

## Oczekiwana długość życia w zdrowiu w Polsce

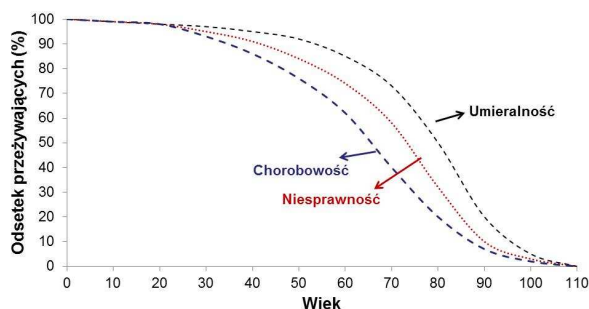
### Co to jest oczekiwana długość życia w zdrowiu?

Koncepcja oczekiwanej długości życia w zdrowiu została opracowana początkowo w celu oceny, czy dłuższy czas trwania życia związany jest z wydłużeniem się czasu życia w dobrym zdrowiu (scenariusz ścieśniania się chorobowości - „*morbidity compression*”), czy też w złym zdrowiu (scenariusz rozszerzania się chorobowości - „*morbidity expansion*”). Tak więc koncepcja długości życia w zdrowiu dzieli oczekiwaną długość życia na okresy przeżyte w różnych stanach zdrowia zmieniającego się od dobrego do złego. W tym sensie do ilościowej oceny długości trwania życia dodana zostaje również jego ocena jakościowa.

### Jak mierzy się efekt wydłużania się trwania życia?

Ogólny model zmian zdrowia (WHO, 1984) przedstawia różnice pomiędzy okresami życia przeżytymi w różnych stanach: bez chorób przewlekłych, bez ograniczonej sprawności i cały przeżyty okres. Ta koncepcja prowadzi w naturalny sposób do oczekiwanej długości życia (pole pod „krzywą umieralności” - „*mortality*”), oczekiwanej długości życia bez ograniczonej sprawności (pole pod krzywą „niepełnosprawności” - „*disability*”) oraz oczekiwanej długości życia wolnego od chorób przewlekłych (pole pod krzywą „chorobowości” - „*morbidity*”).

Ogólny model zmian zdrowia (WHO, 1984) : obserwowana krzywa umieralności oraz hipotetyczne krzywe przeżycia bez chorób przewlekłych i bez ograniczonej sprawności dla kobiet w USA, 1980 r.



Liczba różnych możliwości szacowania długości życia w zdrowiu jest równa liczbie koncepcji samego zdrowia. Najczęstszymi miarami długości życia w zdrowiu są te oparte na samoocenie stanu zdrowia, czynnościach związanych z codziennym życiem oraz występowaniu chorób przewlekłych.

### Jak porównywać oczekiwaną długość życia w zdrowiu?

Miary długości życia w zdrowiu są niezależne od wielkości oraz struktury wieku populacji i dlatego pozwalają one na bezpośrednie porównanie różnych podpopulacji, na przykład wyznaczonych przez płeć, kategorie społeczno - zawodowe jak również na porównanie różnych krajów europejskich (Robine et al., 2003).

Długość trwania życia w zdrowiu najczęściej oblicza się przy pomocy metody Sullivana (Sullivan, 1971), jednakże dla wiarygodności porównań wyników również użyte do obliczeń miary zdrowia powinny być w pełni porównywalne.

Biorąc pod uwagę ten problem Unia Europejska zdecydowała o włączeniu do swojej puli wskaźników zdrowotnych (*European Community Health Indicators - ECHI*) kilku wskaźników długości życia w zdrowiu dostarczających informacji dotyczących niepełnosprawności (to znaczy ograniczenia codziennych czynności), chorób przewlekłych i samooceny stanu zdrowia. W związku z tym Minimalny Europejski Moduł Zdrowia (*Minimum European Health Modul - MEHM*), składający się z trzech ogólnych pytań odnoszących się do tych zagadnień, został wprowadzony do Statystyki Dochodów i Warunków Życia (*Statistics on Income and Living Conditions - SILC*), w celu poprawienia porównywalności wskaźnika długości życia w zdrowiu\*. Ponadto, oczekiwana długość trwania życia bez długotrwałego ograniczenia codziennych czynności, bazująca na pytaniu dotyczącym ograniczonej sprawności, została wybrana w 2004 roku jako jeden ze wskaźników strukturalnych, pod nazwą lata przeżyte w zdrowiu (*Healthy Life Years - HLY*), branych pod uwagę przy ocenie strategicznych celów Unii Europejskiej (Strategia Lizbońska).

Więcej szczegółów dotyczących MEHM, badań europejskich i sposobów obliczania i interpretacji lat życia w zdrowiu można znaleźć na stronie [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu).

### Co zawiera prezentowany raport?

Raport został stworzony przez *Joint Action European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)* jako jeden z serii raportów krajowych. W każdym raporcie prezentowane są:

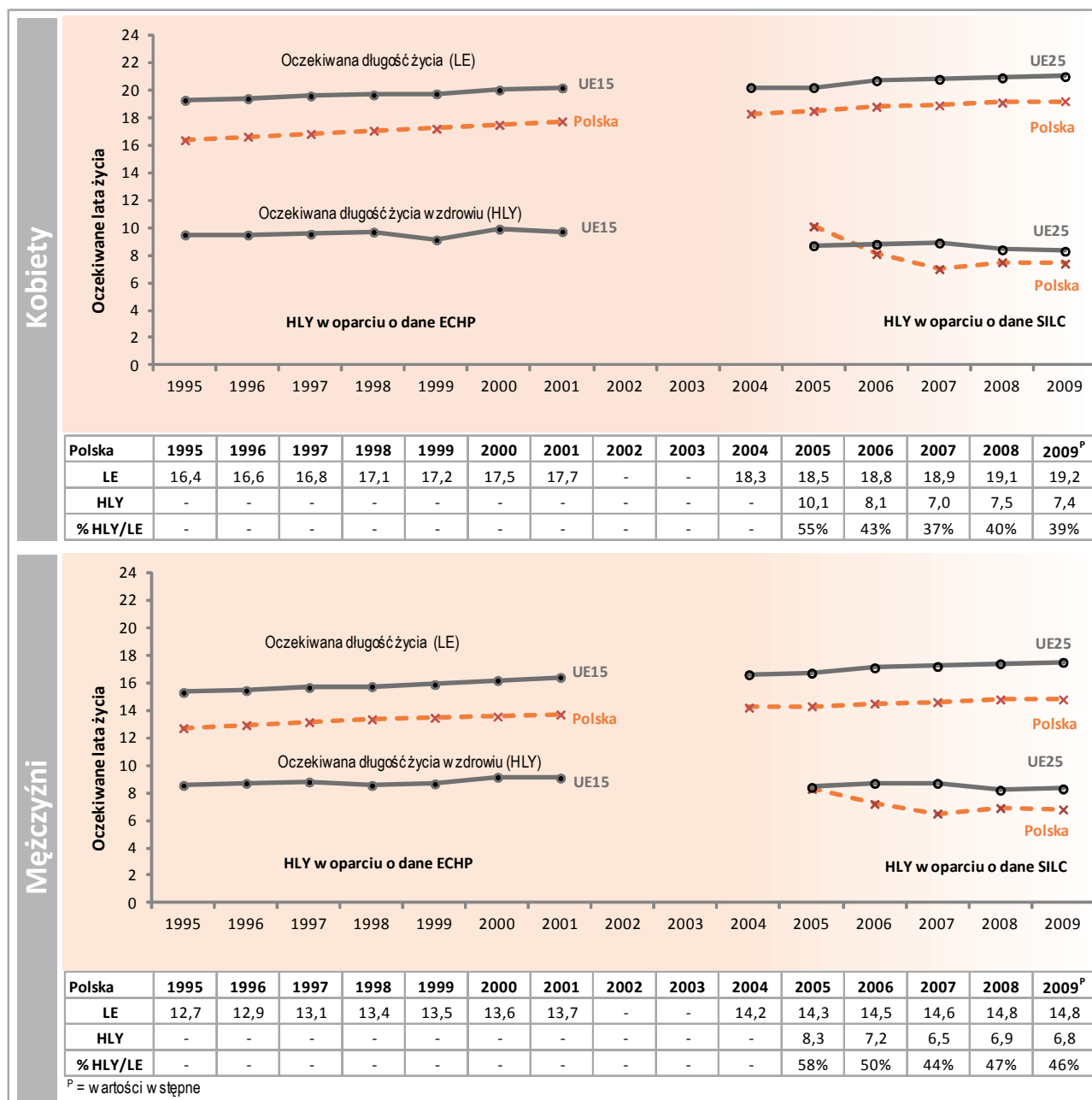
- Oczekiwane długości życia oraz Lata Życia w Zdrowiu (HLY) osób w wieku 65 lat dla konkretnego kraju oraz ogólne wartości dla 25 (27 po 2007 roku) krajów Unii Europejskiej (UE25, następnie UE27), obliczane przy użyciu odpowiedzi na pytania z badania SILC, dotyczące długotrwałej ograniczonej sprawności związanej ze zdrowiem, znane jako GALI (*Global Activity Limitation Indicator*) z lat 2005 do 2009. Sformułowanie pytania zostało zmodyfikowane w 2008 roku. Jeżeli to możliwe, raport pokazane zostały również wcześniejsze wartości HLY bazujące na pytaniu dotyczącym niepełnosprawności zadawanym w badaniu *European Community Household Panel (ECHP)* w latach 1995-2001;
- Oczekiwane długości życia w zdrowiu oparte na dwóch dodatkowych aspektach zdrowia (przewlekła chorobowość i samoocena stanu zdrowia) dla danego kraju, w oparciu o SILC 2009;
- Korelacje pomiędzy oczekiwaną długością życia i długością życia w zdrowiu (HLY) w wieku 50 lat w latach 2005 (UE2005) i 2009 (UE27) dla krajów członkowskich.

### Literatura

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).

\* Przed zmianą w 2008 roku, tłumaczenia modułu stosowane w niektórych krajach nie były optymalne (patrz *Eurostat-EU Task Force on Health Expectancies common statement about the SILC data quality*). Obecna zmiana jest w trakcie oceny.

## Oczekiwana długość życia (LE) i długość życia w zdrowiu (HLY) osób w wieku 65 lat w Polsce i Unii Europejskiej (UE15 i UE25) w oparciu o dane ECHP (1995-2001) oraz SILC (2005-2009)



### Podsumowanie:

W okresie 1999-2009 oczekiwana długość życia (LE) w wieku 65 lat w Polsce wzrosła o 2,0 lata dla kobiet i 1,3 lat dla mężczyzn, przy czym: LE zarówno dla mężczyzn jak i kobiet była poniżej średniej UE15 i do 2009 roku pozostawała poniżej średniej UE27 (20,7 dla kobiet oraz 17,2 dla mężczyzn) o 2,4 lat dla mężczyzn i 1,5 roku dla kobiet.

Ponieważ Polska przystąpiła do Unii Europejskiej w 2004 roku, dla lat 1995-2001 nie można było policzyć oczekiwanej długości życia w zdrowiu obliczanej w oparciu o ograniczenia aktywności (HLY).

Nowe dane dotyczące HLY, zapoczątkowane w 2005 roku jako część danych SILC pokazują, że w 2009 roku kobiety i mężczyźni w wieku 65 mogli oczekiwać, że odpowiednio 39% i 46% dalszych lat życia będzie wolne od opartego na samoocenie długotrwałego ograniczenia aktywności fizycznej. W 2009 roku wartości HLY dla mężczyzn i kobiet były odpowiednio o 1,4 oraz 0,8 lat poniżej średniej dla UE27 (wynoszącej 8,2 lat zarówno dla mężczyzn i kobiet). W Polsce wartości HLY nie wykazują większych zmian od 2007 roku. Wartym zauważenia jest fakt, że w 2008 roku sformułowanie pytania GALI w Polsce nie było zmieniane, co miało miejsce w innych krajach.

## Oczekiwana długość życia i długość życia w zdrowiu osób w wieku 65 lat w Polsce, oparta na ograniczonej aktywności z powodów zdrowotnych (zdolności wykonywania zwykłych czynności) (HLY), występowaniu chorób przewlekłych i samoocenie stanu zdrowia (dane zdrowotne z SILC 2009<sup>p</sup>)

### Oczekiwana długość życia w wieku 65 lat i oczekiwana liczba dalszych lat życia

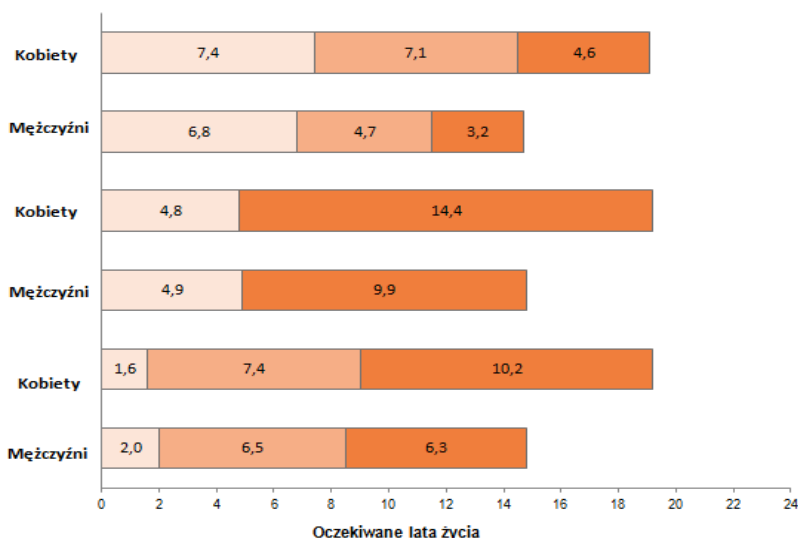
- Bez ograniczonej aktywności
- ▨ Z niezbyt poważnym ograniczeniem
- Z poważnym ograniczeniem

### Oczekiwana długość życia w wieku 65 lat i oczekiwana liczba dalszych lat życia

- Bez chorób przewlekłych
- Z chorobami przewlekłymi

### Oczekiwana długość życia w wieku 65 lat i oczekiwana liczba dalszych lat życia

- W bardzo dobrym lub dobrym zdrowiu
- ▨ W takim sobie zdrowiu
- W złym lub bardzo złym zdrowiu



<sup>p</sup> = dane wstępne

## Podsumowanie:

W 2009 roku oczekiwana długość życia (LE) w wieku 65 lat wynosiła 19,2 lat dla kobiet oraz 14,8 lat dla mężczyzn.

W oparciu o SILC 2009, czas trwania życia kobiet w wieku lat 65 bez ograniczenia aktywności z powodów zdrowotnych (odpowiadający HLY) wynosił 7,4 lat (39% pozostającego czasu życia), z niezbyt poważnym ograniczeniem aktywności 7,1 lat (37%) oraz z poważnym ograniczeniem aktywności 4,6 lat (24%).\*

Dla mężczyzn w tym samym wieku długość życia bez ograniczenia aktywności wynosiła 6,8 lat (46% pozostającego życia), z niezbyt poważnym ograniczeniem aktywności 4,7 lat (32%) oraz z poważnym ograniczeniem aktywności 3,2 lat (22%).\*

Chociaż ogólna liczba pozostających lat życia była niższa dla mężczyzn niż kobiet, to liczba lat przeżytych według samooceny w bardzo dobrym lub dobrym zdrowiu oraz liczba lat przeżytych bez chorób przewlekłych były w obu grupach płci podobne. Natomiast liczba lat przeżytych bez ograniczenia aktywności była nieco większa w przypadku kobiet niż mężczyzn.

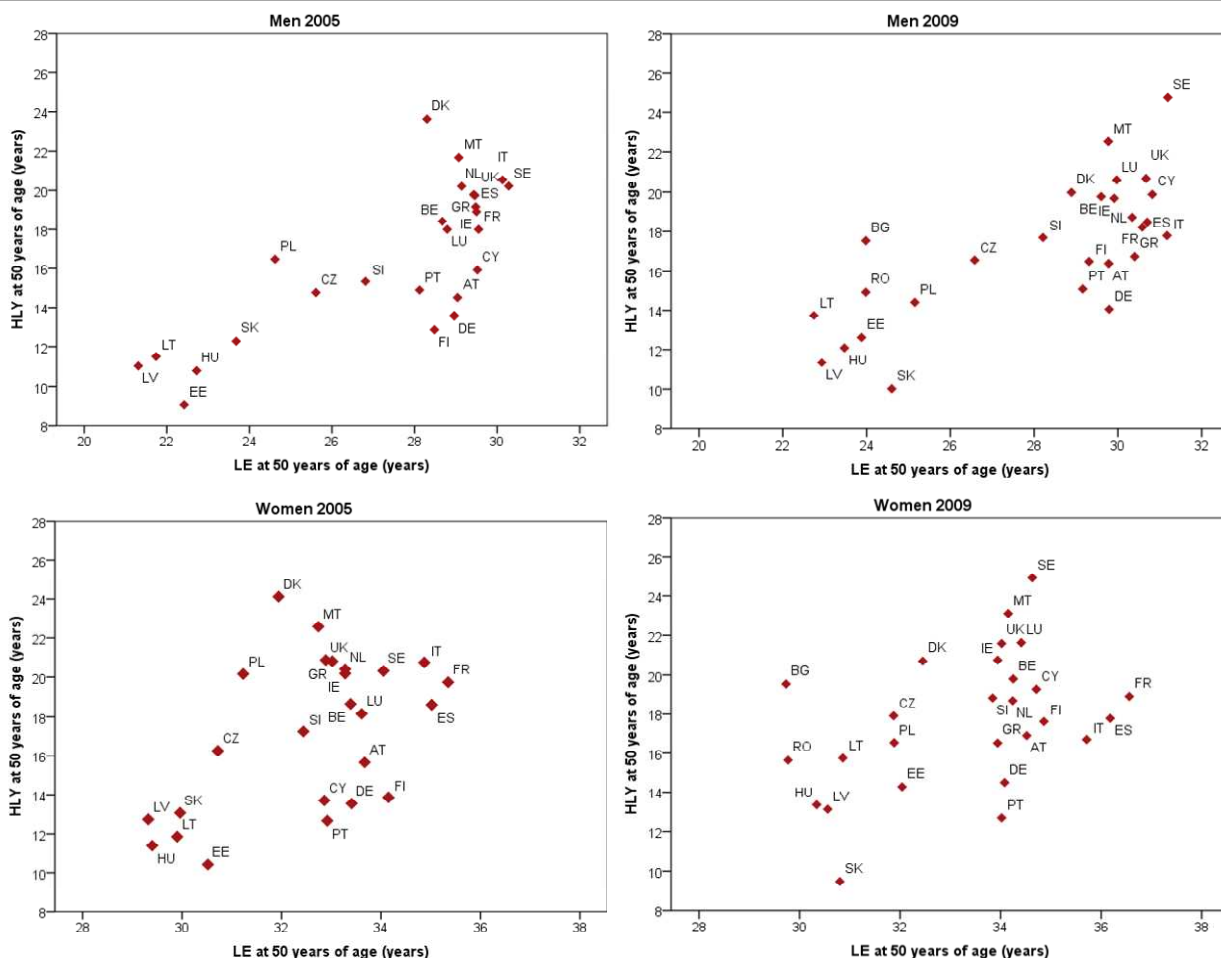
Przedstawione wyniki powinny być interpretowane z należytą ostrożnością ze względu na nie uwzględnienie w badaniu osób mieszkających w gospodarstwach zbiorowych takich jak domy pomocy społecznej a także, ze względu na małą liczebność próby w niektórych krajach. Próba dla Polski w roku 2009 obejmowała 3451 kobiet i 2240 mężczyzn w wieku 65 lat i więcej.

\* Te wielkości mogą się nie sumować się do długości trwania życia ze względu na zaokrąglenia

## Publikacje i raporty dotyczące długości życia w zdrowiu w Polsce

- Wysocki M.J., Gromulska L., Car J., Goryński P., Sakowska I.: HLY (Healthy Life Years) i inne syntetyczne mierniki sytuacji zdrowotnej ludności. W: *Epidemiologia w zdrowiu publicznym. HLY (Healthy Life Years) and other synthetic measures of population health status. In: Epidemiology in public health*. Editors: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska, Warszawa: Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2010, 46-63.
- Gromulska L., Wysocki M. J., Goryński P.: *Lata przeżyte w zdrowiu (Healthy life years, HLY) – zalecany przez Unię Europejską syntetyczny wskaźnik sytuacji zdrowotnej ludności (Healthy life years, HLY) – a synthetic indicator of Population health situation*. Przegl Epidemiol 2008, 62, 811-820.
- Wróblewska W.: *Summary measures of population health status*. Studia Demograficzne 2008, 153-154 (1-2), 3-53.
- Wojtyniak B., Stokwizewski J., Goryński P., Poznanska A. *Długość życia i umieralność ludności Polski (Life expectancy and mortality of the Polish population)*. In: Wojtyniak B, Goryński P, editors. *Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski (Health situation of the Polish Population)*. Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny; 2008. p. 31-86.
- Szałkiewicz E. *Starzenie się społeczeństwa – wyzwanie dla Polski [Ageing – challenge for Poland]*; 2006. Report No.: MEDI 2/2006.
- *Krajowy Program „Zabezpieczenie Społeczne i Integracja Społeczna na lata 2006-2008” [National Report on Strategy for Social Protection and Social Inclusion 2006-2008]*. Warsaw: Ministry of Labour and Social Policy; 2006.
- Topór-Mądry R., Gilis-Januszewska A., Lusawa K. *Szacowanie potrzeb zdrowotnych (Estimation of health care needs)*. Warsaw: Zdrowie i Zarządzanie, no 2/2003; 2003.

## Oczekiwana długość życia (LE) i długość życia w zdrowiu (HLY) w wieku 50 lat w 2005 i 2009 roku, według płci, SILC UE25 2005 r. oraz SILC UE27 2009 r.



Gdy opublikowano pierwsze wartości HLY dla roku 2005 dla wszystkich krajów UE25, pokazano również zależność pomiędzy HLY i oczekiwaną długością życia (LE) w wieku 50 lat. Wykresy pokazały skupienie krajów Europy Wschodniej mających bardzo niskie LE i HLY dla mężczyzn i kobiet, przy czym szczególnie dla mężczyzn duża grupa krajów miała bardzo podobne trwanie życia, ale różniące się znacznie HLY. Do 2009 roku nastąpiło wiele zmian, a w szczególności:

- W przypadku kobiet pojawiła się duża grupa krajów o bardzo podobnym LE ale znacznie różniącym się HLY.

Kolejność krajów w zależności od HLY zmieniła się w tym czasie w małym stopniu;

- Duża grupa krajów o podobnym LE dla mężczyzn w 2005 roku rozproszyła się do pewnego stopnia co wskazuje, że w krajach tych wzrost LE był niejednakowy;
- Włączenie Bułgarii i Rumunii spowodowało wyraźniejsze rozgraniczenie grup o niskim i wysokim trwaniu życia zarówno dla mężczyzn jak i kobiet, jednak HLY różniło się znacznie wewnątrz tych grup.

1. Jagger et al. *The Lancet*. 2008;372:2124-31

### O Wspólnym Działaniu (Joint Action) EHLEIS

Obecne Wspólne Działanie EHLEIS (Europejskie System Informacji o Oczekiwanej Długości Życia i Długości Życia w Zdrowiu - European Health and Life Expectancy Information System) and Euro hex ([www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu)) są współfinansowane przez 10 krajów członkowskich, Komisję Europejską, DG SANCO i dwie instytucje francuskie: Ministerstwo Zdrowia oraz National Solidarity Fund for Autonomy (CNSA). Jest to współpraca pomiędzy: Belgią (Scientific Institute of Public Health - ISP-WIV), Republiką Czeską (Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic - UZIS CR), Danią (Danish National Board of Health - SST; Economic Council of the Labour Movement - AE; University of Southern Denmark - IPH; University of Copenhagen - UCPH), Francją (National Institute of Health and Medical Research - INSERM; National Institute of Demography - INED; Regional Oncology Research Centre - CRLC; University of Montpellier - UM2), Niemcami (Robert Koch Institute - RKI; Rostock Center for Demographic Change - UROS), Grecją (Hellenic Statistical Authority - HSA), Włochami (University La Sapienza - DSSEAD), Holandią (Erasmus Medical center - EMC), National Institute for Public Health and the Environment - RIVM; Statistical Office - CBS), Szwecją (National Board of Health and Welfare - SoS/NBHW) i Wielką Brytanią (Office for National Statistics - ONS; Newcastle University - UNEW). Celem JA:EHLEIS i Eurohex jest stworzenie możliwości dla prowadzenia skoordynowanych analiz, interpretacji i rozpowszechniania danych dotyczących długości życia oraz długości życia w zdrowiu w celu dodania wymiaru jakościowego do ilościowych ocen trwania życia w populacjach europejskich. Więcej szczegółów na temat Wspólnego Działania można znaleźć na stronach internetowych: [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu) and [www.healthy-life-years.eu](http://www.healthy-life-years.eu).