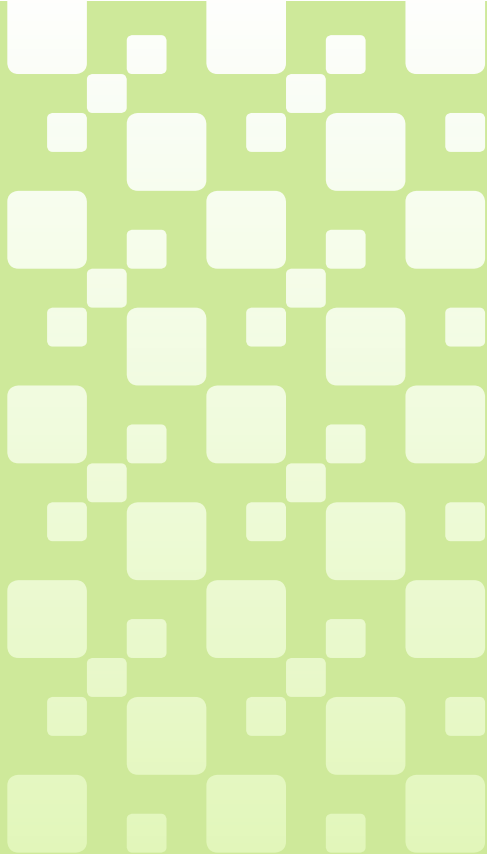




Tervise enesehinnang ja pikaajalise haiguse esinemine Eesti Terviseuuring 2014 ja 2006 andmetel



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut

Tervise enesehinnang ja pikaajalise haiguse esinemine Eesti Terviseuuring 2014 ja 2006 andmetel

Anne Selart

Tallinn 2016

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on luua ja jagada teadmisi, et tõenduspõhiselt mõjutada tervist toetavaid hoiakuid, käitumist, poliitikat ja keskkonda eesmärgiga suurendada inimeste heaolu Eestis.

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitav viide käesolevale väljaandele: Selart A. Tervise enesehinnang ja pikaajalise haiguse esinemine Eesti Terviseuuring 2014 ja 2006 andmetel. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2016.

Sisukord

Lühendid.....	4
Sissejuhatus.....	5
1..Tervise enesehinnang.....	6
1.1 Võrdlus aastate ja uuringute põhjal	6
1.1.1 Hea ja väga hea tervis.....	6
1.1.2 Ei hea ega halb või keskmine tervis.....	7
1.1.3 Halb ja väga halb tervis.....	7
1.2 Milline võiks olla sõnastuse muutuse mõju?	8
1.2.1 Vahepealne <i>versus</i> hea / väga hea	9
1.2.2 Vahepealne <i>versus</i> halb / väga halb	10
2..Pikaajalise haiguse esinemine.....	12
2.1 Võrdlus aastate ja uuringute põhjal	12
2.2 Kontrollseose olemasolu mõju.....	12
Kokkuvõte.....	14
LISAD. Uuringutes kasutatud Euroopa tervise minimooduli küsimused	15
Eesti terviseuuring 2014	15
Eesti terviseuuring 2006	15
2014 Eesti Sotsiaaluuring (EU-SILC).....	16
2006 Eesti Sotsiaaluuring (EU-SILC).....	16
Euroopa tervise minimoodul (<i>Minimum European Health Module (MEHM)</i>).....	17
<i>European Health Interview Survey (EHIS wave 2)</i>	17
<i>European Health Interview Survey (EHIS wave 1)</i>	17

Lühendid

CAPI	arvuti ja küsitlejaga intervjuu
CAWI	internetis isetäidetav intervjuu
ETeU	Eesti Terviseuuring
EU-SILC	Eesti Sotsiaaluuring (<i>Statistics on Income and Living Conditions</i>)
MEHM	Euroopa tervise minimoodul, mis sisaldab kolme üldist enesehinnangulist tervises seisundi küsimust
PAPI	paberankeedi ja küsitlejaga intervjuu

Sissejuhatus

Euroopa tervise minimooduli (MEHM) moodustavad kolm üldist terviseküsimust – tervise enesehinnang, pikaajalise haiguse esinemine ja pikaajaliste tegevuspiirangute olemasolu.

Euroopa tervise minimooduli küsimused olid nii 2006. kui ka 2014. aasta Eesti Terviseuuringus. Samas oli Eesti Terviseuuring 2014 küsimuste sõnastuses erinevusi võrreldes eelneva uuringuga. Andmetabelite ettevalmistamise käigus kerkis kiiresti üles küsimus, kui palju on vastamise juures tegemist tegelike muutustega ning milline oli sõnastuse erinevuste mõju uuringu tulemustele. Vastuseid neile küsimustele otsis sel ajal TAI tervisestatistika osakonnas töötanud analüütik Anne Selart 2016. aasta detsembris valminud analüüsis. Erinevates uuringutes kasutatud küsimuste sõnastused on toodud analüüsi lõpus lisana.

Tervise enesehinnangu küsimuse puhul piirdus erinevus kahe uuringu vahel ainult keskmises vastusevariandis. 2006. aastal oli kasutusel „keskmine“, 2014. aastal sellest neutraalsem sõnastuse variant – „ei hea ega halb“. Kui palju mõjutas vastuseid see erinevus?

Pikaajalise haiguse esinemise küsimus oli samuti kahes uuringus täpselt sama, kuid tulenevalt küsitlusviisist olid 2014. aasta uuringu ankeeti lisatud automaatsed kontrollseosed. Nii internetiküsitluse (CAWI) kui arvutiintervjuu (CAPI) puhul küsiti üle, kui vastaja üksiku pikaajalise (kroonilise) haiguse esinemist kinnitas, kuid eespool oli pikaajalise haiguse olemasolu üldküsimusele „ei“ vastanud. Kuna 2006. aastal toimus uuring küsituleja ja paberankeediga (PAPI), siis sellist tagasisuunamist ei olnud. Kui palju mõjutas kontrollseose lisamine küsimusele vastamist?

Tervisest tingitud pikaajaliste tegevuspiirangute esinemise küsimuse puhul esines erinevus küsimuse sõnastuses, kuigi vastusevariandid olid samad. Kui 2006. aastal küsiti piirangute olemasolu vastaja „igapäevategevustes“, siis 2014. aastal kasutati täpsema kontseptsiooni järgmise eesmärgil „tegevustes, mida inimesed tavaliselt teevad“. Samuti oli 2006. aastal küsimuses kasutatud väljendit „seoses pikaajalise haiguse või terviseprobleemiga“, aastal 2014 üksnes „mõne terviseprobleemi tõttu“ ilma viitamiseta pikaajalisele haigusele. Selle küsimuse puhul ei olnud võimalik siiski sõnastuse ja ajast tingitud muutusi eristada, sest ka võrdluse aluseks kasutatud Eesti Sotsiaaluuringus (EU-SILC) oli sõnastus muutunud. Sotsiaaluuringu sõnastuse muutus võis olla suuremgi, sest kui aastal 2006 küsiti „kas on tegevused piiratud“, siis 2014. aastal „mil määral on piiratud“.

Kahe esimese MEHM küsimuse muutuste mõju leidmiseks kasutati Statistikaameti Eesti Sotsiaaluuringu andmeid, kus alates 2008. aastast on olnud need Euroopa minimooduli küsimused kasutusel samasugusel võrreldaval kujul. Analüüsi eesmärk oli anda andmekasutajatele juhiseid vastuste tõlgendamisel.

Mare Ruuge

Eesti Terviseuuring 2006 ja 2014 töörühma liige

Tervise Arengu Instituut

1 Tervise enesehinnang

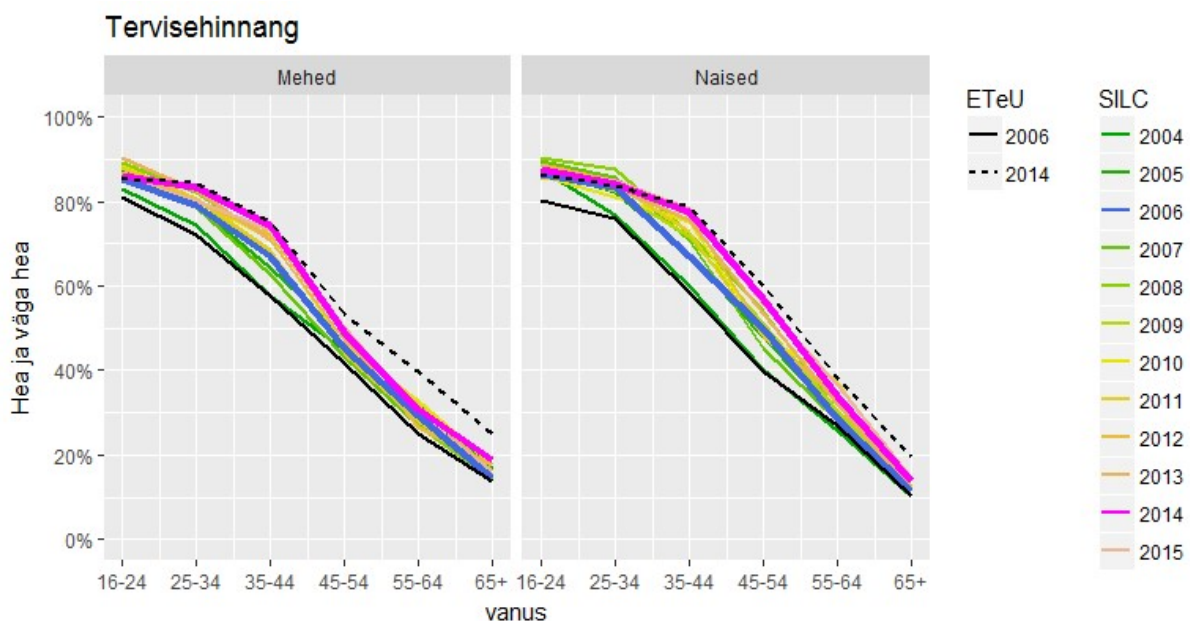
1.1 Võrdlus aastate ja uuringute põhjal

Analüüsitud on soo ja vanuserühmade kaupa hea ja väga hea, vahepealse ning halva ja väga halva tervisega inimeste osatähtsusi. „Vahepealse“ all on olenevalt uuringust mõeldud vastusevarianti „keskmine“ või „ei hea ega halb“ tervis.

Tervisehinnangute osatähtsus on kõigil joonistel toodud kahe Eesti Terviseuuringu¹ kohta – must pidevjoon 2006. a, must katkendjoon 2014. a uuring. Aastate 2004–2015 Eesti Sotsiaaluuringu² tulemused on esitatud värviliste joontega, kusjuures 2006 on sinine jämedam joon ja 2014 tumeroosa jämedam joon.

1.1.1 Hea ja väga hea tervis

Oma tervist heaks ja väga heaks hinnanute osatähtsus on ajas mõlema uuringu korral tõusnud (joonis 1). Aastal 2014 on nooremates vanuserühmades ETeU ja EU-SILC hinnangud lähedased, vanemates vanuserühmades on erinevus suurem, eriti meeste puhul. 2006. aasta tulemustes on vastupidi: lahknevus nooremates vanuserühmades on suurem kui vanemates.



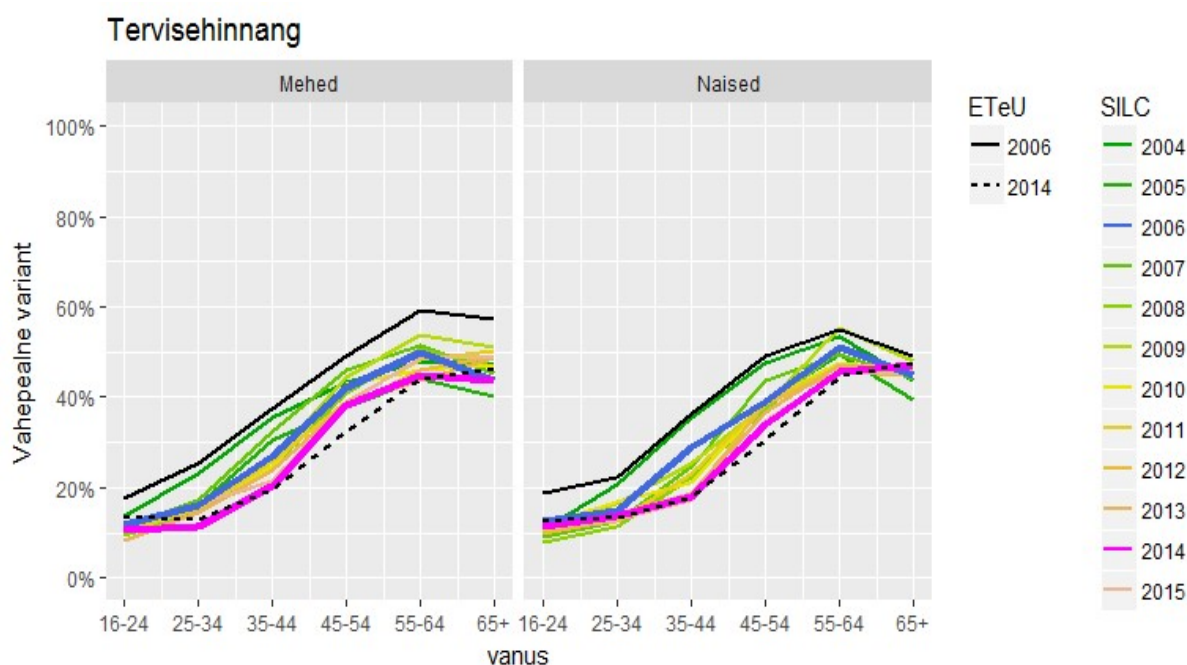
Joonis 1. Hea ja väga hea tervisehinnangu osatähtsus vanuserühmade järgi

¹ ETeU2006 allikas on Tervise Arengu Instituut, ETeU2014 puhul Statistikaamet.

² Eesti Sotsiaaluuringu andmete allikas on Statistikaamet, kasutatud on ka andmebaasi tabeleid TH77, TH81 ja TH85 (seisuga 21. okt 2016).

1.1.2 Ei hea ega halb või keskmine tervis

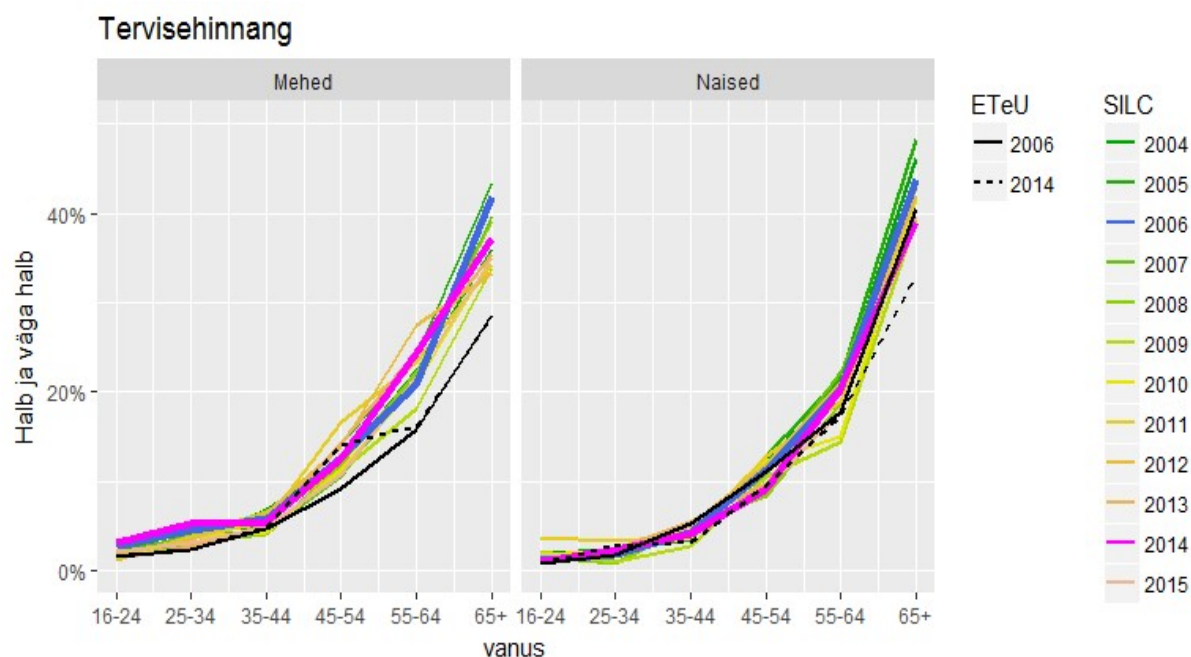
Mõlema uuringu korral on aja jooksul nende osatähtsus, kes peavad on tervist vahepealseks, langenud (joonis 2). Ka siin on 2014. aasta uuringute tulemused lähedased, erinevus on suurem 2006. aasta tulemustes, mis ilmselt on sõnastuse erinevusest tingitud.



Joonis 2. Vahepealse tervisehinnangu osatähtsus vanuserühmade järgi

1.1.3 Halb ja väga halb tervis

Oma tervist halvaks ja väga halvaks pidavate vastajate osatähtsuse kohta ei saa kummagi uuringu korral välja tuua selget trendi tõusu või languse suunas. Olenevalt vanuserühmast on halva ja väga halva tervisehinnangu osatähtsus nii tõusnud kui langenud (joonis 3). Väga selgelt ei saa välja tuua ka seda, et terviseuuringus, kui spetsiaalselt tervisele suunatud uuringus, oleks oma tervist halvaks hinnanute osatähtsus suurem kui sotsiaaluuringus. Meeste grupis paistab suundumus olevat pigem vastupidine – sotsiaaluuringus on halva ja väga halva tervise osatähtsus suurem kui terviseuuringus.



Joonis 3. Halva ja väga halva tervisehinnangu osatähtsus vanuserühmade järgi

1.2 Milline võiks olla sõnastuse muutuse mõju?

Terviseuuringu küsimustikus muutus vahepealse/neutraalse tervisehinnangu vastusevariandi sõnastus. Aastal 2006 oli vahepealne variant kui „keskmine“, aastal 2014 aga „ei hea ega halb“.

Mõju hinnanguna on leitud šansside suhted

$$\text{šanssidesuhe(hea)} = \frac{\text{šanss, et vastatakse vahepealne mitte hea / väga hea, kui sõnastus = keskmine}}{\text{šanss, et vastatakse vahepealne mitte hea / väga hea, kui sõnastus = ei hea ega halb}}$$

ja

$$\text{šanssidesuhe(halb)} = \frac{\text{šanss, et vastatakse vahepealne mitte halb / väga halb, kui sõnastus = keskmine}}{\text{šanss, et vastatakse vahepealne mitte halb/väga halb kui sõnastus = ei hea ega halb}}$$

Kui šansside suhe tuleb

- võrdne ühega, siis pole sõnastustel mõju;
- suurem kui üks, siis on šanss, et vastatakse vahepealset varianti sõnastuse „keskmine“ korral suurem, kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral;
- väiksem kui üks, siis on šanss, et vastatakse vahepealset varianti sõnastuse „keskmine“ korral väiksem, kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral.

Šansside suhted on leitud log-lineaarse mudeli abil, kus on arvesse võetud: uuringu tüüp, aeg (aastad 2006 ja 2014), sõnastuse tüüp („keskmine“ või „ei hea ega halb“), vastaja sugu ja vanuserühm.

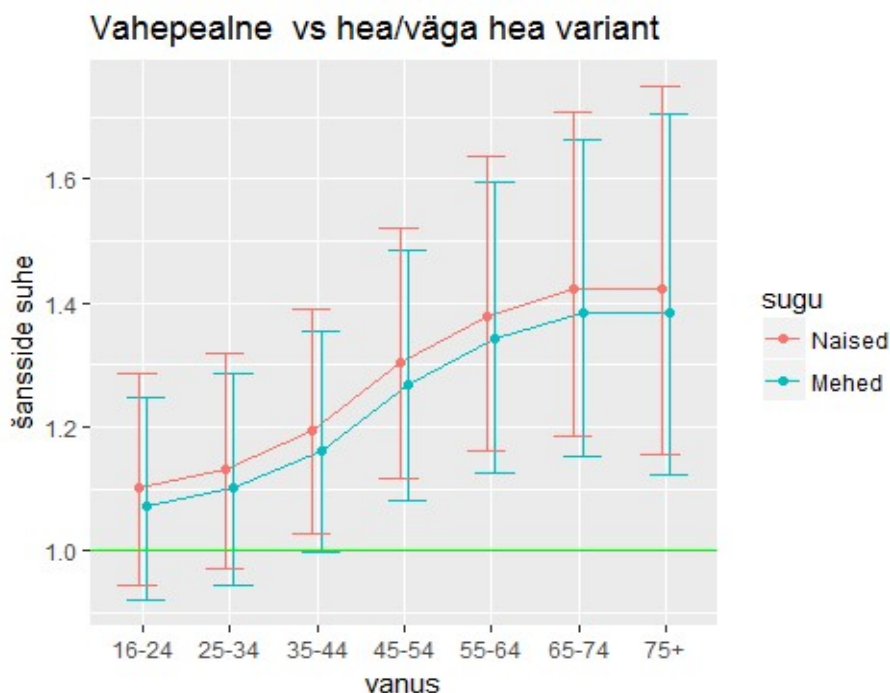
Need šansside suhted annavad hinnangu, kuidas vastajad võiksid valida kahe vastusevariandi vahel sõltuvalt küsimuse sõnastusest.

Šansside suhte usaldusintervallid on leitud usaldusnivool 95%, kasutades Bonferroni korrektsooni.

NB! Hinnangute leidmisel on kasutatud kaalumata andmeid! Andmed pärinevad 2006. ja 2014. aasta Eesti Terviseuuringust ning Eesti Sotsiaaluuringu tervisemoodulist.

1.2.1 Vahepealne *versus* hea / väga hea

Kui vastaja kaalub vahepealse ja „hea“ / „väga hea“ vastusevariandi vahel, siis šanss, et ta valib vahepealse variandi on sõnastuse „keskmine“ korral suurem kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral (joonis 4 ja tabel 1).



Joonis 4. Šansside suhe: vahepealne variant vs. hea / väga hea

Ehk šanss, et vastaja valib vastuse „keskmine“ mitte „hea“ / „väga hea“ on suurem kui šanss, et ta valib variandi „ei hea ega halb“ variandi „hea“ / „väga hea“ asemel. Toodud seos tuleb esile just vanuserühmades 45+ (mehed) ja 35+ (naised), sest šansside suhte usaldusintervalli otspunktid on üle ühe. Vanuses 16–34 (naised) / 15–44 (mehed) ei ole sõnastusel olulist mõju.

Tabel 1. Šansside suhted ja usaldusintervallid soo ja vanuserüma järgi, 95%: vahepealne variant vs. „hea“ / „väga hea“

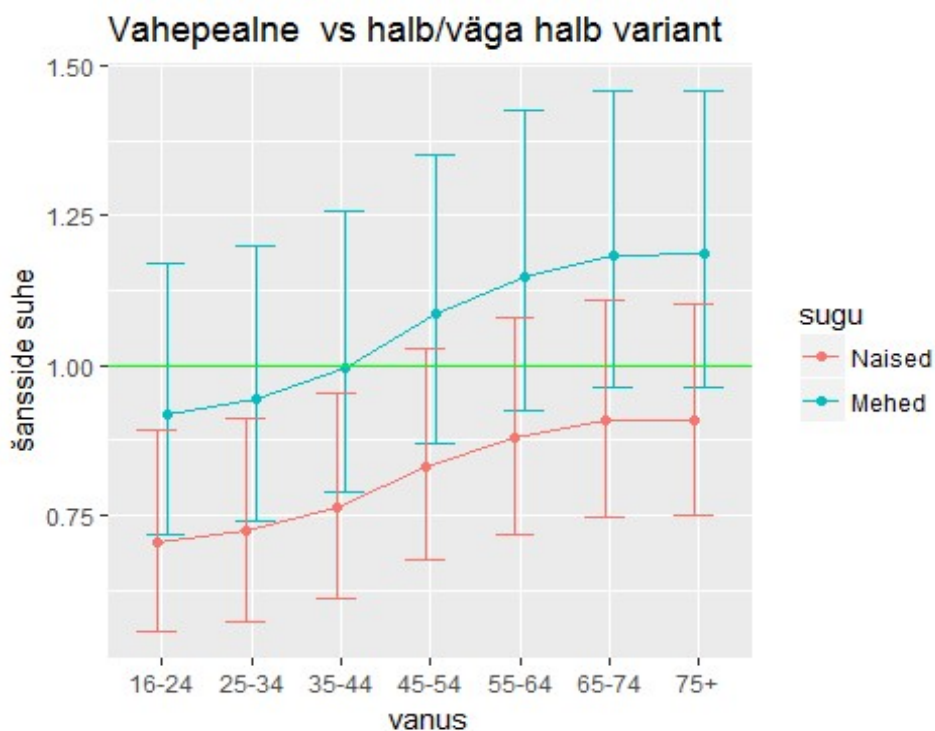
Sugu, vanus	Šansside suhe	Usaldusintervall
Mehed 16–24	1.07	(0.92...1.25)
Mehed 25–34	1.10	(0.94...1.29)
Mehed 35–44	1.16	(1.00...1.35)
Mehed 45–54	1.27	(1.08...1.49)
Mehed 55–64	1.34	(1.13...1.60)

Tabel 1. järg

Sugu, vanus	Šansside suhe	Usaldusintervall
Mehed 65–74	1.38	(1.15...1.66)
Mehed 75+	1.38	(1.12...1.71)
Naised 16–24	1.10	(0.94...1.28)
Naised 25–34	1.13	(0.97...1.32)
Naised 35–44	1.19	(1.03...1.39)
Naised 45–54	1.30	(1.12...1.52)
Naised 55–64	1.38	(1.16...1.64)
Naised 65–74	1.42	(1.19...1.71)
Naised 75+	1.42	(1.16...1.75)

1.2.2 Vahepealne versus halb / väga halb

Kui vaadelda „vahepealne“ ja „halb“ / „väga halb“ vastusevariante, siis ilmneb meestel ja naistel suurem erinevus vastamiseelistuses, kui oli „vahepealne“ ja „hea“ / „väga hea“ valiku korral (joonis 5 ja tabel 2).



Joonis 5. Šansside suhe: vahepealne variant vs. halb / väga halb

Kui naissoost vastaja kaalub tervise enesehinnangut andes „vahepealse“ ja „halb“ / „väga halb“ vastusevariandi vahel, siis šanss, et ta valib „vahepealse“ mitte „halb“ / „väga halb“ variandi on sõnastuse „keskmine“ korral väiksem, kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral. Oluline sõnastuse mõju tuleb naiste puhul välja vanuserühmades 16–44.

Meessoost vastajatel on sarnane vastamismuster ehk väiksem šanss valida varianti „vahepealne“ sõnastuse „keskmine“ korral nooremates vanuserühmades (16–34-aastased). Meeste vanuserühmas 35–44 on „vahepealse“ vastusevariandi šansid eri sõnastuste korral samad. Üle 45-aastastel meestel on šanss, et ta valib „vahepealse“ mitte „halb“ / „väga halb“ variandi sõnastuse „keskmine“ korral suurem, kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral. Meessoost vastajate puhul ei saa aga üheski vanuserühmas sõnastuse mõju statistiliselt oluliseks pidada – šansside suhte usaldusintervallid katavad väärtuse üks.

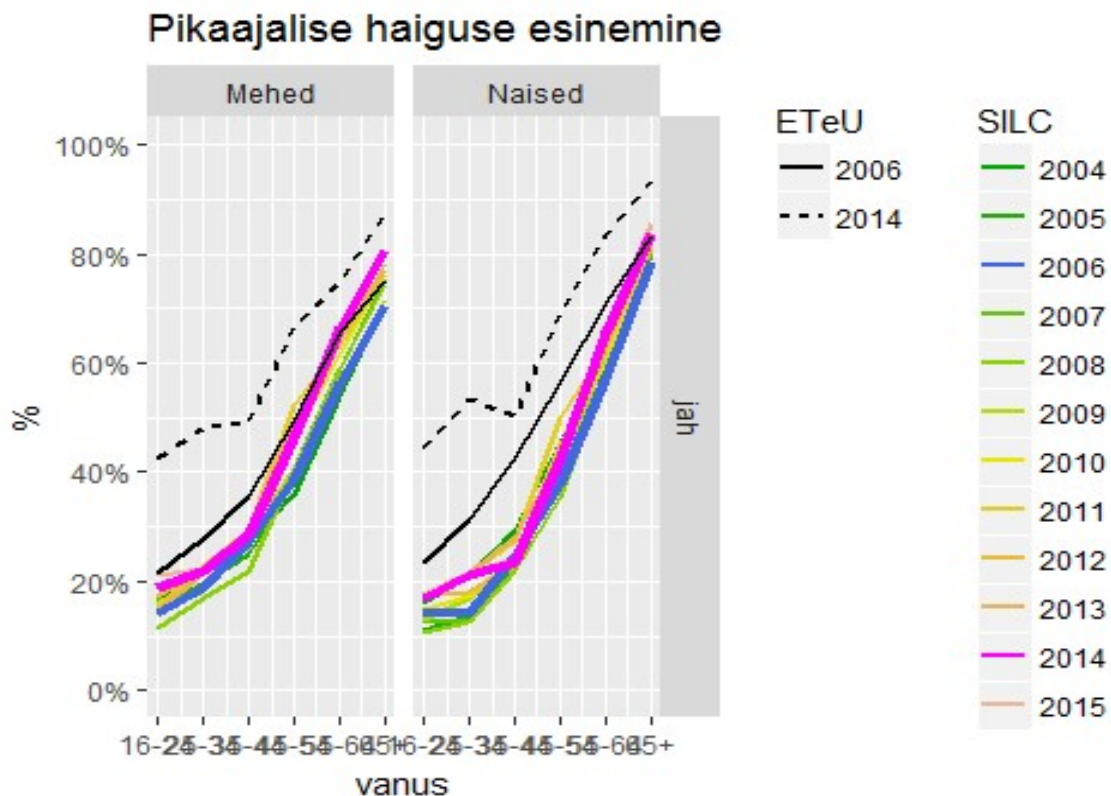
Tabel 2. Šansside suhted ja usaldusintervallid soo ja vanuserühma järgi, 95%: vahepealne variant vs. halb / väga halb

Sugu, vanus	Šansside suhe	Usaldusintervall
Mehed 16–24	0.92	(0.72...1.17)
Mehed 25–34	0.94	(0.74...1.20)
Mehed 35–44	0.99	(0.79...1.26)
Mehed 45–54	1.08	(0.87...1.35)
Mehed 55–64	1.15	(0.93...1.42)
Mehed 65–74	1.18	(0.96...1.46)
Mehed 75+	1.18	(0.96...1.46)
Naised 16–24	0.70	(0.55...0.89)
Naised 25–34	0.72	(0.57...0.91)
Naised 35–44	0.76	(0.61...0.96)
Naised 45–54	0.83	(0.67...1.03)
Naised 55–64	0.88	(0.72...1.08)
Naised 65–74	0.91	(0.75...1.11)
Naised 75+	0.91	(0.75...1.10)

2 Pikaajalise haiguse esinemine

2.1 Võrdlus aastate ja uuringute põhjal

Pikaajalise haiguse esinemise osatähtsus on nii terviseuuringu kui sotsiaaluuringu korral aastal 2014 kõrgem kui aastal 2006 (joonis 6). Kusjuures terviseuuringu andmetel on pikaajalise haigusega inimeste osatähtsus kõrgem kui sotsiaaluuringu andmetel.



Joonis 6. Pikaajalise haiguse esinemise osatähtsus vanuserühmade järgi

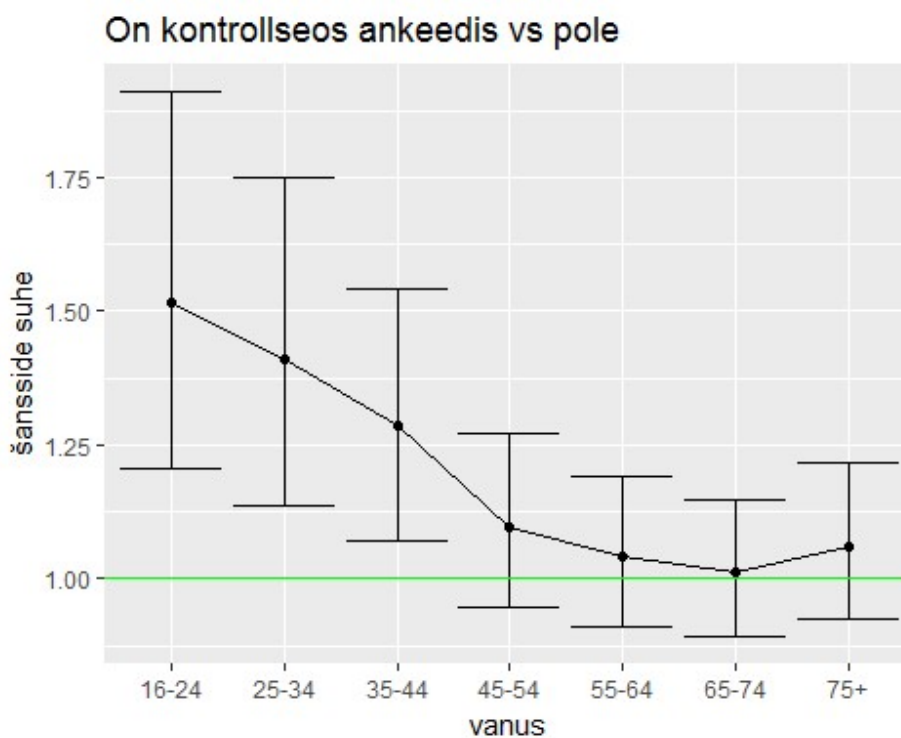
2.2 Kontrollseose olemasolu mõju

ETeU2014 ankeedis oli kontrollseos, mis sundis pikaajalise haiguse küsimuse juurde tagasi pöörduma, kui järgnevalt väideti mõne küsitud haiguse esinemist. Eelnevas ETeU2006 uuringus sellist seost ei olnud.

Sarnaselt tervise enesehinnangu küsimusega on kontrollseose mõju hinnatud šansside suhte kaudu.

Šansside suhte usaldusintervallid on leitud usaldusnivool 95%, kasutades Bonferroni korrigeerimist. NB! Hinnangute leidmisel on kasutatud kaalumata andmeid!

Šanss, et vastatakse „on pikaajaline haigus“ on suurem sel juhul, kui ankeedis on kontrollseos võrreldes juhuga, kus ankeedis kontrollseost pole (joonis 7 ja tabel 3).



Joonis 7. Šansside suhe: esineb pikaajaline haigus vs. ei esine

Kontrollseose mõju tuleb esile just nooremates vanuserühmades – 16–44-aastastel. Vanemate vastajate korral ei saa väita, et kontrollseosel oleks oluline mõju. Ilmselt teadvustavad vanemad inimesed oma terviseprobleeme rohkem, neile pole vaja meelde tuletada, mis haigused neil esinevad.

Kuna antud küsimuses meeste-naiste vahel erinevust ei tulnud, siis on siin esitatud üks hinnang kõigi vastajate peale.

Tabel 3. Šansside suhted ja usaldusintervallid vanuserühma järgi, 95%: esineb pikaajaline haigus vs. ei esine

Vanus	Šansside suhe	Usaldusintervall
16–24	1.52	(1.20...1.91)
25–34	1.41	(1.14...1.75)
35–44	1.29	(1.07...1.54)
45–54	1.10	(0.95...1.27)
55–64	1.04	(0.91...1.19)
65–74	1.01	(0.89...1.15)
75+	1.06	(0.92...1.22)

Kokkuvõte

Tervise enesehinnangu küsimuses mõjutab sõnastuse muutus eelkõige valikut vastusevariantide „hea“ ja „vahepealne“ vahel 45-aastaste ja vanemate vastajate puhul. Vanuses 45+ on šanss „hea“ asemel „vahepealse“ vastusevariandi valikuks sõnastuse „keskmine“ korral umbes 1,4 korda suurem kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral. Samaväärne on öelda, et 45+ vanuses on sõnastuse „ei hea ega halb“ korral „hea“ vastusevariandi valikuks („vahepealse“ asemel) šanss umbes 1,4 korda suurem kui „hea“ vastusevariandi valikuks sõnastuse „keskmine“ korral.

Kui vaadata vastusevariante „halb“ ja „vahepealne“, siis sõnastuse mõju tuleb välja nooremate naiste korral (kolm esimest vanuserühma). Šanss, et valitakse variant „vahepealne“ mitte „halb“ on sõnastuse „keskmine“ korral väiksem kui sõnastuse „ei hea ega halb“ korral.

Pikaajalise haiguse küsimuses on ankeedis olnud kontrollseosel mõju eeskätt nooremate vastajate (vanuses 16–44) puhul: kui ankeedis on kontrollseos, siis šanss, et vastuseks on märgitud „on pikaajaline haigus“ on 1,3–1,5 korda suurem võrreldes juhuga, kus kontrollseost pole.

LISAD. Uuringutes kasutatud Euroopa tervise minimooduli küsimused

Eesti terviseuuring 2014

1. Milliseks **hindate** oma tervist üldiselt?
 - 1 Väga hea
 - 2 Hea
 - 3 **Ei hea ega halb**
 - 4 Halb
 - 5 Väga halb
2. Kas Teil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem?
 - 1 Jah
 - 2 Ei
3. Mil määral olete olnud vähemalt viimasel 6 kuul **mõne terviseprobleemi tõttu** piiratud **tegevustes, mida inimesed tavaliselt teevad**?
 - 1 Oluliselt piiratud
 - 2 Piiratud, aga mitte oluliselt
 - 3 Ei ole üldse olnud piiratud

Eesti terviseuuring 2006

1. Milline **on** teie tervis üldiselt?
 - Väga hea
 - Hea
 - Keskmine**
 - Halb
 - Väga halb
2. Kas Teil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem?
 - 1 Jah
 - 2 Ei
3. Mil määral on vähemalt viimased 6 kuud **Teie igapäevategevused** olnud piiratud **seoses pikaajalise haiguse või terviseprobleemiga**? Kas ...
 - 1 Oluliselt piiratud
 - 2 Piiratud, aga mitte oluliselt
 - 3 Ei ole üldse olnud piiratud

2014 Eesti Sotsiaaluuring (EU-SILC)

Milliseks hindate oma tervist üldiselt? Kas see on...	
1 väga hea	4 halb
2 hea	5 väga halb?
3 ei hea ega halb	
Kas Teil on mõni pikaajaline (krooniline) haigus või terviseprobleem? (sh hooajalised (heinanohu) ja korduvad probleemid)	
1 Jah	2 Ei
Kui rääkida vähemalt viimasest kuuest kuust, siis mil määral olete olnud mõne terviseprobleemi tõttu piiratud tegevustes, mida inimesed tavaliselt teevad? Kas ütleksite, et olete olnud...	
1 oluliselt piiratud,	
2 piiratud, aga mitte oluliselt või	
3 ei ole üldse olnud piiratud?	

2006 Eesti Sotsiaaluuring (EU-SILC)

Milliseks hindate oma tervist üldiselt? 1 Väga hea 4 Halb 2 Hea 5 Väga halb 3 Ei hea ega halb	
Kas Teil on mõni pikaajaline (krooniline) haigus või terviseprobleem? <i>NB! Hooajalised (nt heinanohu) või korduvad terviseprobleemid lugege samuti pikaajalisteks.</i> KÜSIDA ALATI, SÕLTUMATA EELMISEST VASTUSEST! 1 JAH 2 EI	
Kas mõni terviseprobleem on Teie igapäevategevusi pikka aega (vähemalt viimased 6 kuud) piiranud? KÜSIDA ALATI, SÕLTUMATA EELMISTEST VASTUSTEST! 1 Jah, väga palju 2 Jah, mõningal määral 3 Ei, üldse mitte <i>NB! Kui terviseprobleem on hooajaline või korduv, tuleks mõelda möödunud aastale. Kui terviseprobleem on just tekkinud, tuleks mõelda tulevasele aastale.</i>	

Europa tervise minimoodul (*Minimum European Health Module (MEHM)*)

European Health Interview Survey (EHIS wave 2)³

HS1: Self-perceived general health: how a person perceives his/her health in general. Question:

How is your health in general? Is it...

1. very good
2. good
3. fair
4. bad
5. very bad

HS2: Long-standing health problem: Suffer from any illness or health problem of a duration of at least six months. Question:

Do you have any longstanding illness or [longstanding] health problem? [By longstanding I mean illnesses or health problems which have lasted, or are expected to last, for 6 months or more.]

1. Yes
2. No

HS3: General activity limitation: Limitation in activities people usually do because of health problems for at least the past six months. Question:

For at least the past 6 months, to what extent have you been limited because of a health problem in activities people usually do? Would you say you have been ...

1. severely limited
2. limited but not severely or
3. not limited at all?

European Health Interview Survey (EHIS wave 1)⁴

HS01 How is your health in general? Is it...

- 1 ""very good
- 2 ""good
- 3 "fair
- 4 ""bad
- 5 ""very bad

HS02 Do you have any longstanding illness or [longstanding] health problem? [By longstanding I mean illnesses or health problems which have lasted, or are expected to last, for 6 months or more].

- 1 ""Yes
- 2 ""No

HS03 For at least the past 6 months, to what extent have you been limited because of a health problem in activities people usually do? Would you say you have been ...

- 1 ""severely limited
- 2 ""limited but not severely
- 3 ""not limited at all

³ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926729/KS-RA-13-018-EN.PDF/26c7ea80-01d8-420e-bdc6-e9d5f6578e7c>

⁴ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-health-interview-survey>

Tervisestatistilised andmed ja informatsioon:

- **Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas**
<http://www.tai.ee/tstua>
- **Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna veebileht**
<http://www.tai.ee/tegevused/tervisestatistika>
- **Andmepäring Tervise Arengu Instituudile**
tai@tai.ee
- **Statistikaameti andmebaas**
<http://www.stat.ee/>
- **Euroopa Liidu statistika**
<http://ec.europa.eu/eurostat>
- **Maaailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa esinduse tervise andmebaas**
<http://data.euro.who.int/hfadbf/>
- **Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas**
http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

