

# Latvijas iedzīvotāju paredzamais veselīgais mūžs

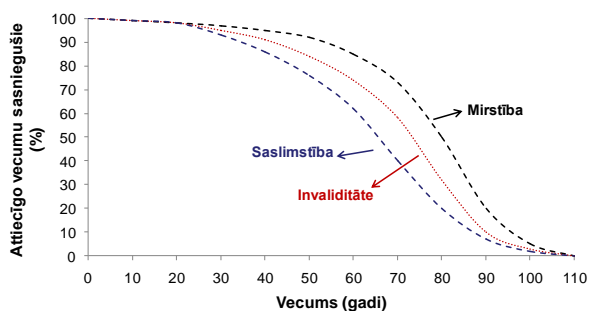
## Kas ir paredzamais veselīgais mūžs?

**P**aredzamā veselīgā mūža rādītāji tika izstrādāti, lai noskaidrotu, vai ilgāku dzīvi nodrošina laika pieaugums, kas nodzīvots labā veselības stāvoklī (saslimstības samazināšanas scenārijs) vai sliktā (saslimstības palielināšanās). Tādējādi kopējais mūža ilgums iedalās dzīves periodos ar atšķirīgu veselības stāvokli, no labas veselības līdz sliktai. Šie periodi ienes dzīves kvalitātes dimensiju nodzīvoto gadu skaitā.

## Kā mērī ilgāka mūža rezultātu?

**V**ispārējais veselības izmaiņu modelis (WHO, 1984) skaidro dzīves atšķirības dažādos tās statusos: kopējās izdzīvošanas, no nespējas brīvas un no hroniskām slimībām brīvas izdzīvošanas statusā. Tas rezultātā noved pie paredzamā mūža ilguma (laukums zem "mirstības" līknes), no nespējas brīva mūža ilguma (laukums zem "nespējas" līknes) un no hroniskām slimībām brīva mūža ilguma (laukums zem "saslimstības" līknes) jēdzieniem.

**Veselības izmaiņu modelis (WHO, 1984): izdzīvošanas līknes atbilstoši faktiskai mirstībai, hipotētiskai saslimstībai un invaliditātei. ASV sievietes, 1980.**



Veselīgā mūža rādītāju ir tik daudz cik daudz ir veselības jēdzienu skaidrojumu. Visbiežāk lietotie veselīgā mūža rādītāji balstās uz veselības pašvērtējuma, ikdienas dzīves aktivitāšu un hroniskās saslimstības datiem.

## Kā salīdzina paredzamos veselīgā mūža ilgumus?

**P**aredzamo veselīgo mūžu neietekmē iedzīvotāju skaits un vecuma struktūra, tādējādi dodot iespēju tieši salīdzināt dažādus iedzīvotāju kopumus: pēc dzimuma, sociāli profesionālā sastāva, dažādu Eiropas valstu iedzīvotājus (Robine et al., 2003).

Veselīgo mūža ilgumu parasti aprēķina pēc Sulivana metodes (Sullivan, 1971). Tomēr, lai veiktu pamatotus

salīdzinājumus, izmantotajiem veselības rādītājiem ir jābūt salīdzināmiem.

**T**āpēc, Eiropas Savienība izlēma iekļaut daļu paredzamā veselīgā mūža rādītāju Eiropas Kopienas veselības indikatoros (ECHI), lai iegūtu summārus nespējas (aktivitāšu ierobežojuma), hronisku saslimšanu un veselības novērtējuma rādītājus. Minimuma Eiropas veselības modulis (MEHM) no 3 jautājumiem, kas aptver minētos lielumus, tika iekļauts lenākumu un dzīves apstākļu statistikā (SILC), lai uzlabotu paredzamā veselīgā mūža starptautisko salīdzināmību.\* Bez tam, mūža ilgums bez ilgtermiņa aktivitātes ierobežojuma jeb **"paredzami veselīgie mūža gadi" (HLY)**, kas balstījās uz nespējas jautājumu, 2004. gadā tika izraudzīts kā viens no strukturāliem rādītājiem ES stratēģisko mērķu (Lisabonas stratēģijas) novērtēšanai.

Detaljas par MEHM, apsekojumiem Eiropā, paredzamā veselīgā mūža aprēķiniem un skaidrojumiem var atrast [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu).

## Par ko ir šis ziņojums?

**S**ādus ziņojumus par atsevišķām valstīm sagatavo Joint Action European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS) eksperti. Katrā no tiem ir:

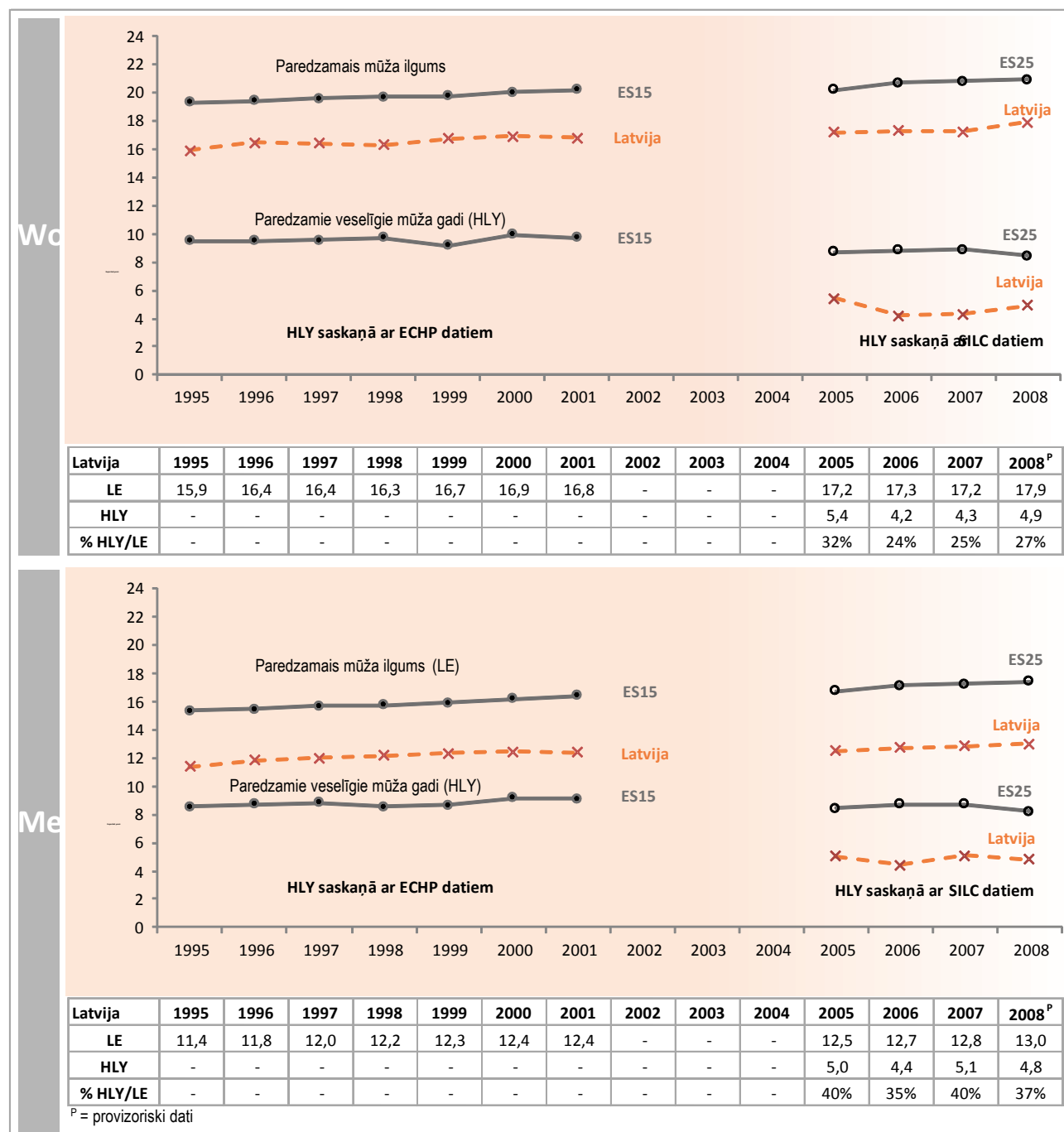
- iedzīvotāju mūža ilgums un paredzami veselīgie mūža gadi (HLY) 65 gadu vecumā analizējamā valstī un Eiropas Savienības 25 (27 pēc 2007.g.) dalībvalstīs (ES25 un ES27), izmantojot SILC jautājumu par ilgtermiņa ar veselību saistītu nespēju, kas kopš 2005.g. pazīstams kā Globālais aktivitāti ierobežojošais indikators (Global Activity Limitation Indicator). Šī jautājuma formulējums 2008.g. tika izmainīts. Ziņojumā ir arī iepriekšējo gadu pieejamie HLY rādītāji, kuru aprēķini balstīti uz nespējas jautājumu formulējumiem 1995.-2001.g. Eiropas Kopienas mājāsaimniecības paneļaptaujā (ECHP);
- paredzamā veselīgā mūža rādītāji katrai valstij, kas iegūti no divām citām iedzīvotāju veselības dimensijām SILC 2008 (saslimstības ar hroniskām slimībām un veselības pašvērtējuma);
- aktivitātes ierobežojuma prevalences salīdzinājums Eiropā pirms un pēc GALI formulējuma izmaiņas 2008.g.

### Atsauces

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.

\* Pirms 2008.g. veiktajām izmaiņām, moduļa teksta tulkojumi dažās valstīs nebija optimāli (Skatīt: Eurostat-EU Task Force on Health Expectancies kopējo ziņojumu par SILC datu kvalitāti).

**Paredzamais mūža ilgums (LE) un paredzami veselīgie mūža gadi (HLY) 65 gadu vecumā Latvijā un Eiropas Savienībā (EU15 and EU25), balstoties uz ECHP (1995-2001) un SILC (2005-2008)**



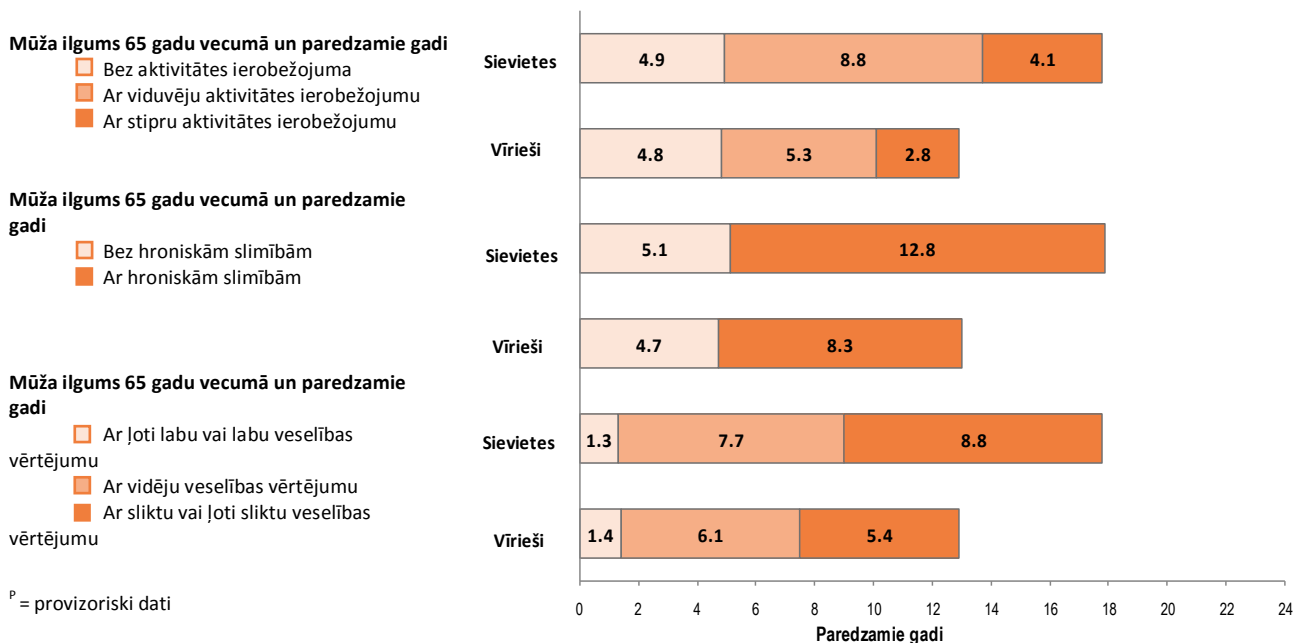
**Galvenie rezultāti:**

Latvijas iedzīvotāju paredzamais mūža ilgums (LE) 65 gadu vecumā 1998.-2008.g. ir palielinājies par 1,6 gadiem sievietēm un 0,8 gadiem vīriešiem: LE abiem dzimumiem kopā no 1995. līdz 2001.g. bija zem ES15 vidējā līmeņa un saglabājās zem ES27 vidējā līmeņa (20,7 sievietēm un 17,4 vīriešiem) arī 2008.g., 4,8 gadi vīriešiem un 4,9 gadi sievietēm.

Nemot vērā, ka Latvija iestājās Eiropas savienībā 2004.g., paredzamo veselīgā mūža gadu rādītāji (HLY) laika periodam no 1995. līdz 2001.g. nav pieejami.

HLY rādītāji kopš 2005.g. saskaņā ar SILC datiem liecina, ka 2008.g. sievietes un vīrieši 65 gadu vecumā var sagaidīt attiecīgi 27% un 37% no paredzamās dzīves ilguma bez ilglaicīgiem aktivitātes ierobežojumiem. Latvijas HLY rādītāji 2008.g. sievietēm bija 3,5 un vīriešiem 3,4 gadus zem ES27 vidējā līmeņa, kur tas bija attiecīgi 8,4 un 8.2 gadi. HLY rādītāji Latvijas sievietēm 2008.g. palielinājās, bet vīriešiem nedaudz samazinājās. Jāņem vērā, ka GALI indikatora jautājuma formulējums 2008.gadā netika mainīts.

## Latvijas iedzīvotāju paredzamais mūža ilgums un veselīgais mūžs 65 gadu vecumā, pamatojoties uz aktivitātes ierobežojumu (HLY), saslimstību ar hroniskām slimībām un veselības novērtējumu (dati no SILC 2008<sup>P</sup>)



### Galvenie rezultāti:

Paredzamais mūža ilgums Latvijā 2008.g. 65 gadu vecumā bija 17,9 gadi sievietēm un 13,0 gadi vīriešiem.

Pamatojoties uz SILC 2008 datiem, 65 gadu vecumu sasniegušām sievietēm bija paredzami 4,9 gadi (27% no atlikušās dzīves) bez aktivitātes ierobežojuma (saskaņā ar HLY), 8,8 gadi (49%) ar viduvēju aktivitātes ierobežojumu un 4,1 gads (24%) ar stipru aktivitātes ierobežojumu.\*

Vīriešiem tajā pašā vecumā bija paredzami 4,8 gadi (37% no atlikušās dzīves) bez aktivitātes ierobežojuma, 5,3 gadi (41%) ar viduvēju aktivitātes ierobežojumu un 2,8 gadi (21%) ar stipru aktivitātes ierobežojumu.\*

Kaut gan paredzamie mūža gadi summāri vīriešiem ir mazāki nekā sievietēm, paredzamais veselīgais mūžs ar pozitīvu veselības statusu visos gadījumos vīriešiem un sievietēm ir aptuveni līdzīgs.

Salīdzinot ar vīriešiem, sievietes pavada lielāku savas dzīves daļu ar sliktu veselību un šie gadi visbiežāk ir gadi ar nopietnām sliktas veselības problēmām.

Šos rezultātus ir jāinterpretē piesardzīgi, jo nav aptverti institucionālo māsaimniecību iedzīvotāji, piemēram, aprūpes centros dzīvojošās personas, kā arī dēļ atsevišķās valstīs skaitliski nelielā izlases kopuma. Latvijā 2008.g. 65 gadu vecu un vecāku iedzīvotāju izlases kopumā bija 1818 sievietes and 893 vīrieši.

\* *Noapaļošanas dēļ šie rādītāji summā var nedot paredzamo mūža ilgumu*

### Publikācijas un ziņojumi par paredzamo veselīgo mūžu Latvijā

- Kruminis J. Health Policy and Recent Changes in Mortality and Life expectancy in Latvia. *Humanities and Social Sciences: Latvia*. 2008; 1 (54): 57-71.
- 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.
- Khoman E., Weale M. *Healthy life expectancy in the EU Member States: ENEPRI Research report n°33 - AHEAD WP5*. sl: ENEPRI; 2006.
- Jagger C., EHEMU team. *Healthy life expectancy in the EU 15*. In: Institut des Sciences de la Santé, editor. *Living longer but healthier lives: how to achieve health gains in the elderly in the European Union Europe Blanche XXVI, Budapest, 25-26 November 2005*. Paris: ISS; 2006. p. 49-62.

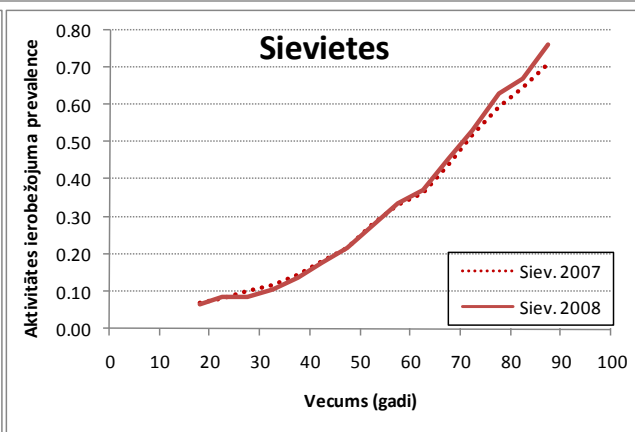
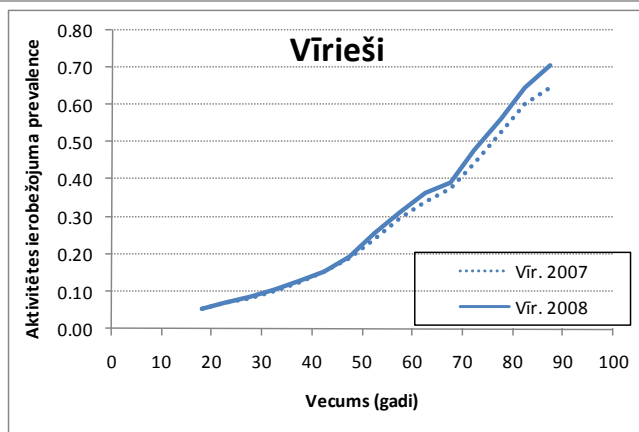
# Aktivitātes ierobežojumu prevalence Eiropā pirms un pēc GALI formulējuma izmaiņas

Aktivitātes ierobežojumi kā svarīga paredzamo veselīga mūža gadu (HLY) komponente ar GALI indikatora palīdzību SILC izlases pētījumos ES25 valstīs ir uzskaitīti kopš 2005. gada un ES27 kopš 2007. gada.

2008. gadā GALI indikatora tulkojumi nacionālajās SILC pētījumu aptaujas lapās tika pārskatīti, par pamatu

ņemot tulkojumus, kurus veica eksperti priekš Eiropas veselības interviju izpēti - European Health Interview Survey (EHIS). GALI tulkojuma redakcijas uzlabojuma rezultātā vairākās valstīs nedaudz palielinājās aktivitātes ierobežojumu prevalence, īpaši vecākajās vecuma grupās (skatīt sekojošo Attēlu un Tabulu zemāk).

## Aktivitātes ierobežojuma prevalence Eiropā (ES25) pirms un pēc GALI indikatora tulkojuma pārskatīšanas, pēc dzimuma un vecuma, SILC ES25, 2007 un 2008



Uzrādītais aktivitāšu ierobežojums 2008.g., tāpat kā 2007.g., būtiski palielinājās līdz ar vecumu un sievietes sistemātiski uzrādīja lielāku aktivitāšu ierobežojumu nekā vīrieši. Tomēr aktivitāšu ierobežojumu prevalence ES25 starp 2007.g. un 2008.g. acīmredzami ir palielinājusies. Palielinājums ir lielāks vecākajās vecuma grupās, sastādot aptuveni 4% no standartizētā prevalences rādītāja 65 gadu veciem un vecākiem iedzīvotājiem (skatīt Tabulu).

Minētais aktivitāšu ierobežojumu prevalences palielinājums starp 2007.g. un 2008.g. saskaņā ar SILC datiem varētu būt saistīts ar aptaujas veidlapu jautājumu tulkojumu uzlabojumu 2008. gada SILC izlases pētījumā. Tikai nākamo gadu pētījumu rezultāti sniegs mums informāciju, vai aktivitāšu ierobežojumi Eiropā patiešām palielinās, vai arī to ietekmē metodoloģijas izmaiņas.

Analizējot paredzamos veselīgos mūža gadus (HLY) pa valstīm laikā no 2005.g. vai 2004.g. (kad uzsāka SILC pētījumus), ir svarīgi ņemt vērā, vai GALI jautājumu

formulējumi nav izmainījušies starp 2007.g. un 2008.g. un vai jaunais GALI formulējums nacionālajā valodā labāk atspoguļo ES GALI standarta formulējumu. Pateicoties minētajam vispārējam aktivitāšu ierobežojumu prevalences palielinājumam ES līmenī, paredzamo veselīgo mūža gadu (HLY) novērtējumi pirmo reizi kopš SILC pētījumu uzsākšanas turpmāk var samazināties.

### Standartizēta aktivitāšu ierobežojuma prevalence 65 gadu veciem un vecākiem iedzīvotājiem (%), SILC ES25, 2005-

#### vitāšu ierobežojuma prevalence 65 gadu veciem un vecāk

	2005	2006	2007	2008
Vīrieši	0.45	0.44	0.44	0.47
Sievietes	0.50	0.50	0.50	0.52

<sup>a</sup>Standarts 2007 ES iedzīvotāji

## Par rīcības programmu - Joint Action EHLEIS

Rīcības programmas Joint Action EHLEIS (European Health and Life Expectancy Information System) un Eurohex ([www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu)) finansē European Public Health Programme (2008-2013) and tā ir sadarbības programma starp šādu valstu institūcijām: Beļģija (Scientific Institute of Public Health - ISP-WIV), Čehijas Republika (Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic - UZIS CR), Dānija (Danish National Board of Health - SST; Economic Council of the Labour Movement - AE; University of Southern Denmark - IPH; National Institute of Public Health - NIPH), Francija (National Institute of Health and Medical Research - INSERM; National Institute of Demography - INED; Regional Oncology Research Centre - CRLC; University of Montpellier - UM2), Vācija (Robert Koch Institute - RKI; Rostock Center for Demographic Change - UROS), Grieķija (Hellenic Statistical Authority - HSA), Itālija (University La Sapienza - DSSEAD), Nīderlandē (Erasmus Medical center - EMC; National Institute for Public Health and the Environment - RIVM; Statistical Office - CBS), Zviedrija (National Board of Health and Welfare - SoS/NBHW) un Apvienotā Karaliste (Office for National Statistics - ONS; Newcastle University - UNEW). EHLEIS un Eurohex mērķis ir nodrošināt centralizētu iespēju koordinētai mūža ilguma un paredzamā veselīgā mūža analīzei, skaidrošanai un izplatīšanai, pievienojot kvalitātes dimensiju Eiropas

iedzīvotāju nodzīvotajiem dzīves gadiem. Detalizētāku informāciju par rīcības programmu Joint Action var atrast Internetā pēc adreses: [www.eurohex.eu](http://www.eurohex.eu) un [www.healthy-life-years.eu](http://www.healthy-life-years.eu).

## **Par EHEMU**

European Health Expectancy Monitoring Unit (EHEMU) finansē Eiropas Sabiedrības veselības programma (2004-2007) un to realizē: French National Institute for Health and Medical Research (INSERM) un CRLC (Montpellier, France), University of Leicester (UK), Scientific Institute of Public Health (ISP Belgium) un French National Institute of Demography (INED). EHEMU mērķis ir nodrošināt centralizētu iespēju koordinētai mūža ilguma un paredzamā veselīgā mūža analīzei, skaidrošanai un izplatīšanai, pievienojot kvalitātes dimensiju Eiropas iedzīvotāju nodzīvotajiem dzīves gadiem. Detalizētāku informāciju par EHEMU var atrast Interneta vietnē: [www.ehemu.eu](http://www.ehemu.eu).