

Matkaraportti Mika Mäkinen

Mortality Working Group I- Kuolevuustyöryhmä I 28.3.2014

Valta työryhmässä vaihtui ja Martin Stevenson luovutti puheenjohtajan kapulan Paul Lewikselle ja uusiksi varapuheenjohtajaksi tulivat Al Klein ja Brian Ridsdale. Martin ja edelliset varapuheenjohtajat Bill Hobatt ja Henk van Broekhoven siirtyivät tavallisiksi työryhmän jäseniksi. Suoritettiin vallanvaihdon protokollat ja sen jälkeen tavanomaiseen tapaan käytiin läpi esittelykierros, kun paikalla oli uusia henkilöitä.

Työryhmässä tällä kerralla oli maa-esittelyssä; Italia, Puola, USA:ssa tehdyt muutokset ja Suomi. Suomen esitelmä herätti keskustelua moottorivakuutuksen kuolevuuden mukaanotosta työryhmän työhön. Asia siirrettiin aiheeksi mahdollisten tulevien projektien listalle.

Käytiin keskusteluita viimeaikoina eripuolella tehdyistä tutkimuksista:

- CMI julkaisi tutkimuksen anuuiteettien riittävydestä (2007-2010). Keskusteltiin ongelmista joka tulee kun dataa ei ole saatavissa ja sen takia tutkimukset eivät keskenään ole mitallisia.
- Office of national statistics. Katsottiin kuolinsyyt iän ja sukupuolen mukaan. Englannissa (ja Wales) sydän sairaudet ovat miesten suurin 15,5% ja naisten toiseksi suurin syy 10,3%. Naisten suurin syy on dementia ja alzheimer (11,5%)
- Institute and Faculty of Actuaries. Critical illness; extending the critical path

Keskustelua työryhmien tavoitteiden saavutuksista peilaten IAA:n tavoitteisiin; Kontaktit kansainvälisiin organisaatioihin. Yksittäiset jäsenet ovat olleet keskusteluissa yksittäisten organisaatioiden kesken. Työryhmän työ on myös varsin laajaa ja siellä on jo monista keskeisistä tahoista jäseniä mukana. Ei ole selvää myöskään mitä muita organisaatioita haluttaisiin kontaktoida. Asetetut tavoitteet eivät kaikilta osin kohtaa työryhmän toimintaa koska toiminnallisuudelta MGW on luonteeltaan työryhmä.

Julkaisut työryhmän omista aktiviteeteista jäsenyhdistyksille. MWG:n käsitelystä asioista on tehty muutaman kokouksen jälkeen koostedokumentti, jonka osa maista on kierrättänyt yhdistystensä jäsenillä. Suomeen Aktuaariyhdistyksen jäsenille laitetaan dokumentti jakoon yhdistyksen kautta.

Kuolevuusaiheisten tapahtumien pintapuolinen keskustele. 'Living to 100' Symponium, Dieter esitteli SOA:n tapahtuman sisällön ja vastaanoton pidetään aika-ajoin ja siellä on paljon hyviä esitelmiä.

Relative compression or expansion of morbidity, Bridget Brownen esitelmä siirretään eteenpäin. Lyhyt yhteenveto kuitenkin on, että eletään pidempään ja huonokuntoinen ajanjakso kestää pidempään.

Al Klein esitteli tutkimustaan UW politiikoista eri maissa. Nyt mukana on ollut 16 maata ja tulevaisuudessa tarkoitus on vielä laajentaa maiden määrää.

Health Committee meeting 28.3.2014

Health Committee aloitti toiminnan vasta edellisessä kokouksessa ja toiminta on vähitellen muotoutumassa. Uusia jäseniä ryhmään tuli 6 kpl ja heidät toivotettiin tervetulleeksi esittelykierröksellä täydennettynä. Esittelykierröksen jälkeen hyväksyttiin edellisen kokouksen pöytäkirja.

Edellisessä kokouksessa aloitettiin keskustelu aiheesta Pillar Structure for Health Care. Jatkettiin keskustelua teemasta. Keskusteltiin teemasta eri maissa. Joissain maissa terveyden huollon kustannuksissa on kovia kustannuspaineita kun vanhenevien ihmisten määrä populaatiossa kasvaa tulevina vuosina merkittävästi ja se tulee aiheuttamaan mm. verojen nousua.

Committee kokoaa dokumenttikirjastoja mihin kerätään tasokkaita tutkimus- ja selvityspapereita. Jäset selvittävät löytyykö heidän maistaan tasokkaita dokumentteja liitettäväksi arkistoon. Kiinnostuksen aiheena on paperit mm aihealueilta; Healthcare financing, Health Inflation, Microinsurance, Universal coverage ja long-term care.

Suunniteltiin Committeeen budjetti vuosille 2014 ja 2015.

Puheenjohtaja esitteli Institute for Health Metrics and Evaluationin (IHME) tekemää työtä. Päätettiin, että jäsenet Levert, Law ja Mäkinen tutustuvat IHMEen web sivuihin ja miettivät voisiko rakentaa ja millaista yhteistyötä IHMEen kanssa.

Puheenjohtaja kertoi, että WHO:n kanssa on aloitettu yhteistyön rakentaminen ja tarkoituksena on pyytää puhumaan WHO:n henkilöitä erilaisiin aktuaaritapahtumiin.

Yhteistyö muiden organisaatioiden kanssa. Hyviä kandidaatteja on mm. ILO, OECD, IHME ja International Development Research Centre. Asiasta käytiin keskustelua ja sitä jatketaan seuraavassa kokouksessa.

Mortality Working Group II - Kuolevuus työryhmä II 29.3.2014

Mielenkiintoinen esitelmä vieraspuhujalta, Jay Olshansky, ikääntymisestä. Ajatus esitelmässä oli, että ihmisten kuolevuus siirtyy. Maailmalla kuolevuusspecialistit käyvät mielenkiintoista keskustelua siitä, voiko kuolevuus laskea kaikissa ikäluokissa tulevaisuudessa jos kehitys jatkuu nykyisellä vauhdilla. Jay itse kuuluu siihen ryhmään, jonka mielestä kuolevuus ei voi nousta loputtomiin vaan vastaan tulevat luonnonlait, niin että kuolevuus alenee nykyisissä aktiivi-ijissä, mutta kaikkein vanhemmilla suuntaus on toinen, eli kuolevuus vain siirtyy myöhemmäksi ja ihmiset elävät pidimmillään noin 120-130 vuotiaaksi. Kysymys kuolevuuden siirtymisestä kulminoituu ikääntymisteemaan. Ihmiset ikääntyvät hitaammin ja geneettiset erot ikääntymisestä ovat hyvin yksilöllisiä.

Esiteltiin kuolevuusaiheiset seminaarit; Mortality and longevity symposium 15-17.9.2014 UK ja IAA Life Section Norway June 2015. Zurich ja Vancouver pitävät myös kuolevuus seminaarit ja työryhmä keskusteli mahdollisuudesta pitää esitelmät tapahtumissa. Zurichin ongelma on hieman epäselvät järjestelyt, joita selvittää paikallisilta yhdistyksiltä. Vancouver on paikkana hankala ja voi olla ettei siellä ole riittävästi kiinnostuneita henkilöitä.

Vieraspuhuja Louis Adam piti esitelmän aiheesta Pensioner Mortality in Canada.

Henk piti esitelmän Understanding Mortality Improvement. Viimeisellä 100 vuodella on nähtävissä länsimäissä kolmea erilaista kehitysjaksoa. Myös Suomessa on havaittavissa sama ilmiö jossa jaksoina ovat aika ennen toista maailmansotaa, toinen maailmansota-n.1960 ja ajanjakso 1960-.

Bill Hobatt näytti Kroatian kuolevuuden

Tulevalle to do-listalle genetic testing, Motor liability, structured mortality