

Tervisestatistika osakonna missioon:

Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostaja: Maali Käbin

Raporti andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale

# **TERVISESTATISTIKA KASUTAJAUURING 2013**

---

Tervise Arengu Instituut  
Tervisestatistika osakond

Tallinn 2013

## SISSEJUHATUS

Tervisestatistika kasutajauuringu viis läbi Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond. Küsitlusele oodati vastama inimesi, kes on kasutanud või vajanud tervisestatistika. Küsitluse eesmärgiks oli saada teadmisi tervisestatistika kasutamisest, et parandada vajaliku tervisestatistika kättesaadavust ning tervisestatistikatööd paremini korraldada. Küsitlusele vastamine oli anonüümne. Küsimused puudutasid tervisestatistika kasutamisharjumusi ning hinnangut tervisestatistika avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväärsusele.

## 1. MEETOD

### 1.1 Protseduur

Küsitlus viidi läbi elektroonselt. Küsimustikus oli 17 küsimust, millest enamik olid valikvastustega (vt lisa 1). Küsimuste arv sõltus sellest, kuidas küsimustele vastati (sellest sõltus, kas täpsustavad küsimused avanesid või ei). Ankeedi täitmisele kulus keskmiselt 10 minutit. Kõige kiirem vastaja täitis küsimustiku 4 minutiga ning kõige kauem täideti küsimustikku 70 minutit. Küsitlusperiood kestis 25. veebruarist 31. märtsini.

### 1.2 Valimi koostamine ja vastamise määr

Kutse kasutajauuringus osalemiseks saadeti 1077 e-postiaadressile, millest 33 aadressi ei töötanud (kiri tuli tagasi). Enamik tagasitulnud kirjadest olid kohalike omavalitsuste kontaktid, kus tõenäoliselt on töötaja vahetunud. Seega võeti vastamise määra arvutamise aluseks 1044 väljasaadetud kirja. Kokku vaatas küsimustikku 180 inimest<sup>1</sup>, kellest 142 vastas vähemalt ühele küsimusele. Täielikult täidetud küsimustikke oli 95. Ankeet oli kättesaadav nii eesti kui inglise keeles. Siiski alustas inglise keeles küsimustiku täitmist vaid kaks vastajat ning ühtki ingliskeelset ankeeti lõpuni ei täidetud<sup>2</sup>.

Võttes aluseks 142 vastajat, on küsitlusele vastamise määr 13,6%. Kui arvestada ainult täielikult täidetud ankeete (95), on vastamise määr 9,1%.

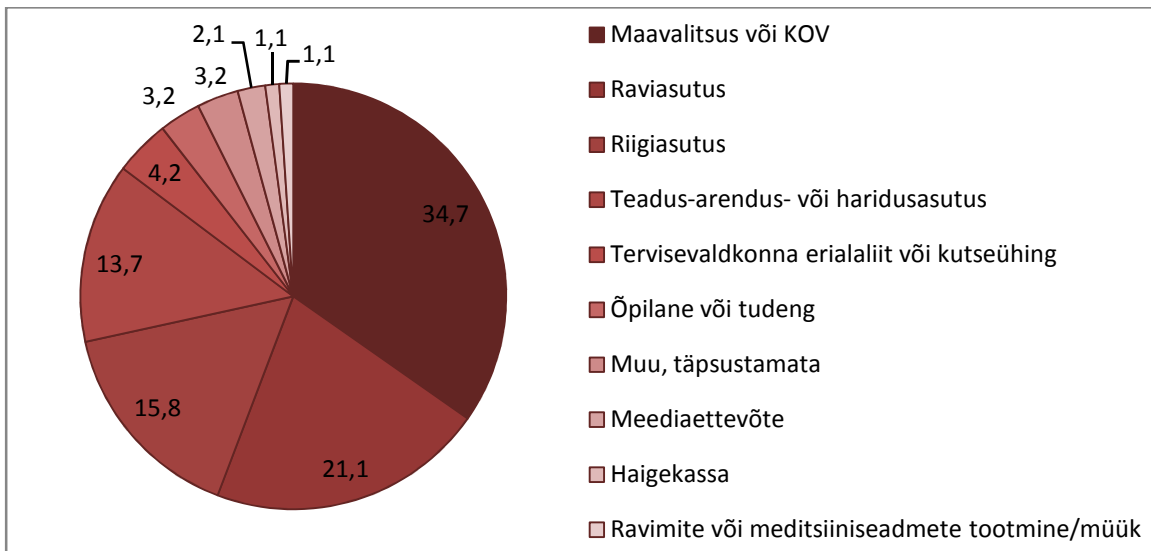
### 1.3 Vastajate rühmad

Kõige suurema rühma (34,7%) vastanutest moodustasid maavalitsuste ja kohalike omavalitsuste töötajad – see on seletatav sellega, et nendele saadeti välja kõige rohkem osalemiskutseid. 21,1% vastanutest moodustasid raviasutuste töötajad ning riigiasutuste töötajaid oli vastanute hulgas 15,8%. Teadus-arendus- või haridusasutuste töötajate osatähtsus jäi 13,7% juurde ning ülejäänud kasutajarühmadesse kuulus 14,7% vastanutest, kusjuures ülejäänud üksikutest kasutajarühmadest ei ületanud ühegi osatähtsus 5% (joonis 1).

---

<sup>1</sup> Küsimustiku vaatajate arvestus toimus IP aadressi alusel, kust küsimustikku vaadati – samalt IP aadressilt toimunud külastused läksid arvesse ühe külastusena.

<sup>2</sup> Inglisekeelsete kasutajate vähene kaasatus võib tuleneda sellest, et TAI veebilehe ingliskeelne osa valmis vähem kui aasta tagasi ning kasutajad pole harjunud sealt infot leidma.



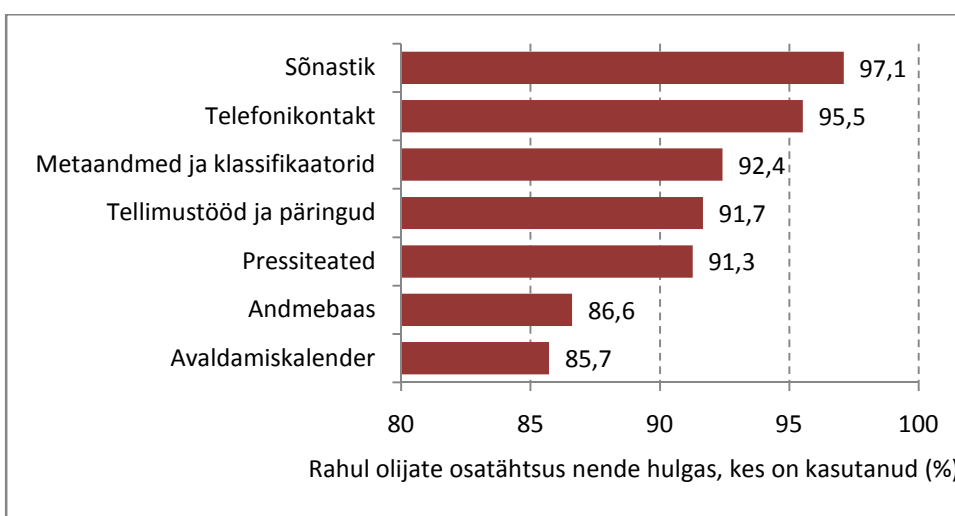
Joonis 1. Kasutajauuringu vastajate jagunemine erinevate kasutajarühmade vahel – protsent kõigist vastanutest (N = 95)

Kui võrrelda vastajaid 2010. aastal tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kasutajaküsitlusele vastanutega, siis sel korral on suurem osatähtsus maavalitsuste ja KOVide töötajatel (2010.a – 9%, 2013.a – 34,7%) ning raviasutuse töötajatel (2010.a – 9%, 2013.a – 21,1%). Väiksema osa 2010. aastaga võrreldes moodustasid teadus-arendus või haridusasutuse töötajad (2010.a teadus- või haridusasutuse töötajaid 32%, 2013.a – 13,7%) ning riigiasutuse töötajad (2010.a – 27%, 2013.a – 15,8%).

## 2. TULEMUSED

### 2.1 Rahulolu tervisestatistika infoallikatega

Tervisestatistika infoallikatest oldi kõige enam rahul sõnastikuga (97,1% neist, kes on kasutanud) ning telefonikontaktiga (95,5%). Rahulolu kõigi kasutatud infoallikatega oli üle 80%. Kõige väiksem oli rahulolu avaldamiskalendri ning tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasiga (joonis 2). Samas on andmebaas enimkasutatav infoallikas (seda ei olnud kasutanud ainult 20,6% vastajatest).



Joonis 2. Rahulolu tervisestatistika infoallikatega, pigem või täiesti rahul olijate osatähtsus nende hulgas, kes on vastavat infoallikat kasutanud (N = 142).

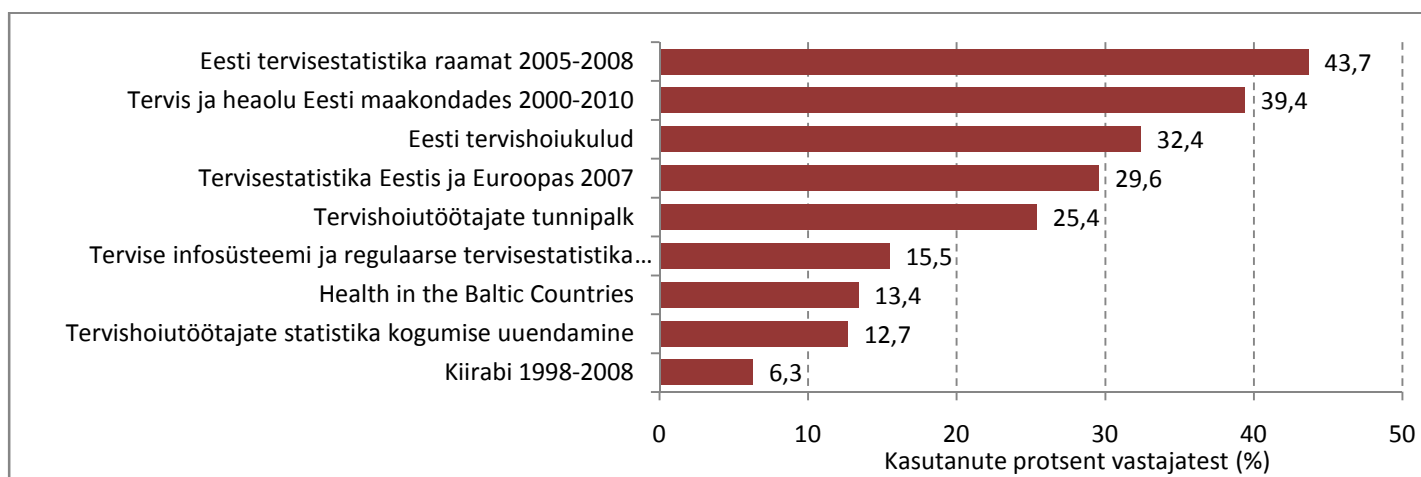
Järgnevas tabelis on välja toodud rahulolu tervisestatistika infoallikatega kasutajarühmade lõikes (Tabel 1).

**Tabel 1. Rahulolu tervisestatistika infoallikatega (pigem või täiesti rahul olijate osatähtsus nende hulgas, kes on kasutanud)**

	Riigiasutuse töötaja (N = 15)	MV või KOV töötaja (N = 33)	Raviasutuse töötaja (N = 20)	Teadus- /arendus-/ haridusasutuse töötaja (N = 13)
Tervisestatistikaalased pressiteated	90,9	95,8	83,3	100,0
Tervisestatistika andmebaas	92,9	88,9	81,3	91,7
Väljaanded ja analüüsid	92,9	88,0	88,2	100,0
Tervisestatistika avaldamiskalender	100,0	84,2	84,6	83,3
Tellimustööd ja päringud	90,0	94,1	87,5	100,0
Tervisestatistika sõnastik	100,0	100,0	100,0	85,7
Metaandmed ja klassifikaatorid	100,0	85,7	100,0	83,3
Telefonikontakt	100,0	95,2	100,0	100,0

## 2.2 Tervisestatistikaalaste väljaannete kasutamine

Peaaegu kolmandik ehk 31% tervisestatistika kasutajauuringule vastanutest ei olnud kasutanud mitte ühtegi TAI tervisestatistikaalast väljaannet. Kõige rohkem oli kasutatud statistikakogumikke „Eesti tervisestatistika raamat 2005-2008“ ning „Tervis ja heaolu Eesti maakondades 2000-2010“ (vastavalt 43,7% ja 39,4% vastajatest). Populaarsuselt järgnes „Eesti tervishoiukulud,“ mida oli kasutanud 32,4% vastanutest. Kõige vähem kasutati väljaannet „Kiirabi 1998-2008“ (6,3% vastanutest) (joonis 3).

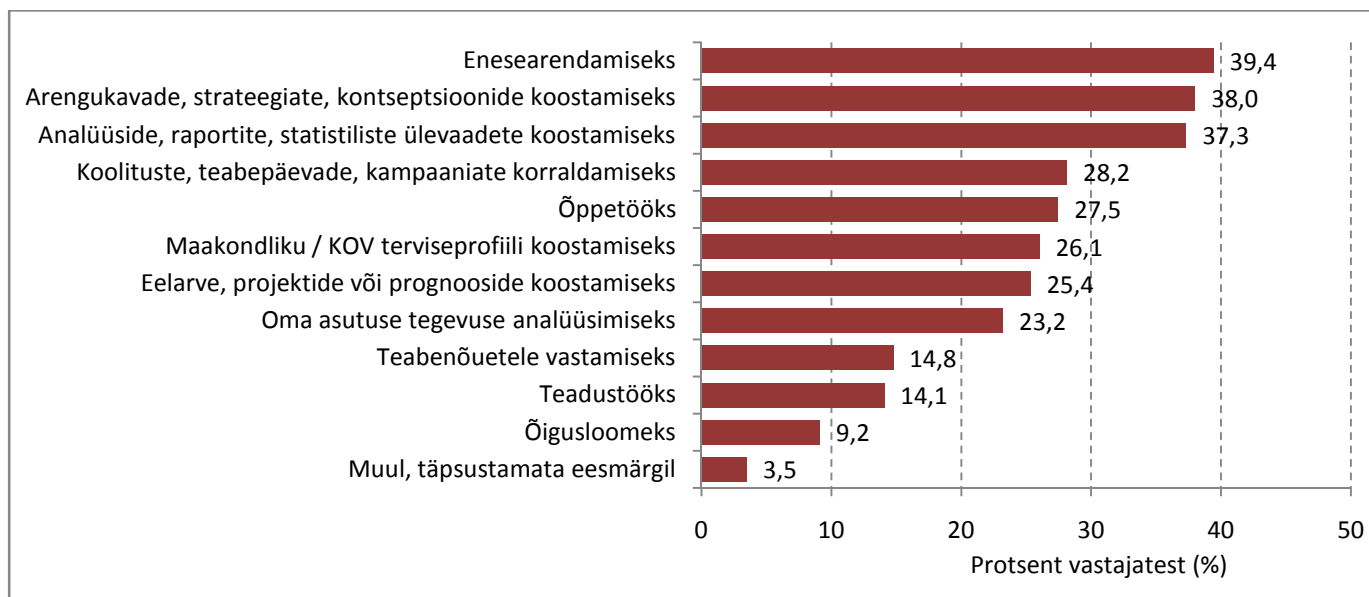


Joonis 3. Tervisestatistikaalaste väljaannete kasutamine, protsent vastajatest (N = 140).

## 2.3 Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid

Vastused küsimusele „millistel eesmärkidel kasutate tervisestatistilisi andmeid“ jagunesid nii, et kõige enam kasutati andmebaasi enesearendamiseks (39,4% vastajatest), kuid üle kolmandiku vastajatest kasutas andmebaasi ka arengukavade, strateegiate, kontseptsioonide (38%) ning analüüside, raportite ja

statistiliste ülevaadete koostamiseks (37,3%) (joonis 4). Õppetöök kasutas andmebaasi 27,5% vastajatest ning teadustöök 14,1%. Selles küsimuses võis valida mitu vastusevarianti, st üks vastaja võis märkida mitu valdkonda.



Joonis 4. Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid, protsent vastajatest (N = 140).

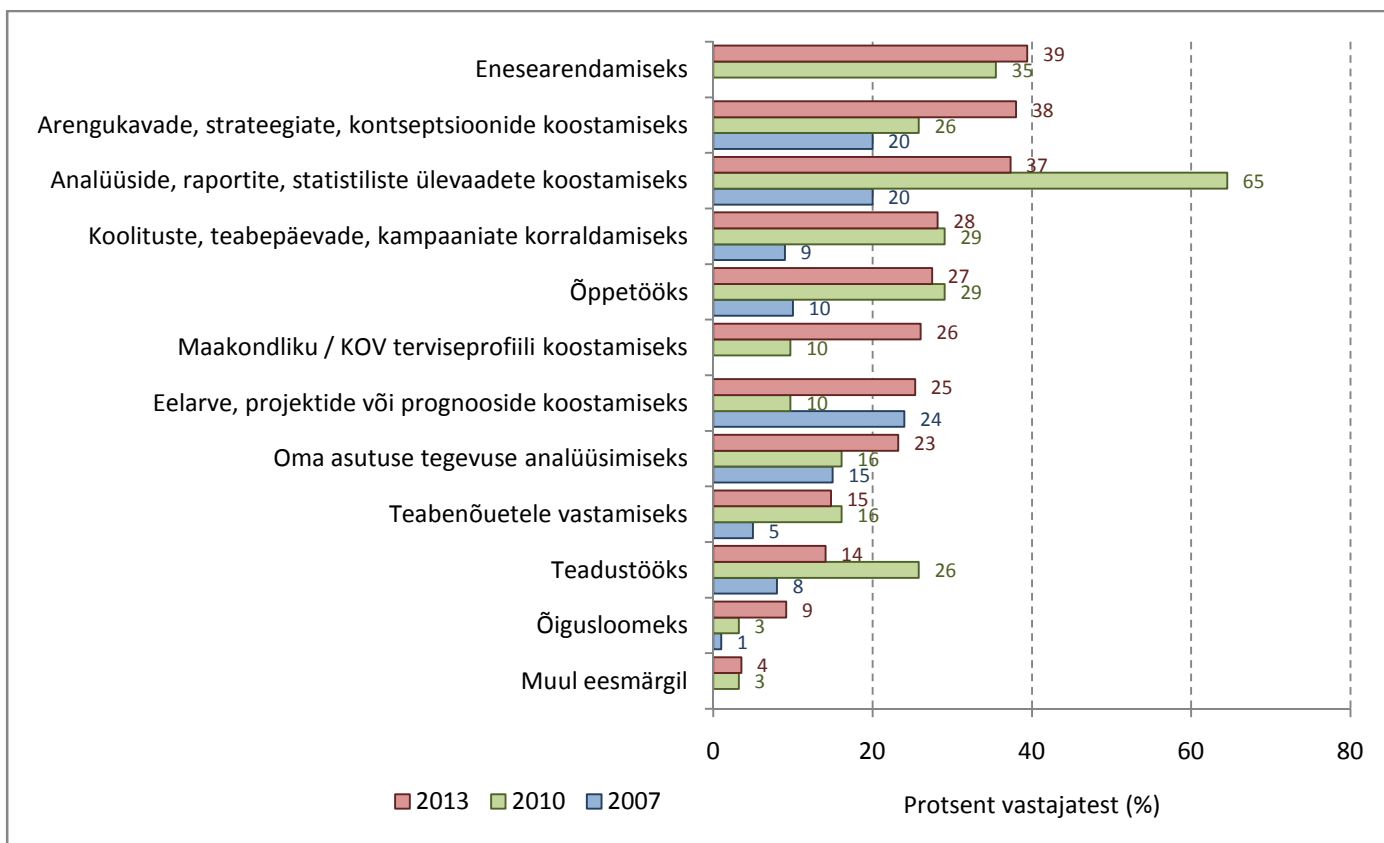
See, millistel eesmärkidel erinevatesse kasutajarühmadesse kuuluvad vastajad tervisestatistilisi andmeid kasutavad, on toodud tabelis 2 (välja toodud on ainult need kasutajarühmad, millest oli uuringus üle 5 vastaja).

Tabel 2. Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid erinevates kasutajarühmades (N = 95).

Andmete kasutamise eesmärk	Riigiasutuse töötaja (N = 15)	MV või KOV töötaja (N = 33)	Raviasutuse töötaja (N = 20)	Teadus- /arendus-/ haridusasutuse töötaja (N = 13)
Analüüside, raportite, statistiliste ülevaadete koostamiseks	80,0	24,2	30,0	46,2
Arengukavade, strateegiate, kontseptsioonide koostamiseks	53,3	63,6	25,0	38,5
Eelarve, projektide või prognooside koostamiseks	40,0	45,5	20,0	7,7
Maakondliku / KOV terviseprofiili koostamiseks	0,0	87,9	5,0	0,0
Koolituste, teabepäevade, kampaaniate korraldamiseks	53,3	27,3	15,0	53,8
Oma asutuse tegevuse analüüsimiseks	46,7	15,2	60,0	15,4
Teabenõuetele vastamiseks	53,3	12,1	10,0	23,1
Õigusloomeks	46,7	9,1	0,0	0,0
Teadustöök	26,7	3,0	10,0	46,2
Õppetöök	26,7	12,1	25,0	69,2

Enesearendamiseks	40,0	36,4	65,0	38,5
Muul eesmärgil	0,0	3,0	0,0	0,0

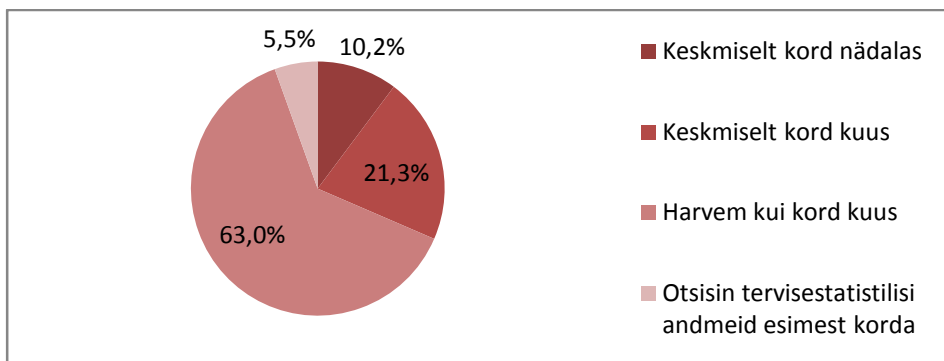
Kui võrrelda tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärke aastatel 2007, 2010 ja 2013 (joonis 5), siis ilmneb, et aastatel 2013 ja 2010 on üheks oluliseks tervisestatistika kasutamise eesmärgiks enesearendamine (2013.a 39% vastanutest ja 2010.a 35% vastanutest). 2010. aastal oli palju (65%) neid, kes vastasid, et kasutavad andmeid analüüside, raportite ja statistiliste ülevaadete koostamiseks ning ka andmete teadustöök kasutajate osatähtsus oli suurem. See võib tulla sellest, et 2010. aastal oli vastajate hulgas teadus- ja haridusasutuste töötajate rühm suurem.



Joonis 5. Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid aastatel 2007, 2010 ja 2013.

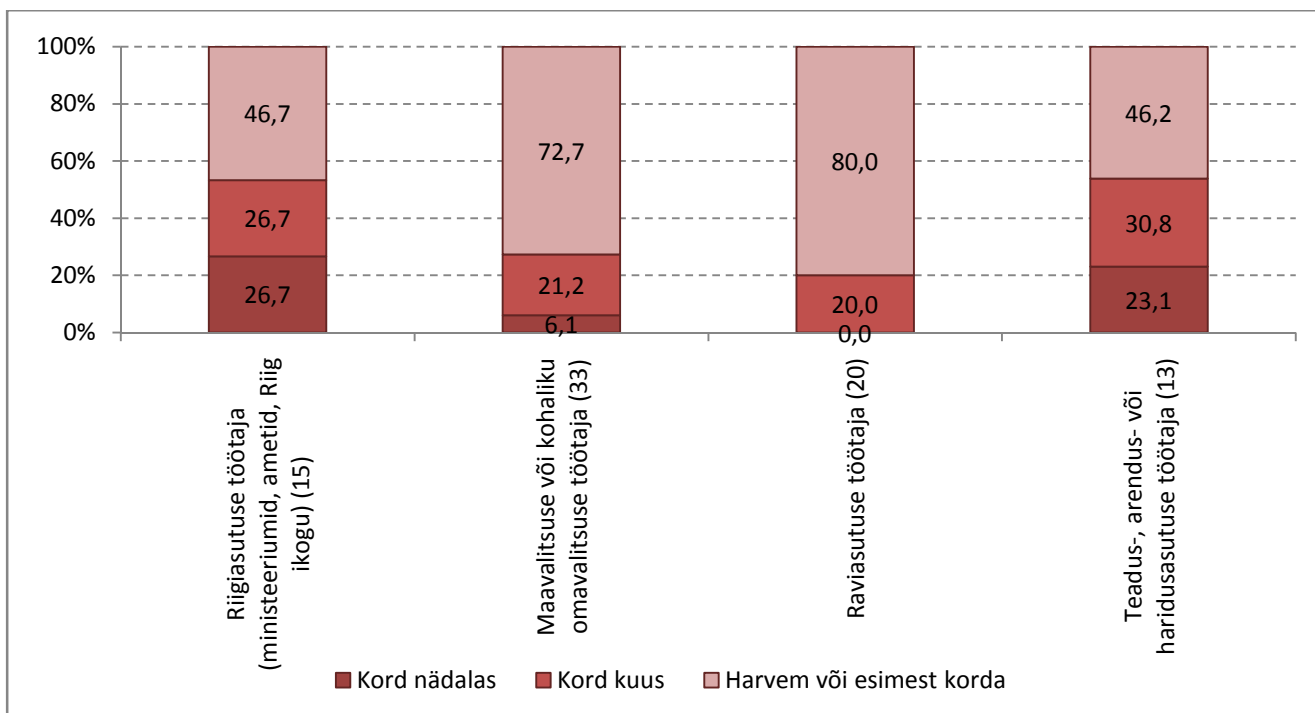
## 2.4 Tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus

63% vastajatest vajavad tervisestatistilisi andmeid harvem kui kord kuus ning 21,3% keskmiselt kord kuus. Väga sagedasi tervisestatistika kasutajaid (keskmiselt kord nädalas) oli 10,2% ning neid, kes esimest korda tervisestatistikat otsisid 5,5% (Joonis 6).



Joonis 6. Tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus, protsent vastajatest (N = 127).

Joonisel 7 on toodud erinevate kasutajarühmade tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus. Kõige sagedamini vajavad tervisestatistikat riigiasutuste ning teadus-, arendus- ja haridusasutuste töötajad.

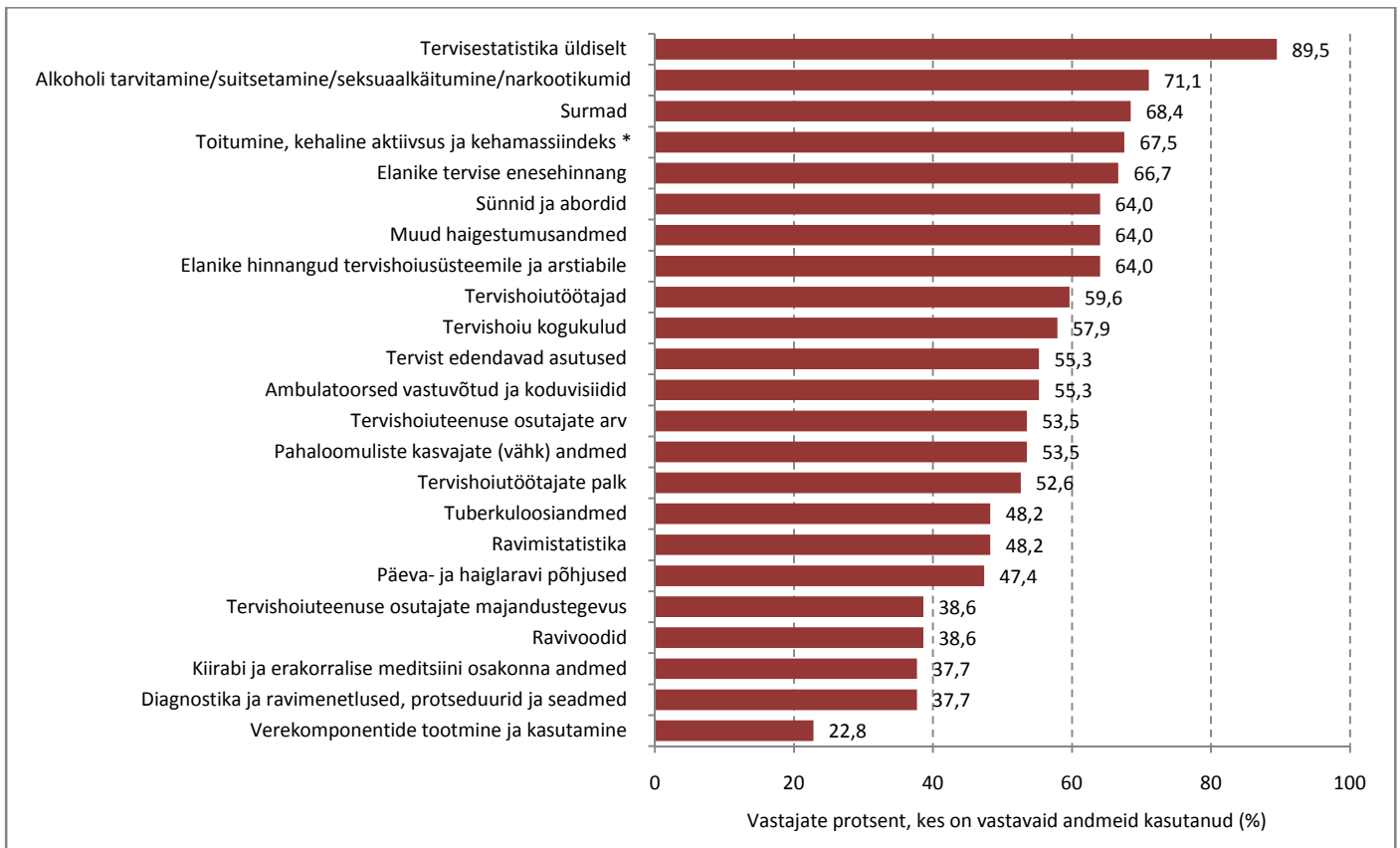


Joonis 7. Tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus kasutajarühmade lõikes (N = 127)

## 2.5 Erinevate andmete kasutamine

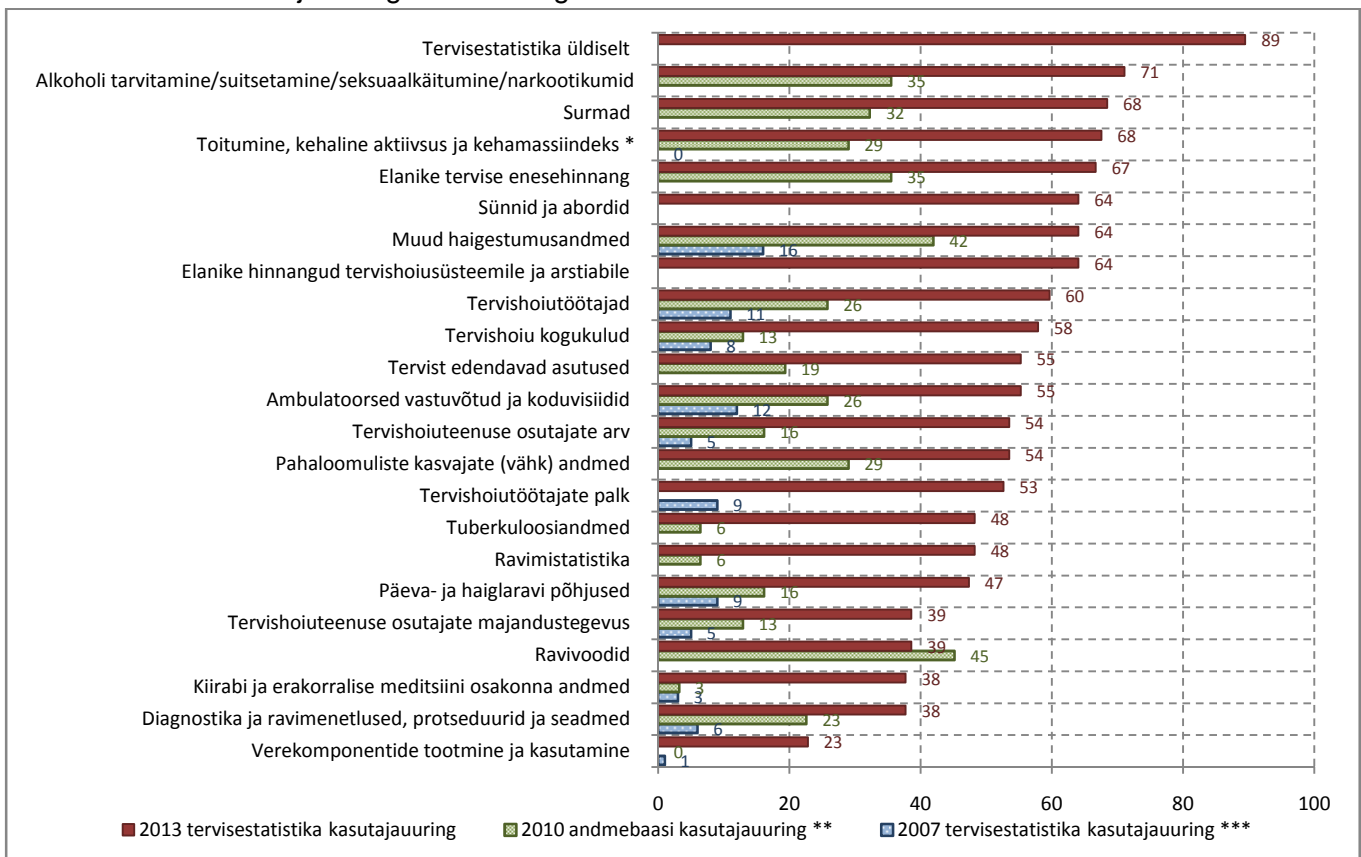
Tervisestatistiliste andmete valdkondadest kasutas kõige enam vastajatest tervisekäitumise andmeid ning enamkasutatavate andmete hulgas olid ka surmade, sündide ja abortide ja haigestumuse andmed (joonis 8). See vastab ka andmebaasi kasutamise statistikale.





Joonis 8. Enim kasutatud andmed 2013 (N = 114)

Joonisel 9 on toodud need andmed kõrvuti 2010. aasta andmebaasi kasutajauuringu ning 2007. aasta tervisestatistika kasutajauuringu tulemustega.



Joonis 9. Enim kasutatud andmed aastatel 2013 (N = 114), 2010 (N = 31) ja 2007 (N = 298).

Märkus. \* - 2010. aastal küsiti ainult „toitumise“ andmete kasutamise kohta. \*\* - 2010. aastal keskendus küsitlus andmebaasile ning küsimus oli „Milliseid andmeid Te kõige sagedamini kasutate?“ kus valida võis mitu varianti. \*\*\* 2007. aastal küsiti „Milliseid

veebilehe „Statistika” andmeid kasutate Eesti kohta tervikuna?” 2013. aastal arutati teatud valdkonna kasutajate protsent selle alusel, kui palju inimesi valis teistes küsimustes vastusevariandi „ei ole neid andmeid kasutanud.“

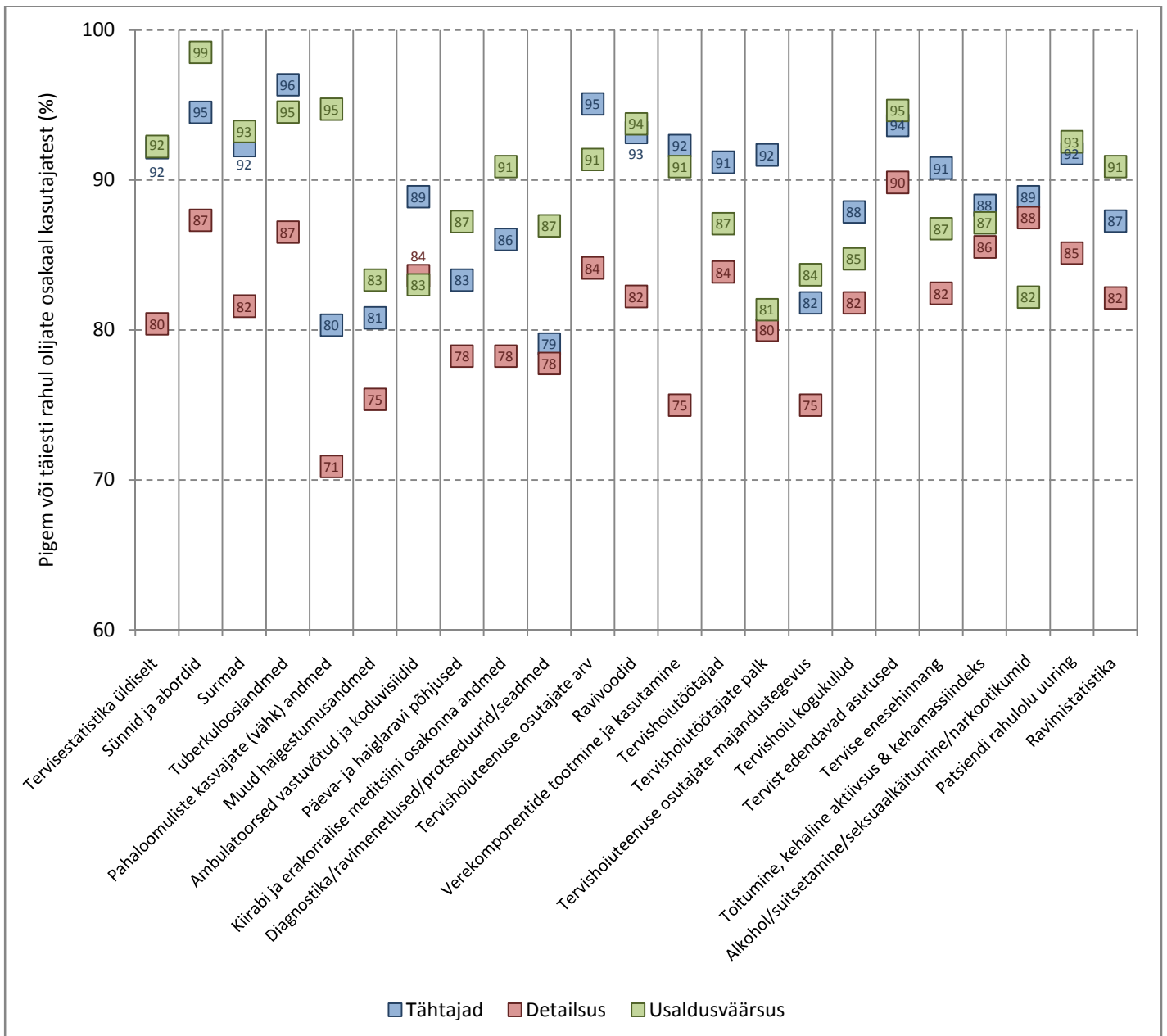
## **2.6 Rahulolu tervisestatistika avaldamistähtaegade, detailsuse ja usaldusväarsusega**

Järgnevalt uuriti, milline on tervisestatistika kasutajate rahulolu avaldamistähtaegadega teemade lõikes. Rahulolu tervisestatistika avaldamistähtaegadega üldiselt oli võrdlemisi kõrge - 92,2% vastajatest oli tähtaegadega pigem või täiesti rahul. Kõige enam oldi rahul tuberkuloosiandmete avaldamistähtaegadega (96,4%) ning kõige vähem diagnostika ja ravimenetluste kohta käivate andmete avaldamistähtaegadega (79,1% vastajatest).

Tervisestatistika detailsusega (N = 106) oldi enim rahul tervist edendavate asutuste statistika puhul (89,8% vastajatest arvas, et need andmed on pigem või kindlasti piisavalt detailsed) ning ka osa tervisekäitumise andmeid (alkoholi tarvitamine, suitsetamine, seksuaalkäitumine, narkootikumide tarvitamine) leidis suur osa vastajatest (87,5% olevat piisavalt detailsed); samuti sünni- ja abordistatistika (87,3% vastajatest). Kõige vähem oldi rahul pahaloomuliste kasvajate andmete detailsusega (70,9% vastajatest).

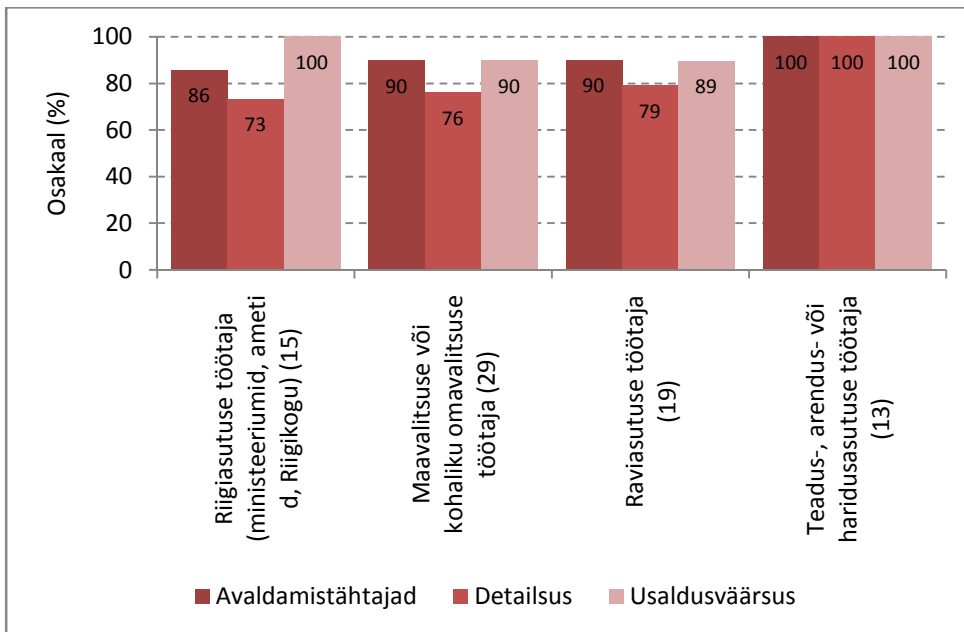
Kõige usaldusväärsemaks (N = 97) peeti sündide ja abortide statistikat (98,5% vastanutest leidis, et see on pigem või väga usaldusväärne). Üle 94% vastajatest pidas pigem või väga usaldusväärseks ka pahaloomuliste kasvajate, tervist edendavate asutuste ja tuberkuloosi kohta käivaid andmeid.

Hinnangud tervisestatistika avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväarsusele on toodud joonisel 10.



Joonis 10. **Rahulolu tervisestatistika avaldamistähtaegade (N = 114), detailsuse (N = 106) ja usaldusväärusega (N = 97), pigem ja täiesti rahul olijate % neist, kes on vastavaid andmeid kasutanud.**

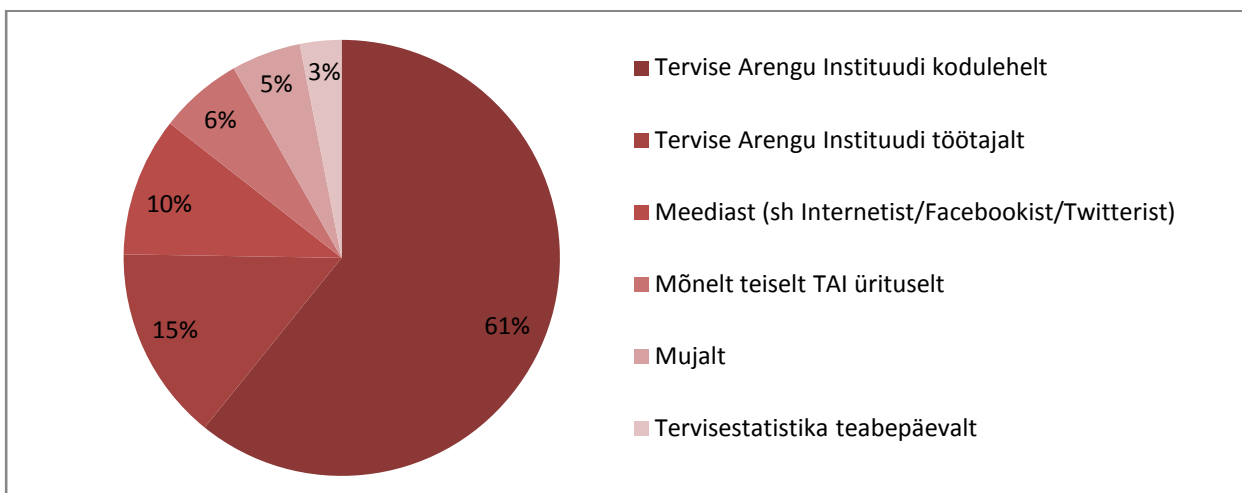
Vaadates hinnanguid tervisestatistika avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväärsele kasutajarühmade lõikes (analüüsi valiti neli peamist kasutajarühma), selgub, et kõige kõrgemalt hindavad tervisestatistikat teadus-, arendus- või haridusasutuste töötajad (100% neist leiab, et tervisestatistika avaldamistähtajad sobivad pigem või täiesti, et tervisestatistilised andmed üldiselt on pigem või kindlasti piisavalt detailsed ning et andmed on pigem või väga usaldusväärsed) (joonis 11). Riigiasutuste, maavalitsuste ja KOVide töötajate ja raviasutuste töötajate hinnangud on kõige madalamad tervisestatistika detailsusele. Seega võib oletada, et nendel kasutajarühmadel oleks vaja detailsemaid andmeid.



Joonis 11. Hinnangud „tervisestatistika üldiselt“ avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväärssusele nelja peamise kasutajarühma lõikes

## 2.7 Kust saadi andmebaasi kohta infot

Peamiseks infoallikaks tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kohta oli Tervise Arengu Instituudi koduleht (61% vastajatest leidis info sealt), kuid paljud olid infot saanud ka TAI töötajatelt (15%) või meediast (10%). TAI üritustelt (sh tervisestatistika teabepäevad) saadi infot 9% juhtudest (joonis 7).



Joonis 12. Kust saadi andmebaasi kohta infot (N = 97).

Teised mainitud infoallikad peale eelpoolnimetatud kanalite ja ürituste olid järgnevad:

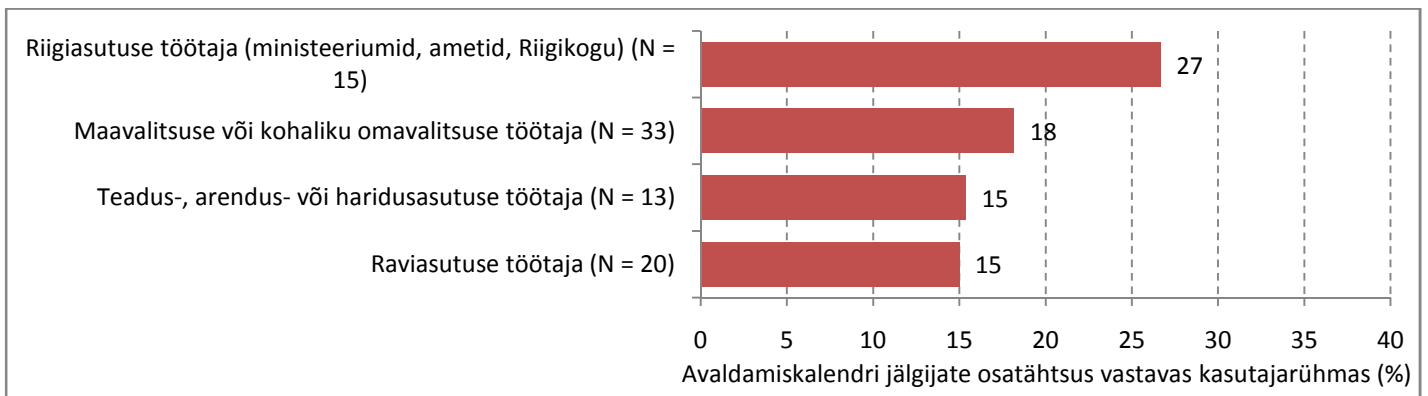
- Kogumikud, raamatud
- Kool
- KOV-de terviseprofili koostamise õppepäev
- Maakondlik tervisedenduse spetsialist
- Maakonna tervisenõukogu
- Sain raamatu konverentsil
- Statistikaamet

- TAI koolitused, 19.03.12- "Uimastid ja sõltuvus", 13.12.12- "Tervise ja heaolu uuringute läbiviimine paikkonnas"
- Tervist edendavate haiglate teabepäevadelt; mõnedelt koolitustelt (mis ei ole mainitud)
- Tuttavad

Võrreldes 2010. aastaga on oluliselt kasvanud nende kasutajate osatähtsus, kes on leidnud info tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kohta TAI kodulehelt – 2010. aastal oli see 26% ning 2013. aastal 61%. Suurem hulk inimesi sai infot ka TAI töötajalt – 2010. aastal 58% ning 2013. aastal 15%.

## 2.8 Tervisestatistika avaldamiskalendri jälgimine

77,3% vastajatest ei jälgi tervisestatistika avaldamiskalendrit ning 22,7% jälgib (N = 97). Joonisel 13 on toodud avaldamiskalendri jälgijate protsendid erinevates kasutajarühmades (välja on toodud ainult need kasutajarühmad, millesse kuulus üle 5 vastaja).

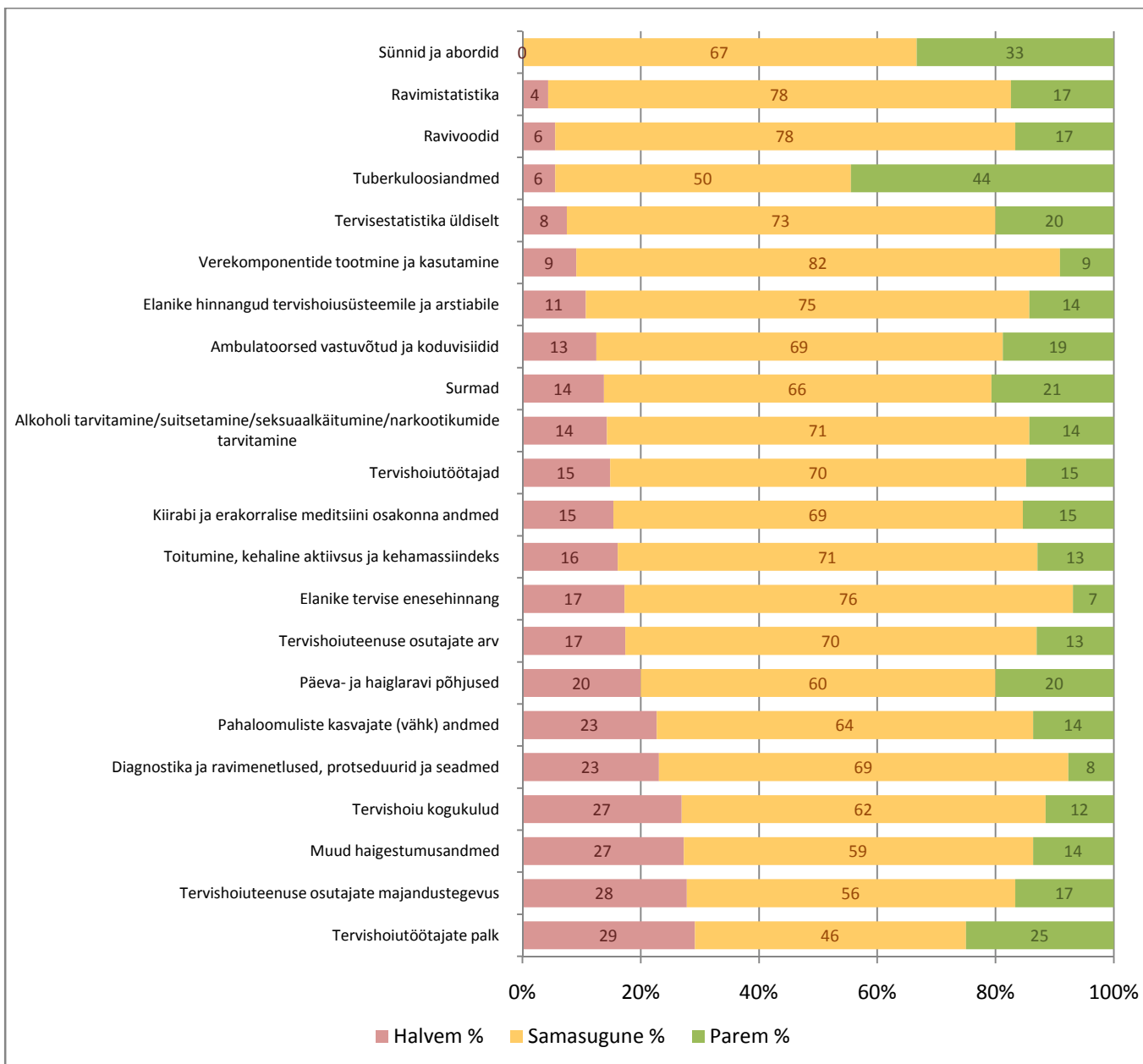


Joonis 13. Avaldamiskalendri jälgijate osatähtsus erinevates kasutajarühmades.

## 2.9 Kuidas hinnati Eesti tervisestatistika kvaliteeti võrreldes teiste Euroopa riikidega

Valdav osa vastajatest (keskmiselt 67%) hindas Eesti tervisestatistika kvaliteeti võrreldes teiste Euroopa riikidega samasuguseks. Kõige paremaks hinnati Eesti tuberkuloosistatistika kvaliteeti (44% vastajatest leidis, et see on parem kui teistes Euroopa riikides), sellele järgnesid sünni- ja abordistatistika (33% vastajatest leidis, et see on parem) ning tervishoiutöötajate palgastatistika (25%). Siiski, kuigi tervishoiutöötajate palgastatistika hindas 25% paremaks, hindas samas 29% vastajatest seda halvemaks kui teistes Euroopa riikides (joonis 8).

Kui vaadata koos nii „parem“ kui „samasugune“ hinnanguid, said kõige paremad hinnangud sündide (100%), tuberkuloosi (94,4%) ja ravivoodite (94,4%) statistika, st nende valdkondade statistika kvaliteeti hindasid vaid üksikud inimesed halvemaks kui teistes Euroopa riikides. Kõige enam hinnati „halvemaks“ tervishoiutöötajate palga (29%), tervishoiualase majandustegevuse (28%), tervishoiu kogukulude (27%) ning haigestumuse (v.a tuberkuloos ja pahaloolumised kasvaja) statistika (27%) kvaliteeti.



Joonis 14. Hinnangud Eesti tervisestatistika (TS) kvaliteedile võrreldes Euroopaga (N = 96).

## 2.10 Milliseid tervisestatistilisi andmeid ja analüüse vajatakse

Küsitluse vastustes toodi välja mitmeid andmevaldkondi, mille kättesaadavusega on probleeme. Korduvalt nimetati andmeid maakondade ja kohalike omavalitsuste lõikes, spetsiifilisi haigestumusandmeid, pahaloomuliste kasvajate aegriidade pikendamist, laste ja sünnitajate terviseiga seotud andmeid ning statistikat tervishoiuteenuse osutajate lõikes. Üldisemaid soovide oli ka tervisekäitumise ja tervisedendusega seotud andmete valdkonnast. Samuti kurdeti pikkade avaldamistähtaegade ning andmete ebapiisava detailsuse üle. Pisut kostis nurinat ka selle üle, et andmebaasi on keerulisem kasutada, võrreldes varasemate Exceli tabelitega. Siinkohal tahaksime julgustada, et kui tunnete end andmebaasi kasutamisel ebakindlalt, siis saate osaleda andmebaasi kasutamise koolitusel, mida korraldame igal kevadel ja sügisel.

Grupeerisime tõstatatud küsimused selle alusel, milliseid lahendusi need vajaksid ning anname vastused sagedamini esitatud küsimustele ja ettepanekutele. Osa küsimusi puudutasid konkreetseid andmeid, mis on leitavad kas meie või meie koostööpartnerite andmekogudest. Need küsimused ja vastused neile on toodud alapunktis 2.10.5.

### 2.10.1 Andmete avaldamistähtajad on liiga pikad

Tavapäraselt avaldatakse aasta kohta käiv koondstatistika viiteaastaga võrreldes 12 kuud hiljem. Aastastatistikat panevad asutused kokku viiteaastale järgneva aasta esimeses pooles. Küsitlusuuringute andmed avaldatakse, sõltuvalt uuringu mahukusest, küsitluse toimumisele järgneval või ülejäreneval aastal. Aeg andmete tekkimise ja analüüsitud tulemuste avaldamise vahel sõltub sellest, kui aja- ja ressursimahukad on kontrolli- ja analüüsiprotseduurid, mida tehakse kvaliteetsete tulemuste avaldamiseks. Tervishoiuvaldkonnas vajalike sekkumis- ja ennetustegevuste planeerimiseks vajalik info on eelkõige pikema aegriks selle kohta, kuidas rahvastik käitub või millised on riskitegurid ja nende muutus pikema perioodi vältel. Seega, pikemat trendi jälgides on võimalik prognoosida ka tänast tulemust. Rahvastiku tervise seisundi muutused riigi või omavalitsuse tasemel ei toimu ühe aastaga. Stabiilses ühiskonnas, milleks ka Eesti on, leiavad need aset pikaajalistes andmeridade analüüsimisel selguvate seaduspärasustena. Seetõttu ei anna info 2013. aastal toimunud muutuste kohta alust kavandada näiteks 2015. aastaks sekkumismeetmeid. Küll annab tugevama aluse meetmete prognoosimiseks aegriks 2000-2012 analüüs.

Vähiaandmed tavapäraselt esitatakse kaheaastase intervalliga, kuna andmekvaliteedi tagamiseks on vajalik teatud aeg, et andmeid kontrollida. Praegune suurem ajanihe on tingitud mitme asjaolu (seadusandlus, ressursipuudus) kokkusattumisest. Puuduolevate andmete töötlemise ja andmebaasi lisamisega tegeldakse, 2009. a andmed avaldatakse 2013. a 1. oktoobril ([avaldamiskalender](#)) ning 2015. aastaks on aegriks pikendatud nii kaugele, et taastub tavapärase 2-aastane ajanihe. Olulised esialgsed vähiahaigestumusega seotud esialgsed andmed on avaldatud. Koostöös Vähiregistriga vaatame üle avaldatud info ja täiendame seda. Täpsemad avaldamiskuupäevad leiame avaldamiskalendrist.

### 2.10.2 Avaldatud andmed ei ole piisavalt detailsed (üksikdiagnoosid, üksikvanused, raviteenuste saaja elukoht valla/linna tasemel, tervisekontrollide arv arsti erialade/ametikohtade lõikes, teenusosutaja kaupa andmete avaldamine, sotsiaalmajanduslikud tunnused, nakkushaigused, kutsehaigused, healoomulised kasvaja, traumaliigid jms)

Iga-aastast tervisestatistikat kogutakse tervishoiuteenuse osutajatelt agregeeritud aruannetega (<http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruannete-esitajatele>). Agregeeritud aruandluse meetodika seab piirangud kogutud andmete detailsusele. Praegu kasutusel olev haigestumusandmete (välja arvatud registrite andmed) ja tervishoiuteenuse kasutamise statistika aluseks on asutus ja selle töödiagnoosimisel ning raviteenuste osutamisel mitte patsient, konkreetse isiku sotsiaal-majanduslik seisund, diagnoos või tema poolt kasutatud teenused. TAI tervisestatistika osakond teeb tihedat koostööd Eesti E-Tervise Sihtasutuse (E-Tervise SA) ja teiste osapooltega, et välja töötada uus tervisestatistika kogumise meetodika, mis baseerub E-tervise süsteemi kaudu kogutavatel detailsematel andmetel. Selle tööerakendumisel täieneb tervisestatistika näiteks üksikdiagnooside, tervishoiuteenuseid kasutavate isikute sotsiaaldemograafiliste tunnuste, sh elukoha, diagnoosi/uuringu/protseduuri seostega. Statistika avaldamisel lähtume statistikareeglitest ja isikuandmete kaitse põhimõtetest, st andmed avaldatakse sellise detailsusega, et statistilist üksust ei ole võimalik tuvastada. Lisaks ei avalda me selliseid andmeid, mida vajatakse harva. Detailsemate andmete saamiseks on mõeldud andmepäringud. Andmepäringute esitamise kohta on info siin (<http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/teabenoue>). Samuti leiab andmebaasist vastava teema juurest „mõistete ja meetodika“ blokist kontaktisiku, kelle poole pöörduda lisainfo saamiseks. Andmepäringutele vastamisel lähtub TAI samuti statistika avaldamise ja isikuandmete kaitse reeglitest. , mille edastamine vastab Kui tegemist ei ole TAI kogutud andmetega, siis avaldab TAI oma andmebaasis andmete kogujaga kokku lepitud valdkonna enamkasutatavad näitaja. Andmebaasis on „mõistete ja meetodika“ juures toodud lingid vastava asutuse detailsema statistika juurde.

Statistika avaldamine maakonna või kohaliku omavalitsuse (KOV) lõikes sõltub omavalitsuse suurusest. On andmeid, mida KOV või maakonna tasemel ei koguta, KOV suurus võib seada piirangud andmete

avaldamisele tulenevalt konfidentsiaalsusreeglitest või on näiteks uuringu valimis liiga vähe vastava maakonna/KOV elanikke ja tulemused seetõttu maakonna/KOV tasemel üldistuste tegemiseks statistiliselt mitteusaldusväärsed.

### 2.10.3 Ei ole piisavalt andmete analüüse, järeltusi

Tervise Arengu Instituut on teadus- ja arendusasutus, mis kogub, ühendab ja pakub erinevatest allikatest pärit usaldusväärset üleriigilist teavet Eesti rahvastiku tervise kohta. Vastutame lisaks ka Eesti riikliku tervisestatistika ning viie rahvastikupõhise registri ja andmekogu haldamise eest. TAI avaldab aastas mitukümmend analüüsi. Samuti teeb TAI teadusuuringud ja statistilisi analüüsi teiste teadus-, statistilisi ja tervishoiuvaldkonna partneritega. Kõik uuringud ja analüüsid leiata [TAI veebilehel](#) (Terviseandmed – Uuringud). Samuti on TAI väljaantavad terviseiga seonduvad infomaterjalid kättesaadavad [Terviseinfo.ee](#) veebilehel.

### 2.10.5 Küsimused andmete valdkonna järgi

Tabel 3. Vastused kasutajauuringus tõstatatud küsimustele

Tervishoiuasutuste kulutused meditsiiniseadmetele	Andmed on kättesaadavad andmebaasis Tervishoiuressursid – Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus - Tervishoiuteenuse osutaja tulude ja kulude alamjaotuses <a href="#">tabelites TK201–TK231</a> .
Erakorralise meditsiini osakondadesse pöördumise põhjused, pöördujate arv	Kiirabi ja erakorralise meditsiinosakonda pöördujad leiab andmebaasi <a href="#">tabelitest KE32–KE33</a> . EMO-sse pöördumise põhjuseid agregeeritud andmete süsteemiga ei koguta. See teema jääb ootama E-Tervise statistikasüsteemi rakendumist.
Toitumisandmed	Toitumisandmed on kättesaadavad tervisekäitumise uuringute all. Tervisevaldkonda hõlmanud küsitlusuuringutega kogutud info rahvastiku toitumise kohta on andmebaasis kättesaadav küsitlusuuringute all: <a href="#">Tervisekäitumine – erinevad uuringud</a> ning <a href="#">toitumisuuringute andmebaasis</a> .
Seksuaalkäitumine (mh MSM)	Lähtuvalt <a href="#">andmebaasi kontseptsioonist</a> avaldame ainult regulaarselt läbiviidavate esindusliku valimiga tervisevaldkonda käsitlevate küsitluste andmeid. Rahvastiku seksuaalkäitumise kohta leidub infot: Tervisekäitumine – Eesti Terviseuuring või Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring. TAI-s on tehtud ka väiksema valimiga eraldiseisvaid teadusuuringuid, mille uuringuraportid on kättesaadavad <a href="#">TAI koduleheküljel</a> .
Nakkushaigused	Nakkushaiguste statistika on andmebaasis kättesaadav ( <a href="#">tabelid NH01–NH21</a> ). Detailsemat statistikat avaldab <a href="#">Terviseamet oma koduleheküljel</a> .
Sünnitusjärgsed terviseprobleemid	Lisaks <a href="#">tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis olevale infole</a> avaldab Eesti Meditsiiniline Sünniregister täiendavaid andmeid oma kodulehel. Sünni-järgsed diagnoosid emal ja lapsel on leitavad Sünniregistri veebilehel <a href="#">eraldil aegridadena</a> . Andmed leiab tabelitest: <a href="#">Sünnituspuhused ja -järgsed diagnoosid, 1992-2011.xls</a> ja <a href="#">Vastsündinute diagnoosid ja vastsündinutega tehtud toimingud esimesel elunädalal, 1992-2011.xls</a> .
Tervise sotsiaalsed determinandid	Küsitlusuuringutega kogutud andmed avaldatakse TAI andmebaasis hariduse, rahvuse, majandusliku aktiivsuse ja sissetuleku järgi (vt <a href="#">Tervisekäitumine – erinevad uuringud</a> ). Kui on vaja detailsemaid uuringute andmeid, tuleb teha



	andmepäring TAI-le. Haigestumuse ja tervishoiuteenuste kasutamise statistikat ei koguta patsiendi põhiselt ja seetõttu puuduvad andmed inimeste sotsiaal-majandusliku staatuse kohta.
Kehavälise viljastamise statistika (sünnid, protseduurid jne)	Kehavälise viljastamise statistika (protseduuride arv, siiratud embrüote arv) on avaldatud <a href="#">tabelis KV01</a> . 2014. aastast avaldatakse detailsemad andmed. Kehavälise viljastamine rasedusaegse riskitegurina on avaldatud <a href="#">Meditsiinilise Sünniregistri andmetabelites</a> .
Vähi eri paikmete haigestumise statistika	Vähi teatud paikmed on välja toodud <a href="#">tabelites PK10-PK40</a> , detailsemad andmeid ja pikemat aegrida on loota, kui Vähiregistril on tehtud võrdlus Surma põhjuste registriga.
Kutsetegevusega seotud haigestumine ja surmad, sh pahaloomulistest kasvajatest	Kutsehaiguste ja tööõnnetustega seotud statistikat kogub Tööinspeksioon ning see on <a href="#">kättesaadav inspeksiooni kodulehel</a> . Arvestame ettepanekuga lisada andmed TAI andmebaasi.
Uimastite tarvitamine, riskikäitumine	Andmebaasis on riskikäitumise ja narkootikumide tarvitamise kohta olemas info kõigi nelja praeguseks andmebaasi lülitatud rahvastikuesindusliku uuringu kaupa: Tervisekäitumine – erinevad terviseuuringud Peamiste, regulaarselt läbiviidavate uimastitarvitamise uuringute andmed avaldatakse andmebaasis 2013. aasta oktoobri lõpus ( <a href="#">avaldamiskalender</a> ).
Emakaväline rasedus	Emakavälise raseduse esinemise kohta kogub andmeid TAI-s asuv Eesti Meditsiiniline Sünniregister. Andmeid küsitakse sünnitanud naistelt. Statistikaga tutvumiseks tuleks teha päring Meditsiinilisele Sünniregistrile – <a href="mailto:kart.allvee@tai.ee">kart.allvee@tai.ee</a> .
Laste tervis olenevalt kasvukeskkonnast	Laste tervise ja kasvukeskkonna seostest saab ülevaate küsitlusuuringute andmeid kasutades. Leibkonna majandusliku olukorra ja laste tervise kohta on andmeid avaldatud: Tervisekäitumine – Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). Andmed on olemas nii meie veebilehel kui Statistikaameti veebilehel ning analüüsi jaoks on tarvis need andmed omavahel kokku viia. Seda saate teha seal ja seal...
Haiglate erateenuste osutamise osakaal	Patsiendi omaosaluse osakaalu pole aruandluses siiani eristatud, kuna selle kohta andmete kogumine suurendaks tunduvalt aruandeesitajate koormust. Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevuse andmetes on võimalik eristada mujalt kui valitsuselt või Haigekassalt laekunud tulude osakaalu tervishoiuteenuse osutajate tuludes ( <a href="#">tabel TK111</a> ). Samuti on võimalik eristada erasektori tervishoiu kogukulude osakaalu tervishoiu kogukuludest ( <a href="#">tabel KK20</a> ). Tulevikus E-tervise andmete põhjal on võimalik eristada kui palju visiite tegid inimesed oma raha eest ja kui palju Haigekassa raha eest.
Arstide koormus erialade lõikes (keskmiselt töötatud tunnid, patsiendid mingi ajaühiku kohta)	Tervishoiutöötajate koormuse andmeid ei koguta. Vastuvõtu või protseduuri käigus ühele patsiendile kulunud aja kohta andmeid ei koguta, selliste andmete kogumine eeldab eraldi uuringut ja finantseeritud tellimust.
Andmed haiglavõrgu arengukava haiglate lõikes	Alates 2012. aastast on töös projekt, mille tulemusena saab olema statistika haiglavõrgu arengukavade haiglate lõikes kättesaadav. See võtab aega, kuna haiglate lõikes andmete avaldamiseks on tarvis iga haigla ametlikku nõusolekut. Kuna haiglate andmete avaldamisel hakatakse haiglate näitajate kohta tegema rohkem andmepäringuid, on probleemiks tekkiv lisakoormus nendele vastamisel, mille tarvis haiglatel hetkel pole ressursse. Nõusoleku andnud haiglate 2010. ja 2011. aasta andmed on avaldatud <a href="#">tabelites HH01-HH11</a> .

Märkus. \* - tabeli koodi järgi on võimalik andmebaasist tabeleid otsida, klikkides nupule „otsing.“

Paljud vastajad ütlesid ka, et on kõik vajaliku leidnud, soovisid jõudu ning tänasid hea töö eest.

Tervisestatistika osakond tänab tagasiside eest ning julgustab alati ühendust võtma ning teabepäringuid esitama, kui andmebaasis avaldatud statistika kohta on küsimusi või soovitakse saada teistsuguse detailsusega andmeid. Ka tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis on andmetabelite juures link, mille kaudu on võimalik meile teada anda, milliseid andmeid teil vaja oleks.

### 3. KOKKUVÕTE

Seekordse kasutajauuringu valim oli suurem kui eelmisel korral ning hõlmas rohkem erinevate valdkondade andmekasutajaid. Suurema osa uuringus osalejatest moodustasid maavalitsuste ja KOVide töötajad, ravi- ja riigiasutused. Tervisestatistika infoallikatest oldi kõige enam rahul tervisestatistika sõnastiku ja telefonikontaktiga ning kõige vähem tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasiga. Kõige enam kasutati väljaandeid „Eesti tervisestatistika raamat 2005–2008“ ja „Tervis ja heaolu maakondades 2000–2010.“ 31% vastanutest pole üldse kasutanud TAI tervisestatistika osakonna väljaandeid. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kasutati enim enesearenduseks ning arengukavade, strateegiate, kontseptsioonide koostamiseks. 10,2% vajab tervisestatistilisi andmeid keskmiselt kord nädalas, 21,3% kord kuus ning ülejäänud harvem. Kasutajarühmadest vajavad ootuspäraselt tervisestatistikat kõige sagedamini riigiasutuste ning teadus/haridus/arendusasutuste töötajad. Andmetest kasutati kõige enam tervisekäitumise, sündide-surmade-abortide ja haigestumuse andmeid. Kõige enam oldi rahul tuberkuloosiandmete avaldamistähtaegadega, tervist edendavate asutuste statistika detailsusega ning sündide ja abortide statistika usaldusväärsusega. Kõige vähem oldi rahul diagnostika ja ravimenetluste, protseduuride ja seadmete statistika avaldamistähtaegadega, pahaloomuliste kasvajate statistika detailsusega ning tervishoiutöötajate palga andmete usaldusväärsusega. Peamisteks infoallikateks tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kohta oli TAI koduleht (61% leidsid info sealt) ja TAI töötajad (15%). 22,7% vastanutest jälgib tervisestatistika avaldamiskalendrit (võrdluseks: 31,5% vajab tervisestatistilisi andmeid vähemalt kord kuus). Võrreldes teiste Euroopa riikidega hinnatakse kõige paremaks sündide, tuberkuloosi ja ravivoodite statistikat.

### 4. JÄRELDUSED

- Tervisestatistika sõnastik on andmekasutajate poolt hästi vastu võetud (sellega oldi tervisestatistika infoallikatest kõige enam rahul)
- Avaldamiskalendri jälgijate hulk on väiksem kui ta võiks olla (st neid, kes vajavad tervisestatistikat vähemalt kord kuus, on rohkem kui avaldamiskalendri jälgijaid), seega tuleb rohkem panustada teavitusele meie võimalustest ning avaldamiskalendri koostamisel andmekasutajatega koostööd teha.
- Tervisestatistika sõnastikuga on kõige vähem rahul teadus-, haridus- ja arendusasutuste töötajad. Selle sihtgrupiga tuleks sõnastiku arendamisel rohkem koostööd teha.
- Andmebaasi ingliskeelse osa kasutajate arvamuse teadasaamiseks selline kasutajauuringu formaat ei sobinud ning seda sihtgruppi tuleks kaasata mõnel teisel viisil, sh tutvustada TAI ingliskeelset veebilehte.
- Tõenduspõhiseks tervisedenduseks on maavalitsustel ja KOVidel tarvis maakondlikke/KOV andmeid, seega tuleb selle nimel edasi töötada, et neid koguda ja kättesaadavaks teha
- Andmeid kasutatakse arengukavade/strateegiate jaoks, seega tuleb töötada selle nimel, et vajalikud andmed oleksid sobival kujul ja kergesti leitavad.

## Lisa 1 – 2013.a tervisestatistika kasutajauuringu küsimustik

### Hea tervisestatistika kasutaja!

See on tervisestatistika kasutamise uuring, mida viib läbi Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond. Küsitlusele ootame vastama inimesi, kes on kasutanud või vajanud tervisestatistikat. Küsitluse tulemusi kasutame vajaliku tervisestatistika kättesaadavuse parandamiseks ning tervisestatistikatöö paremaks korraldamiseks. Küsitlusele vastamine on anonüümne. Ankeedi täitmisele kulub 20-30 minutit.

Ankeedis on 17 küsimust. Tärniga on märgitud kohustuslikud küsimused.

## Küsimused

### 1 Kuidas olete rahul järgnevate Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika infoallikatega? \*

Palun valige kõige sobivam vastus:

	Ei ole üldse rahul	Pigem ei ole rahul	Pigem olen rahul	Täiesti rahul	Ei ole kasutanud
Tervisestatistikaalased pressiteated	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervisestatistika andmebaas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väljaanded ja analüüsid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervisestatistika avaldamiskalender	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tellimustööd ja päringud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervisestatistika sõnastik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metaandmed ja klassifikaatorid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Telefonikontakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 2 Milliseid Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna elektroonseid või paberväljaandeid olete kasutanud? \*

**Palun märkige kõik, mida olete kasutanud.**

- Eesti tervisestatistika raamat / Estonian health statistics book 2005-2008
- Tervisestatistika Eestis ja Euroopas 2007 / Health statistics in Estonia and Europe 2007
- Health in the Baltic Countries
- Tervis ja heaolu Eesti maakondades 2000-2010
- Eesti tervishoiukulud
- Tervishoiutöötajate statistika kogumise uuendamine
- Tervishoiutöötajate tunnipalk
- Kiirabi 1998-2008
- Tervise infosüsteemi ja regulaarse tervisestatistika andmete võrdlus, II analüüs
- Ei ole neist ühtegi kasutanud

## 3 Millistel eesmärkidel kasutate tervisestatistilisi andmeid? \*

**Palun märkige kõik variandid, mis sobivad.**

- Analüüside, raportite, statistiliste ülevaadete koostamiseks
- Arengukavade, strateegiate, kontseptsioonide koostamiseks
- Eelarve, projektide või prognooside koostamiseks
- Maakondliku / KOV terviseprofiili koostamiseks
- Koolituste, teabepäevade, kampaaniate korraldamiseks
- Oma asutuse tegevuse analüüsimiseks
- Teabenõuetele vastamiseks
- Õigusloomeks
- Teadustöök
- Õppetöök
- Enesearendamiseks
- Muul eesmärgil

## 4 Märkisite, et kasutate tervisestatistikat muudel eesmärkidel. Palun täpsustage oma vastust.

**Vastake sellele ainult siis, kui järgmised tingimused on täidetud:**

° Vastus oli küsimusele '3 [EESMARGID03]' (Millistel eesmärkidel kasutate tervisestatistilisi andmeid? Palun märkige kõik variandid, mis sobivad. )

Kirjutage vastus siia:

## 5 Kui sageli vajate tervisestatistilisi andmeid? \*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Keskmiselt kord nädalas
- Keskmiselt kord kuus
- Harvem kui kord kuus
- Otsisin tervisestatistilisi andmeid esimest korda

## 6 Palun hinnake järgnevaid väiteid: \*

Palun valige kõige sobivam vastus:

	Ei, üldse mitte	Pigem ei	Pigem jah	Jah, väga	Ei ole kasutanud
Tervisestatistika on kergesti leitav	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervisestatistika on esitatud lihtsalt ja arusaadavalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisainfo (selgitused, meetodika, metaandmed, klassifikaatorid, sõnastik) on lihtsalt leitav	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisainfo on piisav, selge ja detailne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tellimustöödele ja teabenõuetele vastamise kiirus on piisav	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andmebaasist on andmeid lihtne leida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andmete esitamise viis andmebaasis on sobilik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 7 Palun hinnake, kas andmete avaldamise tähtajad on teie jaoks sobivad \*

Palun valige kõige sobivam vastus:

	Ei sobi üldse	Pigem ei sobi	Pigem sobivad	Sobivad täiesti	Ei ole kasutanud
Tervisestatistika üldiselt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sünnid ja abordid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surmad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuberkuloosiandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pahaloomuliste kasvujate (vähk) andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muud haigestumusandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ei sobi üldse	Pigem ei sobi	Pigem sobivad	Sobivad täiesti	Ei ole kasutanud
Ambulatoorsed vastuvõtud ja koduviisidid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päeva- ja haiglaravi põhjused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiirabi ja erakorralise meditsiini osakonna andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika ja ravimenetlused, protseduurid ja seadmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate arv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravivoodid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verekomponentide tootmine ja kasutamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajate palk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiu kogukulud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervist edendavad asutused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike tervise enesehinnang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toitumine, kehaline aktiivsus ja kehamassiindeks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholi tarvitamine, suitsetamine, seksuaalkäitumine, narkootikumide tarvitamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike hinnangud tervishoiusüsteemile ja arstiabile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravimistatistika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**8 Palun andke hinnang andmebaasis ja väljaannetes avaldatud tervisestatistiliste andmete detailsusele \***

Palun valige kõige sobivam vastus:

	Kindlasti ei ole piisavalt detailed	Pigem ei ole piisavalt detailed	Pigem on piisavalt detailed	Kindlasti on piisavalt detailed	Ei ole neid andmeid kasutanud
Tervisestatistika üldiselt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sünnid ja abordid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surmad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuberkuloosiandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pahaloomuliste kasvajate (vähk) andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muud haigestumusandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulatoorsed vastuvõetud ja koduvisiidid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päeva- ja haiglaravi põhjused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiirabi ja erakorralise meditsiini osakonna andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika ja ravimenetlused, protseduurid ja seadmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate arv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravivoodid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verekomponentide tootmine ja kasutamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajate palk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiu kogukulud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervist edendavad asutused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike tervise enesehinnang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toitumine, kehaline aktiivsus ja kehamassiindeks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Kindlasti ei ole piisavalt detailsed	Pigem ei ole piisavalt detailsed	Pigem on piisavalt detailsed	Kindlasti on piisavalt detailsed	Ei ole neid andmeid kasutanud
Alkoholi tarvitamine, suitsetamine, seksuaalkäitumine, narkootikumide tarvitamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike hinnangud tervishoiusüsteemile ja arstiabile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravimistatistika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9 Palun andke hinnang tervisestatistika usaldusväärsusele \*

Palun valige kõige sobivam vastus:

	Ei ole üldse usaldusväärne	Pigem ei ole usaldusväärne	Pigem on usaldusväärne	On väga usaldusväärne	Ei ole neid andmeid kasutanud
Tervisestatistika üldiselt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sünnid ja abordid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surmad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuberkuloosiandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pahaloomuliste kasvajate (vähk) andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muud haigestumusandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulatoorsed vastuvõetud ja koduvisiidid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päeva- ja haiglaravi põhjused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiirabi ja erakorralise meditsiini osakonna andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika ja ravimenetlused, protseduurid ja seadmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate arv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravivoodid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verekomponentide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Ei ole üldse usaldusväärne	Pigem ei ole usaldusväärne	Pigem on usaldusväärne	On väga usaldusväärne	Ei ole neid andmeid kasutanud
<b>tootmine ja kasutamine</b>					
Tervishoiutöötajad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajate palk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiu kogukulud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervist edendavad asutused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike tervise enesehinnang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toitumine, kehaline aktiivsus ja kehamassiindeks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholi tarvitamine, suitsetamine, seksuaalkäitumine, narkootikumide tarvitamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike hinnangud tervishoiusüsteemile ja arstiabile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravimistatistika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 10 Kust olete peamiselt saanud infot tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kohta? \*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Meediast (sh Internetist/Facebookist/Twitterist)
- Tervise Arengu Instituudi kodulehelt
- Tervise Arengu Instituudi töötajalt
- Tervisestatistika teabepäevalt
- Mõnelt teiselt Tervise Arengu Instituudi ürituselt
- Mujalt

**11 Märkсите, et saite tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kohta infot mõnelt teiselt Tervise Arengu Instituudi ürituselt või mujalt. Palun nimetage see üritus või infoallikas:**

**Vastake sellele ainult siis, kui järgmised tingimused on täidetud:**

° Vastus oli 'Mujalt' või 'Mõnelt teiselt Tervise Arengu Instituudi ürituselt '10

[INFOALLIKAS09]' (Kust olete peamiselt saanud infot tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi kohta?)

Kirjutage vastus siia:

**12 Kas te jälgite tervisestatistika avaldamiskalendrit? \***

- Jah  
 Ei

**13 Kuidas hindate Eesti tervisestatistika kvaliteeti võrreldes teiste Euroopa riikidega? \***

Palun valige kõige sobivam vastus:

	Halvem	Samasugune	Parem	Ei oska öelda
Tervisestatistika üldiselt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sünnid ja abordid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surmad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuberkuloosiandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pahaloomuliste kasvajat (vähk) andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muud haigestumusandmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päeva- ja haiglaravi põhjused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiirabi ja erakorralise meditsiini osakonna andmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika ja ravimenetlused, protseduurid ja seadmed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Halvem	Samasugune	Parem	Ei oska öelda
osutajate arv				
Ravivoodid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verekomponentide tootmine ja kasutamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiutöötajate palk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tervishoiu kogukulud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike tervise enesehinnang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toitumine, kehaline aktiivsus ja kehamassiindeks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholi tarvitamine, suitsetamine, seksuaalkäitumine, narkootikumide tarvitamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elanike hinnangud tervishoiusüsteemile ja arstiabile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravimistatistika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**14 Palun kirjutage, milliseid tervisestatistilisi andmeid ja analüüse vajate, kuid pole leidnud:**

Kirjutage vastus siia:

**15 Täiendavad kommentaarid:**

***Kui midagi olulist jäi ütlemata või selleks polnud sobivat lahtrit, tehke seda palun siin.***

Kirjutage vastus siia:

## 16 Millisesse kasutajarühma Te kuulute? \*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Riigiasutuse töötaja (ministeeriumid, ametid, Riigikogu)
- Maavalitsuse või kohaliku omavalitsuse töötaja
- Haigekassa töötaja
- Raviastutuse töötaja
- Tervisevaldkonna erialaliidu või kutseühingu liige
- Ravimite või meditsiiniseadmete tootmise ja/või müügiga tegeleva asutuse töötaja
- Teadus-, arendus- või haridusasutuse töötaja
- Rahvusvahelise organisatsiooni (sh Eurostat, WHO) töötaja
- Meediaettevõtte töötaja
- Muu ettevõtte või ühingu töötaja
- Õpilane või tudeng
- Muu

## 17 Märkisite, et kuulute kasutajarühma "Muu." Palun täpsustage oma vastust.

**Vastake sellele ainult siis, kui järgmised tingimused on täidetud:**

° Vastus oli 'Muu' küsimusele '16 [KASUTAJARYHM14]' (Millisesse kasutajarühma Te kuulute? )

Kirjutage vastus siia:

---

Täname teid, et vastasite ankeedile.