

Sveiko gyvenimo trukmė Lietuvoje

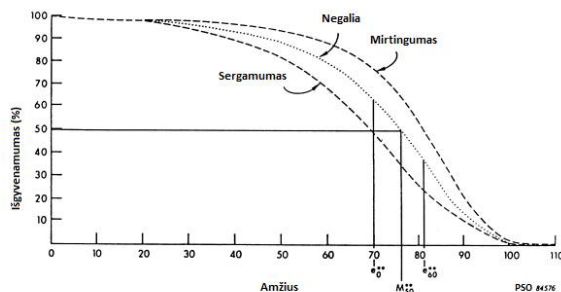
Kas yra sveiko gyvenimo trukmė?

Sveikų gyvenimo metų (toliau – SGM) rodiklis pirmiausiai buvo sukurtas siekiant nustatyti, ar ilgesnė tikėtina gyvenimo trukmė yra susijusi su ilgiau trunkančia gera (sergamumo mažėjimas) ar bloga (sergamumo didėjimas) žmogaus sveikata. Taigi SGM rodiklis dalija žmogaus gyvenimą į tam tikrus sveikatos etapus, šitaip prie gyvenimo kiekybės rodiklio pridedamas kokybės matas.

Kaip matuojamas ilgesnio gyvenimo efektas?

Bendras sveikatos etapų modelis (PSO, 1984) rodo skirtumą tarp gyvenimo, praleisto esant skirtingos būklės: bendras išgyvenamumas, išgyvenamumas be negalios ir išgyvenamumas be lėtinių ligų. Natūralu, kad tai yra susiję su gyvenimo (plotas po kreive „Mirtingumas“), gyvenimo be negalios (plotas po kreive „Negalia“) ir gyvenimo be lėtinių ligų trukmėmis (plotas po kreive „Sergamumas“).

Bendras sveikatos etapų modelis (PSO, 1984): moterų nustatyto mirtingumo, numatomo sergamumo ir negalios kreivės, JAV, 1980.



c_{50}^{**} ir c_{50}^{**} – Tikėtino savarankiško gyvenimo trukmė nuo gimimo ir 50m. amžiaus
 M_{50}^{**} – Tikėtinas amžius, iki kurio 50% moterų išgyvens be savarankiškumo netekimo

SGM rodiklis priklauso nuo sveikatos sąvokos, tad tikslios jo reikšmės įvairiuose šaltiniuose gali skirtis. Dažniausiai SGM yra nustatomas remiantis savo sveikatos vertinimu, kasdiene gyvenimo veikla bei sergamumu lėtinėmis ligomis.

Kaip lyginti sveiko gyvenimo trukmę?

SGM nepriklauso nuo populiacijos dydžio ir jos amžiaus struktūros, todėl rodiklį galima tiesiogiai lyginti tarp skirtingų populiacijos pogrupių, pavyzdžiui: pagal lytį, socioekonominį statusą, taip pat tarp Europos šalių (Robine ir kt., 2003).

SGM dažniausiai skaičiuojamas naudojant Sullivan metodą (Sullivan, 1971). Verta paminėti, kad lyginant SGM ir norint gauti teisingus rezultatus, būtina suvienodinti naudojamus sveikatos vertinimo matavimus, kuriais remiamasi skaičiuojant SGM.

Atsižvelgiant į tai, Europos Sąjunga nusprendė įtraukti nedidelį sveikos gyvenimo trukmės rodiklių rinkinį į Europos bendrijos sveikatos rodiklių sąrašą (*angl. European Community Health Indicators (ECHI)*), pateikiant negalios (t.y. veiklos apribojimo), lėtinių ligų sergamumo ir savo sveikatos vertinimo rezultatus. Dėl to į Pajamų ir gyvenimo sąlygų statistinį tyrimą (*angl. Statistics on Income and Living Conditions (SILC)*) buvo įtrauktas Minimalus Europos sveikatos modulis (*angl. Minimum European Health Module (MEHM)*), susidedantis iš 3 pagrindinių šiuos aspektus apimančių klausimų, siekiant pagerinti SGM lyginimą tarp šalių*. Be to, 2004 m. gyvenimo trukmės be ilgalaikių veiklos apribojimų rodiklis (pavadintas **Sveiki gyvenimo metai** (*angl. Healthy Life Years (HLY)*)), buvo įtrauktas į struktūrinių rodiklių sąrašą, kuriais remiantis vertinami ES strateginiai tikslai (Lisabonos strategija).

Daugiau informacijos apie MESM, Europos apžvalgas ir SGM skaičiavimą bei paaiškinimą galima rasti www.eurohex.eu.

Koks šio pranešimo turinys?

Tai yra Europos sveikatos ir gyvenimo trukmės informacinės sistemos (*angl. Joint Action European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)*) Lietuvai parengtas pranešimas. Kiekviename konkrečiai Europos šaliai skirtame pranešime pateikiama:

- Šalies ir 25 Europos sąjungos valstybių (ES 25) vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (toliau – VGT) bei SGM rodikliai 65 m. amžiaus gyventojams. Pastarieji įverčiai apskaičiuoti remiantis SILC klausimo apie ilgalaikį veiklos apribojimą (dar žinomo kaip Bendros veiklos apribojimo rodiklio (*angl. Global Activity Limitation Indicator (GALI)*) rezultatais (2005–2011 metų duomenys). Reikia paminėti, kad 2008 m. buvo pakeista klausimo formuluočių.
- Valstybės gyventojų SGM rodiklis, kuriam apskaičiuoti naudoti papildomi sveikatos matai – sergamumas lėtinėmis ligomis ir savo sveikatos vertinimas (remiantis 2012 m. SILC duomenimis);
- 65 m. amžiaus VGT ir tikėtina gyvenimo trukmė be veiklos apribojimo Europos Sąjungos šalyse (EU25) nuo 2005 iki 2012 metų.

Nuorodos

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).

* * Naudojamų modulių vertimas iki 2008 m. kai kuriose šalyse nebuvo optimalus (žr. Eurostat- ES sveikų gyvenimo metų darbo grupės pareiškimą dėl SILC duomenų kokybės). 2008 m. įvykdyti pakeitimai šiuo metu yra vertinami.

65 m. amžiaus Lietuvos ir Europos Sąjungos (ES25) gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) ir sveiko gyvenimo metai (SGM), remiantis SILC (2005–2012)

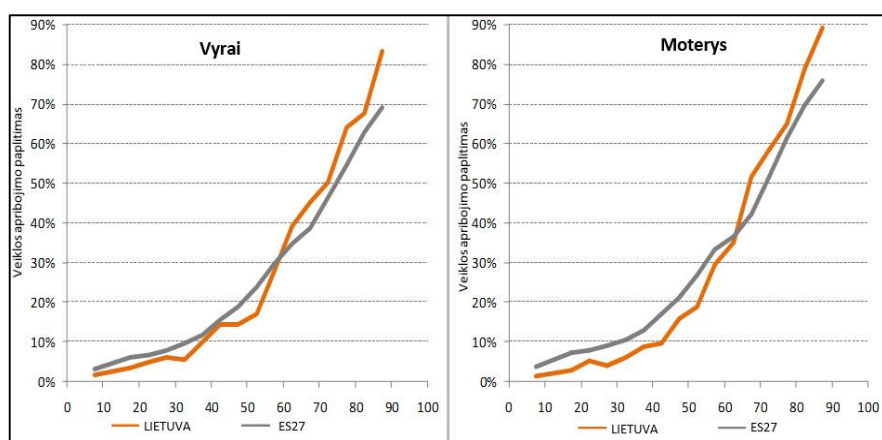
Pagrindiniai aspektai:

2004–2012 m. laikotarpiu 65 m. amžiaus Lietuvos vyrų VGT pailgėjo 0,6, o moterų – 1,1 metais. 2012 m. abiejų lyčių VGT buvo trumpesnė už ES 25 vidurkį, kai vyrų VGT atsiliko 3,9 m., moterų – 2,2 metais (ES 25 VGT vidurkis – 21,4 m. moterims ir 18,0 m. vyrams).

2005 m. pradėti skaičiuoti sveiko gyvenimo metai (remiantis SILC duomenimis) rodo, kad 2012 m. Lietuvos 65 m. amžiaus vyrai ir moterys gali tikėtis praleisti, atitinkamai, 40% ir 32% likusio gyvenimo be ilgalaikių veiklos apribojimų (vertinant savo sveikatą). 2012 m. Lietuvos vyrų SGM nuo bendro ES 25 vidurkio atsiliko 3,0 metais, tuo tarpu Lietuvos moterų SGM atsiliko 2,6 metais (2012 m. ES 25 vyrų SGM vidurkis – 8,6. moterų – 8,7 m.). 2012 m. abiejų lyčių SGM rodiklis buvo šiek tiek sumažėjęs, palyginti su 2011 m. Reikia paminėti, kad Lietuvoje GALI klausimo formuluoatė keitėsi keletą kartų – 2006 ir 2007 metais.



Veiklos apribojimo paplitimas Lietuvoje ir Europos Sąjungoje (ES 27) pagal lytį ir amžiaus grupę, remiantis GALI klausimu (SILC 2010–2012 m. duomenys)



Europos Sąjungos gyventojų kasdienės veiklos apribojimai didėja kartu su amžiumi, moterys pastoviai patiria šiek tiek didesnius veiklos apribojimus nei vyrai. Palyginti su ES 27 vidurkio (2010–2012 m. duomenys) trajektorija pagal amžių, Lietuvoje veiklos apribojimai yra mažiau paplitę tarp vyrų iki 60 m. amžiaus ir moterų iki 65 m. amžiaus, tačiau tampa labiau paplitę nei ES 27 šalyse viršijus šias amžiaus ribas.

Pateikti rezultatai turėtų būti vertinami atsargiai, nes stipriai skiriasi 2012 m. SILC tyrimo respondentų imtis (nuo 5342 asmenų Danijoje iki 40287 Italijoje). 2012 m. SILC tyrimo Lietuvos imtis buvo sudaryta iš 6109 moterų ir 5115 vyrų, vyresnių nei 16 m. amžiaus.

65 m. amžiaus žmonių vidutinė tikėtina ir sveiko gyvenimo trukmės, remiantis aktyvumo apribojimu, lėtinių ligų sergamumu ir savo sveikatos vertinimu Lietuvoje (sveikatos duomenys iš 2012 SILC)

65 m. amžiaus gyventojų tikėtina gyvenimo trukmė

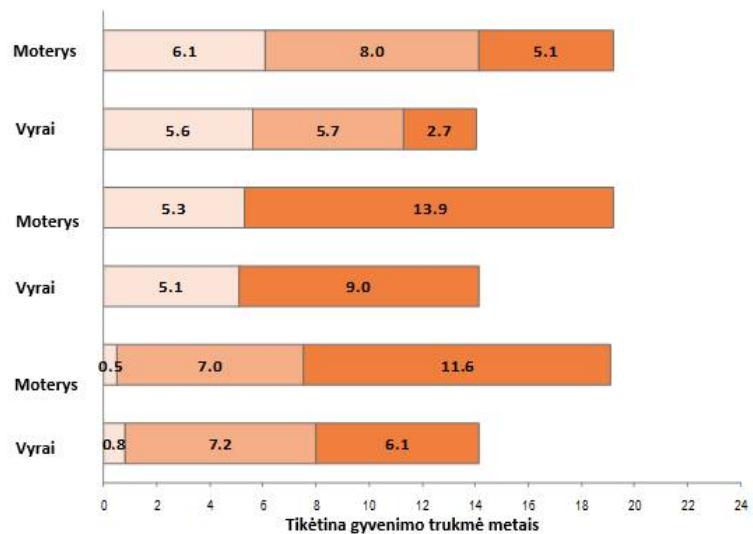
- Be veiklos apribojimų
- Su vidutiniu veiklos apribojimu
- Su sunkiu veiklos apribojimu

65 m. amžiaus gyventojų tikėtina gyvenimo trukmė

- Nesergant lėtinėmis ligomis
- Sergant lėtinėmis ligomis

65 m. amžiaus gyventojų tikėtina gyvenimo trukmė

- Labai gerai ar gerai vertinant savo sveikatą
- Vidutiniškai vertinant savo sveikatą
- Blogai ar labai blogai vertinant savo sveikatą



Pagrindiniai aspektai:

2012 m. Lietuvos 65 m. amžiaus moterų VGT buvo 19,2 m., vyrų – 14,1 m.

Remiantis SILC, 2012 m. 65 m. amžiaus moterys praleido 6,1 m. (32% jų likusio gyvenimo) be jokių veiklos apribojimų, atitinkančių SGM, 8,0 m. (42% likusio gyvenimo) – su vidutinio sunkumo veiklos apribojimais ir 5,1 m. (27%) su sunkiais veiklos apribojimais.*

To paties amžiaus vyrai praleido 5,6 m. (40% jų likusio gyvenimo) be jokių veiklos apribojimų, 5,7 m. (40%), su vidutinio sunkumo veiklos apribojimais ir 2,7 m. (19%) su sunkiais veiklos apribojimais.*

Nors moterys, palyginti su vyrais, ilgesnį laiką gyveno be negalios, tačiau jos didesnę gyvenimo dalį praleido turint sveikatos sutrikimų ir tikėtina, kad pastarieji sutrikimai buvo sunkaus pobūdžio.

Metų skaičius, kurį žmonės nugyveno nesirgdami jokiais lėtinėmis ligomis ar gerai vertinant savo sveikatą, buvo panašus vyrams ir moterims.

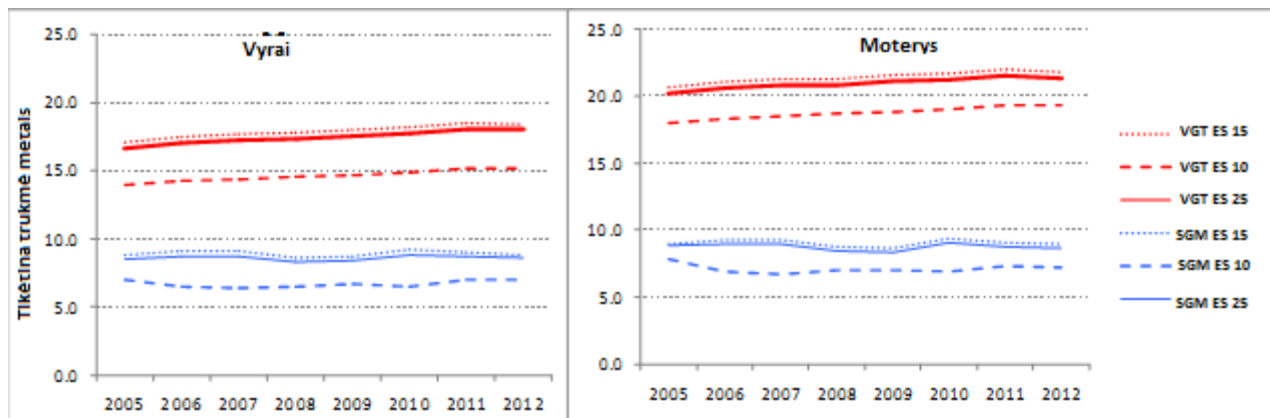
Pateikti rezultatai turėtų būti vertinami atsargiai, nes į skaičiavimus neįtraukti asmenys, gyvenantys slaugos ar panašaus pobūdžio namuose.

* Dėl apvalinimo metų suma gali nesutapti su VGT

Sveiko gyvenimo trukmės publikacijos ir ataskaitos Lietuvoje

- 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.
- Kalėdienė R., Petrauskienė J. Healthy life expectancy - an important indicator for health policy development in Lithuania. *Medicina* (Kaunas). 2004; 40(6):582-588.
- Petrauskienė J., Ambrozaitienė D., Kalėdienė R., Starkuvienė S. Assessment of disability-free life expectancy in Lithuania. *Medicina* (Kaunas). 2010; 46(10):707-711.

65 m. amžiaus žmonių vidutinės gyvenimo trukmės (VGT) ir tikėtinos gyvenimo trukmės be veiklos apribojimų (SGM) tendencijos Europos Sąjungos šalyse (EU25) 2005–2012 metais.



Pagrindiniai aspektai:

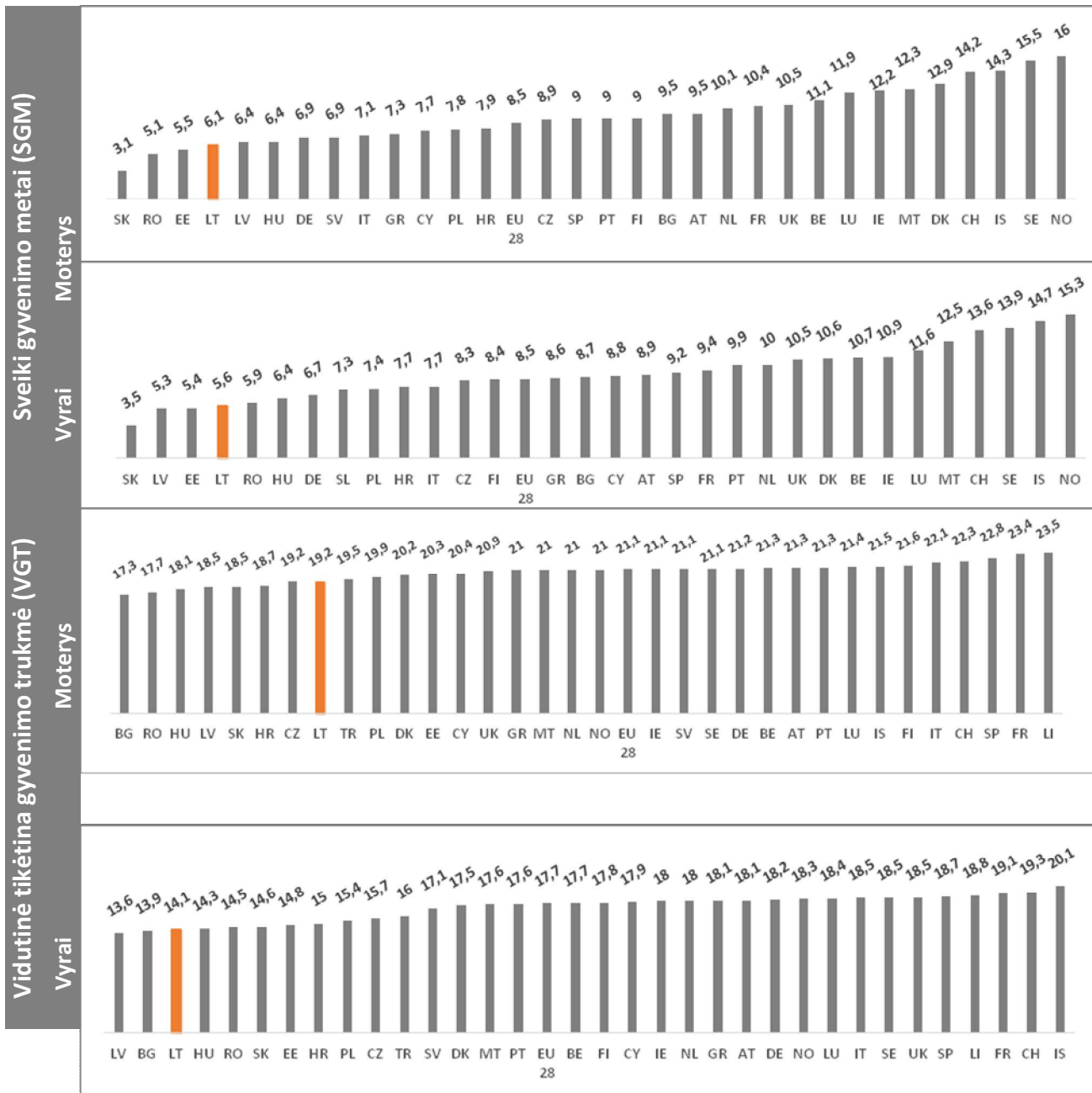
Per 7 EHLEIS projekto vykdymo metus, t.y. 2005–2012 m., moterų VGT rodiklis Europos Sąjungos šalyse (ES 25) padidėjo 1,18 m., vyrų –1,34 metais, kas šiek tiek sumažino VGT skirtumą tarp lyčių (nuo 3,59 iki 3,43 metų). Pokytis per minėtą laikotarpį yra labai panašus valstybių atžvilgiu. VGT skirtumas tarp ES 15 (pirmųjų į Europos Sąjungą įstojusių šalių) ir ES 10 (vėliau įstojusių į ES valstybių) vyrų grupėje 2005 metais buvo lygus 3,1 m. (17,1 m. (ES 15) ir 14,0 m. (ES 10)), 2012 metais – 3,2 m. (18,4 m. (ES 15) ir 15,2 m. (ES 10)); moterų rodiklio skirtumas 2005 metais siekė 2,6 m. (20,6 m. (ES 15) ir 18,0 m. (ES 10)), o 2012 metais – 2,4 m. (21,8 m. (ES 15) ir 19,4 m. (ES 10)).

SGM rodiklio pokytis nebuvo toks teigiamas, nes vertė 2005–2012 metais beveik nepakito. 65 m. amžiaus vyrų tikėtina gyvenimo trukmė be jokių sveikatos apribojimų ES 15 pakilo tik 0,06 m., o ES 10 sumažėjo 0,02 metais. Tuo tarpu moterų SGM ES 15 nukrito 0,06 m., ES 10 – 0,69 metų. Ryškių netolygumų tarp ES 15 ir ES 10 pastebėta nebuvo, nes SGM be aiškių tendencijų svyravo nuo 1,8 iki 2,8 metų vyrų grupėje bei nuo 1,1 iki 2,6 metų moterų grupėje. 2012 metais SGM ES 15 siekė 8,8 m. vyrams ir 9,0 metus moterims, tuo tarpu ES 10 – 7,0 m. vyrams ir 7,2 m. moterims.

Dėl pastarųjų tendencijų vyresnių nei 65 m. amžiaus žmonių gyvenimo dalis, nugyventa su veiklos apribojimais, ES 15 išaugo nuo 48,6% iki 52,0 % vyrams ir nuo 56,3% iki 58,8% moterims, o ES 10 išaugo nuo 50% iki 54,1% vyrų grupėje bei nuo 56,1% iki 62,7% moterų grupėje. Stebimos vyrų ir moterų SGM tendencijos yra naujas iššūkis, rikiuojant ES prioritetus sveiko senėjimo srityje.

Europos sveikatos ir tikėtinos gyvenimo trukmės informacinė sistema (angl. *The European Health and Life Expectancy Information System, EHLEIS*) yra **BRIDGE-Health** (angl. *Bridging Information and Data Generation for Evidence-based Health Policy and Research*, www.bridge-health.eu) projekto, siekiančio sukurti vieningą ES sveikatos informacinę sistemą ES Sveikatos 2014–2020 metų programos kontekste, dalis. EHLEIS, kartu su dar dviem EURO-REVES projektais, buvo pradėtas vykdyti kaip ES Sveikatos monitoringo programos dalis (1998–2002 metais). Pirmos ES Sveikatos programos metu EHLEIS buvo vykdomas kaip ES Tikėtinos sveikatos trukmės monitoringo projekto skyriaus projekto (angl. *The European Health Expectancy Monitoring Unit Project, EHEMU*) veikla (2004–2007 metais), o antros ES Sveikatos programos metu buvo vykdomas kaip atskiras EHLEIS projektas (2007–2010 m.) ir tęsiamas kaip Jungtinių veiksnių veikla (angl. *Joint-Action on the Healthy Life Years*) 2011-2014 metų laikotarpiu. EHLEIS yra vykdomas Prancūzijos Nacionalinio Prancūzijos sveikatos ir medicinos mokslinių tyrimų instituto (angl. *French National Institute of Health and Medical Research, INSERM*), esančiame Monpeljė mieste (daugiau informacijos: www.eurohex.eu). EHLEIS vykdytojai nuolat bendradarbiauja su įvairių valstybių atstovais, ypač rengiant kasmetines ataskaitas atskiroms šalims („Sveiko gyvenimo trukmė...“).

65 m. amžiaus Europos šalių gyventojų Sveiko gyvenimo metai (SGM) ir Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) (sveikatos duomenys iš SILC 2012)



Pagrindiniai aspektai:

Remiantis 2012 m. SILC tyrimo duomenimis, 65 m. amžiaus Lietuvos vyrai ir moterys galėjo tikėtis būti geros sveikatos dar atitinkamai 5,6 ir 6,1. Palyginus su kitomis Europos valstybėmis, Lietuvos gyventojų SGM trukmė yra viena iš trumpiausių ir yra žemesnė nei 28 Europos valstybių SGM vidurkis.

65 m. amžiaus Lietuvos vyrų VGT siekė 14,1 metų, o moterų – 19,2 m. Nors moterys užėmė geresnę vietą bendroje valstybių struktūroje pagal VGT nei vyrai, abiejų lyčių įverčiai buvo žemesni nei 28 valstybių vidurkis.