

Sveiko gyvenimo trukmė Lietuvoje

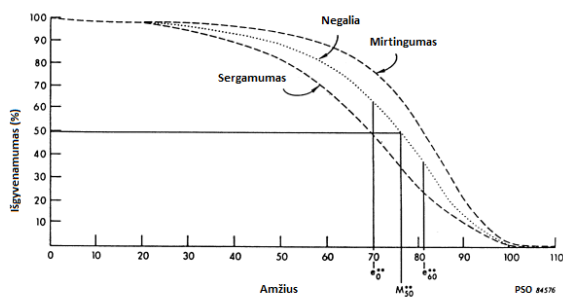
Kas yra sveiko gyvenimo trukmė?

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 60m. amžiaus

M_{50}^{***} - Tikėtinas amžius, iki kurio 50% moterų išgyvens be savarankiško 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 28 Europos Sąjungos valstybių (ES28) vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (toliau – VGT) bei SGM rodikliai 65 m. amžiaus gyventojams. Pastarieji įverčiai apskaičiuoti remiantis SILC klausimu apie ilgalaikį veiklos apribojimą (dar žinomo kaip Bendros veiklos apribojimo rodiklio (angl. *Global Activity Limitation Indicator (GALI)*) rezultatais (2005–2014 metų duomenys). Reikia paminėti, kad 2008 m. buvo pakeista klausimo formulė.
- Veiklos apribojimo paplitimas šalyje ir Europos Sąjungos šalyse (ES27) apskaičiuotas remiantis GALI indeksu pagal lytį ir amžiaus grupes.
- Valstybės gyventojų SGM rodiklis, kuriam apskaičiuoti naudoti papildomi sveikatos matai – sergamumas lėtinėmis ligomis ir savo sveikatos vertinimas (remiantis 2014 m. SILC duomenimis);

Nuorodos

Jagger C., Gillies C., Moscone F., Cambos 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\(9656\)](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61214-2) 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.

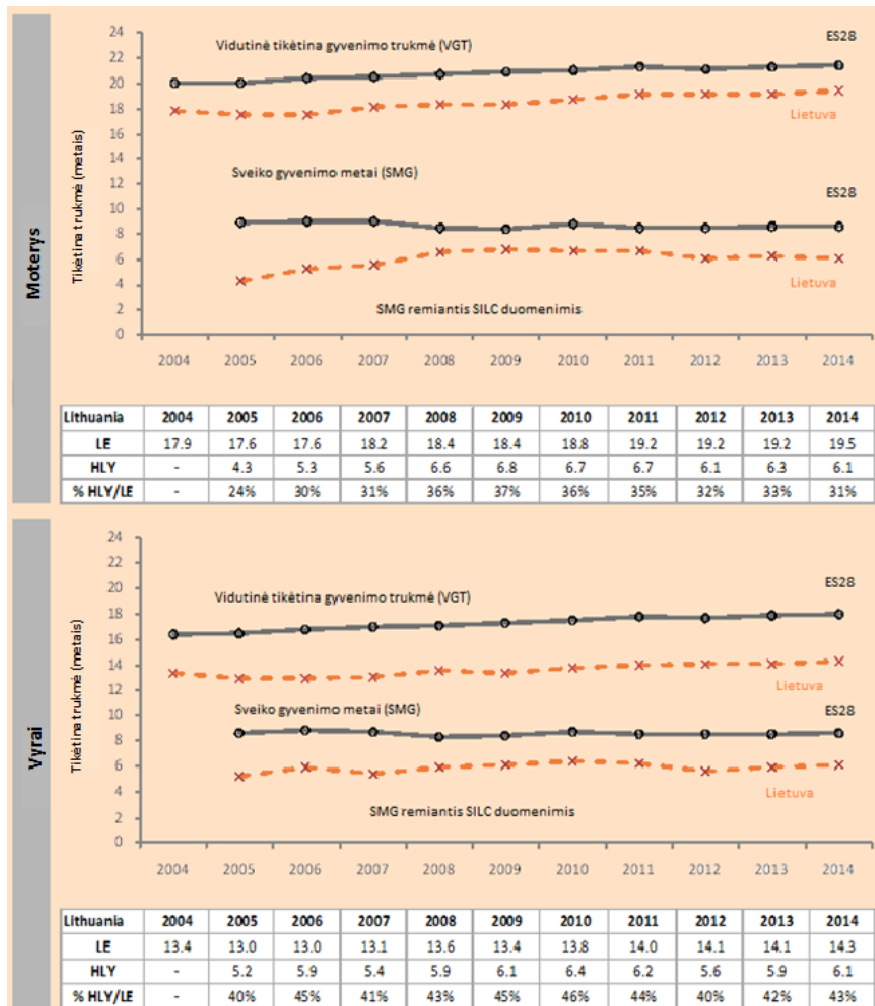
World Health Organization. *The uses of epidemiology in the study of the elderly: Report of a WHO Scientific Group on the Epidemiology of Aging*. Geneva: WHO, 1984 (Technical Report Series 706).

* * 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.

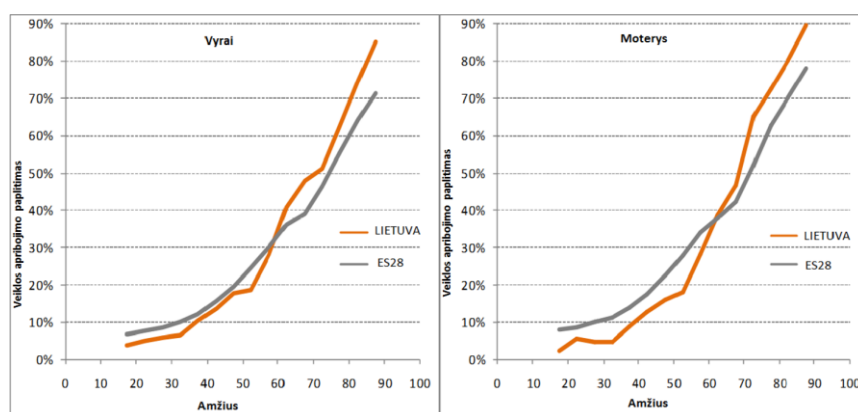
65 m. amžiaus Lietuvos ir Europos Sąjungos (ES28) gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) ir sveiko gyvenimo metai (SGM), remiantis SILC (2005–2014) duomenimis

Pagrindiniai aspektai:

2004–2014 m. 65 m. amžiaus Lietuvos vyrų VGT pailgėjo 0,9, moterų – 1,6 metais. 2014 m. abiejų lyčių VGT buvo trumpesnė už ES28 šalių vidurkį, kai vyrų VGT atsiliko 3,7 m., moterų – 1,9 metais (ES28 VGT vidurkis – 21,4 m. moterims ir 18,0 m. vyrams). 2005 m. pradėti skaičiuoti sveiko gyvenimo metai (remiantis SILC duomenimis) rodo, kad 2014 m. Lietuvos 65 m. amžiaus vyrai ir moterys galėjo tikėtis praleisti atitinkamai 43% ir 31% likusio tikėtino vidutinio gyvenimo be ilgalaikių veiklos apribojimų (vertinant savo sveikatą). 2014 m. Lietuvos SGM nuo bendro ES28 vidurkio atsiliko 2,5 metais (2014 m. ES28 vyrų ir moterų SGM vidurkis – 8,6 m.). 2014 m. vyrų SGM rodiklis buvo šiek tiek padidėjęs, o moterų – sumažėjęs. Reikia paminėti, kad Lietuvoje GALI klausimo formuluotė keitėsi ketetą kartų – 2006 ir 2007 metais.



Veiklos apribojimo paplitimas Lietuvoje ir Europos Sąjungoje (ES28) pagal lytį ir amžiaus grupes, remiantis GALI klausimu (SILC 2012–2014 m. duomenys)



Europos Sąjungos gyventojų kasdienės veiklos apribojimai didėja kartu su amžiumi, moterys pastoviai patiria šiek tiek didesnius veiklos apribojimus nei vyrai. Palyginti su ES28 šalių vidurkio (2012–2014 m. duomenys) trajektorija pagal amžių, Lietuvoje veiklos apribojimai yra mažiau paplitę tarp vyrų iki 55 m. amžiaus ir moterų iki 60 m. amžiaus, tačiau tampa labiau paplitę nei ES28 šalyse viršijus šias amžiaus ribas.

Pateikti rezultatai turėtų būti vertinami atsargiai, nes stipriai skiriasi 2014 m. SILC tyrimo respondentų imtis (nuo 5758 asmenų Danijoje iki 40274 Italijoje). 2014 m. SILC tyrimo Lietuvos imtis buvo sudaryta iš 5756 moterų ir 4808 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 2014 SILC tyrimo)

65 m. amžiaus gyventojų tikėtina gyvenimo trukmė

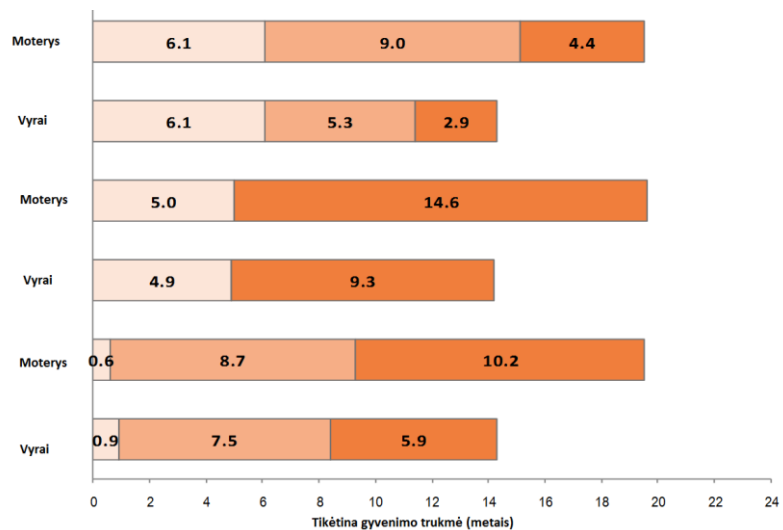
- Be veiklos apribojimų
- Su vidutiniu veiklos apribojimu
- Su sunkiu veiklos apribojimu

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:

2014 m. Lietuvos 65 m. amžiaus moterų VGT buvo 19,5 m., vyrų – 14,3 m.

Remiantis SILC, 2014 m. 65 m. amžiaus moterys praleido 6,1 m. (31 % jų likusio gyvenimo) be jokių veiklos apribojimų, atitinkančių SGM, 9,0 m. (46 % likusio gyvenimo) – su vidutinio sunkumo veiklos apribojimais ir 4,4 m. (23 %) su sunkiais veiklos apribojimais.*

To paties amžiaus vyrai praleido 6,1 m. (43 % jų likusio gyvenimo) be jokių veiklos apribojimų, 5,3 m. (37 %), su vidutinio sunkumo veiklos apribojimais ir 2,9 m. (20 %) 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.

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

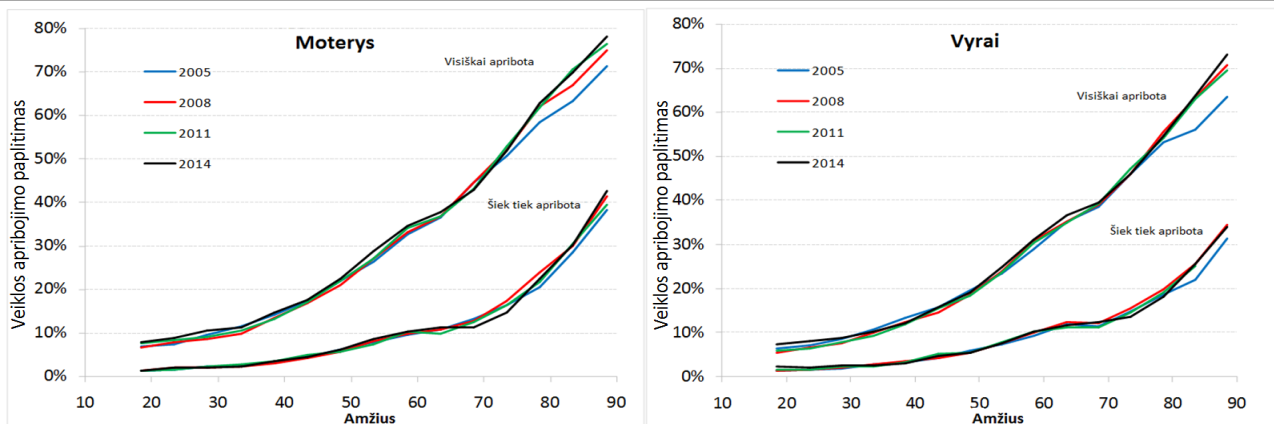
Sveiko gyvenimo trukmės publikacijos ir ataskaitos Lietuvoje

- 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.
- Jagger C., 1 McKee M., 2 Christensen K., 3 Lagiewka K., 4 Nusselder W., 5 Van Oyen H., 6 Cambois E., 7 Jeune B., 8 and Robine JM. Mind the gap—reaching the European target of a 2-year increase in healthy life years in the next decade. *Eur J Public Health*. 2013 Oct; 23(5): 829–833.
- Lagiewka K. European innovation partnership on active and healthy ageing: triggers of setting the headline target of 2 additional healthy life years at birth at EU average by 2020. *Arch Public Health*. 2012 Oct 22;70(1):23. doi: 10.1186/0778-7367-70-23.
- Robine JM. The relationship between longevity and healthy life. *Quality in ageing: policy, practice and research* 06/2009; 10(2):5-14.
- Robine JM1, Cambois E, Nusselder W, Jeune B, Oyen HV, Jagger C; JA: EHLEIS team. The joint action on healthy life years (JA: EHLEIS). *Arch Public Health*. 2013 Feb 4;71(1):2. doi: 10.1186/0778-7367-71-2.
- 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.

Veiklos apribojimo paplitimas Europoje 2005 m., 2008 m., 2011 m. ir 2014 m.

Skaičiuojant negalią Europos Sąjungoje, dėka EU-SILC tyrimo, turime 10-ies metų patirtį. Tyrimas prasidėjo 2005 m. dalyvaujant 25 šalims narėms. 2008 m. kai kuriose šalyse GALI formuluotė buvo pakoreguota, siekiant geriau atspindėti originalų standartą. Eurostato skaičiavimai rodo, kad 2012 m. GALI vertimas visiškai atitiko Anglijos standartą 18-oje šalių narių, dalinai atitiko – 8 šalyse narėse ir kol kas neatitiko – 5 šalyse. Palaipsniui EU-SILC įtraukė vis daugiau ES šalių ir šiuo metu visi skaičiavimai atliekami 28 ES šalims. Negalios paplitimas tarp vyrų ir moterų pateikiamas pagal amžių nuo 16–19 m. iki 85 m. amžiaus ir vyresnius bei pagal negalios sunkumo laipsnius 2005, 2008, 2011 ir 2014 m.

Veiklos apribojimo paplitimas Europoje (ES28) pagal lytį ir amžiaus grupes, SILC ES28, 2005, 2008, 2011 ir 2014 m. duomenys



2008 m. GALI klausimo formuluotės pakeitimas smarkiai pakeitė negalios paplitimo amžiaus trajektoriją – negalios atvejų padaugėjo vyresniame amžiuje, ypač tarp tų respondentų, kurių įprastinė veikla buvo mažai apribota. Be šio 2005–2008 m. pokyčio, bendras amžiaus trajektorijos modelis metų bėgyje beveik nekito. Pastebėtas mažesnis negalios paplitimas tarp pensinio amžiaus respondentų, ypač turinčių sunkių apribojimų. Standartizuotas negalios paplitimas atskirai tarp vyrų ir moterų nuolat didėja (žr. lentelę).

15 m. amžiaus ir vyresnių gyventojų standartizuotas veiklos apribojimo paplitimas (%), SILC ES28, 2005, 2008, 2011 ir 2014 m. duomenys

Standartizuotas negalios rodiklis 2005–2014 m. buvo mažai kintantis, net ir 2005–2008 m. laikotarpiu, kai keliose ES šalyse buvo pakeista GALI klausimo formuluotė. Vis dėlto 2005–2014 m. negalios paplitimo rodikliai yra linkę didėti ES (28) šalyse.

	2005	2008	2011	2014
Vyrai	23,0	23,1	23,0	23,9
(3 metų pokytis)		(0,1)	(-0,1)	(0,8)
Moterys	27,8	28,2	28,6	29,3
(3 metų pokytis)		(0,3)	(0,4)	(0,7)

BRIDGE-Health (angl. Bridging Information and Data Generation for Evidence-based Health Policy and Research)

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.

