

Latvijas iedzīvotāju paredzamais veselīgais mūžs

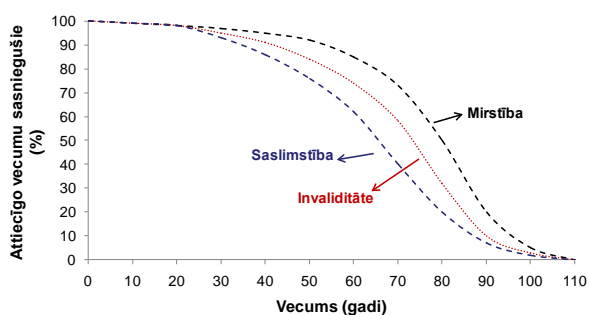
Kas ir paredzamais veselīgais mūžs?

Paredzamā 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?

Vispārējais 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?

Paredzamo 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.

Tāpēc, 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.

Detaļas par MEHM, apsekojumiem Eiropā, paredzamā veselīgā mūža aprēķiniem un skaidrojumiem var atrast www.eurohex.eu.

Par ko ir šis ziņojums?

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

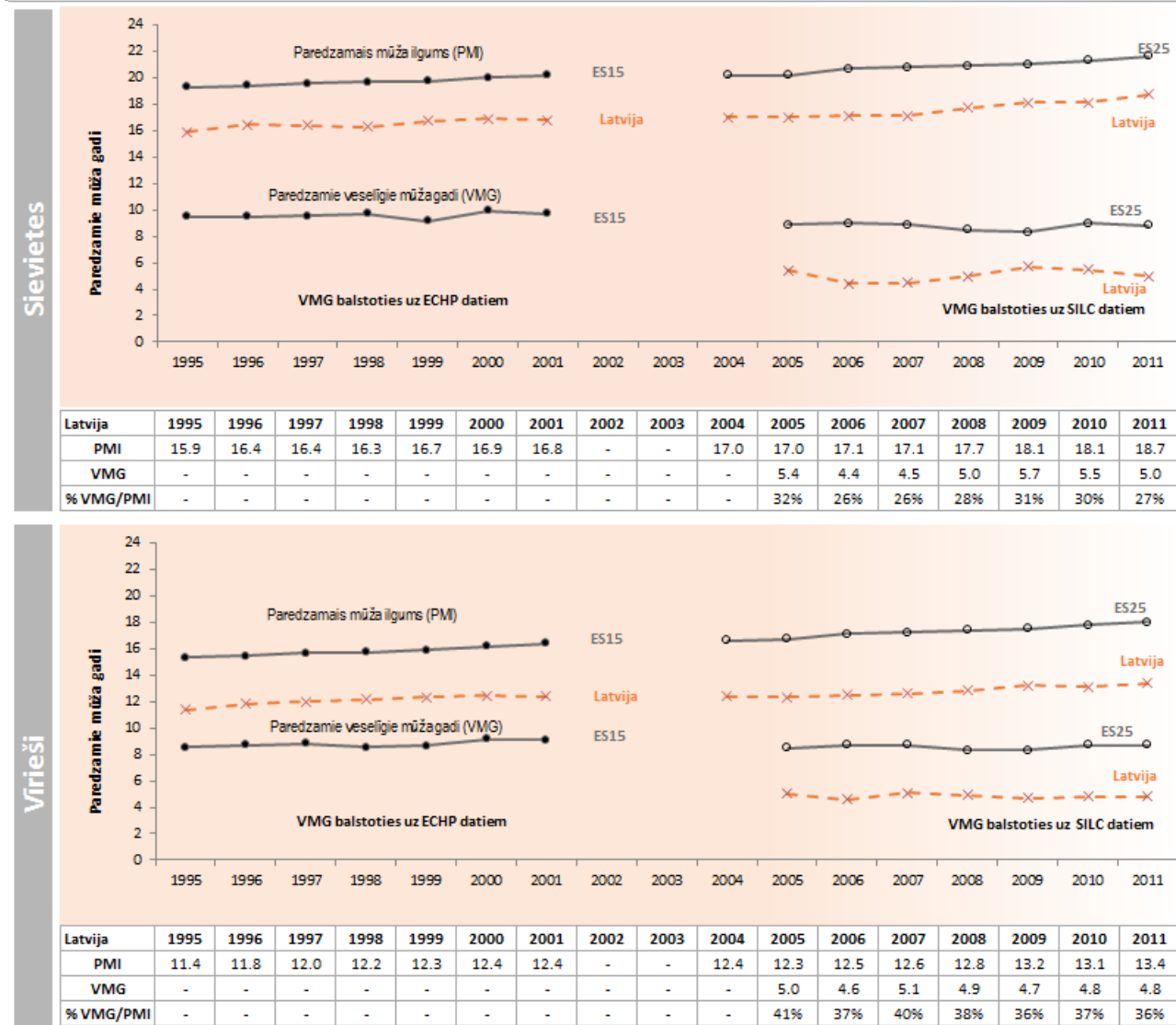
- iedzīvotāju mūža ilgums un paredzami veselīgie mūža gadi (HLY) 65 gadu vecumā analizējamā valstī un Eiropas Savienības dalībvalstīs (ES25), izmantojot SILC jautājumu par ilgtermiņa ar veselību saistītu nespēju, kas kopš 2005.g. līdz 2011.g. pazīstams kā Globālais aktivitāti ierobežojošais indikators (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 mājsaimniecības paneljautājumā (ECHP);
- paredzamā veselīgā mūža rādītāji analizējamai valstij, kas iegūti no divām citām iedzīvotāju veselības dimensijām SILC 2011 (saslimstības ar hroniskām slimībām un veselības pašvērtējuma);
- paredzamā un veselīgā mūža rādītāji 65 gadu vecumā ES 27 2011.gadā pēc dzimuma, pamatojoties uz aktivitātes ierobežojumu, saslimstību ar hroniskām slimībām un veselības pašvērtējumu (dati no SILC).

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). Notiek minēto izmaiņu ietekmes izvērtēšana.

Paredzamais mūža ilgums (PMI) un paredzami veselīgie mūža gadi (VMG) 65 gadu vecumā Latvijā un Eiropas Savienībā (ES15 and ES25), balstoties uz ECHP (1995-2001) un SILC (2005-2011)



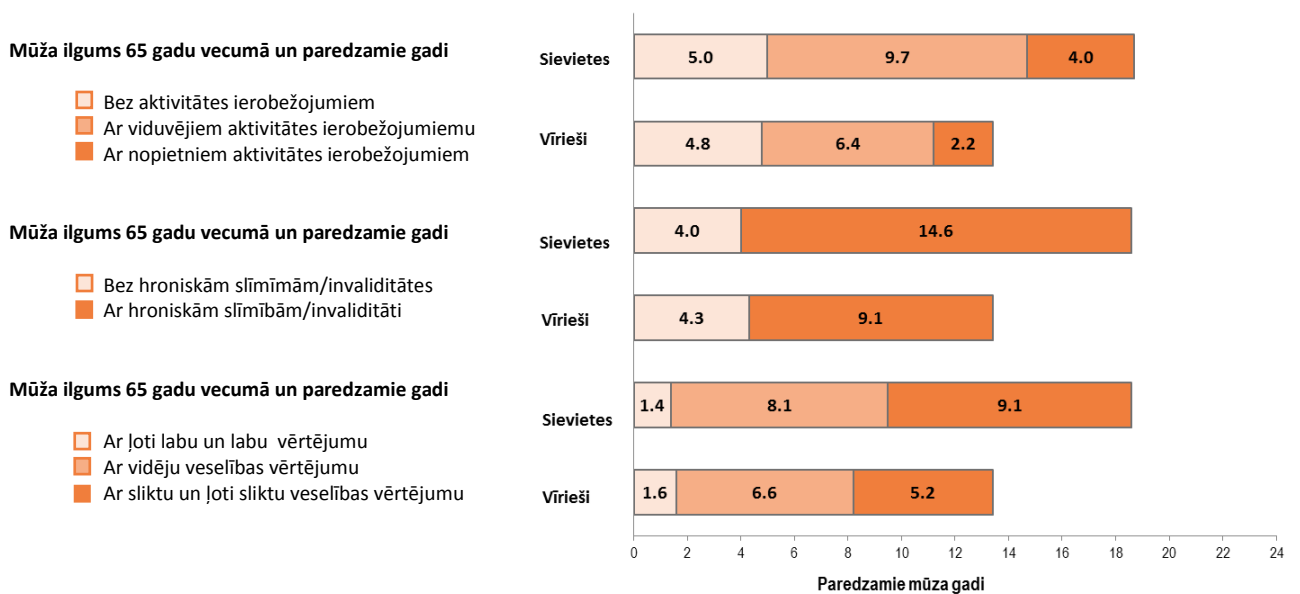
Galvenie rezultāti:

Latvijas iedzīvotāju paredzamais mūža ilgums (PMI) 65 gadu vecumā 2000.-2011.g. ir palielinājies par 1,9 gadiem sievietēm un 1,0 gadu vīriešiem: PMI abiem dzimumiem kopā no 1995. līdz 2001.g. bija zem ES15 vidējā līmeņa un saglabājās zem ES25 vidējā līmeņa (21,6 sievietēm un 18,0 vīriešiem) arī 2011.g., 4,6 gadi vīriešiem un 2,7 gadi sievietēm.

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

VMG rādītāji kopš 2005.g. saskaņā ar SILC datiem liecina, ka 2011.g. sievietes un vīrieši 65 gadu vecumā var sagaidīt attiecīgi 27% un 36% no paredzamās dzīves ilguma bez ilglaicīgiem aktivitātes ierobežojumiem. Latvijas VMG rādītāji 2011.g. sievietēm bija 3,6 un vīriešiem 4,0 gadi zem ES25 vidējā līmeņa, kur tas bija 8,6 gadi sievietēm, un 8,8 vīriešiem. Kopš 2006.g. VMG rādītāji Latvijas sievietēm ir palielinājušies, kamēr vīriešiem izmaiņas ir gandrīz nemainīgas. 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 (VMG), saslimstību ar hroniskām slimībām un veselības novērtējumu (dati no SILC 2011)



Galvenie rezultāti:

Paredzamais mūža ilgums Latvijā 2011.g. 65 gadu vecumā bija 18,7 gadi sievietēm un 13,4 gadi vīriešiem.

Pamatojoties uz SILC 2011 datiem, 65 gadu vecumu sasniegušām sievietēm bija paredzami 5,0 gadi (27% no atlikušās dzīves) bez aktivitātes ierobežojumiem (saskaņā ar VMG), 9,7% gadi (52%) ar viduvējiem aktivitātes ierobežojumiem un 4,0% gadi (21%) ar nopietniem aktivitātes ierobežojumiem.

Vīriešiem tajā pašā vecumā bija paredzami 4,8 gadi (36% no atlikušās dzīves) bez aktivitātes ierobežojumiem, 6,4 gadi (48%) ar viduvējiem aktivitātes ierobežojumiem un 2,2 gadi (16%) ar nopietniem aktivitātes ierobežojumiem.*

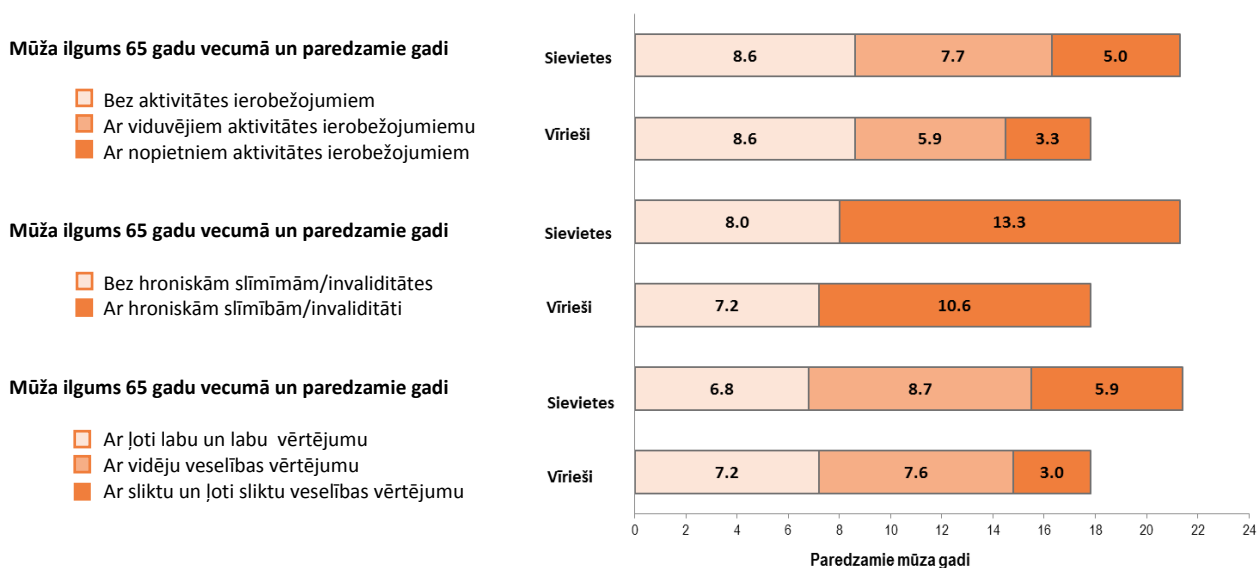
Kaut gan sievietes ir dzīvojušas vairāk gadu bez hroniskām slimībām un/vai invaliditātes, salīdzinot ar vīriešiem, viņas pavada lielāku savas dzīves daļu ar sliktu veselību un šie gadi visbiežāk ir gadi ar nopietnām sliktas veselības problēmām.

Šos rezultātus ir jāinterpretē piesardzīgi, jo nav aptverti institucionālo mājāsaimniecību iedzīvotāji, piemēram, aprūpes centros dzīvojošās personas, kā arī izlases kopums mainās no 1204 Dānijā līdz 10419 Itālijā. Latvijā 2011.g. 65 gadu vecu un vecāku iedzīvotāju izlases kopumā bija 2414 sievietes un 1140 vīrieši.

Publikācijas un ziņojumi par paredzamo veselīgo mūžu Latvijā

- Dubkova N, Krumins J. Life expectancy and health expectancy in Latvia: changes and interpretation problems. Research papers of the Central Statistical Bureau of Latvia 2012. Rīga, 2012, p21-33.
- Krumins 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.

Eiropas Savienības (ES 27) iedzīvotāju paredzamais mūža ilgums un veselīgais mūžs 65 gadu vecumā, pamatojoties uz aktivitātes ierobežojumu (VMG), saslimstību ar hroniskām slimībām un veselības novērtējumu (dati no SILC 2011)



Galvenie rezultāti:

2011.gadā paredzamais mūža ilgums 65 gadu vecumā sievietēm Eiropas Savienībā (ES27) bija 21,3 gadi un vīriešiem 17,8 gadi.

Pamatojoties uz SILC 2011 datiem, 65 gadu vecumu sasniegušām sievietēm bija paredzami 8,6 gadi (40% no atlikušā mūža) bez aktivitātes ierobežojumiem (saskaņā ar VMG), 7,7 gadi (36%) ar viduvējiem aktivitātes ierobežojumiem un 5,0 gadi (24%) ar nopietniem aktivitātes ierobežojumiem.

Vīriešiem tajā pašā vecumā bija paredzami 8,6 gadi (18% no atlikušā mūža) bez aktivitātes ierobežojumiem, 5,9 gadi (33%) ar viduvējiem aktivitātes ierobežojumiem un 3,3 gadi (19%) ar nopietniem aktivitātes ierobežojumiem.

Labā veselībā nodzīvoto gadu skaits vīriešiem ir nedaudz augstāks, bet gadu skaits bez hroniskām slimībām lielāks sievietēm.

Kopumā sievietes dzīvo ilgāk par 3.5 gadiem, bet salīdzinot ar vīriešiem, pavada lielāku savas dzīves daļu ar sliktu veselību un šie gadi visbiežāk ir gadi ar nopietnām sliktas veselības problēmām.

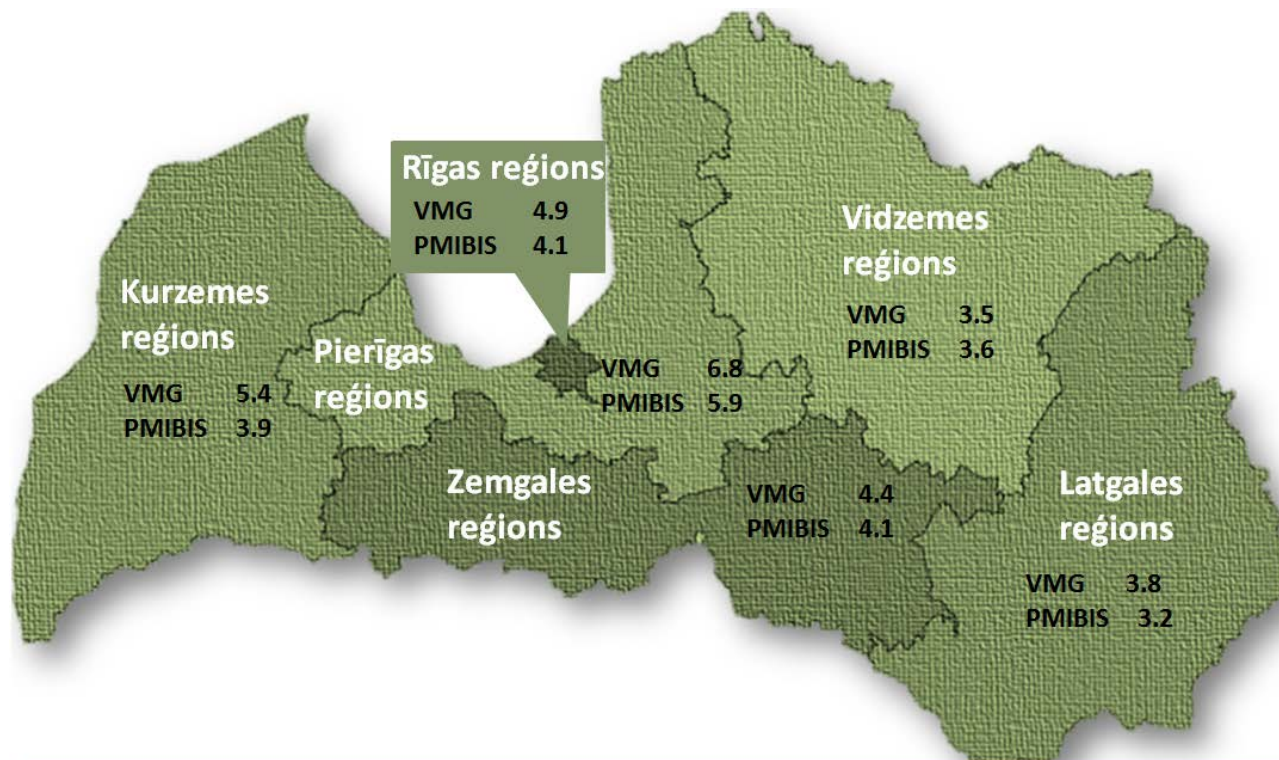
Par rīcības programmu - Joint Action EHLEIS

Rīcības programmas Joint Action EHLEIS (European Health and Life Expectancy Information System) un EurOhex (www.eurohex.eu) finansē 11 dalībvalstīs, Eiropas Komisija, DG SANCO un divas Francijas institūcijas: Veselības Ministrija, Nacionālās solidaritātes fonds autonomijai (CNSA). Tā ir sadarbības programma starp šādu valstu institūcijām: Austrija (Statistik Austria, Vienna Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences, European Centre for Social Welfare), 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; University of Copenhagen - UCPH), 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 - ELSTAT), Itālija (University La Sapienza - DSSEAD), Nīderlande (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). JA 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. Detalizātāku informāciju par rīcības programmu Joint Action var atrast Internetā pēc adreses: www.eurohex.eu un www.healthy-life-years.eu.

Pateicība

Juris Krūmiņš un Natalja Dubkova ir devuši ieguldījumu šī ziņojuma sagatavošanā un tulkošanā. LE, HLY un LIFLE rādītāju aprēķinus Latvijas reģioniem un pilsētu un lauku iedzīvotājiem ir veikusi Natalja Dubkova.

Sieviešu un vīriešu paredzamais mūža ilgums (PMI), paredzami veselīgie mūža gadi (VMG) un paredzamais mūža ilgums bez hroniskām slimībām (PMIBIS – paredzamais mūža ilgums bez ilgstošām slimībām) abiem dzimumiem 65 gadu vecumā Latvijas reģionos (dati no SILC 2011), 2011*



	Latvija	Rīgas reģions	Pierīgas reģions	Vidzemes reģions	Kurzemes reģions	Zemgales reģions	Latgales reģions
PMI 65+ sievietes	18.7	19.2	18.9	18.7	18.3	17.8	17.8
PMI 65+ vīrieši	13.4	14.2	14.1	13.0	12.9	12.7	12.2

* Izlases apjoms neļauj aprēķināt VMG un PMIBIS rādītājus gan reģionālā gan dzimumu griezumā

Relatīvās atšķirības starp pilsētu/lauku iedzīvotāju paredzamo mūža ilgumu (PMI), paredzamiem veselīgiem mūža gadiem (VMG) un paredzamo mūža ilgumu bez hroniskām slimībām (PMIBIS – paredzamais mūža ilgums bez ilgstošām slimībām) dažādos vecumos Latvijā, 2011

Pilsētas/lauki, %	Vecums					
	16	25	35	45	55	65
PMI	106.3	107.2	108.5	111.1	114.6	118.9
VMI	108.5	110.1	112.9	116.9	130.7	145.1
PMIBIS	102.6	103.4	103.2	103.2	109.4	121.7

PMI, VMG un PMIBIS rādītāju aprēķinus reģionos, kā arī pilsētu/lauku teritorijās veica Natalja Dubkova balstoties uz Centrālās Statistikas Pārvaldes datiem.

Galvenie rezultāti:

Pamatojoties uz SILC 2011 datiem, pilsētas iedzīvotājiem paredzamais mūža ilgums visos vecumos bija ilgāks nekā lauku iedzīvotājiem. 65 gadu vecumu sasniegušiem pilsētas iedzīvotājiem PMI bija par 18.9%, VMG – par 45.1%, PMIBIS – par 21.7% ilgāks salīdzinot ar lauku iedzīvotāju rādītājiem.

Neskatoties uz to, ka augstākais paredzamais mūža ilgums 65 gadu vecumā gan vīriešiem (14.2 gadi) gan sievietēm (19.2 gadi) tika novērots Rīgā, visaugstākie VMG un PMIBIS rādītāji tam pašam vecumam bija novēroti Pierīgā (6.8 un 5.9 gadi respektīvi).

Vislielākās un statistiski nozīmīgas atšķirības (95% ticamības robeža), salīdzinot ar pārējiem reģioniem, uzrāda visvājāk attīstītais Latvijas reģions Latgale, kur 65 gadu vecu vīriešu PMI bija par 1.2 gadiem īsāks nekā vidēji valstī un par 2 gadiem īsāks nekā valsts galvaspilsētā Rīgā. 65 gadus sasniegušās Latgales sievietes vidēji varēja nodzīvot par 1.4 gadiem mazāk, salīdzinot ar Rīgas sievietēm (PMI bija par 0.9 gadiem īsāks nekā valstī kopumā). VMG un PMIBIS rādītāji Latgalē arī ievērojami zemāki nekā vidēji Latvijā.