

## Délky života ve zdraví

Jana Langhamrová

Většina zemí světa stárne a stárnout bude i nadále, a to včetně těch zemí, které mají vysoký podíl mladé populace. S demografickým stárnutím jsou spojeny mnohé výzvy, ale také rizika. Lidé se ve vyspělých společnostech dožívají vyššího věku, roste střední délka života. Zda jsou navíc získané roky života prožité ve zdraví, nebo se zvyšujícím se zdravotním postižením a závislostí, je důležité jako informace pro vlády, zdravotní služby, ale také pro jednotlivce. Pro zodpovězení těchto otázek byly prvotně vytvořeny tzv. délky života ve zdraví (Ehemu Reports, 2007). Touto problematikou se zabývá například projekt JA:EHLEIS (European Health & Life Expectancy Information System), který navazuje na projekty Ehleis (1994–2002), Ehemu (2004–2007) a Euro-Reves (1994–2002). V roce 2007 vytvořila European Health Expectancy Monitoring Unit (EHEMU) příručku na podporu porozumění a interpretace zdravých délek života, která je srozumitelná i širší odborné veřejnosti. Všechny výše zmíněné projekty se dlouhodobě zabývají analýzou délek života ve zdraví, strategiemi veřejného zdraví na národní i mezinárodní úrovni a monitorují rozdíly mezi zeměmi. O narůstající důležitosti zkoumání této oblasti zdraví svědčí i fakt, že rok 2012 byl vyhlášen jako Evropský rok aktivního stárnutí (European Year for Active Ageing).

### Zdravé délky života

Zdravé délky života jsou určitým přirozeným rozšířením známých ukazatelů o délce života. Byly zkonstruovány k určení toho, zda je delší život doprovázen zvýšením doby života v dobrém nebo ve špatném zdravotním stavu. Střední délka života nebo také naděje dožití měří počet zbývajících let života v určitém věku, s ohledem na úroveň úmrtnosti v zemi v době výpočtu ukazatele (Ehemu Reports, 2007). Například v roce 2012 byla střední délka života žen při narození v České republice 81,2 let, takže holčička, která se narodila v roce 2012, by mohla očekávat, že bude žít do věku 81 let, za předpokladu, že podmínky z roku 2012 budou platit po celý její život. Tím, že uvažujeme nejen úmrtnost, ale i špatný zdravotní stav jednotlivých věkových skupin, můžeme rozdělit tento zbývajících počet let na dobu strávenou v dobrém a špatném zdravotním stavu. Zde hovoříme o délkách života ve zdraví. Oproti jiným ukazatelům stárnutí je zde navíc přidána i dimenze kvality prožitého života.

### Jak se získávají data

Data jsou v současnosti získávána pomocí výběrového šetření příjmů a životních podmínek (Statistics on Income and Living

Obrázek č. 1: Otázky týkající se zdravotního stavu v rámci šetření SILC v letech 2005-2011

C55 Jak celkově hodnotíte svůj zdravotní stav?			
1. velmi dobrý	<input type="checkbox"/>	4. špatný	<input type="checkbox"/>
2. dobrý	<input type="checkbox"/>	5. velmi špatný	<input type="checkbox"/>
3. přijatelný	<input type="checkbox"/>		
C56 Máte nějakou dlouhodobou nemoc nebo dlouhodobý zdravotní problém? (Problém, který již trvá nebo bude trvat 6 a více měsíců.)			
1. ano	<input type="checkbox"/>	2. ne	<input type="checkbox"/>
C57 Byl(a) jste kvůli zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 6 měsíců omezen(a) v činnostech, které lidé obvykle dělají?			
1. ano, velmi omezen(a)	<input type="checkbox"/>		
2. ano, omezen(a)	<input type="checkbox"/>		
3. neomezen(a)	<input type="checkbox"/>		

Conditions, SILC), které v sobě v rámci Minimálního evropského modulu o zdraví (MEHM) zahrnuje tři otázky týkající se disability, chronické nemocnosti a subjektivního vnímání zdraví (viz obrázek č. 1). Pro výpočet zdravých délek života se nejčastěji používá Sullivanova metoda. Díky tomu, že střední délky života nejsou závislé na velikosti populace a na věkové struktuře, je

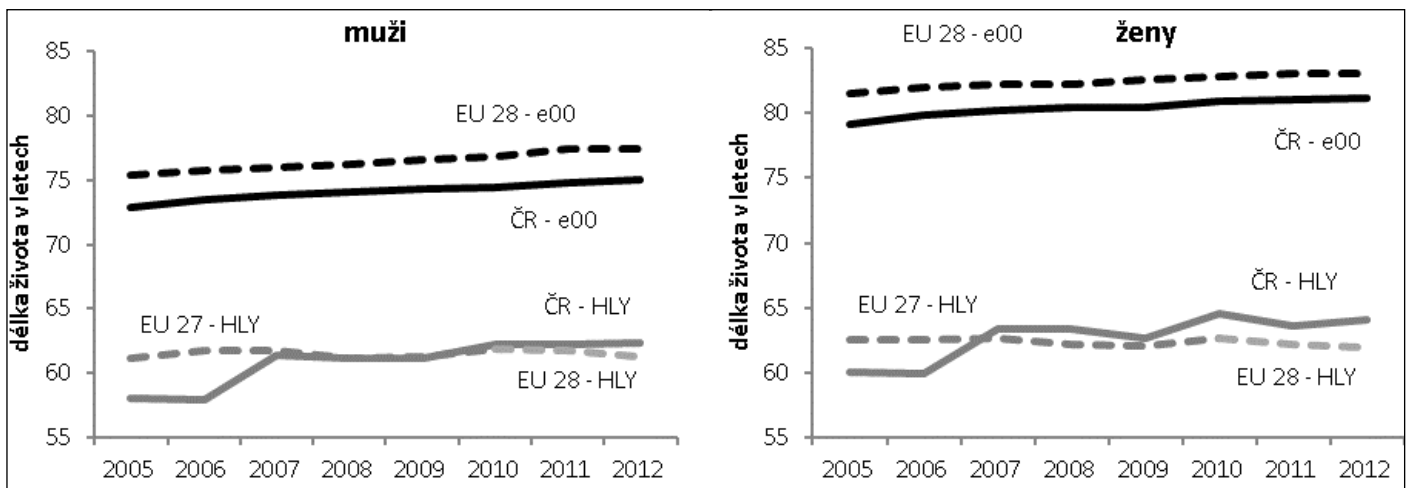
možné je v rámci evropských zemí srovnávat mezi sebou (Robine a kol., 2003).

### Konkrétní příklady zdravých délek života

Stejně jako existuje mnoho způsobů hodnocení zdraví, existuje také mnoho délek života ve zdraví. Podle zprávy Ehemu z roku 2007 může být jednou z charakteristik života ve zdraví tzv. zdravá délka života (healthy life expectancy, HLE). Tento ukazatel bývá konstruován na základě odpovědí respondentů ohledně hodnocení jejich vlastního zdraví. Další charakteristika délek života ve zdraví je založena na omezení u běžných denních aktivit, a proto se jí říká délka života bez zdravotního omezení (disability-free life expectancy, DFLE), jde o jednu z nejčastějších délek života ve zdraví, které jsou uváděny. Tento ukazatel je např. Eurostatem publikován pod označením HLY (healthy life years). Jindy je možné spojit zdravou délku života (na základě odpovědí na otázky: „Jak jste na tom s vaším zdravím obecně?“) a délku života bez specifických chorob, tím pádem je možné sledovat kupříkladu délku života bez demence (dementia-free life expectancy, DemFLE).

V grafu č. 1 je zobrazen vývoj střední délky života při narození (e00) a délek živo-

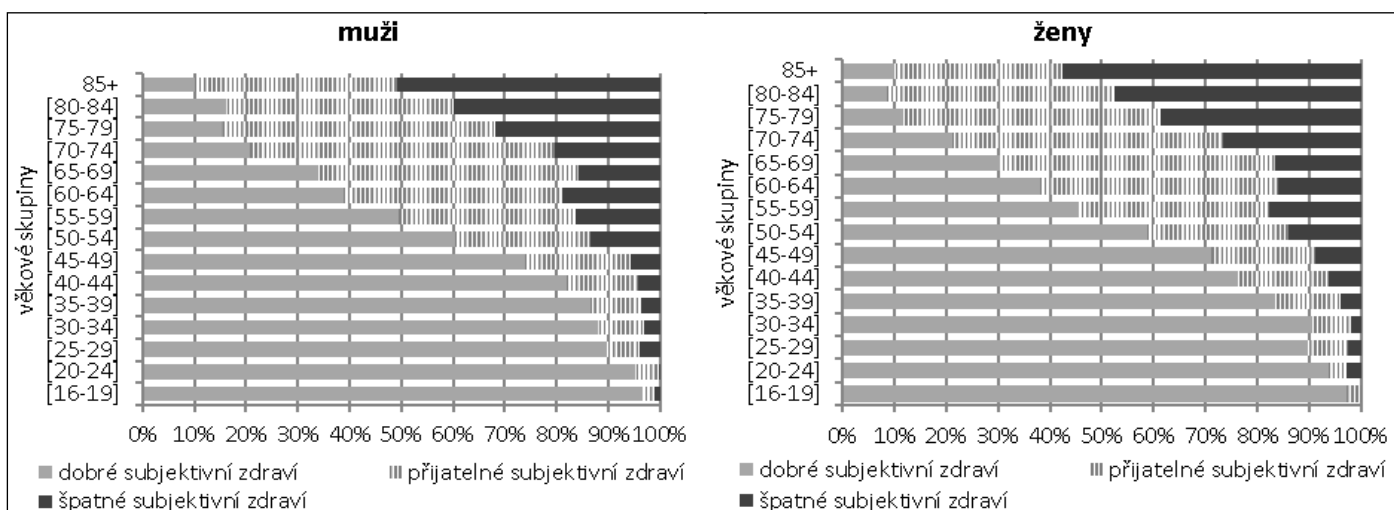
Graf č. 1: Střední délky života při narození (e00) a délka života ve zdraví (HLY) pro muže a ženy v České republice a Evropské unii (země EU 27 a EU 28) v letech 2005-2012 (data SILC)



**Tabulka č. 1: Střední délky života při narození v letech (e00), délka života ve zdraví v letech (HLY) a podíl života strávený v dobrém zdraví (v %) v České republice a Evropské unii (země EU-27 a EU-28) v letech 2005–2012 (data SILC)**

		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ženy	HLY00	60,0	59,9	63,3	63,4	62,7	64,5	63,6	64,1
	e00	79,2	79,9	80,2	80,5	80,5	80,9	81,1	81,2
	HLY00 / e00 (v %)	75,8 %	75,0 %	78,9 %	78,8 %	77,9 %	79,7 %	78,4 %	78,9 %
muži	HLY00	58,0	57,9	61,4	61,2	61,1	62,2	62,2	62,3
	e00	72,9	73,5	73,8	74,1	74,3	74,5	74,8	75,1
	HLY00 / e00 (v %)	79,6 %	78,8 %	83,2 %	82,6 %	82,2 %	83,5 %	83,2 %	83,0 %

**Graf č. 2: Subjektivní hodnocení zdraví podle věkových kategorií pro muže a ženy v České republice v roce 2012 (data SILC, otázka C55)**



ta ve zdraví (HLY) pro ČR a EU pro obě pohlaví v letech 2005–2012. Z těchto výsledků je patrné, že z pohledu stření délky života je Česká republika po celou dobu pod úrovní EU (data za 28 zemí). Rozdíl mezi ČR a EU se pohybuje okolo 2 let u žen a 2,5 roku u mužů. Ovšem z pohledu zdravé délky života (HLY) je zřejmé, že v roce 2007 došlo v České republice ke zlepšení a dorovnání či dokonce překonání hodnot EU (data pro 27 zemí). U žen je toto zlepšení ještě více patrné než u mužů.

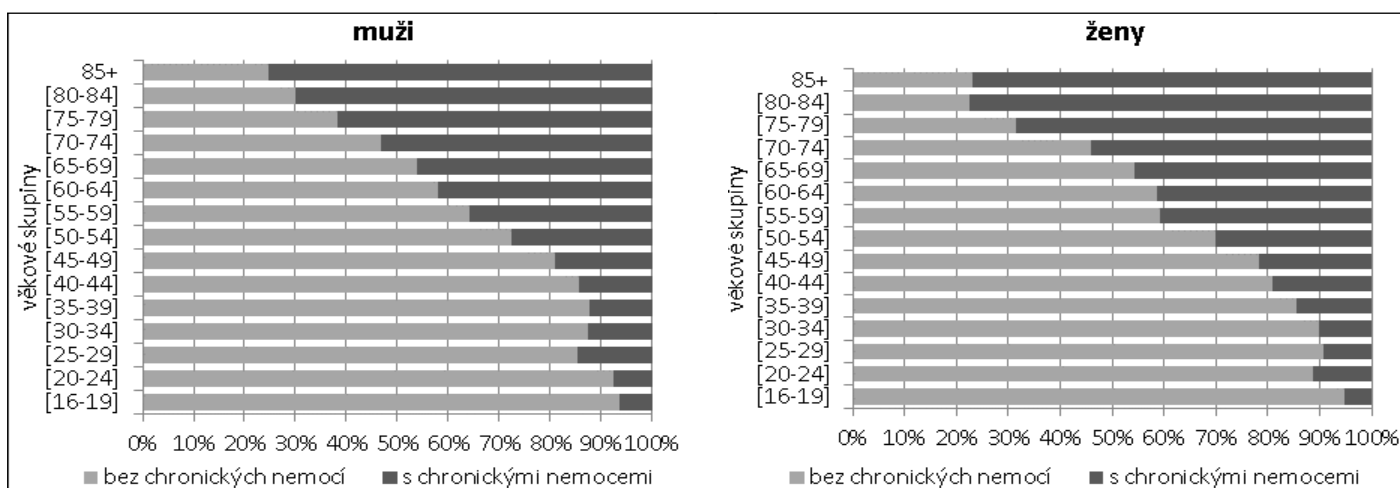
V tabulce č. 1 jsou uvedeny konkrétní hodnoty střední délky života, délky života ve zdraví a podíly let prožitých bez vážných zdravotních omezení. Z tabulky je patrné, že muži sice žijí kratší dobu, ovšem oproti ženám větší podíl svého života stráví právě bez výrazných zdravotních omezení.

V grafu č. 2 jsou uvedeny výsledky odpovědí z výběrového šetření SILC pro Českou republiku v roce 2012 na otázku subjektivního hodnocení zdravotního stavu (viz obrázek č. 1, otázka C55). Z výsledků je patrné,

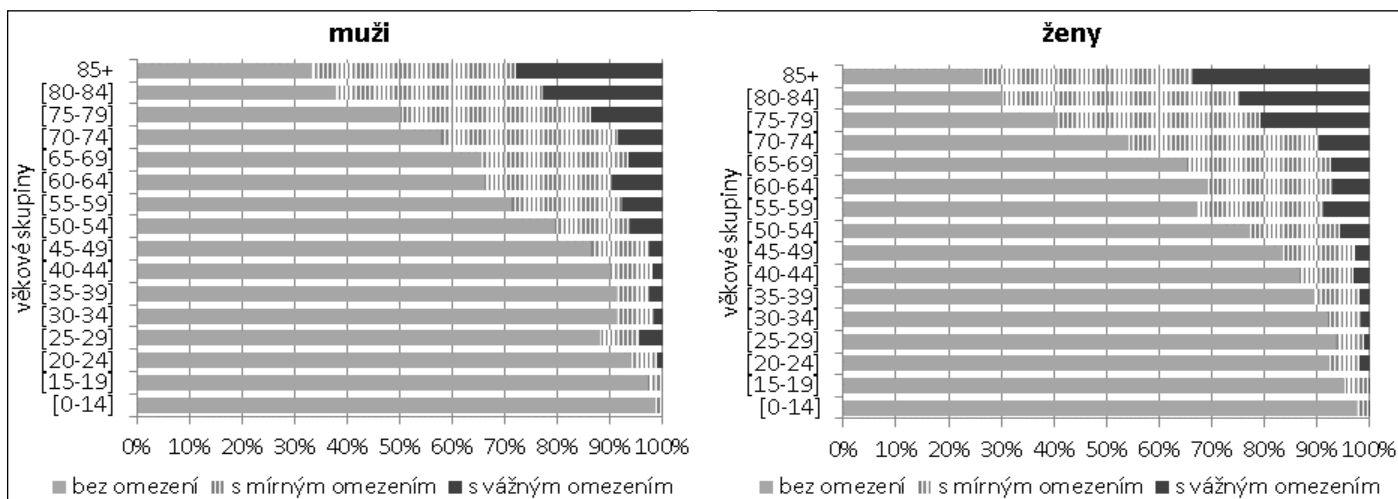
že lidé v nejmladších věkových skupinách subjektivně hodnotí své zdraví nejčastěji jako velmi dobré či dobré. Se vzrůstajícím věkem se zvyšuje podíl odpovědí, ve kterých hodnotí respondenti své zdraví jako přijatelné a v nejvyšších věkových skupinách převládá subjektivní hodnocení zdraví jako špatné nebo velmi špatné.

Často se měří četnost zastoupení špatného zdravotního stavu nebo zdravotního postižení v populaci pomocí výskytu tohoto postižení (prevalence disability), jde tedy

**Graf č. 3: Muži a ženy s / bez dlouhodobého (chronického) onemocnění nebo se zdravotním problémem v České republice v roce 2012 (data SILC, otázka C56)**



**Graf č. 4: Omezení v obvyklých činnostech v posledních 6 měsících u mužů a žen v České republice v roce 2012 (data SILC, otázka C57)**



o podíl osob, které mají zdravotní postižení. Vzhledem k tomu, že jsou naše populace čím dál starší a že starší lidé mívají s větší pravděpodobností zdravotní postižení, může se celkový výskyt postižení v populaci zvýšit, aniž by jednotlivci ve skutečnosti byli vystaveni riziku postižení více než dříve. Zdravé délky života berou v potaz jak změny v životě s postižením, tak změny v úmrtnosti, které jsou odpovědné za zvýšení střední délky života. Proto zlepšení zdravotní situace v každém věku ve stárnoucí populaci vede ke zvýšení naděje dožití bez zdravotního postižení, a to i přes zvýšení celkové prevalence postižení v důsledku stále většího počtu osob, které jsou v ohrožení. Délka života ve zdraví je tedy účinný nástroj pro identifikaci interakce mezi zdravím, nemocí a úmrtností (Ehemu Reports, 2007).

Monitorování zdravé délky života pomáhá zemím vyhodnotit zdraví jejich obyvatel, aby zjistily, zda je delší život stráven v dobrém zdravotním stavu (komprese nemocnosti / morbidity) nebo ve špatném zdravotním stavu (expanze nemocnosti / morbidity). Zdravé délky života jsou používány pro zvýraznění nerovnosti v oblasti zdraví v rámci jednotlivých zemí, zaměření zdrojů na podporu zdraví a jsou stále více využívány k získávání informací potřebných pro dlouhodobé plánování zdravotní, sociální a fiskální politiky. Například ve Velké Británii Turnerova důchodová komise navrhla, že důchodový věk by měl být zvýšen v souladu s nárůstem střední délky života, ale někteří odborníci naznačují, že zdravá délka života by byla lepší ukazatel, protože zdraví spíše než věk sám určuje schopnost jednotlivce pracovat (Ehemu Reports, 2007).

Pokud se podíváme na hodnocení zdraví z pohledu dlouhodobých či chronických nemocí nebo zdravotních problémů, je v případě České republiky v roce 2012 (viz graf č. 3) opět viditelné, že s přibývajícím věkem dochází k nárůstu podílu osob s chronickým onemocněním. Ve věkových skupinách nad 80 let takto odpovídalo více než 70 % mu-

žů a 77 % žen. Také se zde vyskytuje horší zdravotní stav u žen oproti mužům, pokud srovnáváme stejné věkové skupiny.

V grafu č. 4 jsou uvedeny odpovědi respondentů na to, zda v posledních 6 měsících byli omezení v obvyklých činnostech kvůli zdravotním problémům (viz obrázek č. 1, otázka C57). I zde se opakují podobné tendence jako u předchozích dotazů. V nejnižších věkových kategoriích se téměř nevyskytují odpovědi, ve kterých by bylo uvedeno, že byli respondenti omezení vážným omezením. Podíl těchto odpovědí se výrazněji zvýší od věkové skupiny 75–79 let pro ženy a 80–84 let pro muže.

Vzhledem k aktuálnosti tohoto tématu také Česká demografická společnost doporučila vhodnou terminologii pro překlad ukazatelů týkajících se zdravé délky života z angličtiny. Anglické a české termíny pro souhrnné ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva - přehled jsou uvedeny např. na [http://kdem.vse.cz/wp-content/uploads/2010/11/ukazatele\\_zdravotniho\\_stavu.pdf](http://kdem.vse.cz/wp-content/uploads/2010/11/ukazatele_zdravotniho_stavu.pdf).

#### Literatura:

Advanced research on European health expectancies. *EurOhex* [online]. 2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: <http://www.ehemu.eu/>

European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012. EUROMA [online]. 2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: <http://europa.eu/ey2012/>  
Eurostat Database. *European Commission* [online]. 2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search\\_database](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database)

The Healthy Life Years. *The Healthy Life Years* [online]. 2014 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: [www.healthy-life-years.eu](http://www.healthy-life-years.eu)

NADĚJE DOŽITÍ PODLE ZDRAVOTNÍHO STAVU V ČESKÉ REPUBLICE: Národní zprávy EHLEIS [online]. 2013 [cit. 2014-07-08]. Dostupné z: [http://maryland.mri.cnrs.fr/ehleis/pdf/CountryReports\\_Issue6\\_translated/Ceske%20Republice.pdf](http://maryland.mri.cnrs.fr/ehleis/pdf/CountryReports_Issue6_translated/Ceske%20Republice.pdf)

ROBINE, Jean-Marie, Carol JAGGER, Colin D. MATHERS, Eileen M. CRIMMINS a Richard M. SUZMAN. *Determining Health Expectancies*. 1st ed. Chichester: John Wiley Sons, 2002. ISBN 978-047-0858-882.

SULLIVAN D.F. *A single index of mortality and morbidity*. *Hsmha Health Reports*. 1971;14(4):347-354. doi: 10.2307/4594169.

*The Uses of epidemiology in the study of the elderly: report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging*. Albany, N.Y.: WHO publications Centre USA, 1984, 84 p. : ill. ISBN 92-412-0706-X.

Tento příspěvek byl zpracován v rámci projektu VŠE IGA č. 68/2014 Ekonomické a zdravotní souvislosti stárnutí populace.

*Autorka působí na VŠE a VÚPSV, v. v. i.*

#### Certifikát „Přátelská místa“ přináší výhody

V září 2009 byla schválena nová výuková norma Českého červeného kříže „Přátelská místa“. Cílem tohoto projektu je vytvořit národní síť certifikovaných poskytovatelů služeb, u kterých bude mít klient s nejrůznějšími typy omezení garanci profesionálního přístupu a dostupnosti služeb.

Poskytovatelům udělený certifikát usnadní přístup ke klientům, umožní oslovit i zákazníky se specifickými potřebami a zvýší kvalifikaci personálu.

Klientům zase logo projektu napoví, kde se mohou spolehnout na odpovídající služby. Součástí certifikace je i posouzení přístupnosti těchto služeb (lidem s omezenou pohyblivostí, smyslovým handicapem či seniory) - a to jak architektonicky, tak komunikačně. V letošním roce končí pětiletý pilotní projekt, jehož výsledky a získané zkušenosti budou prezentovány a vyhodnoceny na pracovní konferenci konané dne 3. 11. 2014 v Clarion Congress Hotel Prague, Freyova 33, Praha 9, od 10.00 do 15.00 hod.

Uvedená norma vyplňuje výraznou mezeru ve výchově a vzdělávání a umožňuje snižovat sociální exkluzi výše uvedených skupin. V uplynulých pěti letech získalo certifikát 40 organizací (jejich seznam viz [www.pratelskamista.cz](http://www.pratelskamista.cz)). K dnešnímu dni bylo proškoleno 956 osob.