

Tervisestatistika kasutajauuring 2016



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

TERVISESTATISTIKA KASUTAJAUURING 2016

Tervise Arengu Instituut
Tervisestatistika osakond

Tallinn 2016

Tervisestatistika osakonna missioon:

Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu

Koostaja: Maali Käbin

Raporti andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale

SISSEJUHATUS

Tervisestatistika kasutajauuringu viis läbi Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond. Küsitlusele oodati vastama inimesi, kes on kasutanud või vajanud tervisestatistikat. 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 usaldusväärsele.

1. MEETOD

1.1 Protseduur

Küsitlus viidi läbi elektroonselt. Küsimustikus oli 18 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 11 minutit. Kõige kiirem vastaja täitis küsimustiku 4 minutiga ning kõige kauem oli küsimustik ühel vastajal lahti 1 tund ja 22 minutit. Küsitlusperiood kestis üks kuu, 10. märtsist 11. aprillini 2016.

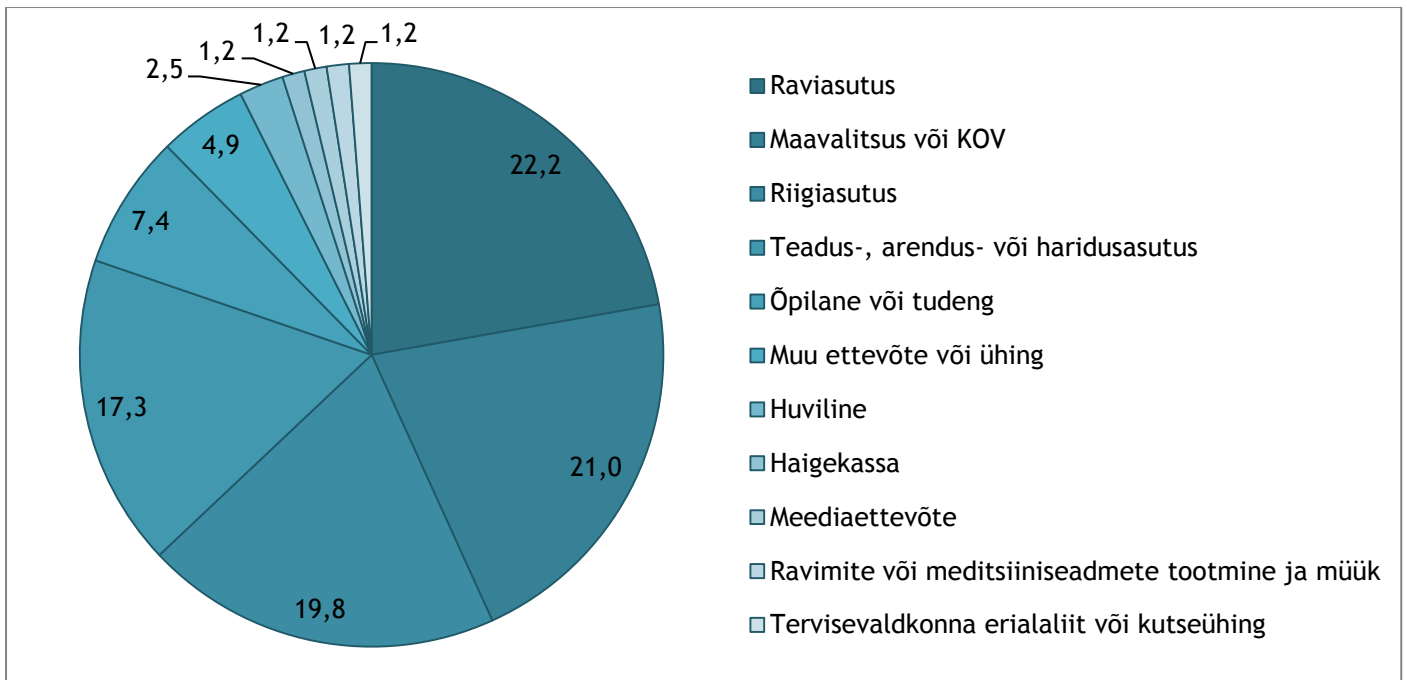
1.2 Valimi koostamine ja vastamise määr

Kutse kasutajauuringus osalemiseks saadeti 907 e-postiaadressile. Vastama paluti tervisestatistika uudiskirja tellinuid, maavalitsuste ja kohalike omavalitsuste töötajaid, riigikogu liikmeid ning tervisestatistika osakonna kontakte ministeeriumides, raviasutuste töötajaid, Sotsiaalministeeriumi haldusalas olevate asutuste töötajaid, tervishoiutöötajate kutseühingute liikmeid, kindlustusseltside töötajaid, koostööpartnereid ülikoolides, terviseetamadega tegelevaid meediatöötajaid ning viimase aasta jooksul tervisestatistikaalase päringu tegijaid. Kokku vaatas küsimustikku 658 inimest¹, kellest 577 vastas vähemalt ühele küsimusele. Täielikult täidetud küsimustikke oli 81. Ankeet oli kättesaadav nii eesti kui inglise keeles. Inglise keeles alustas küsimustiku täitmist 61 vastajat ning ühtki ingliskeelset ankeeti lõpuni ei täidetud. Täielikult täidetud ankeete saabus 81, mis moodustab 8,4% 907-st.

1.3 Vastajate rühmad

2016. aastal jaotusid vastajad rühmadesse üpris ühtlaselt: üks viiendik raviasutuse töötajad, teine viiendik maavalitsuste või kohalike omavalitsuste (KOV) töötajad, kolmas viiendik riigiasutuste töötajad, neljas teadus-, arendus- ja haridusasutuste töötajad - ning ülejäänud 1/5 muud kasutajarühmad. Märkimist väärib, et 7,4% vastajatest olid õpilased või tudengid (joonis 1).

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



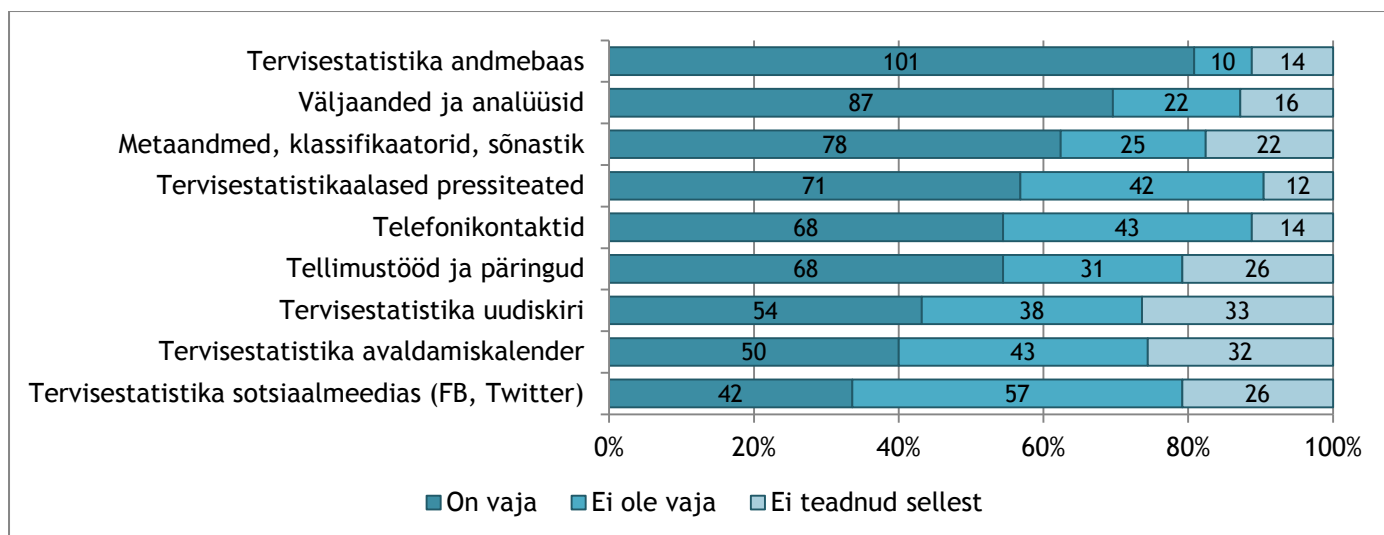
Joonis 1. Kasutajauuringu vastajate jagunemine erinevate kasutajarühmade vahel - protsent kõigist vastanutest (N = 81)

Kui võrrelda 2016. aasta vastajaid varasemalt, 2013. aastal tervisestatistika kasutajaküsitlusele vastanutega, siis sel korral on 2013. aastaga võrreldes pisut vähenenud maavalitsuste ja KOVide töötajate osatähtsus (2013. a - 34,7% ja 2016. a - 21%) ning samaks on jäänud raviasutuse töötajate osatähtsus (2013. a - 21,1%, 2016. a - 22,2%). Suurema osa 2013. aastaga võrreldes moodustasid teadus-arendus või haridusasutuse töötajad (2013. a - 13,7% ja 2016. a 17,3%) ning riigiasutuse töötajad (2013. a - 15,8%, 2016. a - 19,8%).

2. TULEMUSED

2.1 Vajadus tervisestatistika infoallikate järele

Tervisestatistika infoallikatest vajatakse kõige enam tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi (üle 80% vastajatest). Samuti on suur vajadus väljaannete ja analüüside järele (70% vastajatest märkis, et vajab neid) ning üle 60% vastajatest vajab ka metaandmeid, klassifikaatoreid ja sõnastikku. Vähem vajatakse tervisestatistika uudiseid sotsiaalmeedias (Facebook, Twitter) ning ka avaldamiskalendri kasutajaid on vähem. Võrdlemisi palju oli neid, kes ei olnud teadlikud tervisestatistika uudiskirjast (mis on seletatav sellega, et see on kõige uuem tervisestatistika uudiste väljund) ning ka avaldamiskalendrit teati vähem. Kõige rohkem oldi kursis tervisestatistikaalaste pressiteadetega ning tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasiga (joonis 2).



Joonis 2. Vajadus tervisestatistika infoallikate järele (N = 125)

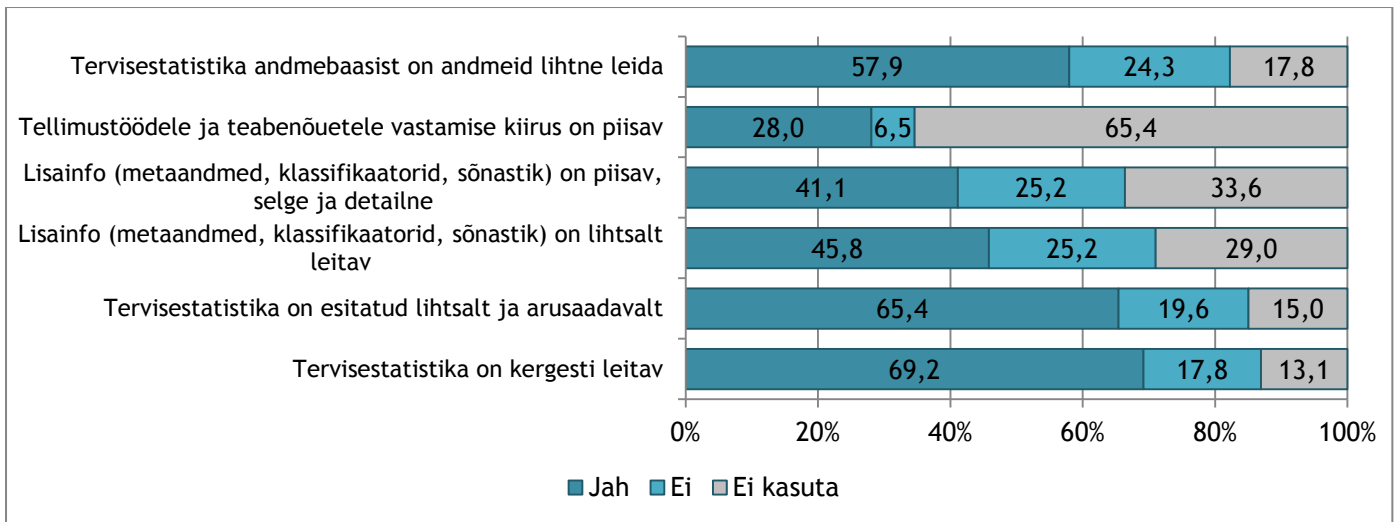
Järgnevas tabelis on välja toodud vajadus tervisestatistika infoallikate järele kasutajarühmade lõikes (Tabel 1). Tabelist on näha, et valdav osa riigiasutuste töötajatest vajab tervisestatistika andmebaasi ning metaandmeid ning raviasutuste töötajate jaoks on olulised ka telefonikontaktid. Maavalitsuste ja KOVide töötajad on teistest rohkem kursis sotsiaalmeediaga, samas kasutavad nad teistest vähem väljaandeid ja analüüse.

Tabel 1. Vajadus tervisestatistika infoallikate järele („on vaja“ vastanute osakaal selle kasutajarühma vastajatest)

	Raviasutuse töötaja	MV või KOV töötaja	Riigiasutuse töötaja	Teadus-, arendus-/haridus- asutuse töötaja	Teised kasutajarühmad
Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas	83,3	76,5	93,8	92,9	75,0
Väljaanded ja analüüsid	61,1	58,8	87,5	85,7	75,0
Tervisestatistika uudiskiri	66,7	64,7	50,0	42,9	25,0
Tervisestatistikaalased pressiteated	38,9	70,6	31,3	78,6	62,5
Tervisestatistika sotsiaalmeedias	11,1	35,3	25,0	7,1	62,5
Tervisestatistika avaldamiskalender	61,1	35,3	50,0	50,0	43,8
Tellimustööd ja päringud	61,1	47,1	56,3	42,9	68,8
Metaandmed, klassifikaatorid, sõnastik	66,7	41,2	93,8	71,4	68,8
Telefonikontaktid	72,2	52,9	56,3	64,3	43,8

2.2 Üldine hinnang tervisestatistika infoallikatele

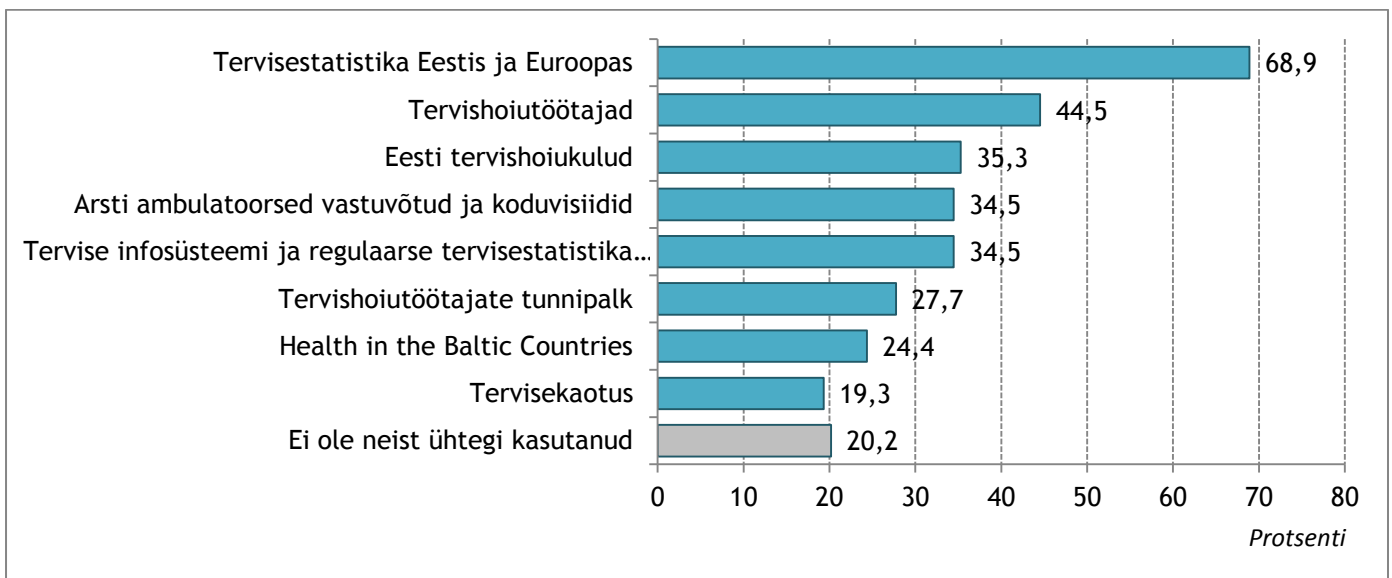
Vastajatest 69,2% arvas, et tervisestatistika on kergesti leitav ning 57,9% leidis, et tervisestatistika andmebaasist on andmeid lihtne leida. 65,4% leidis, et tervisestatistika on esitatud lihtsalt ja arusaadavalt. Tellimustöid ja teabenõudeid polnud enamik vastajatest kasutanud, kuid need, kes olid, leidsid, et nendele vastamise kiirus on piisav. 2/3 neist, kes olid kasutanud lisainfo (metaandmeid, klassifikaatoreid, sõnastikku) leidsid, et lisainfo on lihtsalt leitav ning piisav, selge ja detailne (joonis 3).



Joonis 3. Hinnang tervisestatistika infoallikatele

2.3 Tervisestatistikaalaste väljaannete kasutamine

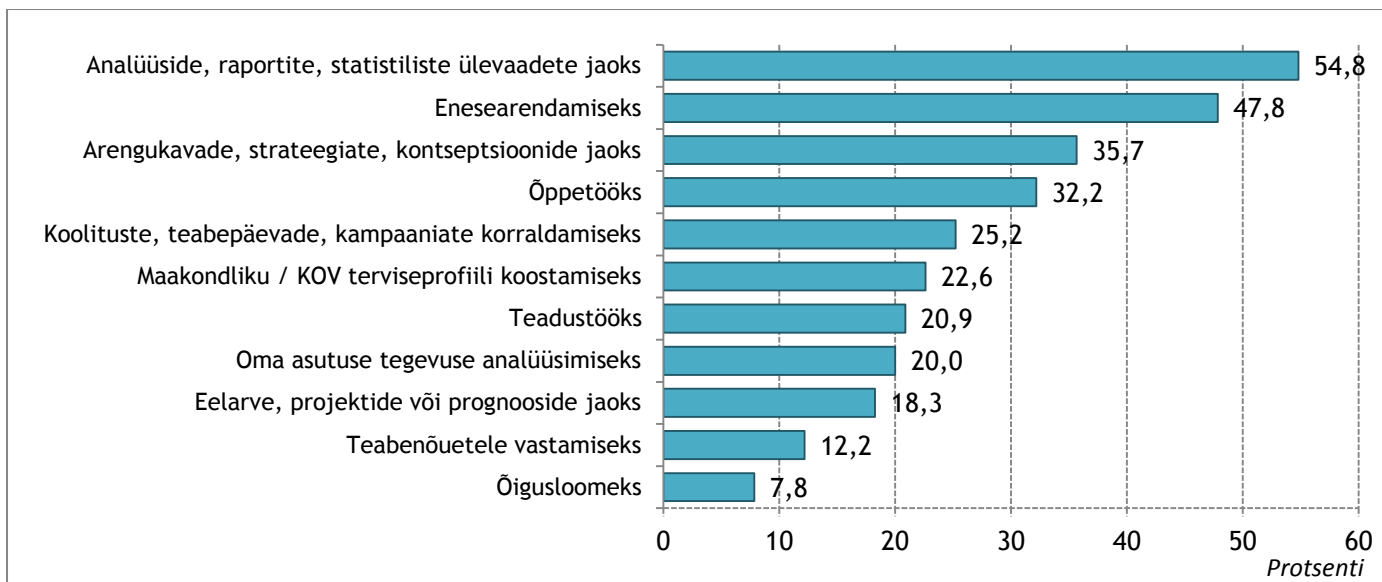
Tervisestatistika kasutajauuringule vastanutest 20,2 protsenti ei olnud kasutanud mitte ühtegi TAI tervisestatistikaalast väljaannet. Kõige rohkem kasutati statistikakogumikku „Tervisestatistika Eestis ja Euroopas“ (68,9% vastajatest) ning populaarseim analüüs oli „Tervishoiutöötajad“ (kasutas 44,5% vastajatest). Üle 30% vastajatest oli kasutanud ka tervishoiukulude, ambulatoorsete vastuvõttude ning Tervise infosüsteemi andmete analüüsi. Kõige vähem oli kasutatud tervisekaotuse analüüsi, mis on seletatav sellega, et see analüüs avaldati esmakordselt 2015. aasta lõpus (joonis 4).



Joonis 4. Tervisestatistikaalaste väljaannete kasutamine, kasutanute osakaal vastajatest (N = 119)

2.4 Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid

Vastused küsimusele „millistel eesmärkidel kasutate tervisestatistilisi andmeid“ jagunesid nii, et kõige enam kasutati andmebaasi analüüside, raportite ja statistiliste ülevaadete koostamiseks (54,8% kasutajatest), kuid palju kasutati tervisestatistilisi andmeid ka enesearendamiseks (47,8% vastajatest) (joonis 5). Selles küsimuses võis valida mitu vastusevarianti, st üks vastaja võis märkida mitu valdkonda.



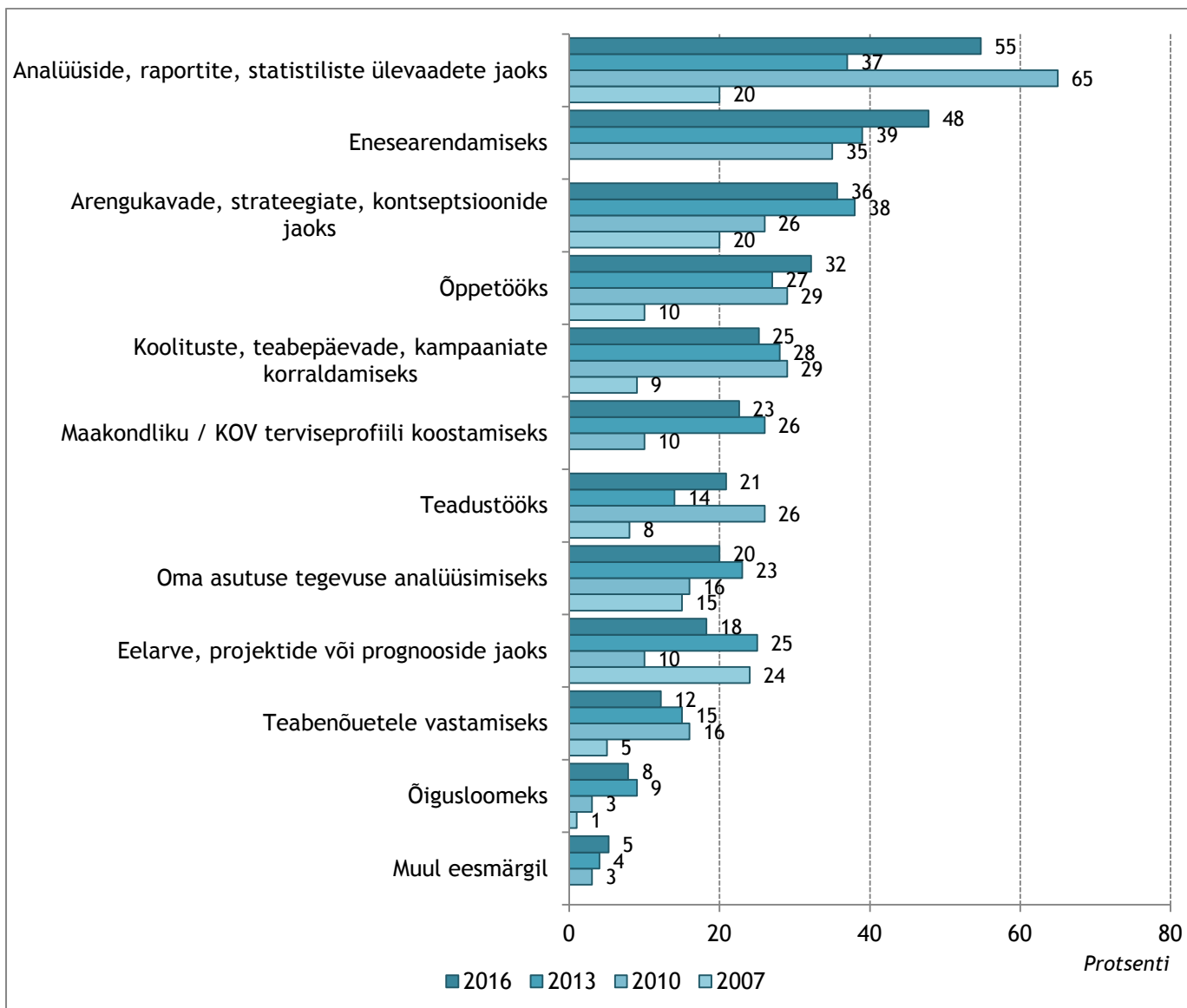
Joonis 5. Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid, protsent vastajatest (N = 115)

See, millistel eesmärkidel erinevatesse kasutajarühmadesse kuuluvad vastajad tervisestatistilisi andmeid kasutavad, on toodud tabelis 2 (välja toodud on ainult suuremad kasutajarühmad). Vastusevariandi „muudel eesmärkidel“ valis 6 inimest. Neist „üldise silmaringi laiendamiseks“ arvestati enesearendamise alla ja "uudiste ja teemalugude jaoks" analüüside ja raportite juurde. „Rahvusvaheliste konverentside, seminaride ettekannetes“ arvestati „Koolituste, teabepäevade, kampaaniate korraldamiseks“ alla. Kolm inimest täpsustasid, et nad ei kasuta üldse tervisestatistikat.

Tabel 2. Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid erinevates kasutajarühmades, % (N = 114)

	Ravi- asutuse töötaja	MV või KOV töötaja	Riigi- asutuse töötaja	Teadus-, arendus- /haridus- asutuse töötaja	Teised kasutaja- rühmad
Analüüside, raportite, statistiliste ülevaadete koostamiseks	50,0	47,1	75,0	57,1	50,0
Arengukavade, strateegiate, kontseptsioonide koostamiseks	38,9	41,2	50,0	28,6	25,0
Eelarve, projektide või prognooside koostamiseks	33,3	17,6	0,0	14,3	25,0
Maakondliku / KOV terviseprofiili koostamiseks	27,8	70,6	6,3	7,1	6,3
Koolituste, teabepäevade, kampaaniate korraldamiseks	16,7	29,4	25,0	35,7	25,0
Oma asutuse tegevuse analüüsimiseks	50,0	17,6	12,5	7,1	18,8
Teabenõuetele vastamiseks	11,1	5,9	25,0	7,1	6,3
Õigusloomeks	0,0	11,8	18,8	7,1	6,3
Teadustöök	11,1	5,9	18,8	42,9	25,0
Õppetöök	22,2	17,6	18,8	42,9	56,3
Enesearendamiseks	44,4	35,3	56,3	35,7	37,5
Muul eesmärgil	5,6	5,9	0,0	0,0	25,0

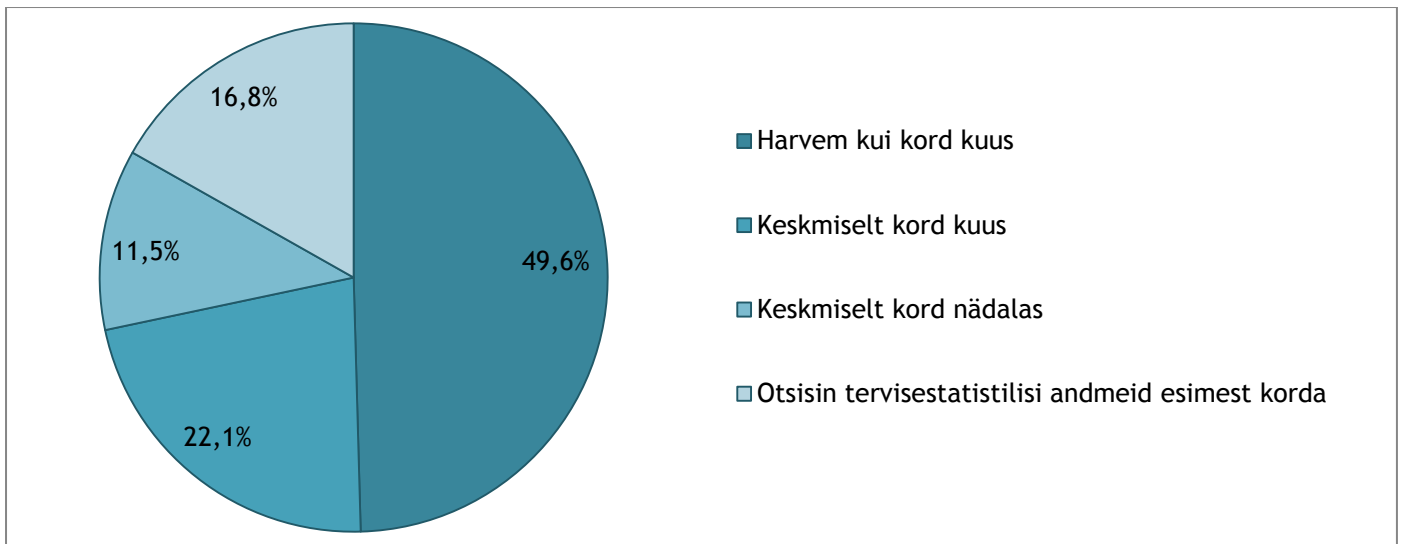
Kui võrrelda tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid aastatel 2007, 2010, 2013 ja 2016 (joonis 6), siis ilmneb, et aastatel 2016, 2013 ja 2010 on üheks oluliseks tervisestatistika kasutamise eesmärgiks enesearendamine (2016. a 48%, 2013. a 39% ja 2010. a 35% vastajatest). Nii 2016. kui 2010. aastal oli palju (vastavalt 55% ja 65%) neid, kes vastasid, et kasutavad andmeid analüüside, raportite ja statistiliste ülevaadete koostamiseks ning ka andmete teadustöökasutajate osatähtsus oli suurem. See võib tulla sellest, et 2010. aastal oli vastajate hulgas teadus- ja haridusasutuste töötajate rühm suurem. Kokkuvõttes võib öelda, et kuigi andmete enesearendamiseks ja õppetöökasutamiseks on pisut kasvanud, on tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid jäänud läbi aastate üldjoontes samaks.



Joonis 6. Tervisestatistiliste andmete kasutamise eesmärgid aastatel 2007, 2010, 2013 ja 2016

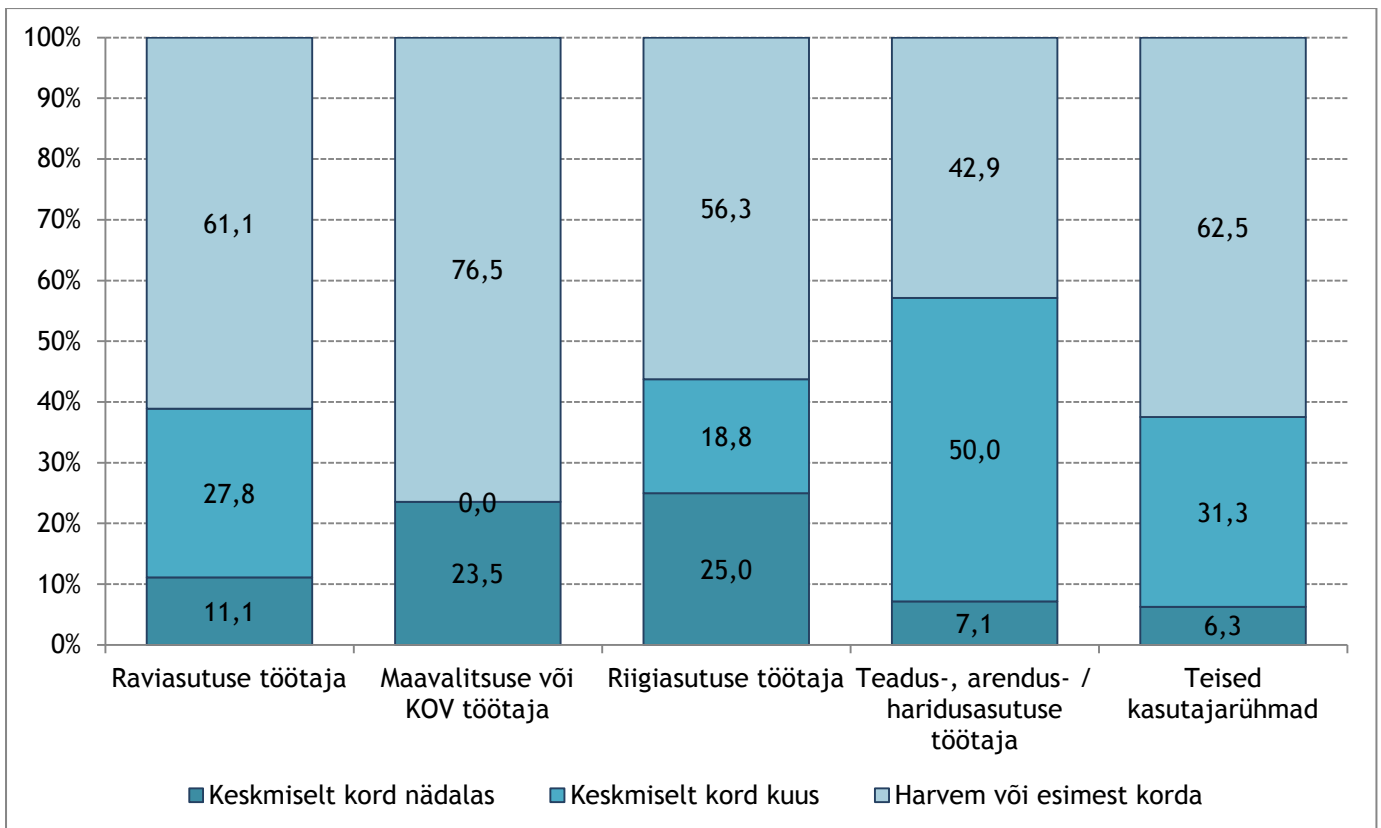
2.5 Tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus

49,6% vastajatest vajavad tervisestatistilisi andmeid harvem kui kord kuus ning 22,1% keskmiselt kord kuus. Väga sagedasi tervisestatistika kasutajaid (keskmiselt kord nädalas) oli 11,5% ning neid, kes esimest korda tervisestatistikat otsisid 16,8% (joonis 7).



Joonis 7. Tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus, protsent vastajatest (N = 113)

Joonisel 8 on toodud erinevate kasutajarühmade tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus. Kõige sagedamini vajavad tervisestatistikat riigiasutuste ning teadus-, arendus- ja haridusasutuste töötajad.



Joonis 8. Tervisestatistiliste andmete vajamise sagedus (% vastajatest) kasutajarühmade lõikes (N = 113)

2.6 Milliseid tervisestatistilisi andmeid ja analüüse vajatakse

2016. aastal küsiti kasutajauuringus osalejatelt vabas vormis, milliseid tervisestatistilisi andmeid ja/või analüüse nad vajavad või on vajanud. Siin hulgas on ka need andmevaldkonnad, mille kohta lisaandmeid ei soovita.

Toodi välja erinevaid andmete kategooriaid, millest peamiselt mainiti:

- Haigestumuse andmeid
- Terviseprofiilide koostamiseks vajalikke andmeid
- Tervise- ja tervisekäitumise uuringuid
- Rahvastikunäitajaid - sünnid, surmad, abordid
- Tervishoiuteenuseid, tervishoiutöötajaid
- Majandusandmeid

Konkreetsetest soovidest võib välja tuua:

- Erialaspetsiifilisi võrdlusi teiste riikidega. Ses osas Balti andmed 2013 olid väga head! Analoogseid võiks rohkem olla ja vajadusel erialaspetsiifilisemalt.
- Eriarstide arv, visiidid, palgad, seda eri tegevusalade ja maakondade ja teenuseosutajate lõikes.
- Sõeluuringud
- Haiglaravi detailsemate diagnoosidega
- Kiiremini vajaks surma põhjuste statistikat.
- Praegune vanusrühmades grupeerimine teeb sageli võimatuks TAI andmete kasutamise võrdlusandmetena.
- Kui palju Eestis on allergiaga inimesi
- Rasedate HIV-staatus
- Sünnitusjärgne periood, vastsündinute tervisekontroll, naiste sünnitusjärgne kontroll
- Telefonikontaktide, e-maili kontaktide osa ambulatoorsetest vastuvõttudest peremeditsiinis tunnen puudust.
- Kulud meditsiiniseadmetele
- Kui palju Eesti inimesed tervisesporti teevad
- Vajaks tervisekäitumise detailsemaid uuringuid.
- Laste ja noorte tervisekäitumise uuring, ka täiskasvanute tervisekäitumise uuring võiks olla põhjalikum
- Noorte käitumisega seotud andmeid.
- Suhkru, soola, rasvade, kofeiini jm tarbimise seos tervisele. Kas ja millistes kogustes on need toiduained tervisele kahjulikud
- Terviseprofiili jaoks KOV-i andmete võrdlus maakonna ja riigi tasandil, kuid ei ole leidnud sellist infot.
- Terviseprofiili jaoks on vaja omavalitsuse täpsusega andmeid, kuid enamasti neid ei ole ja peab maakondlikke andmeid kasutama, mis muudab aga omavalitsuse terviseprofiili koostamise mõttetuks

Vajadus haiglavõrgu arengukava haiglate andmete järele ja ettepanekud:

- Kuna haiglavõrgu arengukava haiglad teenindavad sisuliselt kogu Eesti elanikkonda (nt TÜ Kliinikum kogu Lõuna-Eestit), siis nendes osutatavate tervishoiuteenuste kohta käiv info võiks olla ka nõ elanikupõhine (nt haigestumus isiku elukoha, mitte teenuseosutaja järgi).
- Tahaksime näha andmeid patsiendi elukohapõhiselt.
- Sooviks näha inimeste tegelikke töökoormusi erialati ja isikustatult. Olgu või koodiga kasutatult, sest nimede avalikustamine ilmselt ei ole mõistlik. Aga, et näiteks anestezioloog X56789 töötab ühes haiglas 30 tundi teises 90 ja kolmandas 200 tundi kuus. Koodi taga olev nimi avalikustuks nime omaniku loal.
- Kvaliteediandmed
- Et õdede, ämmaemandate, füsioterapeutide töö oleks eraldi välja toodud
- Võiks olla teada, milline on haiglate endi prognoos kui palju nende teenuseid tegelikult vajatakse, mida haigekassa ei suuda katta.
- Palju inimesi milliseid tervise teenused saavad väljastpoolt Eestimaad? Kes hüvitab?

- Riigihangete ostud erinevates kategooriates
- Arengukava haiglad katavad osa teenuste kogumahust

Üldised ettepanekud:

- Klassifikaatorite muutmisel tuleks aegread ära ühildada, nt tervishoiu kogukulud on praegu täiesti võrreldamatud
- Suremuse andmestik vajab korrastamist ja esitatavate surmapõhjuste loend ülevaatamist
- Tulenevalt asjaolust, et regionaalhaiglad ei ole 100% sunnitud kollektiivlepingujärgset miinimumi tervel kollektiivil aasta alguses muutma (enamjaolt ületavad arstide lepingulised töötasud kollektiivlepingujärgset miinimumi), on märtsikuine palgaandmete edastus ehk liialt varajane. Reeglina on III-IV kvartali keskmine kogupalk kõrgem. NB! kehtib ainult arstide valimis. Õendus- ja hooldustöötajate puhul on märtsikuine võrdlus adekvaatne.
- Vaja oleks statistikat diagnooside kaupa detailsetl, grupeeritud statistika ei aita. Erakorraline arstiabi, traumapunktid jms on dubleeritud ja keeruline või olematu
- Statistilised andmebaasid on väga olulised ja vajalikud, tihti on nad ainult väga nõ pindmised ja on vaja rohkem detaile, et saada kätte info, mida on vaja, aga parem see kui mitte midagi.

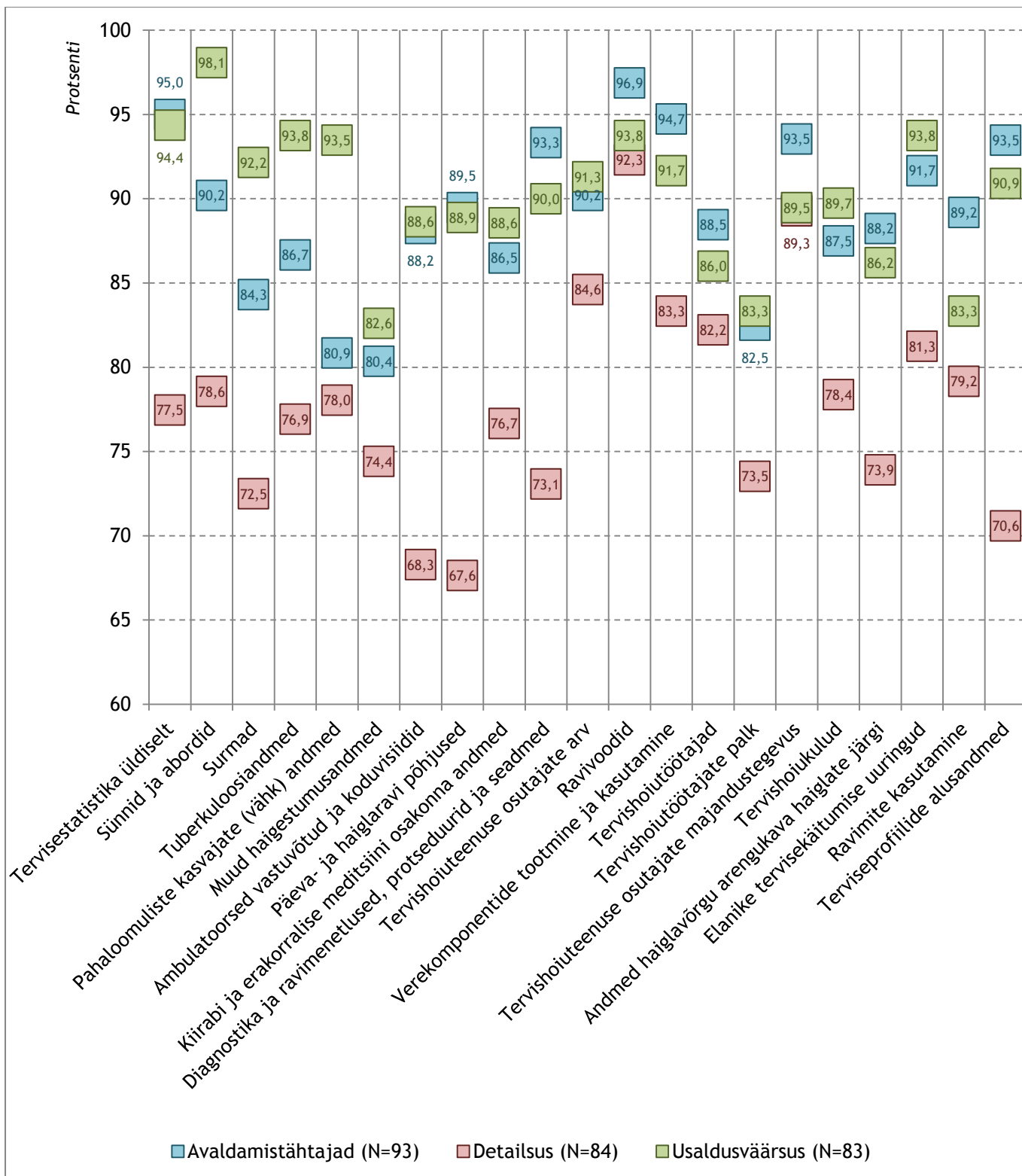
2.7 Rahulolu tervisestatistika avaldamistähtaegade, detailsuse ja usaldusväarsusega

Järgnevalt uuriti, milline on tervisestatistika kasutajate rahulolu avaldamistähtaegadega teemade lõikes. Rahulolu tervisestatistika avaldamistähtaegadega üldiselt oli võrdlemisi kõrge - 95% vastajatest oli tähtaegadega rahul. Kõige enam oldi rahul ravivoodite andmete avaldamistähtaegadega (96,9%) ning kõige vähem haigestumuse kohta käivate andmete avaldamistähtaegadega (80,4% vastajatest).

Tervisestatistika detailsusega oldi enim rahul ravivoodite statistika puhul (92,3% vastajatest arvas, et need andmed on piisavalt detailsed) ning rahulolu detailsusega oli suurem ka tervishoiuteenuse osutajate majandustegevuse andmete juures (89,3%). Kõige vähem oldi rahul päeva- ja haiglaravi põhjuste ning ambulatoorsete vastuvõttude andmete detailsusega (vastavalt 67,6% ja 68,3% vastajatest).

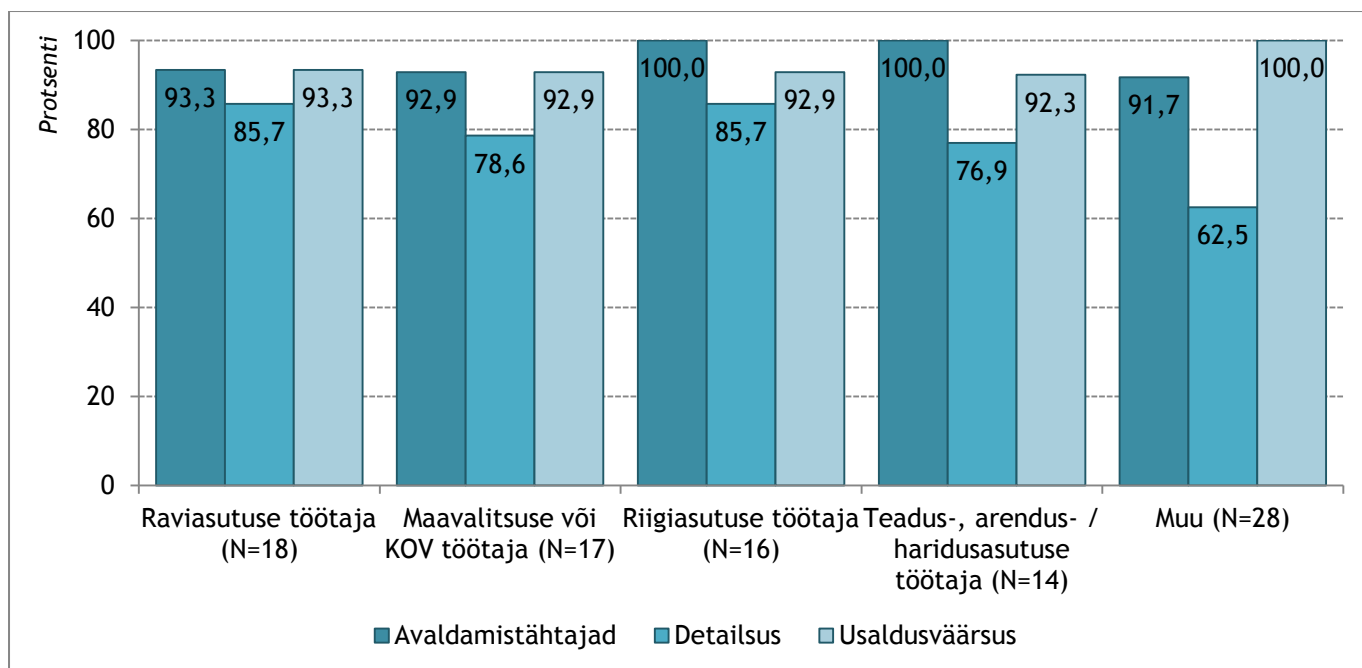
Kõige usaldusväärsemaks peeti sündide ja abortide statistikat (98,1% vastanutest leidis, et see on pigem või väga usaldusväärne). 93,8% vastajatest pidas usaldusväärseks ka tuberkuloosi, ravivoodite ning tervisekäitumise uuringute andmeid.

Hinnangud tervisestatistika avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväarsusele on toodud joonisel 9.



Joonis 9. Rahulolu tervisestatistika avaldamistähtaegade (N = 93), detailsuse (N = 84) ja usaldusväärusega (N = 83). Nende, kes vastasid, et avaldamistähtajad sobivad, andmed on piisavalt detailsed ja usaldusväärsed, osakaal neist, kes on vastavaid andmeid kasutanud

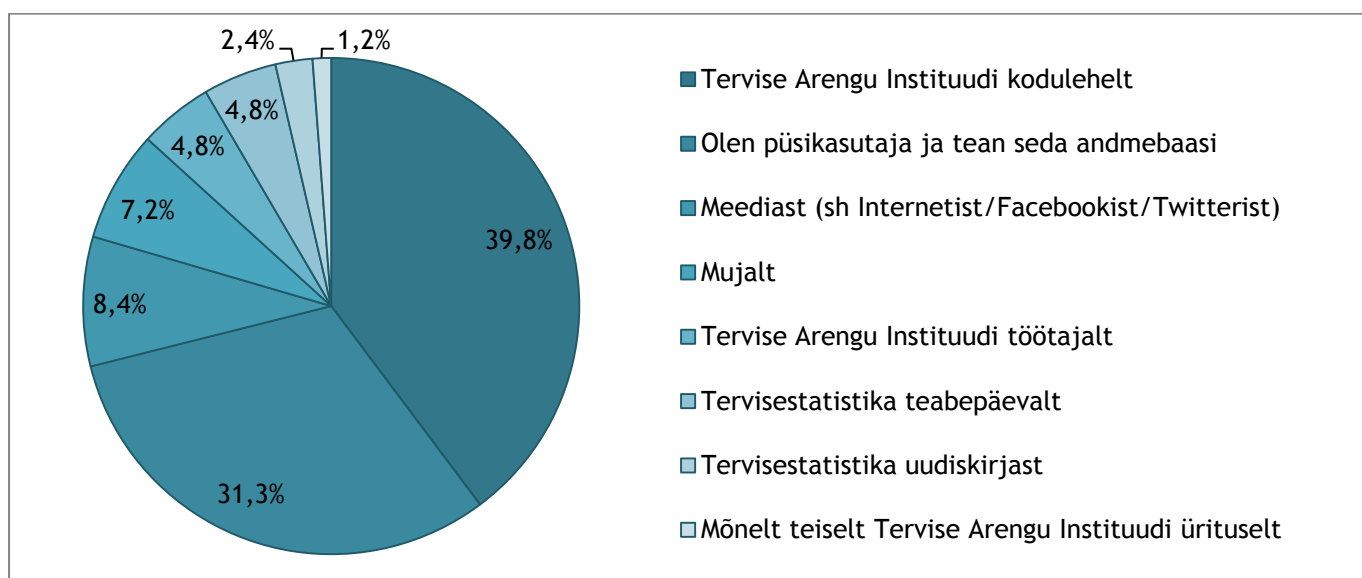
Vaadates hinnanguid tervisestatistika avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväärusele kasutajarühmade lõikes (analüüsi valiti neli peamist kasutajarühma), selgub, et tervisestatistika avaldamistähtaegu hindavad sobivaks ning usaldusväärseks kõigeks kasutajarühmaks. Kõige vähem ollakse rahul tervisestatistika detailsusega, sh on kõige väiksem detailsusega rahulolijate osakaal „muu“ kasutajarühma hulgas (joonis 10).



Joonis 10. Hinnangud „tervisestatistika üldiselt“ avaldamistähtaegadele, detailsusele ja usaldusväärsele nelja peamise kasutajarühma lõikes. Nende, kes vastasid, et avaldamistähtajad sobivad, andmed on piisavalt detailsed ja usaldusväärsed, osakaal neist, kes on vastavaid andmeid kasutanud

2.8 Kust saadi andmebaasi kohta infot

Peamiseks infoallikaks tervisestatistika ja terviseuringute andmebaasi kohta oli Tervise Arengu Instituudi koduleht (39,8% vastajatest leidis info sealt), kuid paljud olid infot saanud ka meediast (8,4%) või mujalt (7,2%). TAI üritustelt (sh tervisestatistika teabepäevad) saadi infot 6%-l juhtudest (joonis 11).



Joonis 11. Infoallikad tervisestatistika ja terviseuringute andmebaasi kohta (N = 83)

Teised mainitud infoallikad peale eelpoolnimetatud kanalite ja ürituste olid järgnevad:

- Haigekassa
- Tallinna Ülikool

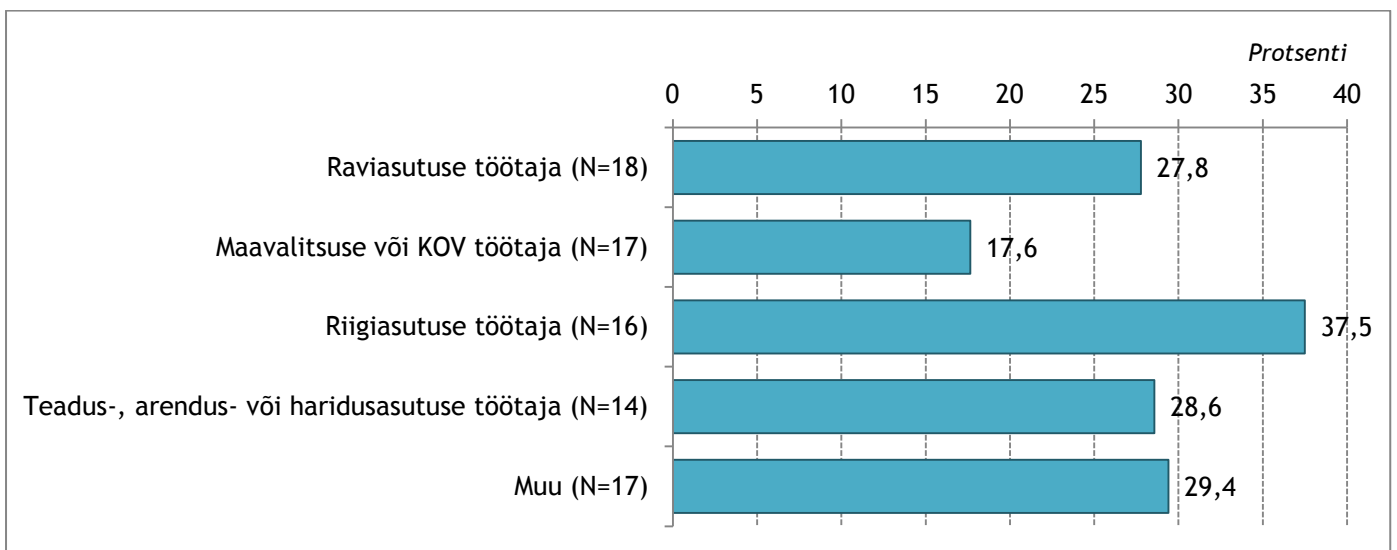
- Tartu Ülikool
- „Kõigist mainitud allikatest.“

2013. aasta kasutajauuringu tulemustega on neid osakaale keeruline võrrelda, sest 2016. aastal pakkusime esmakordselt vastusevarianti „olen püsikasutaja.“ Seetõttu on tõenäoliselt ülejäänud osakaalud väiksemad. Peamine infoallikas andmebaasi kohta on ka varasemates uuringutes olnud TAI koduleht; infot saadakse ka meediast, TAI töötajatelt ning üritustelt.

2.9 Tervisestatistika avaldamiskalendri jälgimine

Avaldamiskalendrit jälgib 28% vastajatest (N = 82). Võrdluseks saab välja tuua, et 2013. aasta kasutajauuringu järgi oli avaldamiskalendri jälgijate osatähtsus 22,7%.

Joonisel 12 on toodud avaldamiskalendri jälgijate osa erinevates kasutajarühmades (välja on toodud ainult suuremad kasutajarühmad).



Joonis 12. Avaldamiskalendri jälgijate osatähtsus erinevates kasutajarühmades, % (N = 82)

3. KOKKUVÕTE

Seekordse kasutajauuringu vastajate hulk oli pisut väiksem kui eelmisel korral, kuid hõlmas siiski piisavalt erinevate valdkondade andmekasutajaid. Suurema osa uuringus osalejatest moodustasid raviasutuste, maavalitsuste ja KOVide, riigiasutuste ning teadus-, haridus- või arendusasutuste töötajad. Tervisestatistika infoallikatest vajati enim tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi, väljaandeid ja analüüse, metaandmeid ning tervisestatistikaalaseid pressiteateid. Kõige vähem tundi vajadust tervisestatistika uudiste järele sotsiaalmeedias. Kõige enam kasutati väljaannet "Tervisestatistika Eestis ja Euroopas" ning tervishoiutöötajate analüüsi. Üle 30% vastajatest oli kasutanud ka tervishoiukulude, ambulatoorsete vastuvõttude ning Tervise infosüsteemist pärinevate andmete analüüse. 20% vastajatest pole üldse tervisestatistika analüüse kasutanud. Tervisestatistilisi andmeid kasutati enim analüüside, raportite ja statistiliste ülevaadete jaoks (55% vastajatest), kuid ka lihtsalt enesearendamiseks, õppetöök ja arengukavade, strateegiate ja kontseptsioonide jaoks. 11,5% vastajatest vajab tervisestatistilisi andmeid keskmiselt kord nädalas, 22,1% kord kuus ning ülejäänud harvem. 69,2% vastajatest leiab, et tervisestatistika on kergesti leitav ning 65,4%, et tervisestatistika on esitatud lihtsalt ja arusaadavalt. Kasutajarühmadest oli sagedasi tervisestatistika kasutajaid rohkem maavalitsuste ja KOVide ning riigiasutuste töötajate hulgas. Tervisestatistika avaldamistähtaegu

hindavad sobivaks ning usaldusväärset kõrgeks kõik kasutajarühmad. Enim oldi rahul ravivoodite andmete avaldamistähtaegade ning detailsusega. Kõige usaldusväärsemaks peeti sündide ja abortide statistikat. Üle 90% vastajatest pidas usaldusväärseks ka tuberkuloosi, ravivoodite ning tervisekäitumise uuringute andmeid. 31,3% vastajatest olid tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi püsikasutajad. 39,8% vastajatest sai andmebaasi kohta infot TAI kodulehelt, vähem meediast ja mujalt. 28% vastajatest jälgib avaldamiskalendrit.

4. JÄRELDUSED

- Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasile on tekkinud püsikasutajaskond, kes teavad, milliseid andmeid sealt leida võib
- Avaldamiskalendri jälgijate hulk on pisut kasvanud, kuid endiselt väiksem kui ta võiks olla (st neid, kes vajavad tervisestatistikat vähemalt kord kuus, on rohkem kui avaldamiskalendri jälgijaid), seega tuleb panustada teavitusele meie võimalustest.
- Võrdlemisi palju oli neid, kes ei olnud teadlikud tervisestatistika uudiskirjast, seega on põhjust ka sellele tervisestatistika infoallikale veel reklaami 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 erinevatel rahvusvahelistel üritustel. Samuti peaks järgmisel korral ingliskeelse küsimustiku tegema vähem põhjaliku ning keskenduma selles rohkem ingliskeelsete kasutajate potentsiaalsetele huvidele.
- 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 indikaatorid oleksid sobival kujul ja kergesti leitavad.
- Üldine tagasiside kasutajauuringule oli positiivne ning kuigi oli etteheiteid teatud teemade statistika detailsusele, oli ka mitmeid vastajaid, kes olid kõik enda töö jaoks vajalikud andmed tervisestatistika andmebaasist ja väljaannetest leidnud. Mitu inimest soovis ka edu ja tänas andmete kogumise ja avaldamise eest.

Täname kõiki vastajaid kaasa mõtlemast ning konstruktiivse tagasiside eest.

Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond

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>
- **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

