



# Psüühika- ja käitumishäirete statistika kvaliteediraport



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

**Tervise Arengu Instituut  
Tervisestatistika osakond**

**Psüühika- ja käitumishäirete statistika  
kvaliteediraport**

**Aruandeperiood: 2016. aasta**

Tallinn 2017

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

Koostaja: Reet Nestor

## SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	4
1. Andmekogumise ja -töötlemise korraldus.....	4
1.1. Volitus andmete kogumiseks.....	4
1.2. Andmekogumise eesmärk ja kogutavate andmete kirjeldus: aruandevorm ja juhend.....	5
1.3. Metoodika ja statistikamenetlused .....	6
1.3.1. Üldkogum .....	7
1.3.2. Andmete kogumise ja valideerimise protsess.....	7
1.4. Muudatuste tegemine andmekogumises.....	9
1.5. Andmeesitajate koormus .....	9
2. Statistika avaldamine .....	9
2.1. Avaldamisest teavitamine.....	10
2.2. Metaandmed.....	10
2.3. Konfidentsiaalsus .....	11
2.4. Muu info avaldamise kohta.....	11
3. Asjakohasus (olulisus) .....	12
4. Täpsus ja usaldusväärsus .....	12
4.1. Vastamismäär.....	13
4.2. Andmete kadu ja imputeerimine .....	13
4.3. Üle- ja alakaetuse hinnang.....	13
5. Ajakohasus ja õigeaegsus.....	13
6. Sidusus ja võrreldavus .....	14
7. Kättesaadavus ja selgus .....	15
KOKKUVÕTE .....	15
KASUTATUD KIRJANDUS.....	16

## SISSEJUHATUS

Käesolev kvaliteediraport on koostatud tervishoiustatistika aruandega „Psüühika- ja käitumishäired“ kogutud statistiliste andmete ja vastava tööprotsessi kohta.

Eestis tegeleb tervishoiustatistiliste andmete kogumise, töötlemise ja levitamisega Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakond. Tervisestatistika osakond (TSO) on Tervise Arengu Instituudi (TAI) koosseisus 2008. aasta 1. jaanuarist. TAI on sotsiaalministeeriumi haldusalasse kuuluv teadus- ja arendusasutus.

TSO kogub tervishoiustatistilisi andmeid tervishoiuteenuse osutajatelt (TTO). Osakonna ülesannete hulka kuulub andmete kogumine, kontrollimine, töötlemine, analüüs, arhiveerimine, Eesti tervisestatistika avaldamine ja valdkonna metodoloogiline arendustöö, sh uute andmeallikate kasutuselevõtmise võimaluste uurimine. Osakond esindab Eesti riiki tervisestatistika valdkonnas rahvusvaheliste organisatsioonide juures (WHO, OECD, Eurostat) ja edastab neile igal aastal Eesti tervishoiustatistika andmeid. TAI TSO töö tervisestatistika kogumisel, töötlemisel ja avaldamisel on kooskõlas rahvusvaheliste meetoditega ning vastab erapooletuse, usaldusväarsuse, asjakohasuse, konfidentsiaalsuse ja läbipaistvuse põhimõttele. Osakond on ametialaselt sõltumatu statistiliste meetodite valikul ning vastutab tervishoiustatistiliste aruannetega kogutavate andmete tootmise ja avalikustamise eest.

Kvaliteediraport annab ülevaate aruandega „Psüühika- ja käitumishäired“ kogutavatest andmetest ja andmeesitajatest, statistika tootmise protsessist ja avaldamise põhimõtetest ning 2016. aasta andmete kvaliteedist.

Raport jaguneb seitsmeks peatükiks. Esimeses, andmekogumise ja -töötlemise korralduse peatükis, kirjeldatakse tervishoiustatistiliste aruannete kogumise õiguslikke aluseid ning kogutavaid andmeid. Lisaks antakse ülevaade andmete kogumise ja töötlemise protsessist, üldkogumist. Kvaliteediraporti teine osa keskendub statistika avaldamise korraldusele, annab ülevaate avaldatud andmetest, nende juurde kuuluvatest metaandmetest ning statistilise konfidentsiaalsuse põhimõttest. Peatükid 3–7 selgitavad statistilise väljundi kvaliteedi põhimõtteid ja nendele vastavust: asjakohasus, täpsus ja usaldusväarsus, ajakohasus ja õigeaegsus, sidusus ja võrreldavus ning kättesaadavus ja selgus.

Raportis ette tulevate tervishoiustatistikaga seotud mõistete ja klassifikaatorite selgitused leiab TAI TSO kodulehel asuvast tervisestatistika sõnastikust<sup>1</sup>.

## 1. Andmekogumise ja -töötlemise korraldus

### 1.1. Volitus andmete kogumiseks

Terviseametis tegevusloa saanud tervishoiuteenuse osutajal on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 47 alusel kohustus esitada tervishoiustatistilisi aruandeid valdkonna eest vastutava ministri poolt määratud asutusele, s.t TAI-le. Statistiliste aruannete koostamise nõuded, andmete koosseisu ja esitamise korra kehtestab eelpool nimetatud seaduse § 56 lõike 1 punkti 1 alusel valdkonna eest vastutav minister oma määrusega.

Statistiliste aruannete vormid kehtestas sotsiaalminister 07.12.2012 määrusega nr 51 „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord“. Vastavalt muudatustele aruandevormides kinnitab minister aktualiseeritud statistiliste aruannete vormid eelnimetatud määruse muutmismäärusega. 2016. aruandeaasta kohta kehtinud aruandevormid kinnitas tervise- ja tööminister

<sup>1</sup> Sõnastiku leiab TAI kodulehel [www.tai.ee](http://www.tai.ee) Tervisestatistika alamlehel lingi Metaandmed alt: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed/tervisestatistika-sonastik>; otselink: <http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/Resources/Info/sonastik/>

17.12.2015 määrusega nr 63 „Sotsiaalministri 7. detsembri 2012. a määruse nr 51 „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord“ muutmise“. Aruandevorm „Psüühika- ja käitumishäired“ kinnitati sotsiaalministri 11.12.2013 määrusega nr 42 2014. aruandeaasta kohta ning see on kehtiv senini. Eelnimetatud seadus ja määrused on kättesaadavad nii Riigi Teataja<sup>2</sup> kui TAI kodulehe tervisestatistika alalehel.

Vastavalt TTKS § 4<sup>2</sup> lõikele 1 on tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimisel kohustuslik kasutada riigi infosüsteemi<sup>3</sup> klassifikaatoreid, loendeid, aadressiandmeid ja tervise infosüsteemi<sup>4</sup> standardeid. Ministri määrus sätestab, et TAI määrab iga aruande puhul selle esitajate ringi, tagab aruannete esitamise, kogub ja kontrollib aruanded ning avaldab koondandmed.

Aruandeid esitatakse veebipõhiselt A-veebi kaudu, mis on tervishoiustatistika aruannete kogumise keskkond. Lingid A-veebi<sup>5</sup> sisenemiseks on TAI kodulehel. Aruandevormid koos juhenditega<sup>6</sup> tehakse kättesaadavaks TAI kodulehel hiljemalt aasta enne aruandeperioodi algust. Aruannete esitamiseks tehakse A-veeb andmeesitajatele kättesaadavaks kaks nädalat enne aruandeperioodi lõppu. Esimest korda esitasid aruandekohuslased aruandeid, sh aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ A-veebi kaudu 2003. aastal. Varem koguti andmeid teistsuguse meetodika ja aruandluskeskkonna kaudu.

Tervishoiuteenuseid osutavad juriidilised isikud koostavad ja esitavad kontrollitud aruanded lähtuvalt oma tegevusest. Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandeid kogutakse kõikselt.

## **1.2. Andmekogumise eesmärk ja kogutavate andmete kirjeldus: aruandevorm ja juhend**

Psüühika- ja käitumishäirete statistika kogumise ja tootmise eesmärgiks on saada ülevaade psühhiaatrite poolt diagnoositud psüühika- ja käitumishäirete esinemisest Eesti rahvastikus ning hinnata nende muutust läbi aastate.

Aastaaruandega „Psüühika- ja käitumishäired“ kogutakse andmeid psühhiaatri vastuvõttudel konsulteeritud ja psühhiaatria haiglaravil viibinud isikute psühhiaatriliste haigusjuhtude, sh uute haigusjuhtude kohta diagnoosi, vanuse ja soo järgi, samuti psühhiaatria päevaravil viibinud isikute diagnooside ning psüühika- või käitumishäirega isikutel häire põhjustanud psühhooaktiivsete ainete kohta.

Diagnooside kodeerimiseks ja haigestumusandmete esitamiseks diagnooside järgi on kasutusel rahvusvaheline haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistilise klassifikatsiooni versioon 10 (RHK-10). Klassifikaatoriga saab tutvuda Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse klassifikaatorite loendis<sup>7</sup>. Vanuse järgi tuuakse eraldi välja grupid „Lapsed“, s.o 0–14-aastased ja „Noorukid ja täiskasvanud“ – 15-aastased ja vanemad.

---

<sup>2</sup> Sotsiaalministri 07.12.2012 määrus nr 51, Riigi Teataja: <https://www.riigiteataja.ee/akt/122122015027?leiaKehtiv>

<sup>3</sup> Riigi infosüsteemi (RIA) ja seal kasutatavate klassifikaatorite kohta leiab infot RIA kodulehelt otselink: <https://www.ria.ee/teejuht/riigi-infosusteemi-olemus-ja-komponendid/millest-koosneb-riigi-infosusteem>

<sup>4</sup> Tervise infosüsteemi ning seal kasutatavate standardite ning klassifikaatorite kohta saab täpsemalt lugeda Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse kodulehelt, otselink: [www.e-tervis.ee](http://www.e-tervis.ee)

<sup>5</sup> A-veebi keskkonnast saab ülevaate aadressil [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Aruannete esitamise keskkond; otselink: <https://aveeb.sm.ee/>

<sup>6</sup> Aruandevormid koos juhenditega TAI kodulehel: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruannete-esitajatele>

<sup>7</sup> RHK-10 klassifikaatori otselink: <http://pub.e-tervis.ee/classifications/RHK-10>

Psüühika- ja käitumishäirete aruanne koosneb seitsmest tabelist<sup>8</sup>:

Tabelis 1 "Ambulatoorsel ravil viibinud" esitatakse andmed aasta jooksul psühhiaatri poolt konsulteeritud isikute kohta soo ja vanuserühmade (lapsed / noorukid ja täiskasvanud) järgi psüühika- ja käitumishäirete statistiliste haigusklasside lõikes vastavalt rahvusvahelisele haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistilisele klassifikatsioonile RHK-10.

Tabeliga 2 "Laste uued psühhiaatrilised haigusjuhud" kogutakse andmeid laste uute haigusjuhtude kohta soo ja nelja vanuserühma järgi psüühikahäirete põhigruppide lõikes klassifikaatori RHK-10 alusel.

Tabel 3 „Täiskasvanute uued psühhiaatrilised haigusjuhud“ on analoogne tabeliga 2, millega kogutakse andmeid täiskasvanute uute haigusjuhtude kohta soo ja üheksa vanuserühma järgi psüühikahäirete põhigruppide lõikes klassifikaatori RHK-10 alusel.

Tabelis 4 „Haiglaravi põhjus ja kestus“ esitatakse andmed hospitaliseeritud haigusjuhtude (lapsed / noorukid ja täiskasvanud) ja voodipäevade kohta ravilt lahkumise (välja kirjutatud, surnud, teise haiglasse üle viidud) järgi vastavalt haigusklassile klassifikaatori RHK-10 alusel.

Tabel 5 „Päevaravil viibinud“ koondab andmed psühhiaatria päevaravi haigusjuhtude ja voodipäevade kohta psüühikahäirete põhigruppide lõikes klassifikaatori RHK-10 alusel.

Tabelis 6 „Statsionaarne ravi“ esitatakse andmed haiglaravil viibinute erijuhtudest – rohkem kui 365 päeva psühhiaatriaravil viibinute arv, tahtest olenematul ravil olnud haigete arv, kohtu poolt määratud sundravil viibinute arv.

Tabeliga 7 „Psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired (ambulatoorsel vastuvõtul ja/või statsionaarsel ravil viibinud isikud)“ kogutakse andmeid psüühika- ja käitumishäirega isikute kohta häiret põhjustanud psühhoaktiivse aine ja kliinilise seisundi järgi.

Aruandevormi juurde kuulub aruande täitmise juhend. Juhendis on selgitatud aruande täitmise üldisi põhimõtteid, mõisteid ja aruande tunnuste tähendusi, et tagada ühtsetel alustel andmete kogumine ning kindlustada statistika võrreldavus üle aastate. Samuti on juhendis välja toodud nii aruandesisesed kontrollseosed (tabelisisesed ja tabelite vahelised) kui seosed teiste tervisestatistika aruannetega (nt „Tervishoiuasutus“, „Haigla“).

Aruandevorm ja aruande täitmise juhend on TTO-dele kättesaadav nii A-veebis kui TAI tervisestatistika veebilehel.

### 1.3. Metoodika ja statistikamenetlused

Riikliku statistika seadus määratleb, et statistiline üksus on objekt või subjekt, keda või mida kirjeldavaid andmeid statistika tegemisel kogutakse, töödeldakse ja levitatakse. Statistiliseks üksuseks käesoleva aruande mõttes on isik ja haigusjuhtum. Aruandlusüksuseks on tervishoiuteenuse osutaja (TTO). TTKS §4 järgi on tervishoiuteenuse osutajaks tervishoiutöötaja või tervishoiuteenuseid osutav juriidiline isik. Tervishoiustatistikas on vaatluse all ainult juriidilisest isikust tervishoiuteenuse osutajad.

---

<sup>8</sup> Aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ vorm ja juhend on leitavad TAI kodulehel [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Viited aruannete esitajatele; otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/viited-aruannete-esitajatele>

### 1.3.1. Üldkogum

Tervishoiustatistika üldkogumi määratlemise aluseks on Terviseameti tegevuslubade register: üldkogumisse kuuluvad kõik juriidilised isikud, kellel on Terviseameti tegevuslubade registris kehtiv tervishoiuteenuse osutamise luba. Aruandeid kogutakse kõigilt tegevusloa omanikelt, s.t praegune metoodika baseerub kõiksel andmekogumisel. Enne 2014.aastat väljastas Terviseamet tegevuslubasid tähtajaga viis aastat. Alates 2014.aasta 1.juulist saavad TTO-d tähtajatud tegevusload. TTO ei ole kohustatud Terviseametit informeerima tegevusloal kirjas oleva teenuse osutamise alguse edasilükkamisest või teenuse osutamise lõpetamisest. Seega ei ole ainult tegevusloa omamise põhjal võimalik öelda, kas üksus osutas aruandeaastal tervishoiuteenust. Üksuste aktiivsuse täpsustamine kuulub TAI TSO statistikute tööprotsessi ning tegelik üldkogum täpsustatakse andmekogumise käigus.

Üldkogumi kindlakstegemiseks peetakse TAI TSO-s TTO-de kohta statistilist andmekogu ehk registrit. Selle täiendamisel kasutatakse erinevaid andmeallikaid. Lisaks Terviseameti infole lingitakse üksustele tunnused Haigekassa, Äriregistri andmetest, samuti otse üksustelt andmekogumise käigus saadud info.

TTO-de statistiline andmekogu sisaldab järgmiseid tunnuseid:

- TTO unikaalne ID-kood, mis on loodud A-veebis,
- äriregistri kood (allikas: Äriregister),
- juriidilise isiku nimi (allikas: Äriregister),
- omaniku liik (allikas: Äriregister),
- TTO liik (allikas: Terviseamet),
- haigla liik (allikas: Terviseamet)
- õiguslik vorm (allikas: Äriregister),
- juriidilise isiku tegevuskohad (allikas: Terviseamet),
- lepinguline suhe Haigekassaga (allikas: Haigekassa),
- ema- ja tütarettevõtte staatus (allikas: Äriregister),
- tegevusloa alguse- (ja lõpu-) aeg (allikas: Terviseamet)
- tegevusloa number (allikas: Terviseamet),
- juriidilise isiku majandustegevuse alguse- ja lõpuaeg (allikas: Äriregister)

Statistilist andmekogu uuendatakse kord kvartalis.

Aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ üldkogumisse kuuluvad kõik asutused ja ettevõtjad, kellel on Terviseameti tegevuslubade registris kehtiv psühhiaatriateenuste (laste psühhiaatria, psühhiaatria ambulatoorsed, päevaraviteenused, psühhiaatriaalased konsultatsioonid, psühhiaatriateenused kohtu poolt määratud psühhiaatrilise sundravi kohaldamisel) osutamise luba, s.o kõik psühhiaatriaiglad ja tervishoiuteenuse osutajad, kelle juures töötab psühhiaater. TTO-de arv, kellele pannakse kohustus esitada aruanne „Psüühika- ja käitumishäired“, fikseeritakse aruandeaasta 31.12. seisuga.

2016. aruandeaasta kogumisse kuulus 90 psühhiaatriateenust osutavat TTO-d, nende hulgas 20 haiglat, neist 3 piirkondlikku, 4 kesk-, 9 üld-, 3 eri- ja 1 kohalik haigla. 24 TTO omanikuks oli riik või kohalik omavalitsus. 56 TTO-d omasid Haigekassa lepingut osutatavate teenuste rahastamiseks.

### 1.3.2. Andmete kogumise ja valideerimise protsess

Aastaaruande „Psüühika- ja käitumishäired“ peavad TTO-d esitama hiljemalt aruandeaastale järgneva aasta 1. märtsiks.

Aruandeaasta üldkogumisse kuuluvatele TTO-dele lisatakse A-veebis kaks nädalat enne aruandeaasta lõppu aruandekohustus. See tähendab, et kõigile aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ kogumisse kuuluvatele TTO-dele tehakse A-veebis aktiivseks vastava aruandeaasta aruandevorm andmete sisestamiseks.



A-veebis on igal TTO-l ja tema iseseisvalt aruandeid esitava allüksusel unikaalne ID-kood. A-veebi sisenemine ja aruannete täitmine on ID-logimise põhine. TTO esindaja saab enda identifitseerimiseks kasutada kas ID-kaarti või mobiil-ID-d. TTO-l puudub juurdepääs teiste üksuste andmetele. Kõigi üksuste kõiki aruandeid ja esitatud andmeid näevad TAI TSO töötajad.

Kui TTO ei osutanud aruandeaastal psühhiaatriateenust või on tegevuse lõpetanud, kinnitatakse A-veebis nn null-aruanne. Kahtluse korral (nt on olemas kehtiv leping Haigekassaga või on tegemist seni aktiivselt tegutsenud TTO-ga) võtavad TAI TSO statistikud andmeesitajaga ühendust, et saada kinnitust, kas pole tegemist eksliku valikuga.

A-veebis on aruannetele programmeeritud aritmeetilised ja loogilised kontrollid, mille abil saavad andmeesitajad kontrollida sisestatud andmeid, vajadusel neid parandada või selgitada aruande märkuste lahtis (need on erandid, mida TTO töö spetsiifikast lähtudes ei saa veaks lugeda).

Esitatud aruanded ja A-veebi programmeeritud kontrollide tulemused vaatavad üle TSO statistikud. Andmete täpsustamiseks võtavad statistikud andmeesitajaga ühendust ja vajadusel aruannet korrigeeritakse koostöös. Juhul kui aruande kohustuse saanud TTO ei ole tähtajaks aruannet kinnitanud, saavad statistikud aruandekohuslasele meeldetuletuskirja. Hiljemalt pool aastat pärast andmete esitamise tähtaega pöörduakse Terviseameti poole. Terviseamet teostab riiklikku järelevalvet TTO-dele kehtestatud nõuete täitmise üle TTKS-i § 60 alusel. Järelevalve teostamiseks edastatakse TAI TSO-st tervishoiustatistika aruandeid mitteesitanud TTO-de nimekirja.

Peale statistikute kontrolli jõuavad A-veebis esitatud statistilise aruande andmed analüütikute teise taseme kontrolli. Selle käigus andmed töödeldakse, mitteesitatud aruannete andmed imputeeritakse, agregeeritakse, kontrollitakse täiendavalt andmete omavahelisi seoseid, võrreldakse teiste aruannete andmetega. Lisaks võrreldakse andmeid varasematel aastatel esitatud andmetega. Juhul kui esitatud andmetes on struktuuri- või muid olulisi erinevusi (nt TTO töömaht on kasvanud oluliselt), võrreldakse esmalt andmeid teistes aruannetes esitatud infoga. Kui teiste aruannete põhjal esitatud andmed muutusi ei selgita, võetakse andmeesitajaga ühendust, et täpsustada muutuste põhjuseid.

Võrdlus teiste aruannetega:

Aruandes „Psüühika- ja käitumishäired“ kajastatakse psühhiaatri poolt diagnoositud haigusjuhte, seega perearstide jt erialaarstide poolt diagnoositud haigusjuhte andmed ei sisalda. Aruande tabelis 1 kajastatud psühhiaatri ambulatoorsel vastuvõtul konsulteeritud isikute arvu täiskasvanute ja laste lõikes võrreldakse aruandes „Arsti vastuvõtud ja koduvisiidid“ esitatud psühhiaatri vastuvõttudega aastases arvestuses. See tähendab, et konsulteeritud isikute arv peaks olema väiksem kui psühhiaatri ambulatoorsete visiitide arv kokku.

Aastaruandega „Tervishoiuasutus“ kehtivad kontrollseosed juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja ainus arstieriala on psühhiaater. Sel juhul peaks meeste ja naiste haigestumise statistikas kajastatud psüühika- ja käitumishäire diagnoosid, sh alkoholisõltuvus olema kajastatud samaväärselt ka aruandes „Psüühika- ja käitumishäired“. 2016. aruandeaasta psüühika- ja käitumishäirete aruande kogumisse kuulunud 90-st üksusest 30 näitasid aruandes „Tervishoiuasutus“ ainult diagnoositud psüühika- ja käitumishäireid ning lisaks 8 üksust ainult psüühika- ja käitumishäireid ning närvisüsteemihäiguseid.

Psühhiaatriahaiglate puhul kehtivad täiendavalt kontrollseosed aastaruandega „Haigla“. Eestis on ainult 2 psühhiaatriahaiglat, mille andmed on mõlemas aruandes samaväärsed. Teiste haiglate puhul saavad vastavad andmed olla psüühika- ja käitumishäirete aruande haiglaravi põhjuse ja kestuse tabelis väiksemad aruandes „Haigla“ kajastatud andmetest.

#### 1.4. Muudatuste tegemine andmekogumises

A-veebis aruandega kogutavate andmete koosseisu muudetakse vastavalt vajadusele, kuid mitte sagedamini kui kord aastas järgmise aasta aruandluse jaoks.

Aruannete vormide muutused on seotud uute tervishoiuteenuste ja raviviiside lisandumisega, teenuste ümberstruktureerimisega või kasutusel olevate klassifikaatorite muutmisega. Aruannete täiendusi on kaasa toonud ka uute andmeallikate lisandumine või vajab aruanne täiendamist Eesti riigi rahvusvaheliste kohustuste tõttu. Muutmisettepanekuid teevad konkreetsete andmetega töötavad analüütikud ja peamised statistikatarbijad: tervisevaldkonna erialaseltsid, TTO-d ja sotsiaalministeerium. Ettepanekud arutatakse läbi sotsiaalministeeriumi ja vastavate erialaseltsidega, kelle kompetentsi kuulub teenuste osutamine, mille kohta andmeid muudetava tervishoiustatistilise aruandega kogutakse. Asjasse puutuvatele erialaseltsidele ja TTO-dele antakse aruannete muudatustest teada ja küsitakse nende arvamust hiljemalt eelnõu vastuvõtmise käigus. Muudatused kinnitatakse enne aruandeperioodi algust valdkonna eest vastutava ministri määrusega ning nendest teavitatakse TTO-sid ja tarkvarade arendajaid iga aasta lõpus toimuvatel aruandlust tutvustavatel koolitustel. Koolituse materjalid tehakse kättesaadavaks TAI kodulehtedel tai.ee ja terviseinfo.ee ning lisatakse tervisestatistika koolituste rubriiki<sup>9</sup>. Lisaks saadetakse TTO-dele ringkiri ning informeeritakse peamisi TTO-dele infotehnoloogilist tuge pakkuvaid ettevõtteid.

2016. aasta aruandes „Psüühika- ja käitumishäired“ ei olnud võrreldes varasemaga muudatusi.

#### 1.5. Andmeesitajate koormus

Andmeesitajate koormus peab piirduma TTO-dele võimalikult vähese ressursikuluga. Sellest tulenevalt on eesmärgiks vähendada andmeesitajate koormust aja jooksul vastavalt administratiivsete andmeallikate kasutuselevõtmise võimaluste laienemisega. Andmete korduva küsimise vältimiseks kasutatakse igal võimalikul juhul administratiivseid andmeallikaid.

Administratiivseks andmeallikaks on Eesti Haigekassa andmed, mis sisaldavad raviarvetel baseeruvat infot, s.o ainult haigekassa poolt makstud juhtumite andmeid. Patsientide poolt makstud teenused ei ole kajastatud. Samuti ei ole Tervise Infosüsteemi (TIS) saadetud epikriiside hõlmatus piisav usaldusväärse statistika tootmiseks.

TAI TSO ei ole hinnanud TTO-de halduskoormust tervishoiustatistika aruannete esitamisel. Juhul kui andmekogumises tehakse muudatusi, arutatakse need läbi partneritega, keda muudatused puudutavad.

## 2. Statistika avaldamine

Tervise- ja tervishoiustatistika avaldamine toimub vastavalt väljatöötatud tervisestatistika levipoliitikale<sup>10</sup>. Levipoliitika määrab tervisestatistika tooted ja teenused, avaldamispõhimõtted, statistika kvaliteedinõuded ja andmekaitse reeglid. Kõiki statistika tarbijaid koheldakse võrdselt, andmed avaldatakse kõigile kasutajatele samaaegselt. Statistika avaldamise kuupäevad on avalikud ja ette teatatud.

Tervisestatistika esmaavaldamise koht on tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas<sup>11</sup> (TSTUA). Andmed psüühika- ja käitumishäirete kohta avaldatakse TSTUA valdkonna

<sup>9</sup> Koolitusmaterjalid on leitavad TAI kodulehelt [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Koolitused & sündmused; otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/koolitused-ja-sundmused>

<sup>10</sup> Tervisestatistika levipoliitika on kättesaadav TAI kodulehelt [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Poliitikad; otselink: [http://www.tai.ee/images/PDF/Tervisestatistika\\_levipoliitika.pdf](http://www.tai.ee/images/PDF/Tervisestatistika_levipoliitika.pdf)

<sup>11</sup> Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas: [www.tai.ee/tstua](http://www.tai.ee/tstua)

„Haigestumus“ alamvaldkonnas „Psüühika- ja käitumishäired“<sup>12</sup>. Andmed on avaldatud Eesti kohta kokku, detailsemaid andmeid maakondade või kohalike omavalitsuste kaupa ei ole avaldatud seoses teenuseosutajate ebaühtlase jaotumisega. Oluline on antud statistika puhul arvestada, et tegu on teenuseosutaja poolse vaatega, mis ei näita teenusesaaja andmeid elukoha põhiselt – kui andmeid avaldada maakonna järgi, siis see ei kajastaks psüühika- ja käitumishäirete levimust elanike elukoha maakonna, vaid teenusepakkuja asukoha järgi.

Tabelis PKH3 on avaldatud uued ambulatoorsed psühhiaatrilised haigusjuhud suhtarvuna 100 000 elaniku kohta. Tabelis PKH7 on psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud häirete tõttu ambulatoorsel/statsionaarsel ravil viibinud isikud välja toodud suhtarvuna 100 000 elaniku kohta. Suhtarvude leidmisel on kasutatud Statistikaameti avaldatud aastakeskmisi rahvaarve.

Avaldamise eest vastutab andmetega töötav analüütik ja TSO juhataja. Andmeid uuendatakse kord aastas vastavalt avaldamiskalendri tähtajale. Viimase uuenduse kuupäev lisatakse iga TSTUA tabeli juurde „Üldinfo“ alla. Iga andmetabeliga kaasnevad metaandmed, mis sisaldavad mõisteid ja metoodikat. Juba avaldatud andmetes leitud vead parandatakse ja parandustest informeeritakse kasutajaid iga tabeli all märkustes. Üldjuhul sisaldavad tabeli allmärkused viimase aasta jooksul tehtud muudatuste selgitusi.

## 2.1. Avaldamisest teavitamine

Statistika avaldamise sagedus ja kuupäevad on kirjas tervisestatistika avaldamiskalendris<sup>13</sup>. Järgmise aasta avaldamiskalender pannakse TSTUA avalehele üles hiljemalt kolm kuud enne andmekogumisaasta algust. Kalendris kirjas olevad kuupäevad lähtuvad osakonna tööplaanis kokku lepitud statistika tootmisprotsessi etappide ajalisest kestusest. Andmebaasis oleva statistika kohta on kalendris kirjas avaldamiskuupäevad nii kronoloogilises järjekorras kui ka andmebaasis olevate teemade kaupa. Saabuvatest avaldamiskuupäevadest antakse teada nii tai.ee ja terviseinfo.ee avalehel sündmuste rubriigis kui ka TAI Facebooki (FB) lehel ja uudiskirja kaudu. Andmebaasis tehakse statistika kasutajatele kättesaadavaks avaldamispäeval kell 10 hommikul.

Statistika avaldamise päeval antakse sellest teada kas pressiteate või TAI Facebooki (FB) lehe uudise vahendusel. Psüühika- ja käitumishäirete statistika kohta on avaldatud FB uudiseid, mille koostab vastutav analüütik ning kooskõlastab enne avaldamist osakonna juhataja ja TAI avalike suhete nõunikuga. Uudise paneb üles kas avalike suhete nõunik või andmebaasi haldur ja seda saab lugeda nii andmebaasi esilehe Twitteri uudisvoo kaudu, tai.ee kui TAI FB lehelt ning uudiskirjast. Uudised sisaldavad lühikest ülevaadet avaldatud andmetest rõhuga muutustele, mis on toimunud võrreldes varasema perioodiga.

## 2.2. Metaandmed

Metaandmete avaldamine TSTUA-s koos statistikaga loob konteksti avaldatud andmete juurde. Metaandmete kättesaadavus toetab andmete kasutamisel selgust ja üheselt mõistetavust ning välistab andmete interpreteerimise viisil, mis ei ole metodoloogiliselt korrektne.

TSTUA-s avaldatud metaandmed sisaldavad:

- andmete kogumisel ja avaldamisel kasutatud mõistete selgitusi;

<sup>12</sup> Psüühika- ja käitumishäirete statistika otselink: [http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/02Haigestumus/02Haigestumus\\_05Psyyhikahaired/?tablelist=true](http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/02Haigestumus/02Haigestumus_05Psyyhikahaired/?tablelist=true)

<sup>13</sup> Avaldamiskalender on kättesaadav TAI kodulehel [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Tervisestatistika avaldamiskalender või terviseuuringute andmebaasi esilehel; otselink: <http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/Resources/Info/avaldamiskalender.html>

- lühiülevaadet metoodikast;
- klassifikaatorite kirjeldust, mida andmete töötlemisel rakendatakse;
- klassifikaatorite vastavustabeleid juhul, kui avaldatud aegridades on toimunud muutus kasutatud klassifikaatorites;
- viiteid teemaga seotud kirjandusele;
- andmetabelite uuendamise kuupäeva;
- juba avaldatud statistika muutmise korral selgitust tabeli all märkuste osas, milliseid andmeid ja millal on muudetud. Allmärkus on nähtav üldjuhul ühe aasta jooksul peale muudatuste tegemist.

Juhul kui kasutaja soovib täpsustada andmetabelite või metaandmete sisu, on lingi „Mõisted ja metoodika“ alt leitavad vastava valdkonna statistikaga töötava analüütiku kontaktandmed.

Lisaks andmebaasile, leiab metaandmed ka tai.ee veebilehel Tervisestatistika alalehelt<sup>14</sup>. Lisaks eelpool kirjeldatule on seal tervisestatistika sõnastik, kust saab lugeda kõigi tervisestatistikaalaste mõistete selgitusi.

Metaandmeid korrigeeritakse siis, kui kasutatud metoodikas tehakse muutusi näiteks klassifikaatorite ja mõistete täiendamise, andmekogumise uuenduste vms näol. Viimati tehti muudatused psüühika- ja käitumishäirete 2011. ja 2014. aasta aruandevormil seoses kogutavate näitajate nimekirja muutmisega.

### 2.3. Konfidentsiaalsus

*Statistiline konfidentsiaalsus tähendab seda, et andmeesitajate privaatsus on tagatud, nende esitatud andmeid kasutatakse üksnes statistilistel eesmärkidel ning infot ei avaldata kolmandatele osapooltele. Konfidentsiaalsuse järgimisel ei ole avaldatud andmete puhul andmeesitaja otsene või kaudne tuvastamine võimalik.*

TSO lähtub statistika avaldamisel riikliku statistika seadusest ja Euroopa statistika tegevusjuhiseist, mis mõlemad määravad statistilise konfidentsiaalsuse reeglid. Andmed avaldatakse sellise agregeerituse tasemega, et ühe andmetabeli lahtri sisu moodustub vähemalt kolmelt andmeesitajalt saadud statistika põhjal, v.a maakondlikud andmed. Tervisestatistika avaldamisel rakendatavad andmekaitsereeglid on määratud tervisestatistika levipoliitikas. Psüühika- ja käitumishäirete statistikaga seoses ei ole konfidentsiaalsuse tagamine vajanud täiendavate metoodikate rakendamist. Psüühika- ja käitumishäirete andmed on avaldatud Eesti kohta kokku.

### 2.4. Muu info avaldamise kohta

TAI TSO edastab regulaarselt Eesti tervise- ja tervishoiustatistika andmeid rahvusvahelistele organisatsioonidele: Eurostat, WHO ja OECD. TAI veebilehel on viited nende organisatsioonide andmebaasidele<sup>15</sup>.

<sup>14</sup> TAI kodulehel asub info [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Metaandmed; otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/metaandmed>

<sup>15</sup> TAI kodulehel asub info [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Andmete avaldamine; otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/tegevused/andmete-avaldamine>

### 3. Asjakohasus (olulisus)

*Asjakohasuse all mõeldakse statistika vastavust tarbijate vajadustele. Avaldatud informatsioon peab olema asjakohane ja vajalik tarbijatele, võimaluste piires ka piisav ning loobuda tuleks selliste andmete kogumisest ja avaldamisest, mille suhtes puudub avalik huvi.*

Tervisestatistika oluline andmetarbija on Sotsiaalministeerium, kelle ettepanekuid aruandevormide muutmiseks arutatakse iga-aastaselt. Tervisestatistika andmeid kasutavad ka teised tervishoiusüsteemi korraldamisega tegelevad spetsialistid nii riigi kui kohaliku omavalitsuse tasandil, samuti TTO-d ise, teadus- ja haridusasutused. Tervisestatistika andmeid kasutatakse poliitikate planeerimiseks, arengukavade, strateegiate ja kontseptsioonide väljatöötamiseks, analüüside, raportite ja statistiliste ülevaadete koostamiseks, teadus- ja õppetöös. Lisaks arvestame andmekogumise planeerimisel võimaluse korral rahvusvaheliste kohustustega.

2014. aastal korraldas TSO kirjalikult andmetarbijate küsitluse nende andmevajadusest. Tarbijauuringu tulemused ja TSO seisukohad tehtud ettepanekutele on avaldatud TAI veebilehel<sup>16</sup>. Ettepanekuid andmekoosseisu muutmiseks võib esitada ka jooksvalt.

Statistikatarbijad on huvitatud psüühika- ja käitumishäirete andmete maakondlikust jaotusest. Tervishoiustatistika pakub praeguse korralduse juures TTO-poolset vaadet osutatavatest teenustest, mitte üksikisiku, s.t teenusesaaja poolset vaadet. Maakondade lõikes on psühhiaatria teenuse osutajaid ebaühtlaselt ja vähe. Patsiendid saavad valida teenuseosutajat ja tihti liiguvad eriarstiabi saamiseks suurematesse keskustesse. Seetõttu näitaks psühhiaatria haigusjuhtumite maakondlik avaldamine pigem TTO-de koormust maakondades kui haigestumist patsientide elukohajärgses maakonnas.

Praeguse andmekogumismeetodi juures laadivad andmeesitajad A-veebi üles agregeeritud statistika, s.t teenusesaajaid ei ole võimalik kokku viia neile omistatud diagnooside ja osutatud protseduuridega. Seoses tervise infosüsteemi (TIS) arendustega on võimalik tervisestatistika tootmisel edaspidi kasutusele võtta patsientide individuaalandmestikke, mille tulemusena vastaks haigestumuse statistika tegelikule olukorrale ja võimaldaks edaspidi laiendada analüüsivõimalusi. Uue andmestiku kasutuselevõtuga seotud tegevustega on TAI TSO-s alustatud. Seejuures on oluline saavutada TIS-i andmete piisavalt hea kvaliteet ja kaetus.

Iga kolme aasta järel viib TSO läbi tervisestatistika kasutajate seas küsitluse, et selgitada välja, kes on tervisestatistika, sh TSTUA kasutajad, millised on nende andmevajadused ja kas avaldatud statistika vastab nende vajadustele. Viimane tervisestatistika kasutajauuring toimus 2016. aastal, eelmised küsitlused olid aastatel 2013, 2010 ja 2007. Kasutajauuringu raport avaldatakse TAI tervisestatistika lehel<sup>17</sup>. Tervisestatistika kasutajauuringu järgi on enim kasutatav infoedastuskanal tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, millele järgnevad väljaanded ja analüüsid, metaandmed ning tervisestatistikaalased pressiteated. Kasvanud on avaldamiskalendri jälgijate hulk.

### 4. Täpsus ja usaldusväärsus

*Statistika kajastab tegelikkust täpselt ja usaldusväärset. Esitatud andmeid ja statistilist väljundit hinnatakse regulaarselt ning kontrollitakse nende õigsust. Valikuvigu ja valikust sõltumata vigu mõõdetakse ning analüüside tulemusena täiustatakse statistika tootmise protsessi.*

Psüühika- ja käitumishäirete statistika baseerub kõigsel psühhiaatriateenuse osutajate valimil, mis välistab valikuvea.

<sup>16</sup> TAI kodulehel asub info [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Tegevused → Statistikatööd, otseviide: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/tegevused/statistikatood>

<sup>17</sup> TAI kodulehel asub info [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Tegevused → Aastaruanded ja raportid; otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/tegevused/aastaruanded-a-raportid>

#### 4.1. Vastamismäär

2016. aasta aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ kogumisse kuulus 90 TTO-d, s.t neil oli kehtiv Terviseameti poolt välja antud tegevusluba psühhiaatriateenuse osutamiseks. Aruande esitas õigeaegselt 1. märtsiks 2017. aastal 53 TTO-d, s.o 59% kogumi üksustest (vt tabel 1). Pärast meeldetuletuskirjade saatmist esitas aruande veel 35 üksust, seega kokku oli aruande esitanuid 88 ehk 98% kogumi üksustest. Aruannet ei esitanud kaks TTO-d, kellest ühe andmed imputeeriti eelmise aruandeaasta andmete põhjal ja teise tegevuse kohta puudub informatsioon. Lõplikuks vastamismääraks koos imputeeritud aruannetega kujunes 99%.

Andmekogumise käigus selgus, et kuus üksust 2016. aastal ajutiselt psühhiaatriateenust ei osutanud vaatamata kehtiva tegevusloa olemasolule ja üks lõpetas tegevuse aasta jooksul.

**Tabel 1. Psühhiaatriateenust osutanud TTO-d ja vastamismäär 2016. aasta aruandes**

	TTO-de arv	TTO-de vastamismäär
<b>Kogum</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>
... esitas aruande õigeaegselt	53	59%
... esitas aruande enne andmete koondamist	88	98%
<b>Lõplik vastuste arv (koos imputeeritud aruannetega)</b>	<b>89</b>	<b>99%</b>
... ei osutanud psühhiaatriateenust 2016. aastal (kinnitas A-veebis 0-aruande)	7	8%

#### 4.2. Andmete kadu ja imputeerimine

Mittevastamise puhul kasutatakse statistika tootmises imputeerimist: nii täielikku imputeerimist, mis tähendab iseseisvalt tegutsenud, kuid aruannet mitteesitanud üksuse andmete loomist kui ka osalist imputeerimist, s.t esitatud aruandes olevate andmelünkade täitmist.

Imputeerimisel arvestatakse üksuse kolme varasema aasta teenuse osutamise mahtusid ning lisatakse puuduolevad väärtused kolme aasta aritmeetilist keskmist kasutades. Juhul kui üksuse kohta ei ole varasemate aastate infot, võetakse imputeerimisel aluseks üksuse profiil: töötajate arv, tegevuskoht maakonna tasemel, osutatavad teenused, keskmine patsientide arv aastas ja neile pandud diagnoosid ning leitakse vasteks võimalik sarnane teine üksus, kelle kolme viimase aasta andmeid imputeerimiseks kasutada. Imputeeritakse tegutsevate üksuste andmed. Üksust iseloomustavad demograafilised tunnused lisatakse analüüsi TSO statistilisest registrist.

#### 4.3. Üle- ja alakaetuse hinnang

Aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ kogumisse kuuluvad kõik üksused, kellel on kehtiv Terviseameti poolt välja antud tegevusluba psühhiaatriateenuse osutamiseks. Ühe 2016. aasta kogumisse kuulunud üksuse tegevuse kohta puudub igasugune informatsioon. Ühe null-aruande esitanud üksuse kohta oli teada, et üksus liideti teise teenuseosutajaga ning aruandeaasta tegevuse kohta informatsioon puudus. Seega võib 2016. aasta andmetes esineda minimaalne alakaetus.

## 5. Ajakohasus ja õigeaegsus

*Õigeaegselt avaldatav statistika tehakse tarbijatele kättesaadavaks etteteatatud kuupäeval ja kellaajal. Tähtaja muutmisel informeeritakse sellest tarbijaid ette ja avaldatakse selgitus kuupäeva muutmise põhjuste kohta. Ajakohasus mõõdab viiteperioodi, mille kohta andmed koguti ja andmete avaldamise aja vahelist nihet. Ajakohasuse rakendamisel võetakse arvesse nii kasutajate vajadusi kui statistika tootmise protsessile kuluvat aega. Oluline on avaldada analüüsitud*

*tulemused võimalikult kiiresti peale aruandeperioodi ning võimaldada tarbijal kasutada võimalikult aktuaalseid andmeid pikemas aegreas.*

Tervishoiustatistilise aastaaruande „Psüühika- ja käitumishäired“ esitavad TTO-d aruandeaastale järgneva aasta 1. märtsiks. Andmete avaldamiskuupäeva määramisel lähtutakse TAI TSO tööprotsessi ajakavast psüühika- ja käitumishäirete statistika tootmisel. Andmeesitajate vastava aasta üldkogumi moodustamine ja hõlmatuse kontroll, andmete valideerimine, parandamine koostöös TTO-dega ning statistilised töötused võtavad aega kuus kuud. Psüühika- ja käitumishäirete andmed avaldatakse TSTUA-s aruandeaastale järgneva aasta kolmandas kvartalis.

Andmetabelid avaldatakse avaldamiskalendris määratud tööpäeva hommikul kell 10. Psüühika- ja käitumishäirete statistika avaldamise aega ei ole edasi lükatud.

## 6. Sidusus ja võrreldavus

*Statistika on ajaliselt järjepidev, definitsioonid ja meetodika ei muutu. Statistikat tehakse ühtsete klassifikaatorite ja standardite alusel. Erinevatest allikatest pärit samasisulisi andmeid saab omavahel kombineerida ja koos kasutada. Ajalise võrreldavuse katkemisel, definitsioonide ja meetodika muutmisel, selgitatakse aegrea katkemise põhjuseid. Ka siis kui metodoloogiliste muudatuste tegemisel ajaline järjepidevus säilitatakse või luuakse nn sild aegrea jätkamiseks, on vajalik statistika kasutajate jaoks kirjeldada toimunud muutusi ning see kirjeldus on kõigile avalikult kättesaadav.*

Aruanne „Psüühika- ja käitumishäired“ on püsinud suures osas muutumatuna pikemat aega. Seetõttu algavad psüühika- ja käitumishäirete statistika aegread sõltuvalt alamteemast 1997. aastast. Psühhiaatria haiglaravilt väljakirjutatute voodipäevade ja ravikestuse andmed diagnoosi järgi ning psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäire andmete aegrida on avaldatud alates aastast 1997. Uute ambulatoorsete haigusjuhtude kohta on andmed andmebaasis alates 1998. aastast. Psühhiaatri poolt ambulatoorselt konsulteeritud isikute kohta avaldatud aegrida algab aastast 1999. Alates 2011. aastast kogutakse psühhiaatria päevaravi andmeid ja samast aastast on ka avaldatud andmed psühhiaatria päevaravilt lahkunute kohta ravi põhjuse ja vanuserühma järgi.

Aruandega „Psüühika- ja käitumishäired“ psühhiaatriahaiglatelt kogutud andmeid haiglast väljakirjutatute, surnute ja teise haiglasse üle viidute kohta (tabel 4. Haiglaravi põhjus ja kestus) võrreldakse aastaaruandes „Haigla“ kajastatuga.

Aruandega „Psüühika- ja käitumishäired“ tervishoiuteenuse osutajalt, kus ainus arstieriala on psühhiaater, kogutud andmeid konsulteeritud isikute kohta (tabel 1. Ambulatoorsel ravil viibinud) võrreldakse aastaaruandes „Tervishoiuasutus“ kajastatud vastavate andmetega.

Haigekassa andmestik põhineb tervishoiuteenuste rahastamisel ning on mõjutatud Haigekassaga lepingupartnerite valikust, sõlmitud lepingute mahtudest ja nende mahtude täitmisest. Seetõttu hõlmab Haigekassa andmestik ainult osa osutatud psühhiaatriateenustest. Puuduoleva osa moodustavad need juhud, mille tasus patsient täies ulatuses. Seega ei ole Haigekassa andmestik piisav TAI TSO kogutud psüühika- ja käitumishäirete andmetega võrdluseks või asendamiseks andmeallikana, et üleriigilist tervishoiustatistikat toota. Küll aga võrreldakse haiglaravijuhtumeid Haigekassa andmetega, et tagada andmete kvaliteet.

Tervisestatistika on rahvusvahelisele meetodikale põhinev ja seega võrreldav teiste EL, WHO ja OECD riikide statistikaga. Psüühika- ja käitumishäirete kohta on WHO *Health for All* andmebaasis avaldatud 6 näitajat, sh psüühika- ja käitumishäirega isikute arv, psüühika- ja käitumishäirete esinemissagedus 100 000 elaniku kohta, uued psühhiaatrilised haigusjuhud, psühhiaatria haiglaravilt väljakirjutatute arv 100 000 elaniku kohta.

## 7. Kättesaadavus ja selgus

*Avaldatud statistika peab olema kättesaadav, füüsilise asukoha mõttes lihtsalt leitav, avaldamisformaadid arusaadavad ning kasutaja jaoks juhendmaterjalidega varustatud. Juhendmaterjalid sisaldavad selgitusi avaldamisformaadi ja selle muutmise võimaluste kohta, teabenõude esitamise ja sellele vastamise reeglite ülevaadet, tasuliste teenuste hinnakirja. Selguse põhimõtte statistikas tähendab, et andmeid on avaldatud piisava detailsuse ja kvaliteedi tasemega, need on selgelt ja üheselt mõistetavad.*

Tervishoiustatistiliste aruannetega kogutud andmed on avaldatud TSTUA-s, mida haldab TAI. Psüühika- ja käitumishäirete statistikat kajastavad andmetabelid on avaldatud andmebaasi teema „Haigestumus“ alateema „Psüühika- ja käitumishäired“ all. Tabelite peakirjad sisaldavad informatsiooni tabeli sisu kohta: näitaja ja alajaotuste kohta. Kõik aruandega kogutud andmed on avaldatud.

Tabeli juures asuvas rubriigis „Mõisted ja metoodika“ on kajastatud kasutatud mõisted ja nende definitsioonid, andmekogumisel kasutatud klassifikaatorid, samuti andmekogumise metoodika.

Ülevaate andmebaasi kasutamise võimalustest annab juhend, mis asub andmebaasi esilehel. TSTUA-s on kasutajal võimalik moodustada talle sobivaid andmetabeleid, neid alla laadida erinevates failiformaatides (px, xlsx, csv, json) ning teha jooniseid. Juhul kui TSTUA-s avaldatud detailsus ei ole kasutajale piisav, saab täiendava info küsimiseks esitada TAI-le teabenõude<sup>18</sup>. Teabenõudele vastatakse viie tööpäeva jooksul alates selle registreerimisele järgnevast tööpäevast. Teabenõudele vastamine ei ole tasuline. Juhul kui teabenõude täitmisel on vaja teha täiendavaid analüüse, liigitub teabenõue tellimustöö alla. Tellimustöö vajadus tuleb kooskõlastada TAI TSO juhatajaga.

## KOKKUVÕTE

Käesolev raport on koostatud psüühika- ja käitumishäirete 2016. aasta statistika kvaliteedi kohta. Raportis kirjeldatakse statistikamenetlusi, mida kasutatakse andmekvaliteedi tagamiseks.

Andmekogumisel on probleemiks andmete õigeaegne laekumine. 2016. aasta kohta esitas aruande „Psüühika- ja käitumishäired“ õigeaegselt 59% aruandekohuslastest. Pärast meeldetuletusi olid lõplikud andmed olemas 98%-l aruandekohuslastest. Aruandega „Psüühika- ja käitumishäired“ kogutud andmed on avaldatud tervisestatistika ja terviseuringute andmebaasis.

Statistikatarbijad on huvitatud psüühika- ja käitumishäirete andmete maakondlikust jaotusest. Tervishoiustatistika pakub praeguse korralduse juures tervishoiuteenuse osutaja poolset vaadet osutatavatest teenustest, mitte üksikisiku, s.t. teenusesaaja poolset vaadet. Maakondades on psühhiaatriateenuse osutajaid vähe, patsiendid saavad valida teenuseosutajat ja tihti liiguvad eriarstiabi saamiseks suurematesse keskustesse. Seetõttu näitaks psühhiaatria haigusjuhtumite maakondlik avaldamine pigem teenuseosutajate koormust maakondades kui haigestumist patsientide elukohajärgses maakonnas. Seoses tervise infosüsteemi arendustega on võimalik tervisestatistika tootmisel edaspidi kasutusele võtta patsientide individuaalandmestikke, mille tulemusena saaks andmeid kajastada suurema detailsusastmega. Samuti on see eelduseks, et liikuda A-veebi kaudu kogutavalt agregeeritud andmestikult üle tervise infosüsteemi individuaalandmestikule (isiku tuvastamiseta) põhinevale statistikale juhul kui andmete kaetus ja kvaliteet on piisavad. A-veebi kaudu kogutavate andmete võrdlusanalüüs tervise infosüsteemi edastatud andmetega on metodoloogilise arendustöö peamine osa.

---

<sup>18</sup> Teabenõude esitamise juhend ja teabenõudele vastamise kord on leitav TAI kodulehelt [www.tai.ee](http://www.tai.ee) → Tervisestatistika → Teabenõue; otselink: <http://www.tai.ee/et/tegevused/tervisestatistika/teabenou>



## KASUTATUD KIRJANDUS

- Eurostat (2011). Euroopa statistika tegevusjuhised riiklikele ja Euroopa Liidu statistikaasutustele.
- Eurostat (2012). Quality Assurance Framework. European Statistical System. Version 1.1
- Eurostat (2012). Guidelines for the Template for a Generic National Quality Assurance Framework (NQAF).
- Eurostat (2014). The ESS handbook for quality reports.  
<http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/6651706/KS-GQ-15-003-EN-N.pdf/18dd4bf0-8de6-4f3f-9adb-fab92db1a568>
- Tervise Arengu Instituut (2016). Tervisestatistika kasutajauuring 2016.
- Tervise Arengu Instituut (2014). Tervisestatistika levipoliitika.

## 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)

