

ZAGREB:

IAA MORTALITY WORKING GROUP MEETINGS 29.9. AT 9-12.30 AND 30.9. AT 15.45-17.15

Taustaa lyhyesti: IAA Mortality Working Group on noin 4 vuotta vanha työryhmä, joka ensin perustettiin määräaikaiseksi työryhmäksi valmistelemaan kuolevuusteemoja ja esittelemään tulokset ICA 2010 Cape Town:in aktuaarikongressissa. Työryhmä on herättänyt paljon kiinnostusta ja siihen on kokoajan tullut lisää jäseniä ympäri maailmaa. Työryhmä on muutettu nyttemmin pysyväksi ja siinä kullekin jäsenelle on tullut oma vastuualue, jota seuraa ja raportoi hallitukselle. Allekirjoittanut on vastuussa pandemia teeman seuraamisesta ja raportoinnista.

Kokouksen asiasisältö on uusien jäsenien mukaan liittyessä lisääntynyt ja laajentunut niin, että kokouksia on alettu pitää kahdessa osassa.

Kokous 29.9.2011 klo 9.00-12.30 ja 30.9. klo 15.45-17.15

Kokouksen aluksi toivotettiin tervetulleiksi jäsenet ja käsiteltiin edellisen Sydneyn kokouksen pöytäkirjat.

Ensimmäisenä varsinaisena asiana käsiteltiin työryhmän webbi sivujen tilanne. Kullakin jäsenellä on vastuualueena jokin tietty teema työryhmästä ja hän on vastuulla ko. sivujen sisällöstä. Allekirjoittaneen vastuulla on pandemia teema. Käytiin keskustelua, että kuinka voidaan varmistaa webbi sivujen sisällön ajanmukaisuus, ja hyvin jännittävän keskustelun tuloksena päädyttiin ratkaisuun, että on hieman hankala sanoa jollekin papereille että eivät ole tarpeeksi hyviä ilman asianmukaista referointi käytäntöä.

Henk van Broekhoven esitteli kuolevuuden trendi teemaan liittyen esitelmäänsä mortality 2011 symponiumissa. Henkin esitelmä oli tapansa mukaan antoisa ja Henkin lähestymistapa asiaan on sellainen, jolle jokaisen vakavasti kuolevuutta tutkivan kannattaisi antaa pieni hetki ajattelua. Henk ei tykkää yleisesti käytetystä Lee-Carter mallista ja hänen mukaansa asiaa pitäisi lähestyä IAA:n Blue Book:in lähestymistavalla, eli lähtien trendistä ja volatiliteetista, ottaen huomioon ennuste epävarmuus ja katastrofi shockit. Olen Henkin kanssa useaan otteeseen jutustellut näistä asioista ja hän on ilmaissut intonsa auttaa suomalaisia tahoja, jos kiinnostusta on hänen ajattelunsa suuntaan.

Dieter S Gaubatz piti esitelmät aiheesta preferred mortality ja kertoi updaten SoA:n kuolevuustauluprojektista. Asiat etenevät.

Bill Hobart esitteli uusia aluevaltauksia, mitä on tehty uusien alueiden tutkimussaralla. Tällä saralla viime ajat työtä on tehty Karibian alueella ja Aasiassa Vietnamissa ja lähialueilla.

Bridget Brown piti esitelmän aiheesta Healty Longetivity, mutta valitettavasti esitelmä tuli puhelimen kautta ja valitettavasti monta pientä hienoa detaljia jäi saavuttamatta vastaanottajat.

Paul Lewis esitteli uusia kuolevuus datan lähteitä. Hieno yksi mainittava lähde löytyy osoitteesta: XXXX.

Minä esittelin Pandemian tilaa tällä hetkellä, eli lyhyesti, olemme post-pandeemisella ajalla A(H1N1)2009 flunssan osalta, mutta olemme kuitenkin vielä WHO:n asteikolla tasolla 3, sillä vanhalla tutulla, lintuinfluenssalla, edelleen on kuukausittain yksittäisiä eläin-ihmistartuntoja. Jos ko. virus päättää muuntua muotoon, jossa leviää ihmiseltä toiselle niin se voi olla valitettavan tehokas virus. Yleisesti ottaen WHO:n 1-6 asteinen pandemia asteikko ei ole ihan oikeaa kuvaa antava, koska käytännössä maapallo ei pysty menemään kuin teoriassa tilaan 1 tai 2, koska koko ajan uusia eläin-ihmistartuntoja ilmenee jossain maailman kolkissa. Puhuimme myös tästä Suomessakin mielenkiintoista julkisuutta saaneesta teemasta, eli Pandemrix -rokotteen aiheuttamasta narkolesiasta. Ongelma on saman kokoluokkainen Ruotsissa ja Suomessa, samoin kun caseja on ilmennyt muuallakin. Mielenkiintoinen teema, mitä itse allekirjoittanut seuraa suurella mielenkiinnolla.

Ermanno Pitacco esitteli vammautuneiden ihmisten kuolevuusprojektia. Ongelmana tuntuu olevan datan saatavuus ja vähyys.

Erik Alm on työstänyt teemaa, että kuinka tulevaisuudessa pääsee työryhmään jäseneksi. Ideana on ottaa mukaan henkilöitä, jotka tuovat ryhmälle lisäarvoa joko osaamispuolella tai sitten edustaa puuttuvaa geograafista aluetta. Myöskin työryhmän työhön pitää osallistua ja osoittaa tarvittavaa aktiivisuutta. Työryhmän jäsenyys ei ole elinikäinen vaan se voidaan peruuttaa jos henkilö on inaktiivi tai jos henkilön toimissa on jotain mikä on ryhmän toimintaa vastaan.

Seuraavan päivänä jatkui seuraava kokous.

Al Klein piti hyvin avartavan esitelmän USAn riskinvalinnasta ja sitä jatkoi Brian Bridsdale UK:n suuntauksien esittelyllä. Vaikuttaa siltä, että tällä hetkellä riskin valinta henkivakuutuslalla menee mielenkiintoisia trendejä. Amerikassa tullaan kovaa vauhtia askel askeleelta kohti Eurooppalaista käytäntöä, samalla kun Euroopassa mennään hieman enemmän kohti Jenkkilän tyyliä. Sivumennen ja hieman ohi asian, niin Brittien työ on tällä hetkellä monessa mielessä melko edistyksellistä, mutta se luonnollisesti selittyy heidän resursseillaan. Joskus kyllä jaksan ihmetellä, että onko postinumeron oikeasti niin hyvä tariffitekijä kuin on annettu ymmärtää. Suomessa se tuskin toimisi kun alueita yritetään poliittisestikin tasapäistä. Riskin valinta elää tällä hetkellä mielenkiintoista aikaa Euroopassa, johtuen ensi vuoden Joulukuun 21 päivän sukupuolineutraaliin maailmaan siirtymisestä. Suuntana tulee olemaan elintapapainotteisten tekijöiden voimakkaampi mukaan tulo. Leikillisesti, itse muuten pidän varsin hauskana tulevana tariffitekijänä terveystilakyselylomakkeen potentiaalista kysymystä: 'Pissaatko pääosin seisoviltan (kyllä/ei)'.

Lopuksi näimme Slovenian kuolevuustyön tuloksia ja keskustelimme ICA 2014:ään liittyvistä teemoista.

Kokousten jälkeen kävimme työryhmän kanssa päivällisellä tutustumassa paikalliseen ruoka ja viini tarjontaan. Osallistumisaste oli tänä vuonna aiempia vuosia korkeampi, joka kuvaa tavallaan työryhmän hyvää yhteen hitsautumista. Niin ja Zagreblainen ruoka on riittoisaa ja lihapitoista ja viini on jopa yllättävän hyvää subjektiivisella mittarilla mitattuna.

Taas kerran hyvä sisältöisiä kokouksia ja paljon hyvää asiaa!