

Egészségkilátások, Magyarország

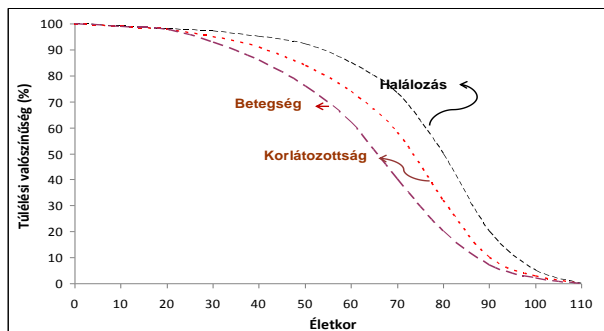
A “várható” egészség

Az egészségesen várható életek számának becslése során a tudósok arra keresik a választ, hogy vajon a meghosszabbodott élet hosszabb egészségesen eltölthető időszakot jelent-e vagy épp ellenkezőleg, a betegségben, korlátozottan eltöltött idő hosszabbodik-e meg ezáltal. Az egészségesen várható élettartam a várható élettartamot két részre osztja: a jó és rossz egészségi állapotban tölthető időszakokra.

Hogyan mérhetők a hosszabb élet következményei?

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 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.

Az egészségesen várható élettartamok számítása

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 tehessünk, a

számításokat megalapozó egészségi állapot mérési módszerek 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 Egészség-modult (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 SILC egészség-moduljának másik két kérdése alapján (tartós betegség és vélt egészség) az adott országban, 2013-ban;

References

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 (HLY) 65 éves korban Magyarországon és az Európai Unióban (EU28) a SILC (2005-2013) alapján

Főbb megállapítások:

Magyarországon a 65 éves korban még várható élettartam (LE) a nők és férfiak esetében egyaránt 1,1 évvel nőtt a 2004-2013-as időszak során.

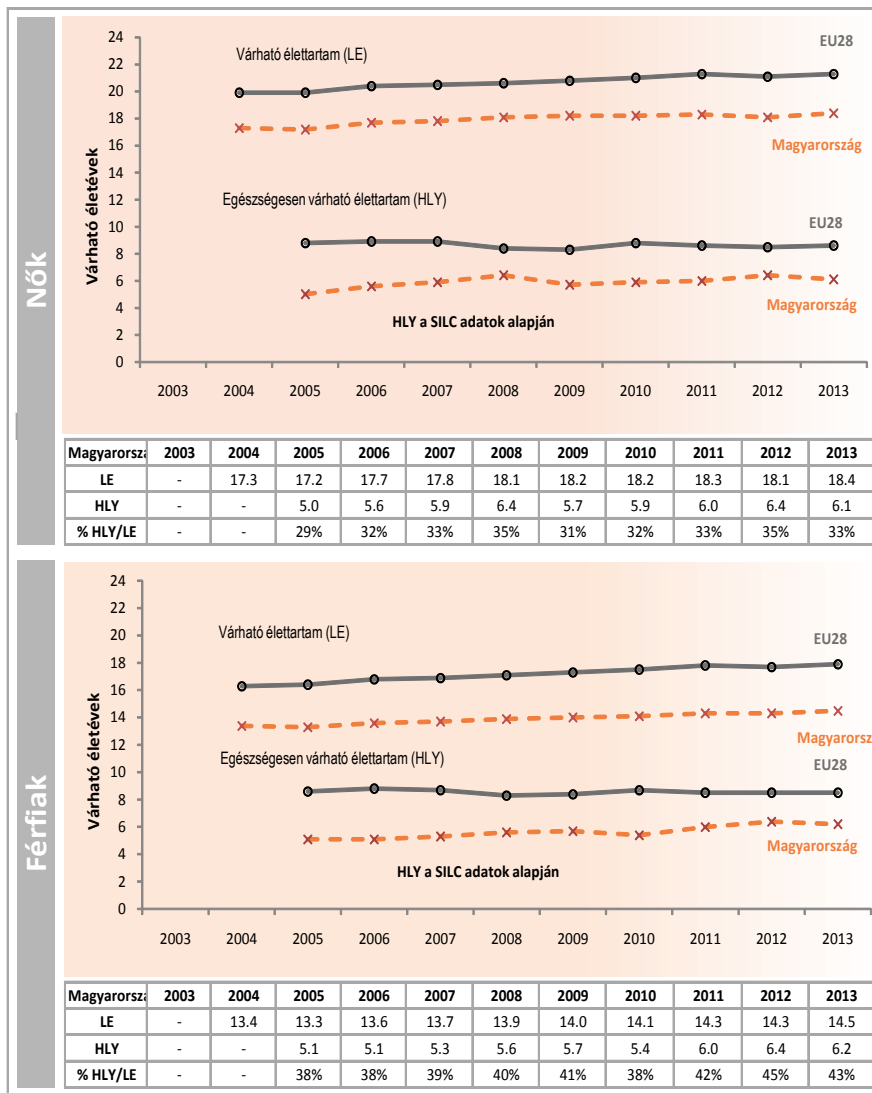
Az értékek 2013-ban a férfiaknál 3,4 évvel, a nőknél 2,9 évvel alacsonyabbak az EU28 átlagánál (amely 21,3 év a nők és 17,9 év a férfiak esetén).

A 2005-ben bevezetett számítások szerint 2013-ban egy 65 éves korú nő hátralévő életéből 33%-ot, egy férfi 43%-ot tölthet egészségi okból eredő tartós korlátozottság nélkül.

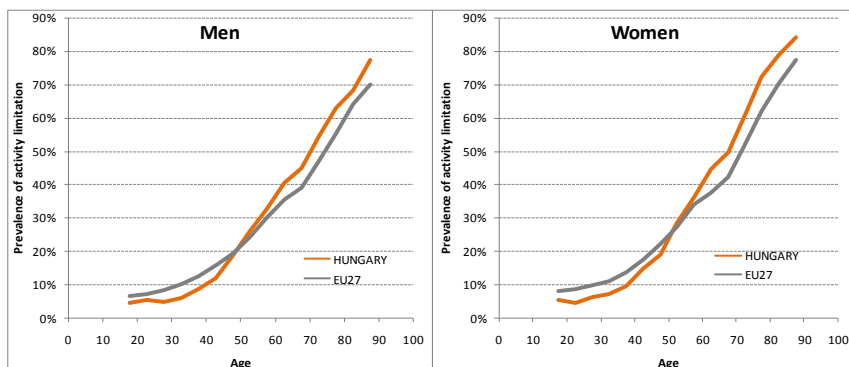
Az egészségesen várható élettartam (HLY) értéke 2013-ban a nőknél 2,5 évvel maradt el az európai (EU28) átlagtól (8,6) és 2,3 évvel a férfiaknál (EU28 átlag 8,5).

2012 és 2013 között a HLY mutató értéke a nők és a férfiak esetében is enyhén csökkent.

A GALI kérdés megfogalmazása 2008-ban megváltozott.



A korlátozottság prevalenciája Magyarországon és az Európai Unióban (EU27) alapján, nemek szerint és életkori csoportokban (SILC, átlag 2011-2013)



A korlátozottság előfordulása az életkorral emelkedik az Európai Unióban; a nők körében magasabb a korlátozottság említése, mint a férfiak esetén. Az Európai Unióban megfigyelhető átlagos tendenciákkal összehasonlítva az elmúlt 3 évben Magyarországon a férfiaknál 45 éves a nőknél 50 éves kor alatt alacsonyabb prevalenciák figyelhetők meg, ez után viszont az átlagnál magasabbak.

Az eredmények értelmezésében nem árt az óvatosság, mivel a SIC felmérés mintaelem száma tág határok közt mozog. 2013-ban például Dániában 5429, Olaszországban 38 039 volt. Magyarországon a minta 2013-ban 11699 (16 éves és idősebb) nőt és 9650 férfit tartalmazott.

Várható élettartam és egészség-kilátások 65 éves korban, korlátozottság (HLY), krónikus betegség és vélt egészség Magyarországon (Egészség-modul, SILC 2013)

A 65 éves korban még várható életek

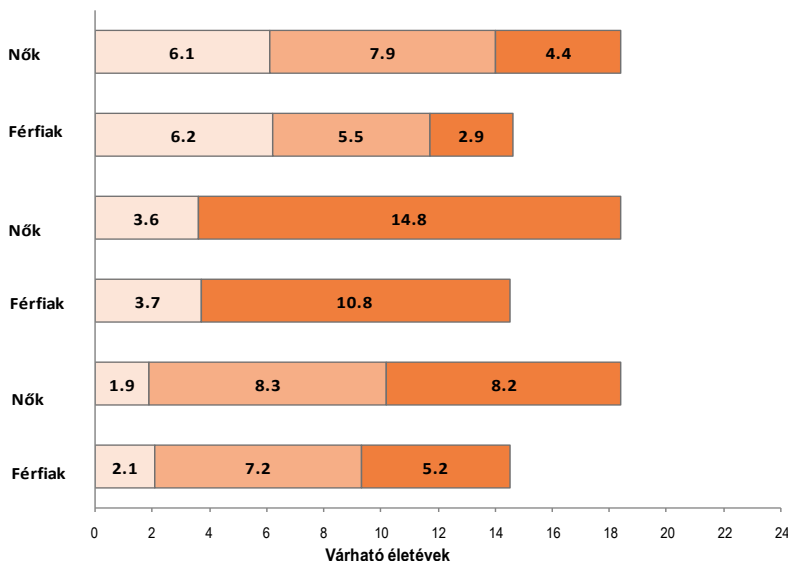
- A korlátozottság nélkül
- Mérsékelt korlátozott
- Súlyosan korlátozott állapotban

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:

2013-ban a várható élettartam (LE) 65 éves korban Magyarországon 18,4 év volt a nőknél, 14,5 év a férfiaknál.

A SILC adatok alapján 2013-ban 65 évesen a nők 6,1 évet (további életük 33%-át) tölthetnek korlátozottság nélkül (ez megfelel az egészségesen várható élettartamnak (HLY)), 7,9 évet (43%) mérsékelt és 4,4 évet (24%) súlyos korlátozottságban.*

Egy ugyanilyen korú férfi 6,2 évet (további életének 43%-át) tölthet korlátozottságmentesen, 5,5 évet (38%) mérsékelt és 2,9 évet (20%) súlyos korlátozottságban.*

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

Az eredmények értelmezésben kellő óvatossággal kell eljárni, lévén, hogy az intézményekben (időszotthonok, gondozóházak) élők a felmérésből kimaradnak.

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

Publications and reports on health expectancies for Hungary

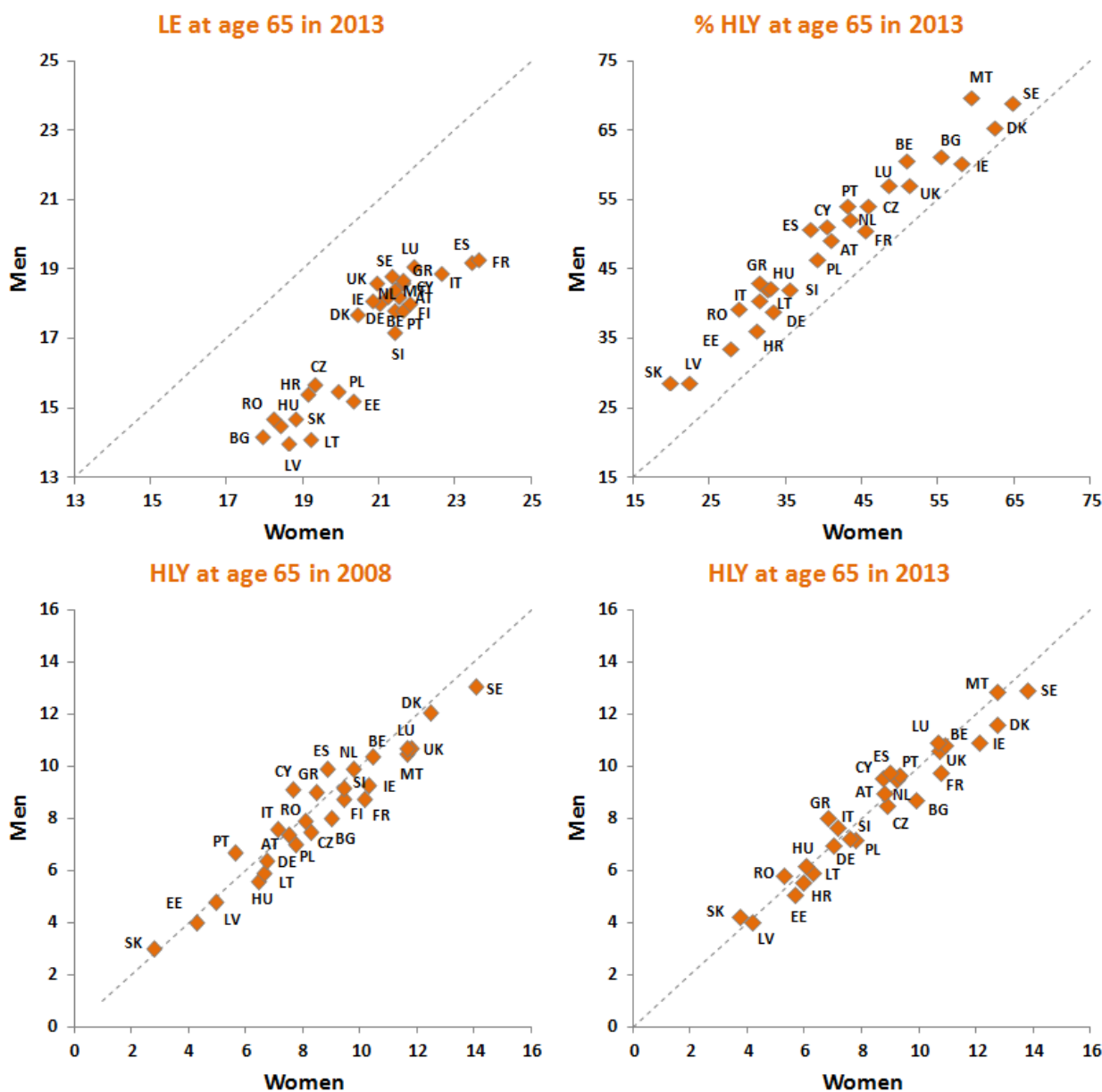
- Egészségesen várható élettartam. Statisztikai Tükör <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/elettart.pdf>
- Egészségesen várható élettartamok, Magyarország. EHLEIS Országjelentés No.7., http://www.ksh.hu/elef/archiv/2009/pdf/hungary_issue7_hun.pdf.
- Yearbook of Health Statistics, 2014. KSH Chapter 17 International data.
- The social development indices in Hungary (Health status 2000-2014) 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. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/elettart05.pdf>

Várható élettartam (LE) és egészségesen várható élettartam (HLY) 65 éves korban az únios tagállamokban (EU28) 2008-ban és 2013-ban: nemek szerinti eltérések

A 2013-as évben a 65 éves korban várható élettartam értékekben (LE) 9,7 évtérés mutatkozik az EU tagországok között (a legalacsonyabb érték a férfiaknál 13,9 év Lettországban, a legmagasabb, 23,6 év a nőknél Franciaországban). A tagállamokban általában a nőknél magasabb a várható élettartam értéke mint a férfiaknál - átlagban 3,4 évvel.

A napi tevékenységekben való korlátozottság nélkül várható élettartam aránya (HLY) a várható élettartamon (LE) belül 19,8% és 68,9% között ingadozik. A kiugró értékektől eltekintve még mindig jelentős eltérés mutatkozik az egyes országok között.

A férfiak és nők általában azonos ideig élnek korlátozottság nélkül. Míg 2008-ban 7 tagállamban volt a férfiaknál kissé magasabb a HLY értéke mint a nőknél. 2013-ban már újabb 5 országban figyelhetjük ezt meg.



BRIDGE-Health (Információtovábbítás és adatbiztosítás a tényeken alapuló egészségpolitikaús kutatások céljára)

Az **European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)** a **BRIDGE-Health**project része, melynek célja az integrált és fenntartható egészség-információs rendszer kialakítása a harmadik EU Egészség Program, 2014-2020 keretei közt (www.bridge-health.eu).

