

Infarkt, insult ja artriit – seosed igapäevategevustes toimetulekuga Euroopa vanemaealiste seas

Kati Karelson, Liili Abuladze,
Julia Klein, Luule Sakkeus

konverents “Kuidas Eesti inimesed vananevad?” 30.11.2012



TALLINNA ÜLIKOOL
Eesti Demograafia Instituut



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti tuleviku heaks

Ettekanne sisu

1. Teoreetilised lähtekohad
2. Kirjeldav statistika: krooniliste haiguste ja toimetulekupiirangute esinemissagedused
3. Logistilise regressiooni mudelid
4. Kokkuvõte



Analüüsi teemad

- ▶ Kroonilise haiguse ja toimetulekupiirangute olemasolu vaheline seos
- ▶ Seosed krooniliste haiguste ja toimetulekupiirangute vahel heaolurežiimide lõikes
 - ▶ Kas Ida-Euroopa riigid moodustavad omaette uue “režiimi”?



Valitud kroonilised haigused – infarkt, insult, artriit

- ▶ Need kolm on kroonilised terviseprobleemid, millega sageli kaasnevad piirangud igapäevategevustes
- ▶ Suremus infarkti ja insulti väheneb, rohkem jäädakse ellu infarkti/insuldi järel, mistõttu need haigused hakkavad enam mõjutama tegevuspiirangute olemasolu – heaolurežiimi mõju (Crimmins 2010, Kelly-Hayes 2003)
- ▶ Insuldist põhjustatud haiguskoormus on suurem madala sissetulekuga riikides (Kim & Johnston 2011)
- ▶ Artriidi esinemissagedus on kõrge arenenud riikide rahvastike hulgas ja artriit on üks peamisi kroonilisi haigusi, mis põhjustab piirangute tekkimist vanemaealiste hulgas (Dunlop 2003, Puts 2008)



Kaasuvad terviseprobleemid

- ▶ Kõrge vererõhk, kõrge vere kolesterooli sisaldus ja diabeet on riskitegurid infarkti ja insuldi jaoks (Puts et al. 2008, Kelly-Hayes et al. 2003)
- ▶ Luumurdude esinemissagedus on kõrge nende rahvastikurühmade hulgas, kus ka artriiti esineb rohkem (Wright 2011)



ADL/IADL (1)

- ▶ ADL (*activities of daily living*) – põhilised igapäevase enesehooldusega seotud funktsionaalsed tegevused
- ▶ IADL (*instrumental activities of daily living*) – igapäevased tegevused, mis toetavad kogukonnas hakkamasaamist

Analüüsis on kombineeritud need kaks instrumenti 3-tasemeliseks igapäevategevustega toimetuleku mõõdikuks (Thomas et al 1998) → toimetulek igapäevategevustega erinevates sotsiaalsetes keskkondades.

- ▶ Infarkt tõstab nii ADL kui IADL piirangute tekke riski (Fuchs 1998, Spiers 2005)
- ▶ USA: Artriit tõstab ADL-piirangute tekkimise riski soost ja etnilisest päritolust sõltumata (Song 2006)



3-tasemeline igapäevategevustega toimetuleku määdik

- ▶ **BAASTASE** (hõlmab ADL): riietumine, söömine, voodisse heitmine/voodist tõusmine, tualeti kasutamine
- ▶ **Vahetase** (ADL+IADL): üle toa kõndimine, vannis/duši all käimine, orienteerumine võõras kohas kaardi abil, sooja toidu valmistamine, toidukaupade ostmine, tubaste või aiatööde tegemine
- ▶ **KOMPLEKSTASE** (IADL): telefonikõnede tegemine, ravimite võtmine, rahaasjade ajamine ja arvete maksmine, kulutustel silma peal hoidmine

Mudelid on koostatud baastaseme ja komplekstaseme kohta



Heaolurežiimid

Aluseks on Esping-Anderseni (1990) tüpoloogia ja selle edasiarendused (Anttonen & Sipilä 1996, Bettio & Plantega 2004)

Riik – turg – perekond

- ▶ Sotsiaaldemokraatlik: SE, DK, NL
- ▶ Euroopa saksakeelne piirkond: DE, AT, CH
- ▶ Euroopa prantsusekeelne piirkond: FR, BE
- ▶ Lõuna-Euroopa: ES, IT, PT

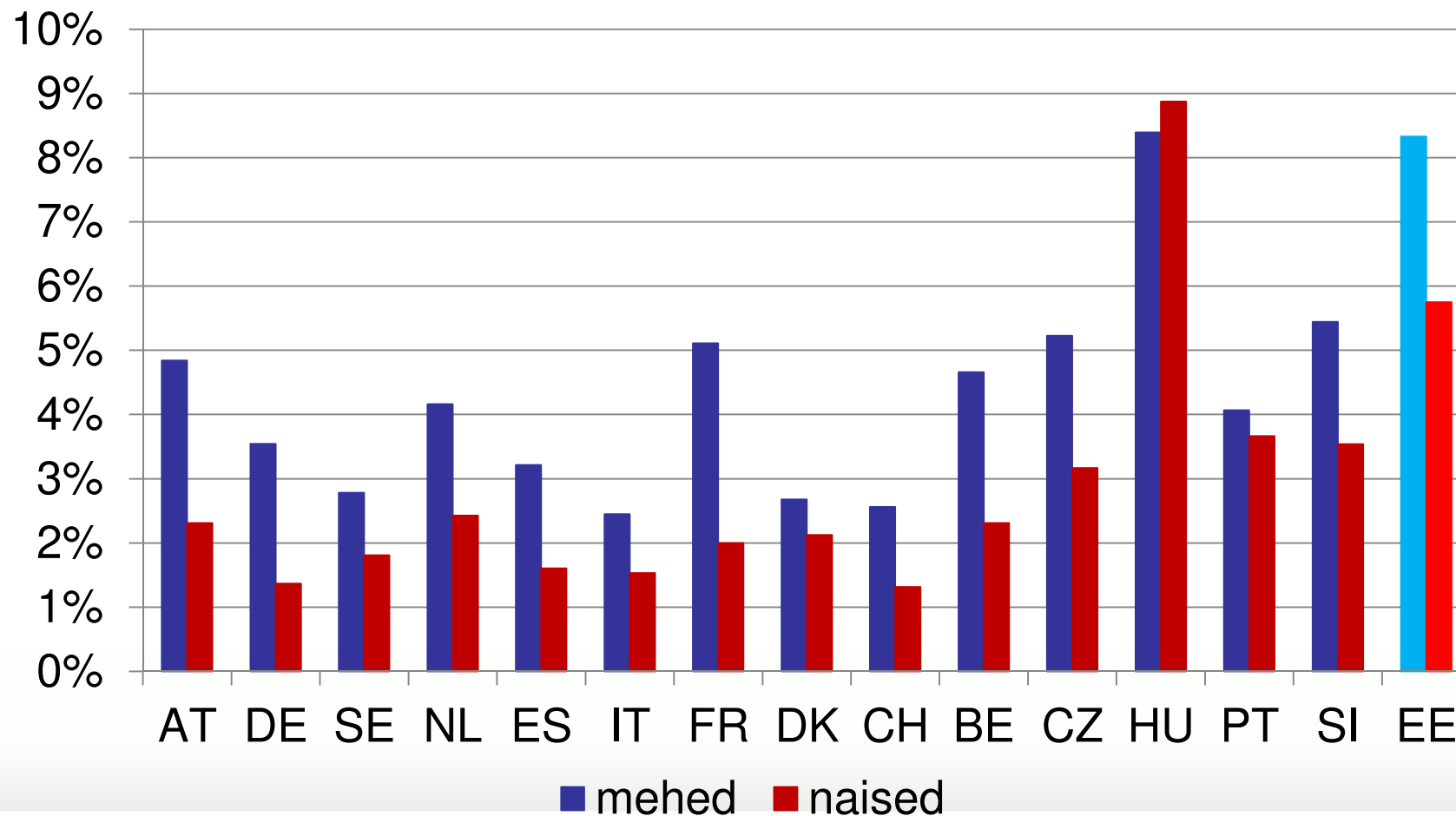
+ 4 Ida-Euroopa riiki: HU, SI, CZ, EE



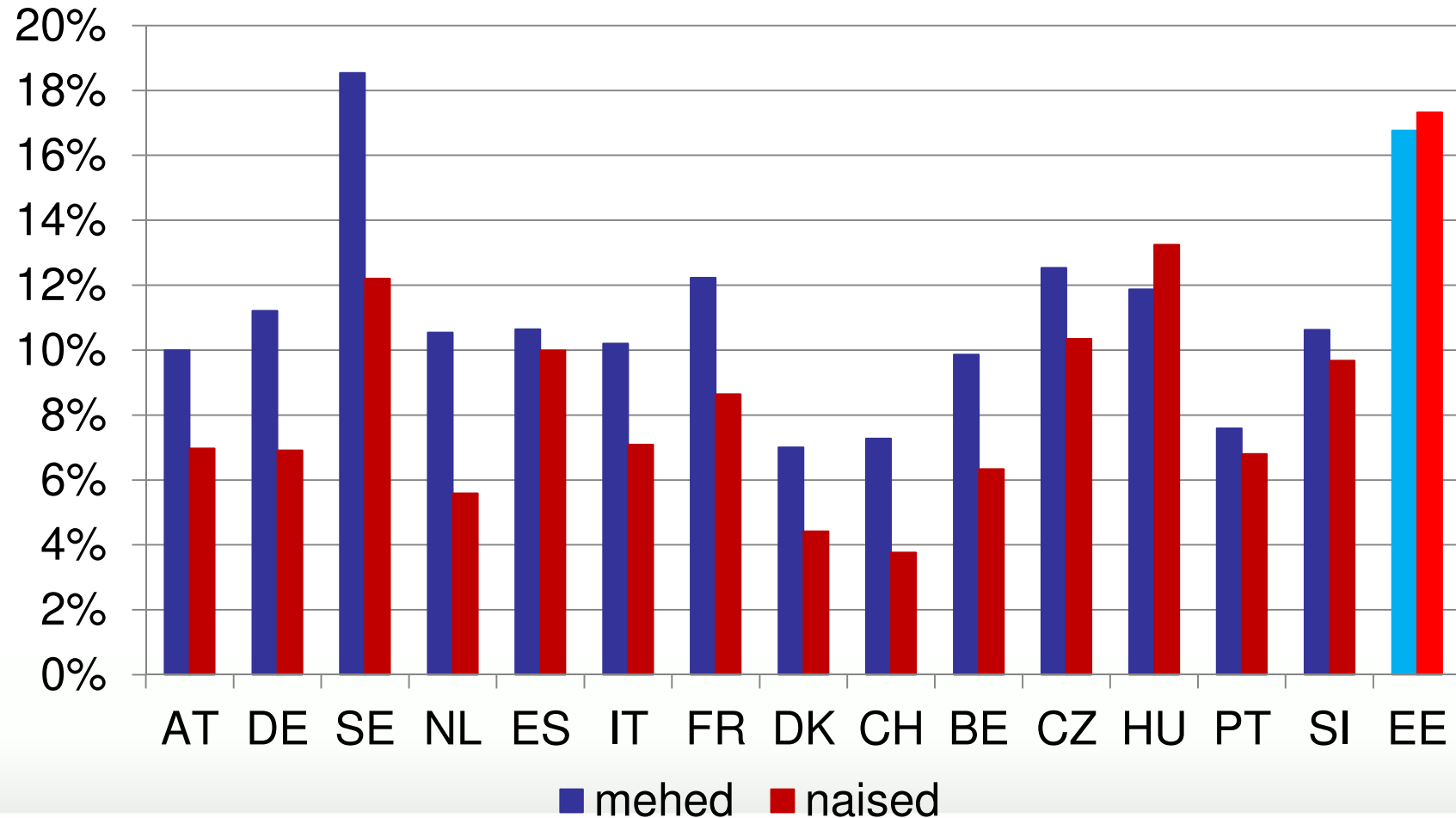
Kirjeldav statistika: krooniliste haiguste ja toimetulekupiirangute (baas, kompleks) esinemissagedused



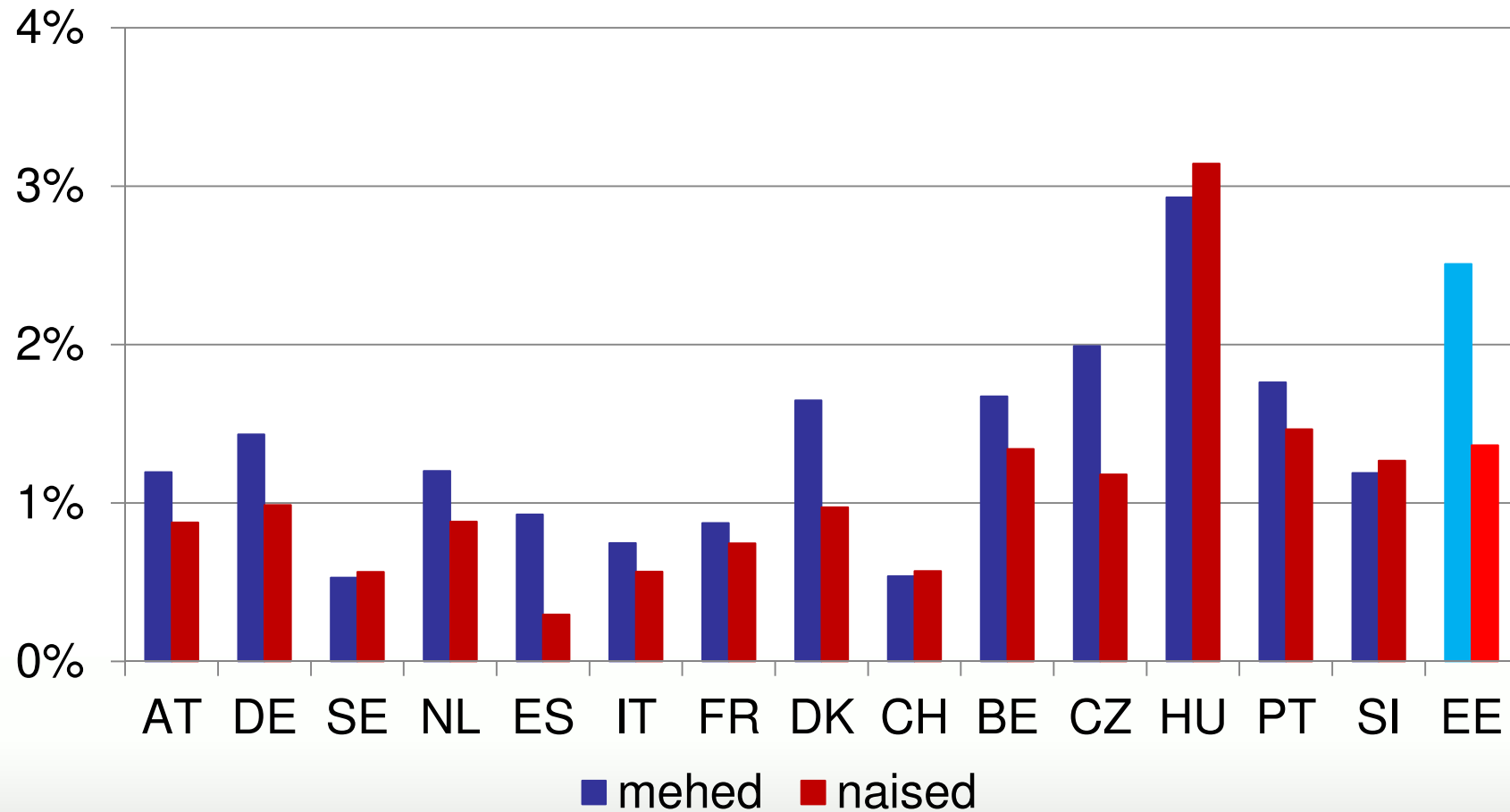
Infarkti esinemissagedus 50–64-aastaste hulgas soo ja riigi järgi



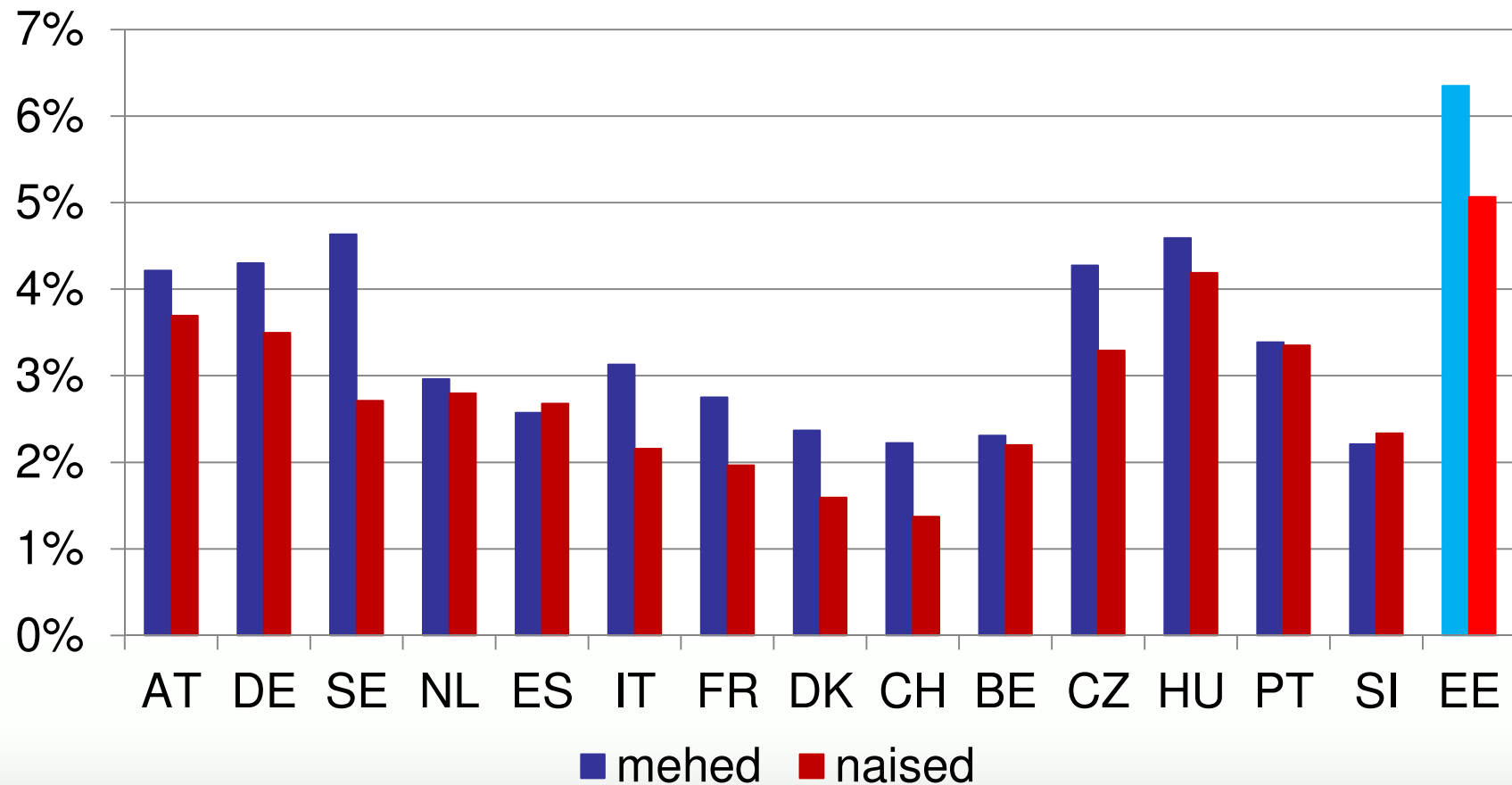
Infarkti esinemissagedus 65+ aastaste hulgas soo ja riigi järgi



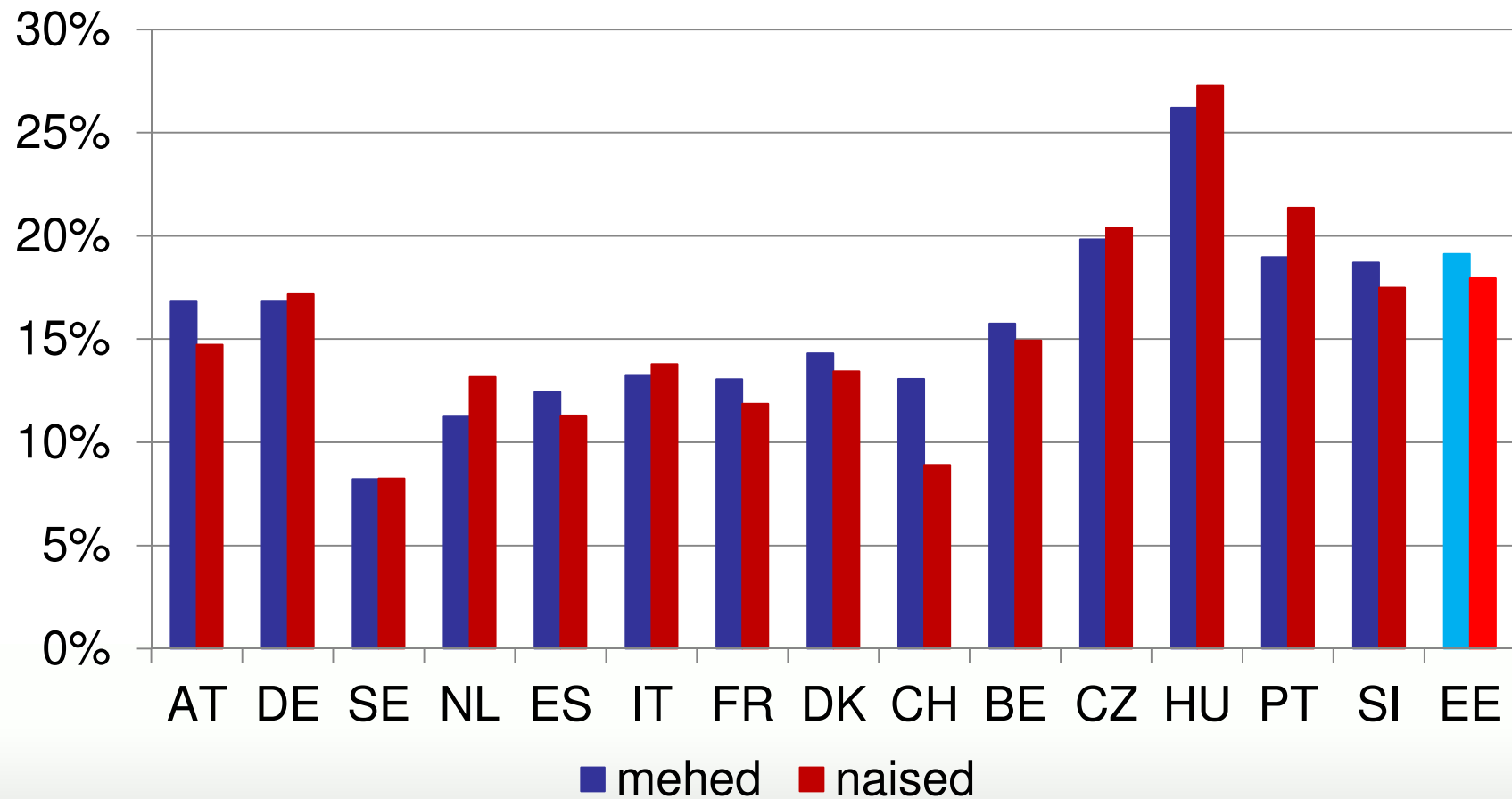
Insuldi esinemissagedus 50–64-aastaste hulgas soo ja riigi järgi



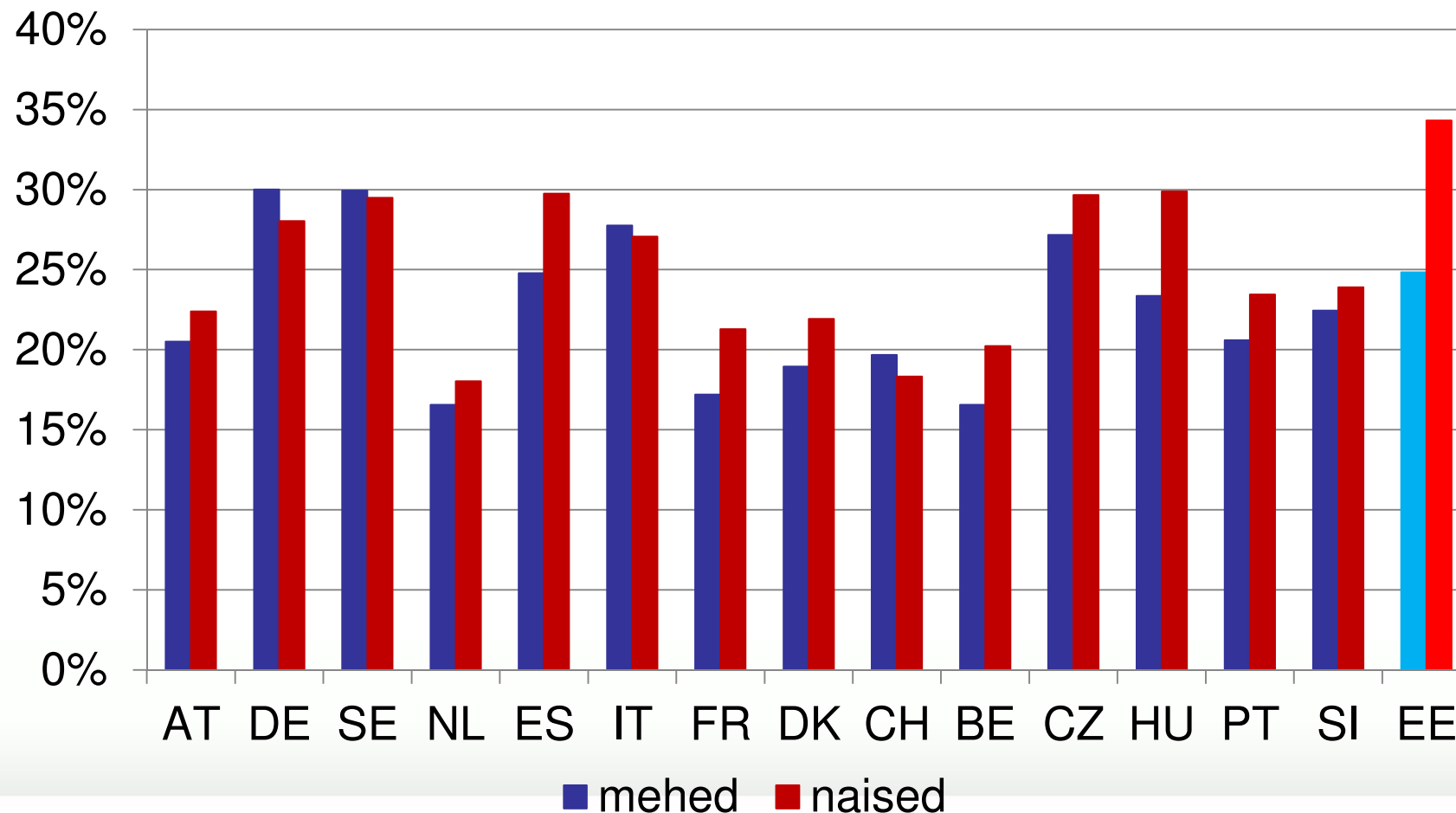
Insuldi esinemissagedus 65+ aastaste hulgas soo ja riigi järgi



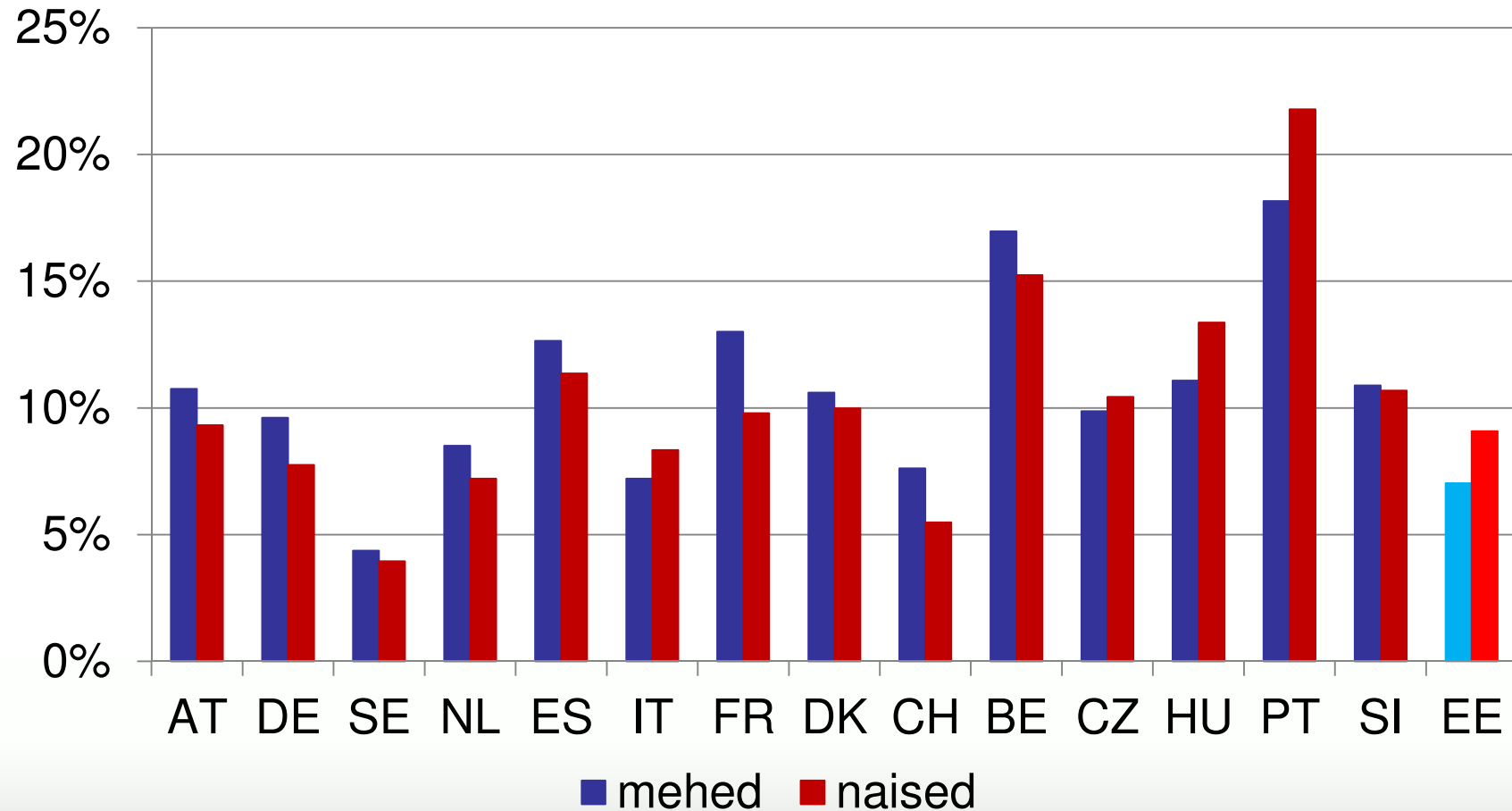
Kõrge vererõhu esinemissagedus 50–64-aastaste hulgas soo ja riigi järgi



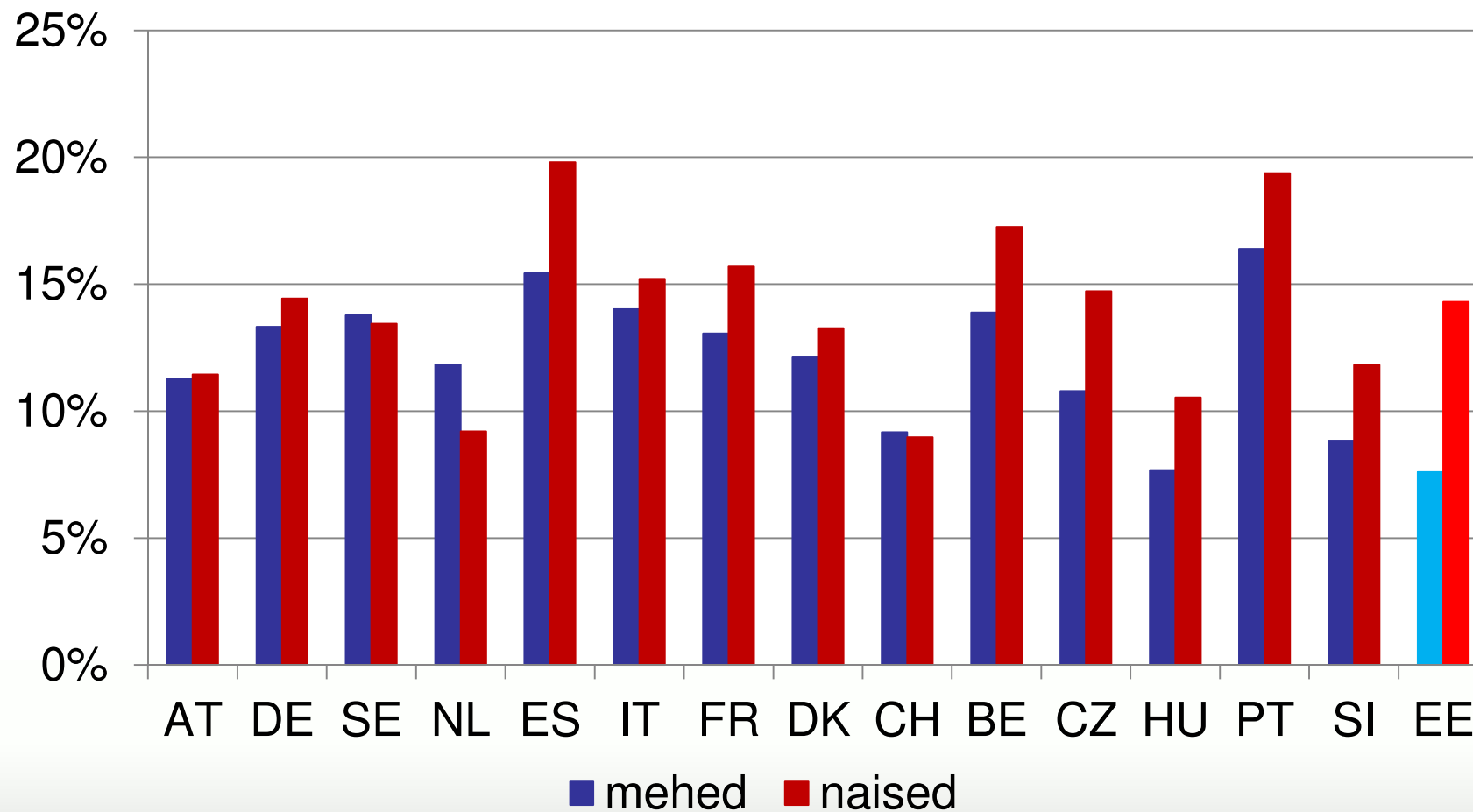
Kõrge vererõhu esinemissagedus 65+ aastaste hulgas soo ja riigi järgi



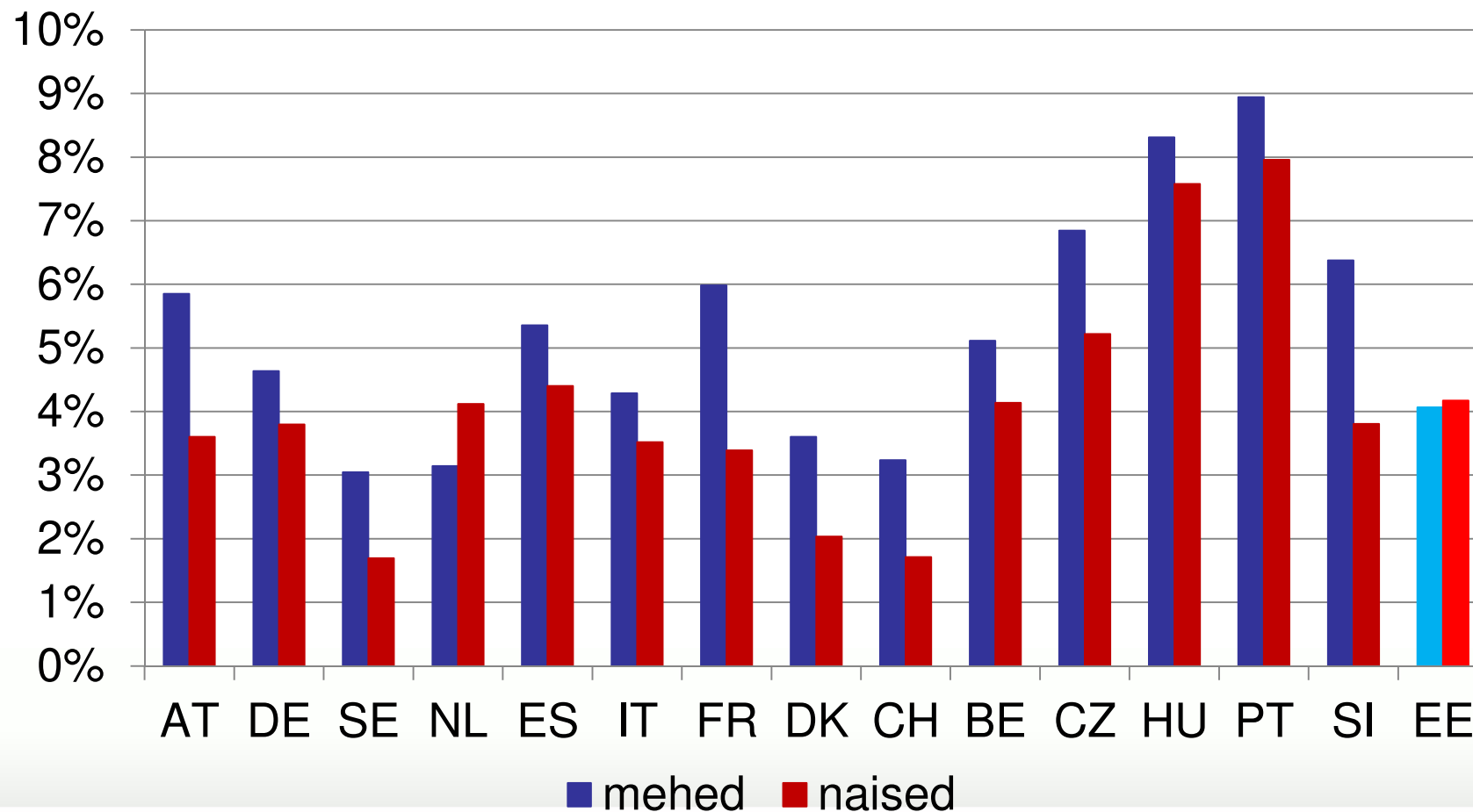
Kõrge kolesteroolitaseme esinemissagedus 50–64-aastaste hulgas soo ja riigi järgi



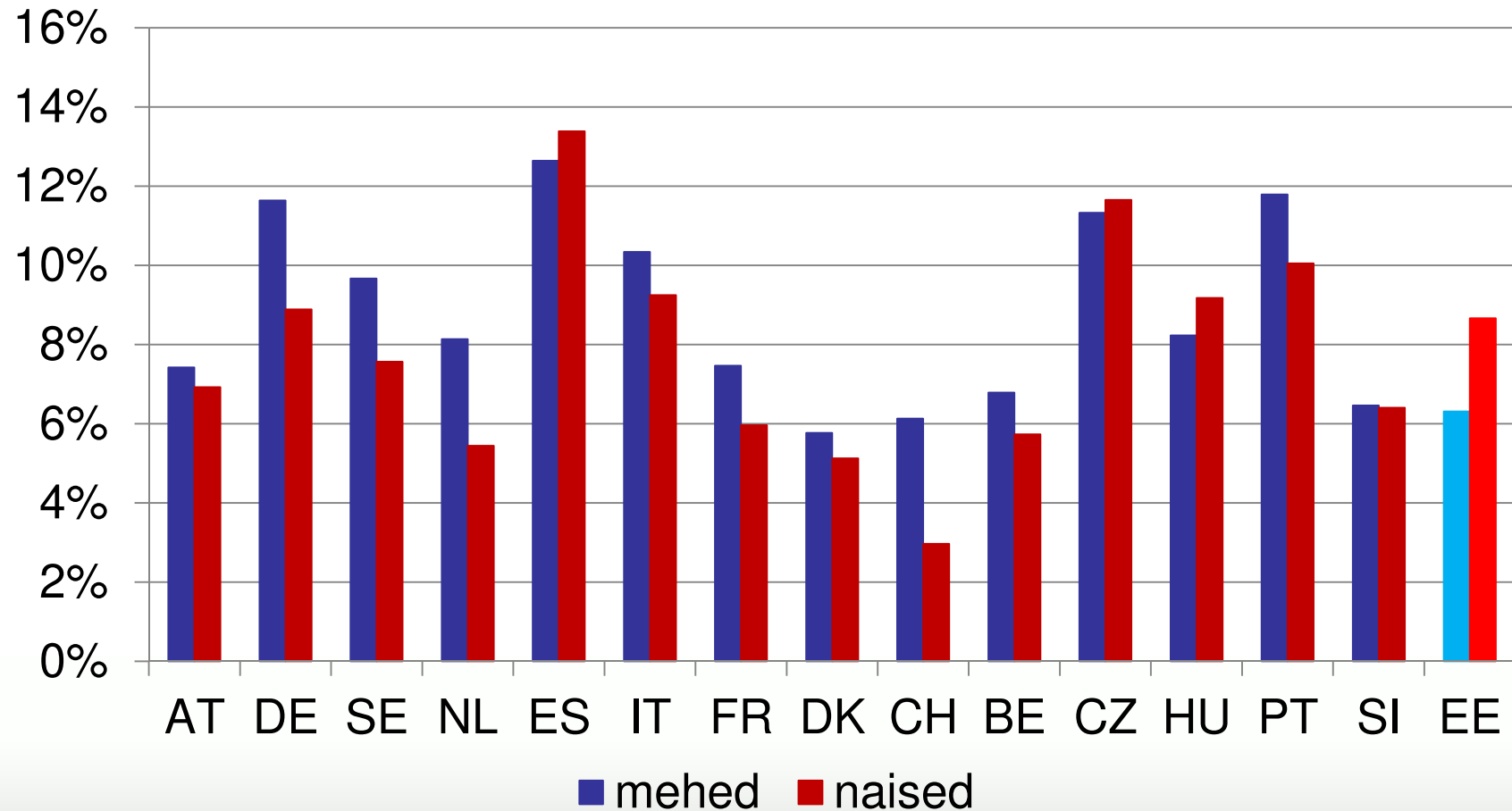
Kõrge kolesteroolitaseme esinemissagedus 65+ aastaste hulgas soo ja riigi järgi



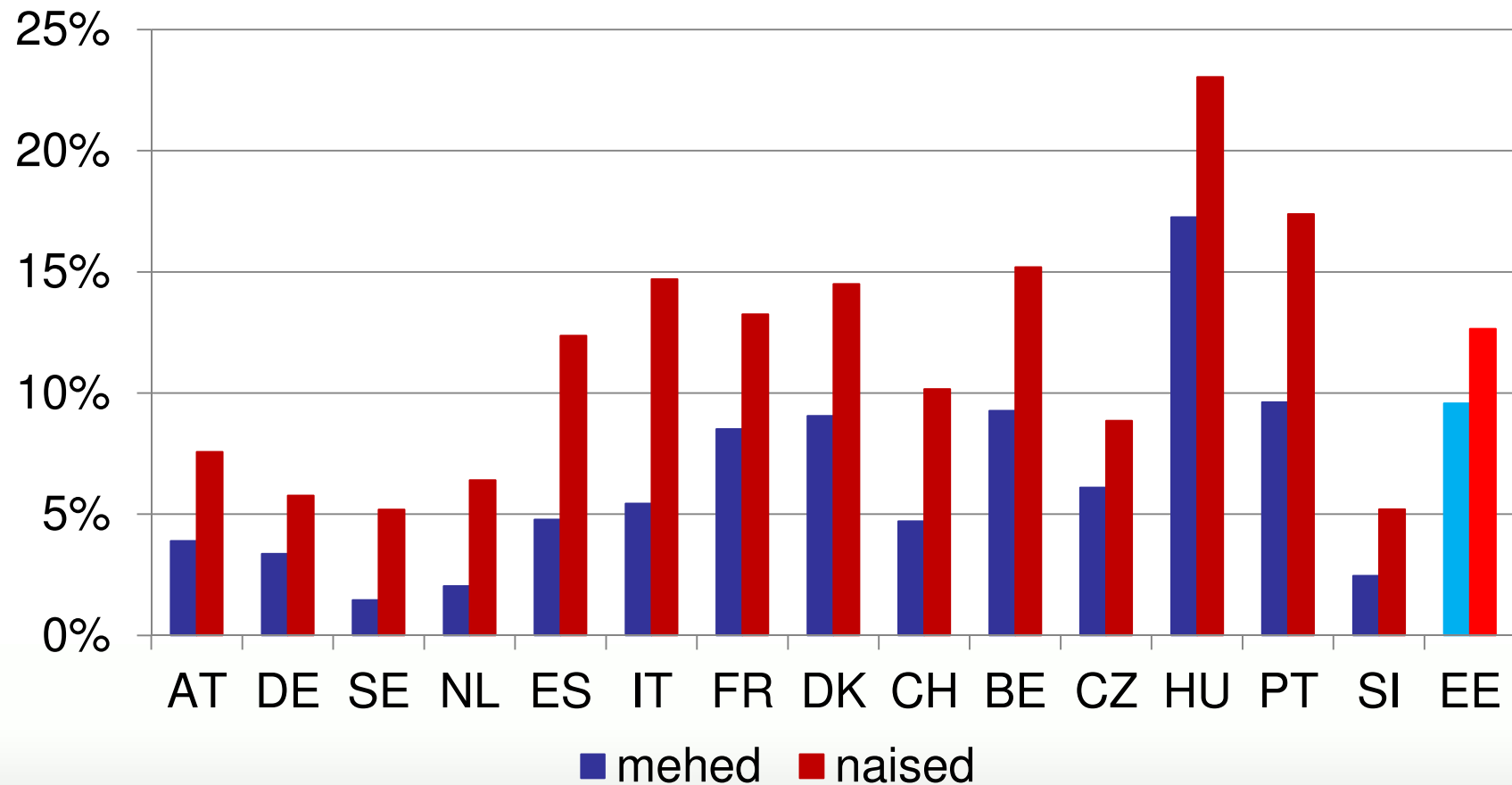
Diabeedi esinemissagedus 50–64-aastaste hulgas soo ja riigi järgi



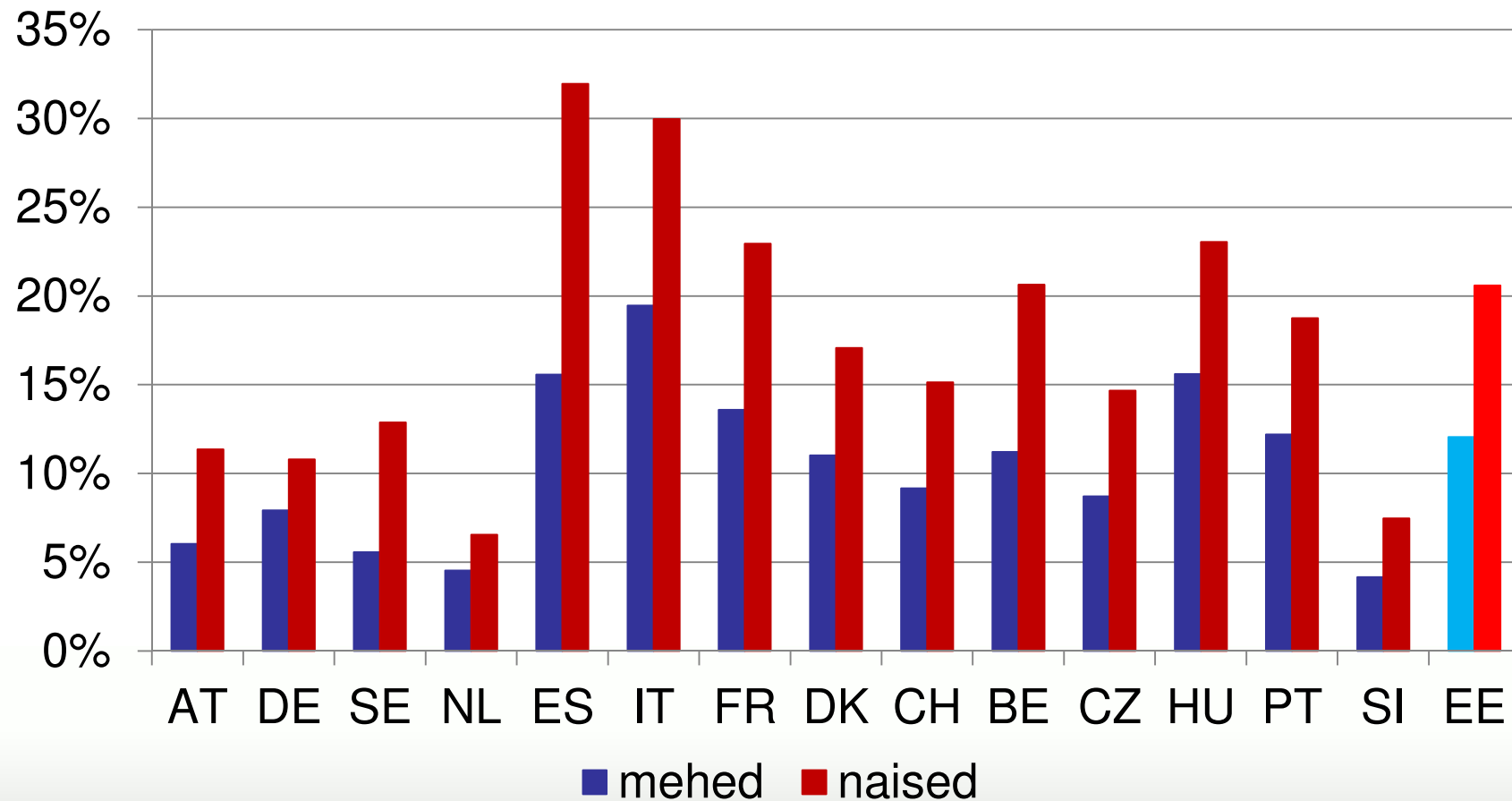
Diabeedi esinemissagedus 65+ aastaste hulgas soo ja riigi järgi



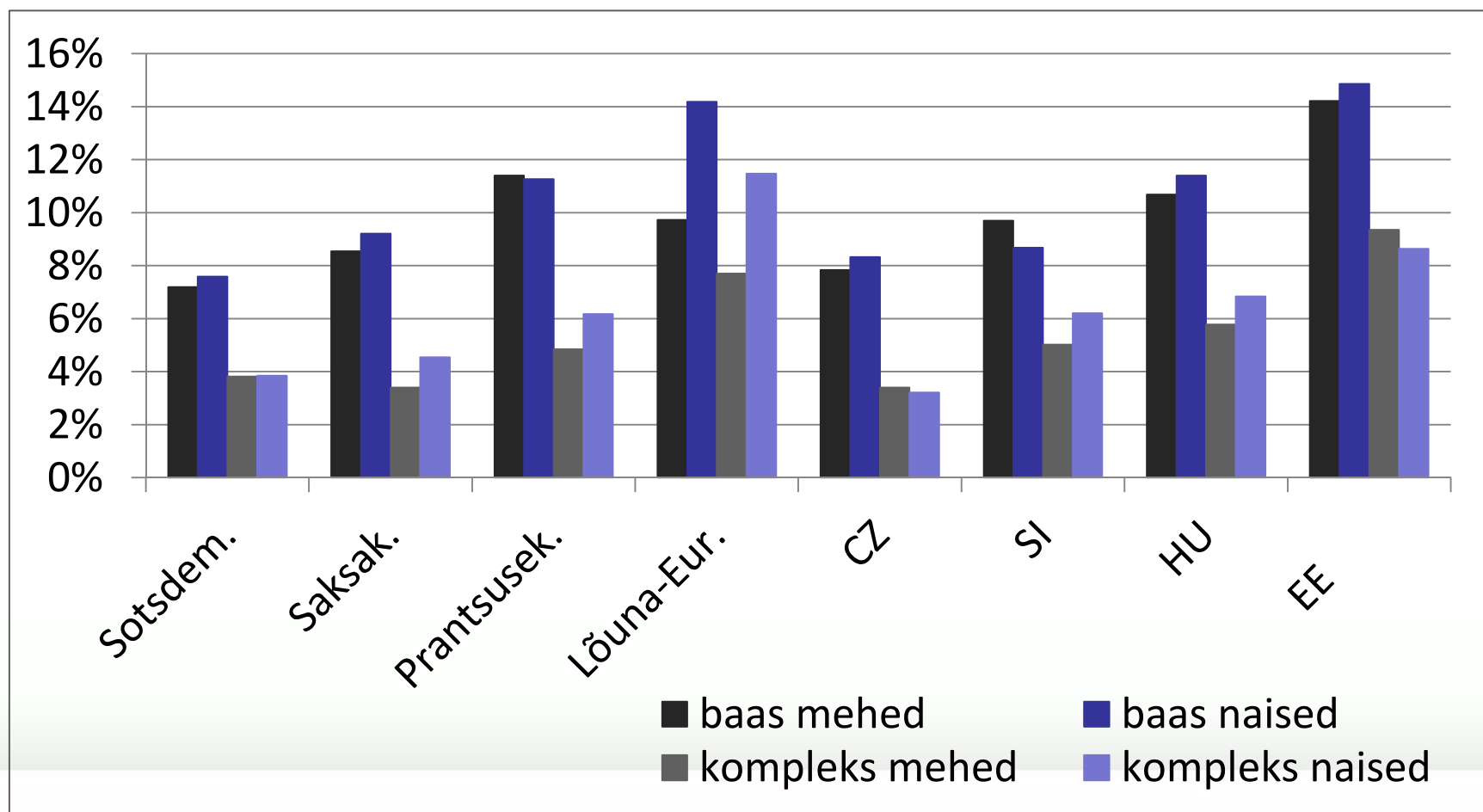
Artriidi esinemissagedus 50–64-aastaste hulgas soo ja riigi järgi



Artriidi esinemissagedus 65+ aastaste hulgas soo ja riigi järgi



Toimetulekupiirangud igapäevategevustes piirangu liigi, soo ja piirkonna järgi



Logistilise regressiooni mudelid



TALLINNA ÜLIKOOL
Eesti Demograafia Instituut

Logistilise regressiooni mudelid

Sõltuv muutuja: igapäevategevustes toimetulek (piirangut ei ole)

| | |
|-----------|---|
| M1 | infarkt, insult, artriit ja vanus |
| M2 | haridus |
| M3 | kooselu |
| M4 | kaasuvad terviseprobleemid (diabeet, kõrge vererõhk, kõrge kolesteroolitase, luumurrud) |
| M5 | retrospektiivne info käitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine |
| M6 | läbilõikeline info käitumise kohta: toitumine, füüsiline aktiivsus |
| M7 | elamine hooldusasutuses/oma kodus |



Logistiline regressioon: infarkt

Siin ja järgmisel 2 slaidil on Bold'is esile toodud statistiliselt olulised tulemused

| | MEHED | | NAISED | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | baas | kompleks | baas | kompleks |
| INFARKT | 1.07 | 1.02 | 1.41 | 1.21 |
| kõrgvererõhk | 0.91 | 0.72 | 0.81 | 0.77 |
| kolesterool | 0.94 | 0.83 | 0.95 | 0.93 |
| diabeet | 1.08 | 1.10 | 1.43 | 1.32 |

REF: sotsdem

| | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| saksakeelne | 1.12 | 0.90 | 1.15 | 1.13 |
| prantsusekeelne | 1.40 | 1.05 | 1.12 | 1.14 |
| Lõuna-Euroopa | 0.84 | 0.94 | 1.11 | 1.30 |
| CZ | 0.74 | 0.86 | 0.70 | 0.73 |
| SI | 1.04 | 1.07 | 0.90 | 1.36 |
| HU | 0.97 | 1.05 | 0.77 | 0.98 |
| EE | 1.54 | 1.97 | 1.46 | 1.79 |



Logistiline regressioon: insult

| | MEHED | | NAISED | |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | baas | kompleks | baas | kompleks |
| INSULT | 3.11 | 4.70 | 2.45 | 3.44 |
| kõrgvererõhk | 0.88 | 0.68 | 0.79 | 0.74 |
| kolesterool | 0.90 | 0.75 | 0.92 | 0.88 |
| diabeet | 1.05 | 1.06 | 1.42 | 1.30 |

REF: sotsdem

| | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| saksakeelne | 1.12 | 0.88 | 1.13 | 1.12 |
| prantsusekeelne | 1.44 | 1.11 | 1.14 | 1.19 |
| Lõuna-Euroopa | 1.44 | 1.02 | 1.13 | 1.37 |
| CZ | 0.73 | 0.84 | 0.71 | 0.73 |
| SI | 1.12 | 1.23 | 0.93 | 1.42 |
| HU | 0.95 | 1.04 | 0.78 | 0.96 |
| EE | 1.47 | 1.83 | 1.50 | 1.77 |



Logistiline regressioon: artriit

| | MEHED | | NAISED | |
|----------------|-------------|----------|-------------|-------------|
| | baas | kompleks | baas | kompleks |
| ARTRIIT | 1.74 | 0.95 | 1.72 | 0.97 |
| luumurrud | 1.66 | 1.13 | 1.58 | 1.41 |

REF: sotsdem

| | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| saksakeelne | 1.07 | 0.89 | 1.08 | 1.10 |
| prantsusekeelne | 1.28 | 1.07 | 0.98 | 1.12 |
| Lõuna-Euroopa | 0.76 | 0.92 | 0.94 | 1.28 |
| CZ | 0.71 | 0.84 | 0.67 | 0.72 |
| SI | 1.03 | 1.04 | 0.89 | 1.30 |
| HU | 0.82 | 1.05 | 0.67 | 0.97 |
| EE | 1.38 | 1.96 | 1.34 | 1.73 |



Kokkuvõte

- ▶ Insult toob kaasa kõrge toimetulekupiirangute tekke riski nii meestel kui naistel
- ▶ Artriidiga kasvab nii meestel kui naistel funktsionaalsete (baas) piirangute tekke risk
- ▶ Infarkt toob kaasa nii baas- kui komplekspiirangute tekke riski naistel
- ▶ Kõigi kolme kroonilise terviseprobleemi mõju piirangute tekkele on regioonide võrdluses suurim Eesti vanemaealiste puhul
- ▶ Eesti sarnaneb pigem Sloveeniale, erinedes Ungarist ja Tšehhist → Ida-Euroopa puhul ei saa rääkida ühest sarnaste probleemidega riikide grupist

