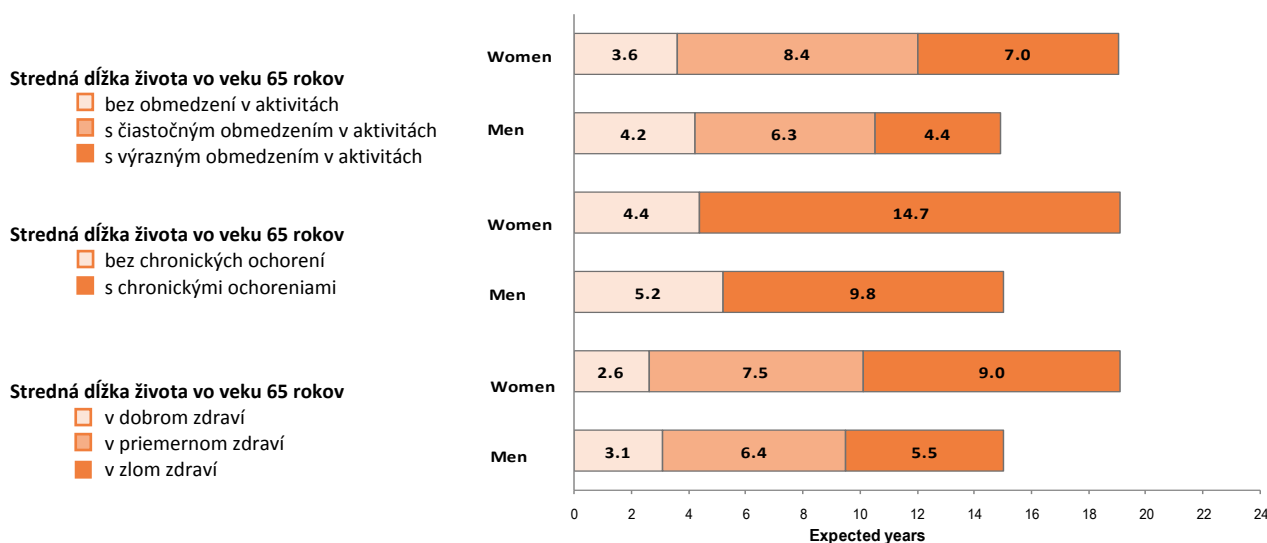
## Prevalencia obmedzení v aktivite na Slovensku a v Európskej únii (EU28) založené na GALL otázke podľa pohlavia a veku (SILC, priemer 2012-2014)



Záznamy o obmedzeniach v obvyklých aktivitách sa v Európskej únii výrazne zvyšujú s vekom a ženy systematicky zaznamenávajú o niečo viac obmedzení v aktivitách ako muži. V porovnaní s priemernou krivkou sledovanou v Európskej únii podľa veku v troch rokoch 2012-2014, vykazuje Slovensko vyššiu prevalenciu obmedzení v aktivitách vo vekoch nad 35 rokov pre ženy aj mužov, táto prevalencia dosahuje 100% vo veku 85 pre mužov.

Tieto výsledky by mali byť interpretované obozretne, keďže veľkosť výberových vzoriek v zisťovaní SILC výrazne varíruje; napríklad v roku 2014 sa pohybovali od 5758 v Dánsku do 40274 v Taliansku. V roku 2014, zahŕňala veľkosť výberovej vzorky pre Slovensko 7217 žien a 6097 mužov vo veku nad 16 rokov.

## Stredné dĺžky života a stredné dĺžky života v zdraví vo veku 65 rokov podľa obmedzenia aktivity (Zdravé roky života, Healthy Life Years), chronickej chorobnosti a subjektívne vnímaného zdravia pre Slovenskú republiku (zdravotné údaje zo zisťovania SILC 2014)



### Kľúčové body:

V roku 2014 bola SDŽ vo veku 65 na Slovensku 19.1 rokov pre ženy a 15.0 rokov pre mužov.

Podľa SILCu z roku 2014, vo veku 65 rokov, strávia ženy 3.6 roka (19% ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách (zodpovedajúci Zdravým rokom života (ZRŽ)), 8.4 roka (44%) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 7.0 roka (37%) s výrazným obmedzením v aktivitách.\*

Muži v rovnakom veku strávili 4.2 roku (28% ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách v porovnaní s 6.3 rokmi (42%) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 4.4 rokmi (29%) s výrazným obmedzením v aktivitách.\*

Aj keď celkový počet rokov prežitých mužmi bol menší ako ten prežitý ženami, pre všetky stredné dĺžky života v zdraví počet rokov života strávených v pozitívnom zdraví boli vyššie u mužov ako u žien. Preto v porovnaní s mužmi, strávil ženy väčšiu časť ich života v chorom zdraví a tieto roky chorého zdravia boli vo väčšinou rokmi s vážnymi zdravotnými problémami.

Výsledkom by mal byť interpretovaný obozretne, z dôvodu nezariadenia inštitucionalizovanej populácie, ako sú ľudia žijúci v opatrovateľských domoch.

\* Tieto hodnoty nemusia tvoriť v súčte Strednú dĺžku života kvôli zaokrúhľovaniu

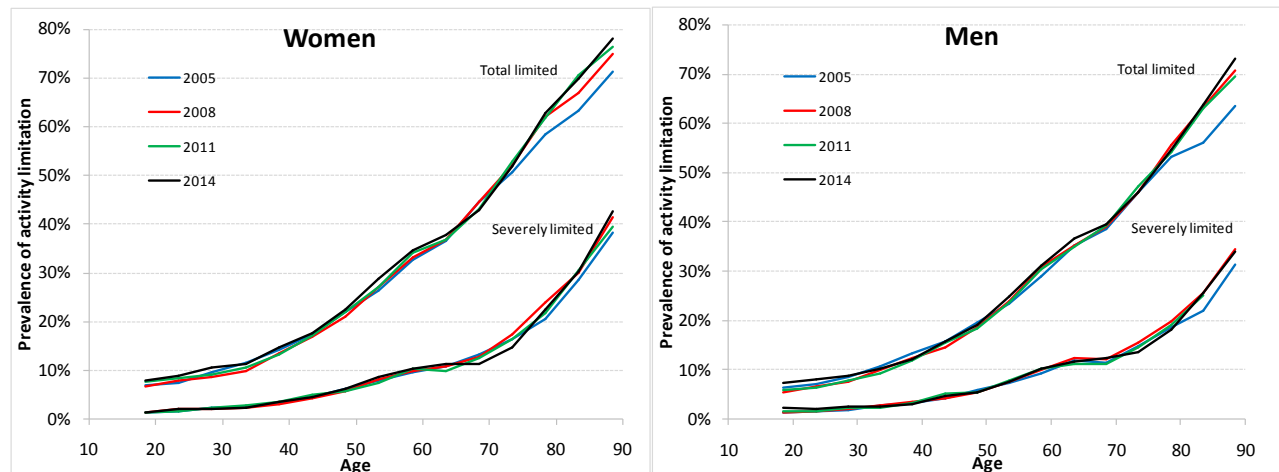
## Publikácie a správy o strednej dĺžke života v zdraví na Slovensku

- Šprocha Branislav 2013. Zdravotný stav obyvateľstva Slovenska a jeho postavenie v rámci Európskej Unie. Slovenská Štatistika a Demografia č.23, 3/2013, s. 13-29.
- Meszaros J. Ako dlho žije populácia Slovenskej republiky v zdraví? [For how long the population of the Slovak Republic live in health?]. *Slovenská štatistika a demografia*. 2007(1-2): 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.
- Mészáros J. Stredná dĺžka života v zdraví podľa EHIS 2009. INFOSTAT Bratislava nov. 2010
- Mészáros J. Výpočet strednej dĺžky života v zdraví (metodický materiál). INFOSTAT Bratislava 2009.

# Výskyt obmedzení v aktivite v Európe (EÚ 28) v rokoch 2005, 2008, 2011 a 2014

Vďaka výskumu EU-SILC máme v súčasnosti 10 ročné skúsenosti s meraním zdravotného obmedzenia v rámci Európskej únie. Výskum reálne začal v roku 2005 s 25 členskými štátmi. V roku 2008 bola niektorými krajinami vykonaná koordinovaná revízia prekladu GALI z dôvodu lepšieho vystihnúť originálu. Hodnotenie zo strany Eurostatu ukázalo, že v roku 2012 sa preklad GALI plne drží anglického štandardu v 18 členských krajinách, čiastočne v ďalších 8 a doteraz vôbec nie v 5 členských krajinách. Postupne EU-SILC zahrnuje 27, neskôr 28 členských krajín, ale všetky odhady uvedené nižšie sú odhadované za EÚ 28. Výskyt zdravotného obmedzenia medzi ženami a mužmi je uvádzaný podľa veku a vážnosti uvádzaného zdravotného obmedzenia vo vekových skupinách 16 – 19 rokov až do 85+, za kalendárne roky 2005, 2008, 2011 a 2014.

## Prevalencia obmedzení v aktivite v Európe (EÚ 28), podľa pohlavia a vekovej skupiny, SILC EÚ 28, 2005, 2008, 2011 a 2014



Revízia prekladu GALI v roku 2008 signifikantne zmenila vekovú trajektóriu výskytu zdravotných obmedzení – nárast počtu správ o zdravotných obmedzeniach u najstarších účastníkov prieskumu EU-SILC, najmä u tých, ktorí nevykazovali vážne obmedzenia v bežných aktivitách. Okrem zmeny v rokoch 2005 – 2008 všeobecný vzorec vekovej trajektórie zostáva takmer nemenný po celé obdobie. Obzvlášť a najmä pri výrazných obmedzeniach v aktivitách, pozorujeme menej prudký nárast výskytu okolo dôchodkového veku. Medzi mužmi a ženami, vekovo štandardizovaná prevalencia hlásených zdravotných postihnutí časom rastie (Tabuľka).

## Štandardizovaná prevalencia obmedzení v aktivite vo veku 15 rokov a viac (v %), SILC EÚ 28, 2005, 2008, 2011 a 2014

Štandardizovaná miera zdravotných obmedzení sa počas rokov mení len málo, až na obdobie rokov 2005 – 2008 (obdobie zmien v nástrojoch v niektorých členských štátoch). Celkovo, tieto miery odhaľujú malý nárast počas obdobia zverejňovania výskytu zdravotných obmedzení v celej Európskej únii.

	2005	2008	2011	2014
<b>Men</b>	23,0	23,1	23,0	23,9
(3-year gap)		(0,1)	(-0,1)	(0,8)
<b>Women</b>	27,8	28,2	28,6	29,3
(3-year gap)		(0,3)	(0,4)	(0,7)

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

**Európsky informačný systém zdravia a strednej dĺžky života** (European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)) je súčasťou **BRIDGE-Health**, ktorý sa zameriava na prípravu smerom k udržateľnému a integrovanému Európskemu zdravotnému informačnému systému v rámci tretieho Európskeho Zdravotného Programu, 2014–2020 ([www.bridge-health.eu](http://www.bridge-health.eu)).

