

Stredná dĺžka života v zdraví na Slovensku

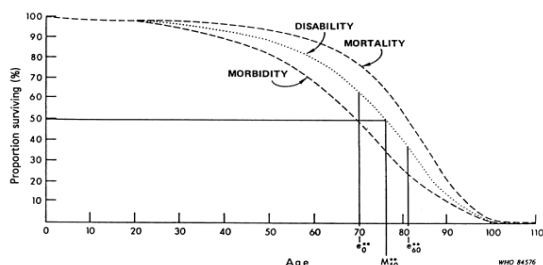
Čo je stredná dĺžka života v zdraví?

Ukazovatele strednej dĺžky života v zdraví boli počítačovo 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_0^{**} and e_{60}^{**} 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 porovnávanie 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 veľkého 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.

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 (EÚ 28), s použitím otázok SILCu zameraných na dlhodobé zdravotné obmedzenia, známe ako GALI (Global Activity Limitation Indicator), od roku 2005 do roku 2015. Znenie otázky bolo revidované v roku 2008.
- Prevalencia obmedzení v aktivitách krajine záujmu a v Európskej únii (EÚ 28) 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 2015.
- Odhad všeobecného modelu zdravotného prechodu v Európskej únii v roku 2015

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 (EÚ 28) z podkladov zisťovania SILC (2005 – 2015)

Kľúčové body:

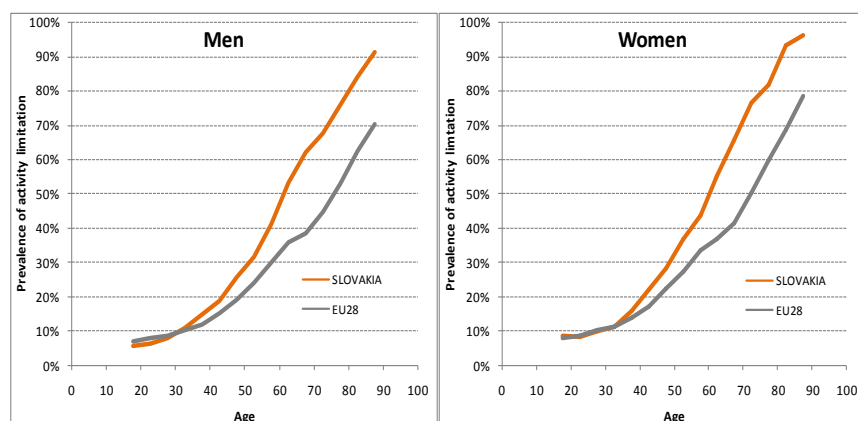
Stredná dĺžka života na Slovensku (SDŽ) vo veku 65 rokov sa zvýšila o 1,7 roka u žien aj u mužov medzi rokmi 2004 – 2015. SDŽ pre obe pohlavia dosahovala hodnoty pod úrovňou priemeru EÚ 28 (21,2 u žien a 17,9 u mužov) o 2,9 roka u mužov a 2,4 roka u žien v roku 2014.

Rad hodnôt ZRŽ, zahájený v roku 2005 s dátami zo SILCu, ukazuje, že v roku 2015 môžu ženy aj muži vo veku 65 rokov očakávať, že stravia 20 % a 27 % ich zostávajúceho života bez samo nahlásených dlhodobých obmedzení v aktivitách. V roku 2015 bola hodnota ZRŽ pre slovenskú populáciu pod priemernou hodnotou EÚ 28 (9,4 roka pre ženy aj pre mužov) o 5,6 roka pre ženy a 5,3 roka pre mužov. Upozorňujeme, že znenie GALI 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 a v roku 2015 u žien zľahka vzrástli.



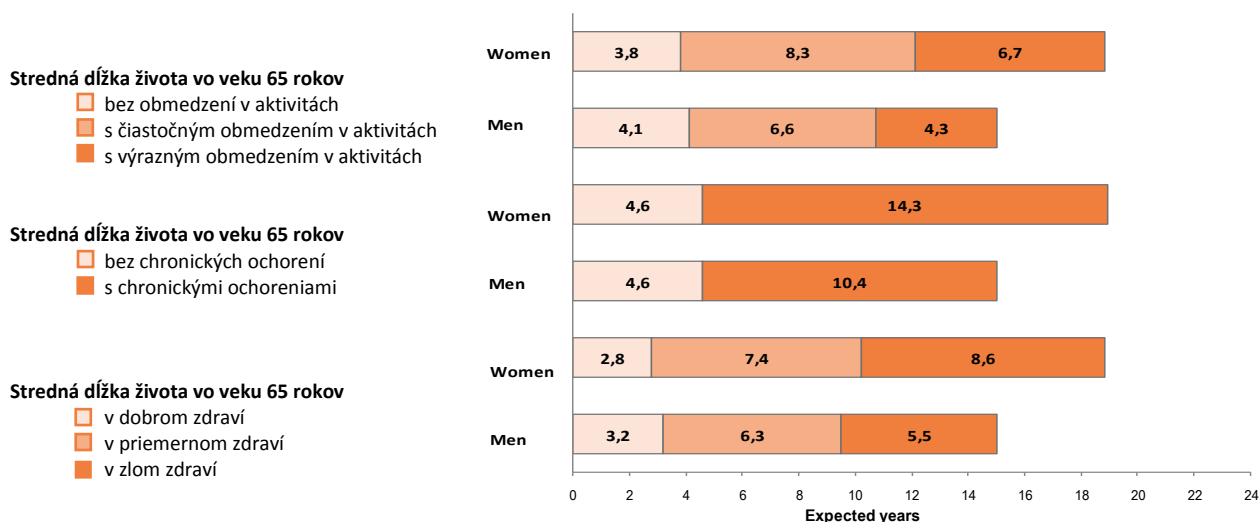
Prevalencia obmedzení v aktivite na Slovensku a v Európskej únii (EÚ 28) založené na GALI otázke podľa pohlavia a veku (SILC, priemer 2012 – 2015)



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 2013 – 2015, 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 2015 sa pohybovali od 5 859 vo Švédsku do 36 602 v Taliansku. V roku 2015, zahŕňala veľkosť výberovej vzorky pre Slovensko 7 461 žien a 6 308 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 2015)



Kľúčové body:

V roku 2015 bola SDŽ vo veku 65 na Slovensku 18,8 rokov pre ženy a 15,0 rokov pre mužov.

Podľa SILCu z roku 2015, vo veku 65 rokov, strávili ženy 3,8 roka (20 % ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách (zodpovedajúci Zdravým rokom života (ZRŽ)), 8,3 roka (44 %) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 6,7 roka (36 %) s výrazným obmedzením v aktivitách.*

Muži v rovnakom veku strávili 4,1 roka (27 % ich zostávajúceho života) bez obmedzení v aktivitách v porovnaní so 6,6 rokmi (44 %) s čiastočnými obmedzeniami v aktivite a 4,3 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, strávili 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

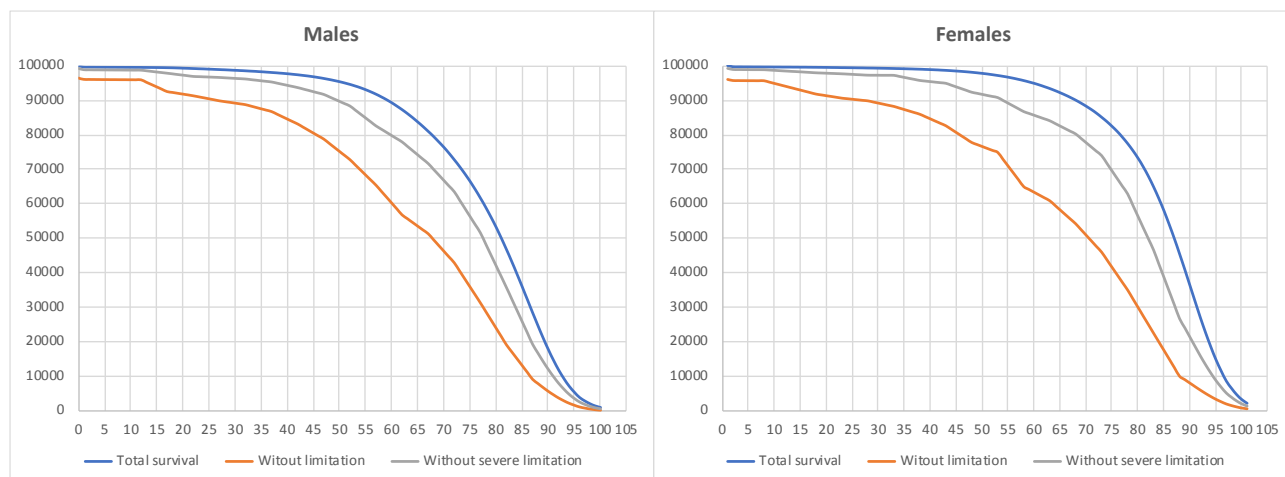
Publikácie a správy o strednej dĺžke života v zdraví na Slovensku

- 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.

Odhad všeobecného modelu zdravotného prechodu v Európskej únii v roku 2015

Vďaka vitálnej štatistike a EU-SILC štatistikám, ktoré zozbieral Eurostat od členských krajín, môžeme odhadnúť všeobecný model zdravotného prechodu, ktorý navrhla Svetová zdravotnícka organizácia pred viac ako 30 rokmi (pozri úvod reportu). V našej aplikácii tohto modelu sme rozlíšili tri rôzne krivky prežitia: celkové prežitie v závislosti iba na podmienkach úmrtnosti v roku 2015, prežitie bez obmedzenia aktivity v závislosti od podmienok úmrtnosti a postihnutia pozorovaných v roku 2015 a prežitia bez vážnych obmedzení. Plochy pod tromi krivkami predstavujú celkovú strednú dĺžku života, strednú dĺžku života bez obmedzenia aktivity - známu ako Zdravé roky života (ZRŽ) - a strednú dĺžku života bez závažných obmedzení aktivity. Oblasť medzi červenou a modrou čiarou a sivou a modrou čiarou predstavuje strednú dĺžku života s obmedzeniami aktivity a strednou dĺžkou života s vážnymi obmedzeniami aktivity.

Celkové prežitie, prežitie bez obmedzenia aktivity a prežitie bez vážnych obmedzení v podmienkach zdravia a úmrtnosti v roku 2015 v EÚ 28 podľa pohlavia



Zdroj: EHLEIS, www.eurohex.eu

Kľúčové body:

V roku 2015, stredná dĺžka života (SDŽ) pri narodení dosiahla 77,9 roka u mužov a 83,3 roka u žien v Európskej únii (EÚ 28).

Stredná dĺžka života bez obmedzení v aktivitách, známa aj ako Zdravé roky života (ZRŽ), dosiahla 62,6 roka u mužov a 63,3 roka u žien v EÚ 28 v rovnakom kalendárnom roku.

Stredná dĺžka života bez výrazných obmedzení dosiahla 72,9 roka u mužov a 76,4 roka u žien.

Rozdiely v prospech žien klesajú z 5,4 roka v SDŽ na 3,5 roka v strednej dĺžke života bez vážnych obmedzení v aktivitách a 0,7 roka pre Zdravé roky života (ZRŽ).

Muži mali v roku 2015 vyšší podiel svojej strednej dĺžky života bez obmedzenia v aktivitách než ženy, 80,4 % u mužov oproti 76,0 % u žien.

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 Európskeho Zdravotného Programu, 2014 – 2020 (www.bridge-health.eu).

