



# Eesti rahvastiku tervisekaotus 2013. aastal



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut  
tervisestatistika osakond

## **Eesti rahvastiku tervisekaotus 2013. aastal**

Tallinn 2016

Tervisestatistika osakonna missioon:  
Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostas: Kati Karelson

Väljaande andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale.

## Lühikokkuvõte

- 2013. aastal kaotas Eesti rahvastik 493 740 eluaastat, mis on samaväärne 6389 inimese kaotusega, kui võtta arvesse, et samal aastal oli keskmine eeldatav eluiga veidi üle 77 aasta.
- 56% aastatest kaotati haiguste ja vigastuste ning 44% enneaegsete surmade tõttu.
- Meeste tervisekaotusest moodustavad surmade tõttu kaotatud eluaastad üle poole, naiste puhul on suurem haiguskaotuse osatähtsus.
- Haigus- ja suremuskaotus hakkab meestel kiiresti kasvama 45. eluaastast ning kasv on eelkõige seotud suremusega. Ka naiste tervisekaotus intensiivistub 45. eluaastast, kuid tervisekaotusest suurema osa moodustab haiguskaotus.
- Tööeas meestel, vanuses 15-64 aastat, moodustab surmade tõttu kaotatud eluaastate arv 55% ja samas vanuses naistel 31% kogu vanusrühma tervisekaotusest.
- Maakonniti on Eesti keskmisest väiksem haigustest, vigastustest ja enneaegsetest surmadest põhjustatud tervisekaotus Tartu-, Harju-, Rapla- ja Saaremaal. Kõige enam kaotab aastaid surmade ning haiguste ja vigastuste tõttu Valga, Ida-Viru ja Põlva maakonna rahvastik.
- Südame-veresoonkonna haigused, kasvajakasvud ning vigastused ja mürgistused moodustades kokku 80% kõigist enneaegsete surmade põhjustest. Haiguskoormuse puhul jääb nende põhjuste osatähtsus veidi alla 40%.
- Vigastuste ja mürgistuste osa tervisekaotusest kõige suurem vanuses 25-35 eluaastat moodustades meestel 41% ja naistel 14% vanusrühma tervisekaotusest.

---

## Sisukord

1. Sissejuhatus.....	4
2. Tervisekaotus soo ja vanuse järgi .....	4
3. Maakondlik tervisekaotus .....	6
4. Tervisekaotuse põhjused .....	8

## 1. Sissejuhatus

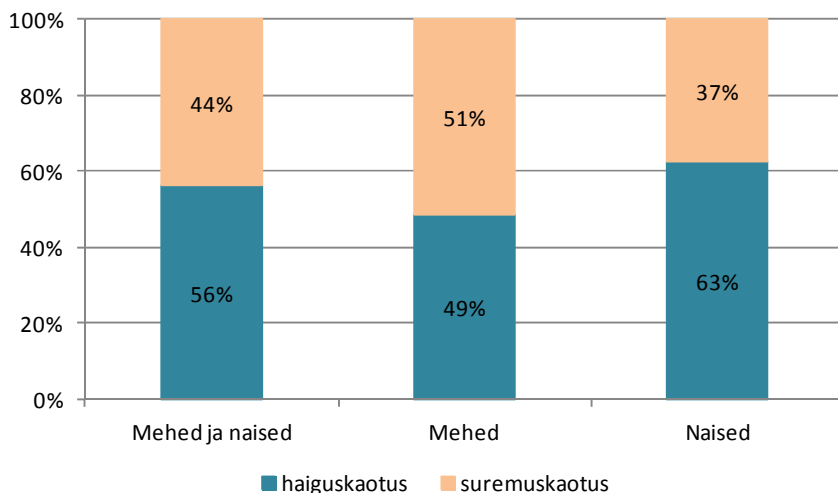
Tervisekaotus (*Disability Adjusted Life Years* e *DALY*) kirjeldab lõhet rahvastiku parima võimaliku ja tegeliku tervise seisundi vahel. Tegemist on mõõdikuga, mida laialdasemalt on hakatud kasutama peale 1996. aastal valminud ülemaailmse tervisekaotuse uuringu (*Global Burden of Disease*) avaldamist riikide tervise poliitikate analüüsimisel ja eesmärkide seadmisel. Tervisekaotus jaguneb haiguskaotuseks ja suremuskaotuseks. Haiguskaotus (*Years of Lived with Disability* e *YLD*) näitab haiguste ja vigastuste tõttu kaotatud eluaastate arvu. Haiguskaotuse arvutamisel võetakse arvesse sugu, vanust ja diagnoosi ning konkreetsele haigusele antud raskusastet. Raskema haiguse korral langeb inimese töövõime ja elukvaliteet rohkem ning eluaastast kaotatud osa on suurem võrreldes kergema haigusega. Suremuskaotus (*Years of Life Lost* e *YLL*) tähendab enneaegselt, st enne vastava vanuse keskmise eeldatava eluea möödumist, toimunud surma tõttu kaotatud eluaastaid. Mida noorem eas surrakse, seda rohkem eluaastaid kaotatakse. Tervisekaotus leitakse suremus- ja haiguskaotust summeerides ning väljendatakse vaevuste tõttu kaotatud eluaastatena.

Varem on eesti keeles tervisekaotuse kohta olnud kasutusel ka mõiste „haiguskoormus“.

Tervisekaotuse arvutamisel on kasutatud Surma põhjuste registri ja Eesti Haigekassa andmeid 2013. aasta kohta.

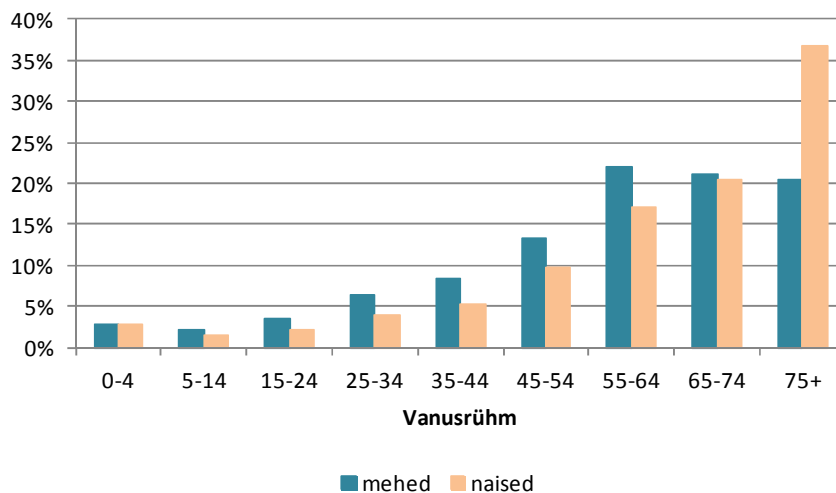
## 2. Tervisekaotus soo ja vanuse järgi

2013. aastal kaotas Eesti rahvastik 493 740 eluaastat, mis teeb ligikaudu neli kuud iga Eesti elaniku kohta. Eesti mehed kaotasid haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu 223 190 ja naised 270 550 aastat. Kaotatud eluaastad jagunesid järgmiselt: 56% moodustas haiguskaotus ja 44% suremuskaotus (joonis 1). Meeste tervisekaotusest põhjustavad suurema osa enne eeldatava eluea lõppu toimuvad surmad ning naistel on ülekaalus haiguskaotus. Meeste kõrgem suremus väljendub nende eluea pikkuses. 2013. aastal oli Statistikaameti andmetel meeste keskmine eluiga peaaegu üheksa aastat lühem kui naistel.



Joonis 1. Haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus tervisekaotuses soo järgi

Kui vaadata eraldi naisi ja mehi, siis selgub, et mõlema soo puhul kontsentreerub tervisekaotus vanemasse ikka. Et naised elavad kauem, siis on joonisel 2 näidatud viimasesse vanusrühma jääv tervisekaotus neil ka suurem võrreldes meestega. Ülejäänud vanusrühmade puhul tuleb esile meeste tervisekaotus. Kogu meesrahvastiku haigus- ja suremuskaotusest kannavad 37% alla 55-aastased mehed. Naistele vanuses 0-54 eluaastat langeb kogu naisrahvastiku haiguskaotusest 28% ja enneaegsetest surmadest põhjustatud suremuskaotusest 21% (summaarsest näitajast, tervisekaotusest, 26%). Vanusrühma 75-aastased ja vanemad jääb naistel 37% ja meestel 20% kogu Eesti naiste ja meeste tervisekaotusest.

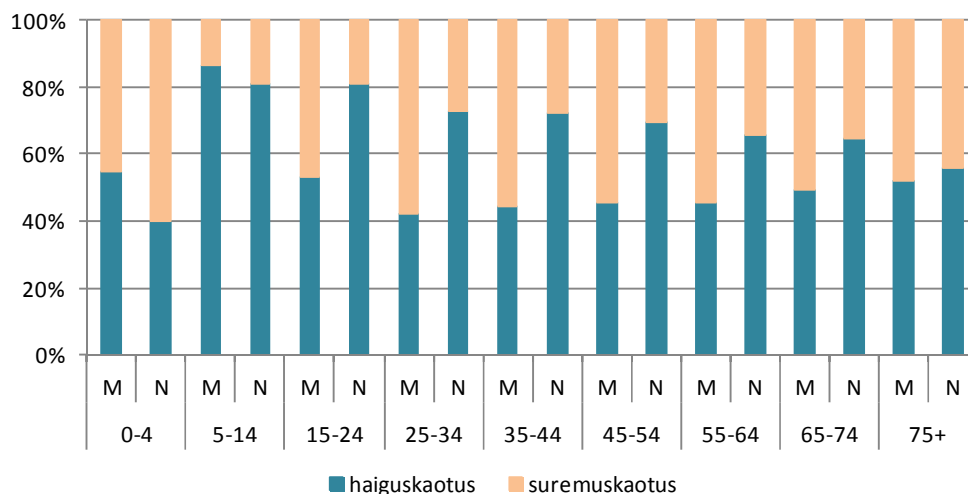


Joonis 2. Tervisekaotuse jagunemine vanuse järgi, %, mehed ja naised

Haigus- ja suremuskaotus hakkab meestel kiiresti kasvama 45. eluaastast ning kasv on eelkõige seotud kõrgema suremusega. Ka naiste tervisekaotus intensiivistub 45. eluaastast, kuid kaotatud eluaastate kasvu tempo on aeglasem kui meestel ning tervisekaotusest suurema osa moodustab haiguskaotus mitte eluaastad, mis kaotatakse enneaegsete surmade tõttu nagu meestel.

Meeste tervisekaotusest enamiku moodustab suremuskaotus pea kõigis vanustes (joonis 3). Erandiks on vanusrühmad 0-4 ja 5-14 eluaastad, kus poiste suremuskaotuse osatähtsus on väiksem kui samas vanuses tüdrukutel. 2013. aastal oli 0-4-aastaste tüdrukute surmasid poistega võrreldes mõned rohkem, mis tõi kaasa surmade tõttu kaotatud eluaastate osa kasvu nende tervisekaotuses. Suhteliselt sarnaselt jaotuvad haigus- ja suremuskaotus meestel-naistel kõige vanemas vanusrühmas. Ülejäänud vanuste puhul on naiste suremuskaotuse osatähtsus nende tervisekaotuses väiksem kui samas vanuses meestel.

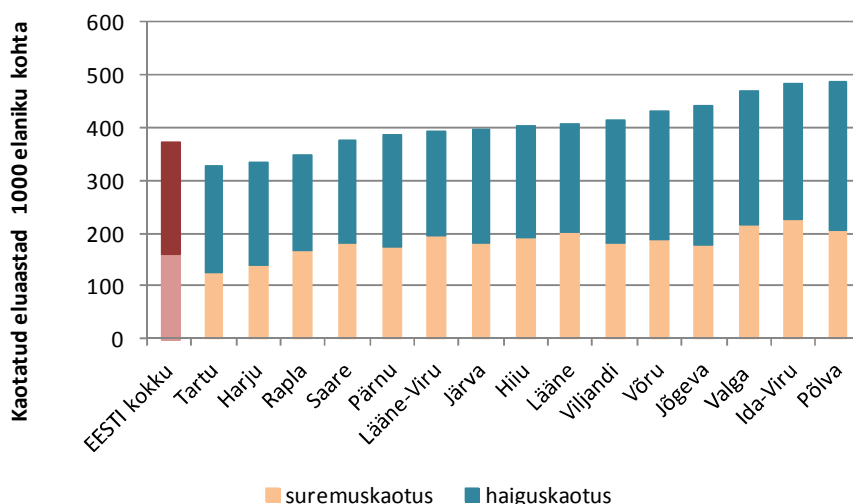
Tööeas meestel, vanuses 15-64 aastat, moodustab surmade tõttu kaotatud eluaastate arv 55% ja samas vanuses naistel 31% kogu vanusrühma tervisekaotusest. Seetõttu on tööeas meeste tervisekaotus suurem kui naistel: mehed kaotavad 119 405 ja naised 103 816 eluaastat.



Joonis 3. Haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus tervisekaotusest vanuse ja soo\* järgi  
M - mehed, N - naised

### 3. Maakondlik tervisekaotus

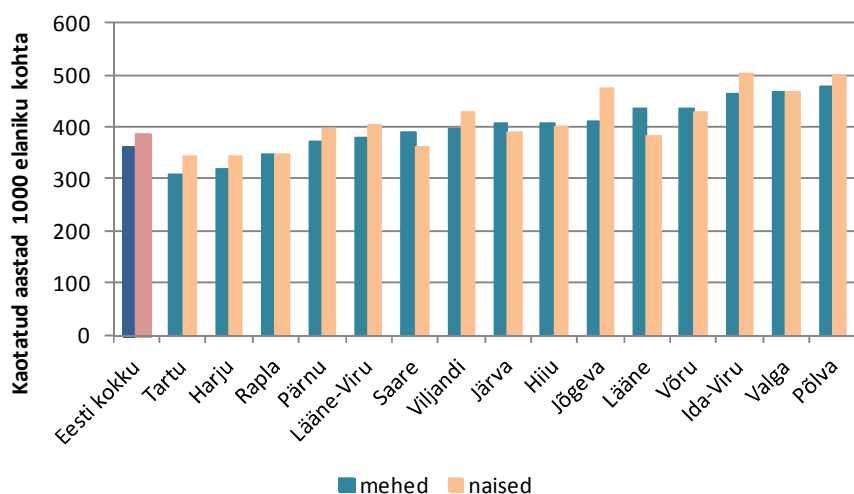
Joonisel 4 on maakonnad järjestatud tervisekaotuse suuruse alusel 1000 elaniku kohta. Eesti keskmisest väiksem on kaotatud eluaastate arv Tartu-, Harju-, Rapla- ja Saaremaal. Kõige enam kaotab aastaid surmade ning haiguste ja vigastuste tõttu Valga, Ida-Viru ja Põlva maakonna rahvastik, kus tervisekaotuse suuruseks on keskmiselt kuus kuud aastas iga maakonna elaniku kohta. Tervisekaotust mõjutab maakonna elanike soo- ja vanusstruktuur. Põlva- ja Valgamaal on vanemaealiste osatähtsus üks suuremaid võrreldes ülejäänud Eesti piirkondadega.



Joonis 4. Suremus- ja haiguskaotus 1000 elaniku kohta maakonna järgi

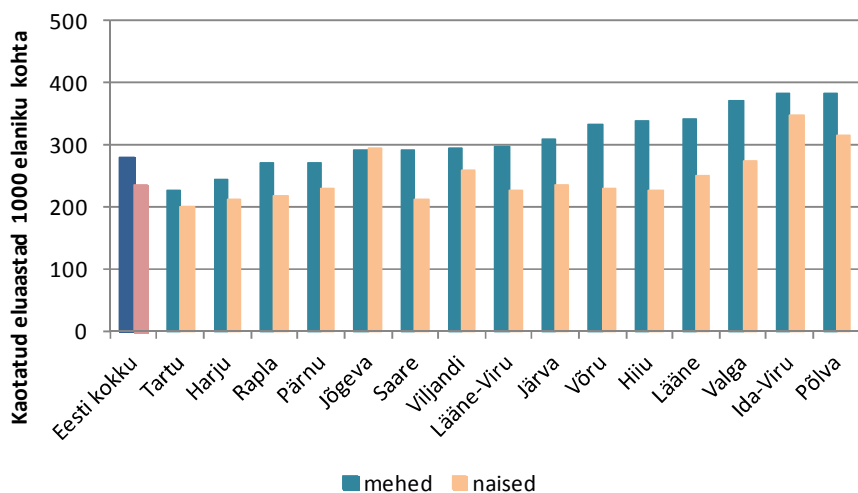
Suremuskaotus moodustab poole Lääne-Virumaa ja Läänemaa rahvastiku tervisekaotusest ning kõige väiksem on enneaegsete surmade tõttu kaotatud eluaastate osatähtsus kogu

maakonna rahvastiku tervisekaotusest Tartu- ja Jõgevamaal, kus see jääb alla 40%. Ülejäänud osa kuulub haiguskaotusele, st haiguste ja vigastuste tõttu kaotatud aastatele.



Joonis 5. Tervisekaotus 1000 elaniku kohta soo ja maakonna järgi

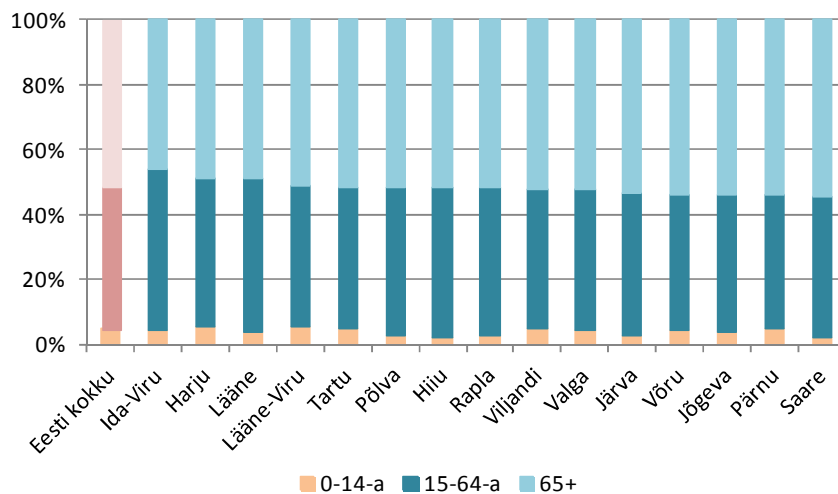
Eesti keskmisest vähem kaotavad mehed eluaastaid enneaegsete surmade, haiguste ja vigastuste tõttu Tartu-, Harju- ja Raplomaal, kus iga maakonnas elava mehe kohta tuleb tervisekaotuse, st vaevuste tõttu kaotatud aja pikkuseks aastas ligikaudu neli kuud (joonis 5, maakondade järjestuse aluseks on meeste andmed). Naiste jääb kaotatud eluaastate arv jääb alla Eesti keskmise viies maakonnas: Tartu-, Harju-, Rapla-, Saare- ja Läänemaal. Neis piirkondades kaotatakse iga naise kohta keskmiselt rohkem kui neli kuud aastas haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu. Põlva-, Valga- ja Ida-Virumaal on nii meeste kui naiste puhul tervisekaotus suurus kuus kuud iga maakonnas elava mehe või naise kohta. Naisrahvastiku tervisekaotust piirkonniti vaadates tuleb esile veel ka Jõgevamaa, kus naised kaotavad samuti keskmiselt kuus kuud aastas erinevate terviseprobleemide tõttu. Üldjuhul on naiste kogu tervisekaotus suurem kui meestel ja seda just pikema perioodi tõttu, mida naised veedavad erinevate terviseprobleemidega (haiguskoormus). Kuid maakondlik jaotus näitab, et meeste kaotatud eluaastate arv 1000 maakonnas elava mehe kohta ületab naiste oma Hiiu-, Järva-, Lääne-, Saare- ja Võrumaal. See erinevus tuleb meeste kõrgema suremuse arvelt nooremas vanuses.



Joonis 6. Tervisekaotus 1000 tööealise elaniku (15-64-a) kohta soo ja maakonna järgi



Kui kogu maakonna elanikke arvestades kaotasid naised rohkem eluaastaid, siis keskendudes vaid tööealistele inimestele, vanusrühmale 15-64 eluaastat, tuleb välja, et meeste tervisekaotus on kõigis maakondades suurem kui naistel (joonis 6, maakondade järjestuse aluseks on meeste andmed). Tööealise rahvastiku tervisekaotuse maakondlik pingerida on üsna sarnane kogu maakonna elanike tervisekaotuse jagunemisega. Kõige väiksem kaotatud eluaastate arv 1000 elaniku kohta on Tartu-, Harju- ja Raplamaal ning suurim Valga-, Ida-Viru ja Põlvamaal. Jõgevamaa elanikkond kaotab võrreldes Eesti keskmisega suhteliselt palju eluaastaid haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu, kuid suurem osa kogu maakonna elanike poolt kaotatud eluaastatest kuhjub hilisemasse ikka, vanusesse 65 aastat ja enam (joonis 7, maakondade järjestuse aluseks on vanusrühma 65-aastased ja vanemad andmed).



Joonis 7. Maakondlik tervisekaotuse jaotus vanuse järgi, %

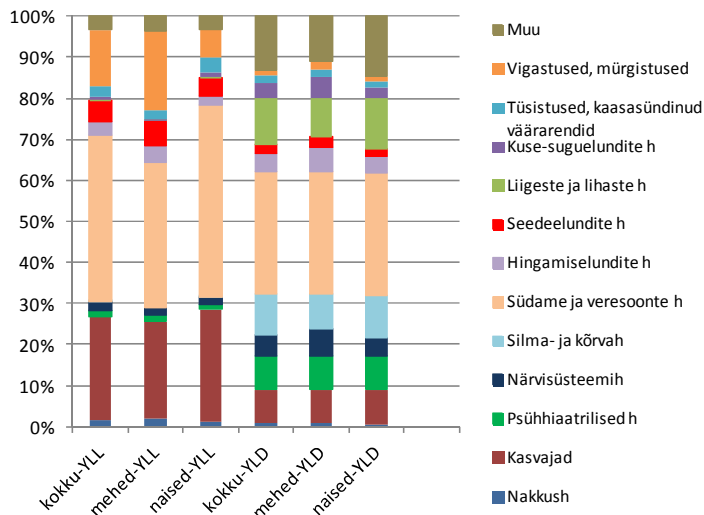
Laste tervisekaotus moodustab maakonniti 2-5% piirkonna elanike kogu tervisekaotusest. Vanemaealiste, st üle 65-aastaste kaotatud aastate osatähtsus on suurim Saare-, Pärnu- ja Jõgevamaal hõlmates 55% maakondlikust tervisekaotusest. Eestis jääb laste kanda keskmiselt 4%, tööeas inimestele 44% ja vanemaealistele 52% haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu kaotatud eluaastatest.

Tervisekaotus ei ole vaid tervishoiupoliitika ja tervisedenduse valdkonnas kasutatav mõõdik, vaid ka sotsiaal-majandusliku olukorra indikaator. Kõrgema hariduse, sissetuleku ja madalama tööpuudusega piirkondade rahvastiku tervisekaotus on väiksem võrreldes maakondadega, kus töötus püsib kõrgem ja sissetulekud madalamad. Tervis mõjutab tööjõu pakkumist ja selle produktiivsust, samuti õppimisvõimet ja oma intellektuaalse kapitali arendamist.

#### 4. Tervisekaotuse põhjused

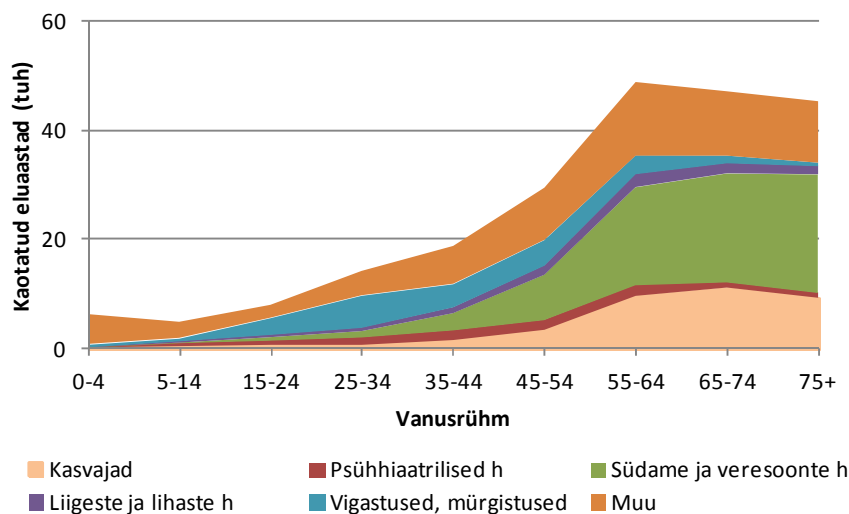
Kolm peamist surmapõhjust Eestis on südame-veresoonkonna haigused, kasvajakud ning vigastused ja mürgistused, mis hõlmavad kokku 80% kõigist enneaegsete surmade põhjustest (meestel 78% ja naistel 81%). Haiguskoormuse põhjuste struktuur on teistsugune

(joonis 8). Eelpool nimetatud kolme põhjuse osatähtsus jääb haiguskoormuse puhul 40% piirimaile. Südame-veresoonekonna haiguste osa on ka haigestumuses suurim – 30% nii meestel kui naistel. Järgnevad liigete ja lihastega seotud haigusseisundid ning silma- ja kõrvahaigused, mille osatähtsus enneaegsete surmade põhjuste hulgas on marginaalne. Neljandal ja viiendal kohal asuvad haigustest tingitud kaotatud eluaastate arvu suuruse alusel kasvajakasvaja ning psüühika- ja käitumishäired.



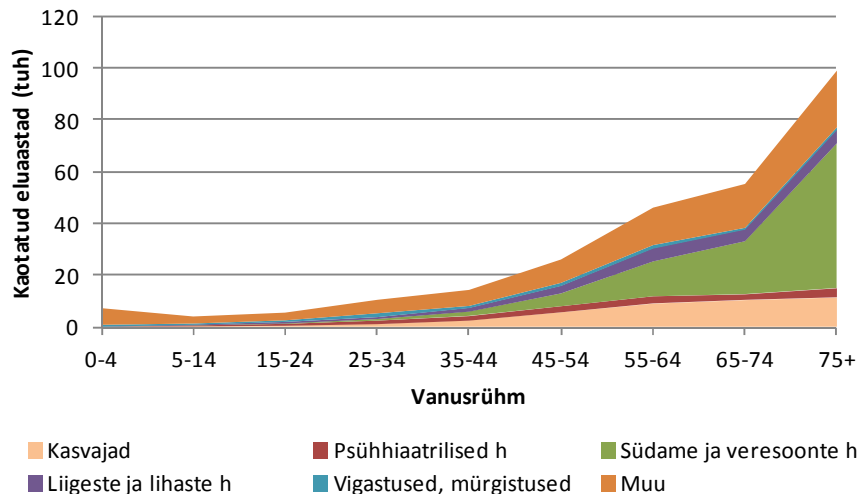
Joonis 8. Haigus- ja suremuskaotuse\* põhjuste osatähtsus soo järgi YLD – haiguskaotus, YLL – suremuskaotus

Vanuseti põhjuste osatähtsus varieerub. Nii on 0-4-aastaste laste puhul tervisekaotuse peamiseks põhjuseks kaasasündinud vääramendid (joonistel 4 ja 5 kategooria „Muu“ sees). Need moodustavad rohkem kui 50% kogu selle vanusrühma tervisekaotusest, järgnevad vigastused ja mürgistused (9%). Vanuses 5-24 eluaastat on kaks enam esinevat põhjust vigastused ja mürgistused ning psüühika- ja käitumishäired. Alates 25. eluaastast hakkab suurenema südame-veresoonekonna haiguste ja kasvajakasvaja osatähtsus rahvastiku tervisekaotuse põhjuste hulgas.



Joonis 9. Tervisekaotus põhjuse ja vanuse järgi, mehed

Meeste kaotatud eluaastad jagunevad peamiste põhjuste vahel järgmiselt: 33% südame-veresoonkonna haigused, 16% kasvajakasvaja, 11% vigastused ja mürgistused (joonis 9). Viimastest tingitud kaotatud eluaastate osatähtsus on kõige suurem 25-34-aastaste meeste hulgas moodustades 41% kogu selle vanusrühma meeste tervisekaotusest.



Joonis 10. Tervisekaotus põhjuse ja vanuse järgi, naised

Naiste tervisekaotuse põhjustavad 36% ulatuses südame-veresoonkonna haigused, järgnevad kasvajakasvaja (16% nagu meestel). Välispõhjustega seotud kaotatud eluaastate osatähtsus jääb naistel alla 3%. Kolmandal kohal on naistel 8%-ga liigeste ja lihaste haigused. Ka naiste puhul on vigastuste ja mürgistuste osa tervisekaotusest kõige suurem vanuses 25-35 eluaastat, kuid see jääb oluliselt väiksemaks kui samas vanuses meestel olles veidi üle 14% (joonis 10).

Tervise Arengu Instituut avaldas tervisekaotuse andmed esmakordselt ning teeb seda edaspidi regulaarselt iga kahe aasta järel. Pikem aegrida annab võimaluse analüüsida, kas 2013. aasta tulemustes, eriti just maakonniti, oli sees juhuslikkust või annab pikemate trendide analüüs kinnitust maakondade rahvastike erinevas tervisekäitumises.

Avaldatud andmetega saab tutvuda Tervise Arengu Instituudi kodulehel Tervisestatistika ja -uuringute andmebaasis teema „Rahvastikunäitajad“ all. Andmebaas on leitav [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Tervisestatistika ja -uuringute andmebaas

## 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](mailto:tai@tai.ee)
- **Statistikaameti andmebaas**  
<http://www.stat.ee/>
- **Euroopa Liidu statistika**  
<http://ec.europa.eu/eurostat>
- **Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa esinduse tervise andmebaas**  
<http://data.euro.who.int/hfad/>
- **Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas**  
[http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)

