



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

EESTI TERVISEUURING 2014

Küsitajajuhend

Tallinn 2014

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
TERVISEUURINGU TÄHTSUS	3
KÜSIMUSTIKU ÜLESEHITUS	5
TERVISEUURINGU KORRALDUS	7
ÜKSIKKÜSIMUSTE JUHISED	8
1.1 Sotsiaalse tausta moodulid	8
1.2 Terviseseisund	8
1.3 Õnnetusjuhtumid ja vigastused.....	9
1.4 Emotsionaalne enesetunne.....	10
1.5 Kehalised ja meeleelundkonnaga seotud funktsionaalsed piirangud.....	11
1.6 Enese eest hoolitsemine.....	13
1.7 Majapidamistööd	14
1.8 Ennetavad tegevused	15
1.9 Seksuaalkäitumine.....	15
1.10 Õpingud ja töö.....	16
1.11 Elukoht.....	17
1.12 Lapsepõlve kodu.....	17
1.13 Sotsiaalne tugi	17
1.14 Ambulatoorse abi kasutamine	18
1.15 Haiglaravi ja päevaravi kasutamine.....	19
1.16 Ravimite kasutamine	20
1.17 Suitsetamine/Alkoholi tarbimine	20
1.18 Narkootikumide tarvitamine	21
1.19 Kaal, kasv ja kehaline aktiivsus/puu- ja köögiviljade söömine	21
1.20 Hoiakud.....	22
KONTAKTID.....	22

SISSEJUHATUS

Eesti Terviseuuring 2014 (ETeU 2014) on rahvastikuesinduslik suuremahuline terviseuuring, mis käsitleb eesti rahvastiku tervist.

ETeU 2014 läbiviimisel on kaks peamist eesmärki: esiteks uurida Eesti rahvastiku terviseseisundit, seda mõjutavaid tegureid ja tervishoiuteenuste kasutamist ning võrrelda toimunud muutusi ajas; teiseks osana Euroopa Terviseuuringute teisest lainest saada tervisealast võrreldavat statistikat teiste Euroopa Liidu liikmesriikidega.

Terviseuuringut eristab teistest sotsiaaluuringutest see, et erinevaid terviseemasid käsitletakse koos ühes uuringus komplekselt.

Uuringu läbiviimine Eestis toimub koostöös Sotsiaalministeeriumi, Statistikaameti ja Tervise Arengu Instituudiga.

TERVISEUURINGU TÄHTSUS

2014. aastal läbiviidav uuring ETeU 2014 on juba kolmas omataoline peaaegu kümneaastase intervalliga läbiviidud üleriigiliste küsitlusuuringute reas, mis hindab rahvastiku terviseseisundit ja seda mõjutavaid tegureid.

Tervist määratletakse enamasti kui kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisundit. Terviseseisundit mõjutavad vanus, kroonilised haigused ja kestvad tervisehäired, mille tekkepõhjused kuhjuvad inimese eluea jooksul ja on seotud inimese varasema elukäiguga, sealhulgas tema tervisekäitumise ja elukeskkonnaga. Statistika kohaselt kuulub Eesti Euroopas madala keskmise elueaga riikide hulka (eriti meestel), ning kroonilised haigused koos õnnetusjuhtumite ja vigastustega moodustavad surmapõhjuste valdava osa. Eesti tervisenäitajate võrdluses teiste Euroopa riikidega asume valdavalt kehvemate seas.

Euroopa Terviseuuringute teise laine läbiviimise otsene kohustus tuleneb Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrusest (EÜ) nr 1338/2008 rahvatervist ning töötervishoidu ja tööohutust käsitleva ühenduse statistika kohta. Tervise küsitlusuuringuga kogutakse terviseandmeid regulaarselt iga viie aasta järel Euroopa Terviseuuringu raames. Euroopa Terviseuuringu läbiviimise meetodika on liikmesriikidega kooskõlastatud ja harmoneeritud. Uuringu läbiviimise kohustused ja tingimused (nõutavad andmed, läbiviimise aeg, meetodika, valimi maht, Komisjonile (Eurostat) edastatavad mikroandmed, metaandmed, tähtajad jm) on esitatud 19. veebruari 2013 Komisjoni määruses (EL) nr 141/2013, millega rakendatakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrust (EÜ) nr 1338. Lisaks Komisjoni määrusele on välja antud uuringu meetodiline käsiraamat, mis sisaldab muuhulgas standardküsimustikku ja meetodilisi juhiseid küsimuste juurde.

Kasutades Eurostati poolt väljatöötatud standardküsimustiku nn kohustuslikke küsimusi, saab uuringu tulemusena kõrvutada meie rahvastiku terviseindikaatoreid teiste Euroopa Liidu liikmesriikide näitajatega. See kohustuslik osa kujutab endast statistiliste andmete kogumit, mis peaks võimaldama paremini jälgida rahvatervist käsitlevaid EL programme ning sotsiaalset kaasatust ja sotsiaalkaitset, tervisealast ebavõrdsust ja tervena vananemist hõlmavaid poliitikavaldkondi.

Rahvastiku tervise seisundi terviklikuks hindamiseks ning tervise seisundi ning sotsiaalmajanduslike ja muude tunnuste vaheliste seoste leidmiseks kasutatakse küsitlusuuringute andmeid. Terviseuuringus küsitakse inimestelt andmeid, mida teistest allikatest ei ole võimalik saada. Samas täiendatakse ankeediga saadavat andmestikku erinevatest administratiivsetest allikatest pärit statistiliste andmetega, kui võimalik, et vähendada küsitletavate jaoks küsimustele vastamiseks kuluvat aega.

Lapsepõlvkodu psühhosotsiaalset keskkonda arvatakse olevat üheks inimese tervist kujundavaks teguriks, millele lisandub hilisem elu- ja töökeskkonna mõju, eluviis ja harjumised ning elutingimused. Seega võib tervisekadu alata juba varakult inimese elus. Hinnates tervisekaot tagajärgi, mõjutavad need vähem või rohkem ühiskonna arenguvõimalusi, näiteks olulist inimtööjõuressursi kadu ning otsest sotsiaalabi vajava rahvastikuosa kasvu. Tervisekaot mõõtmiseks käesolevas uuringus on kestvatest terviseprobleemidest tingitud piirangute esinemine, mis erineval määral takistab inimestel tegeleda igapäevaste tavategevustega. Tavategevuse all mõistetakse nii õpinguid, tööd, sotsiaalseid suhteid kui ka igapäevast iseendaga toimetulekut, mis oleks normaalne, arvestades inimese ealist, soolist ja sotsiaalset kuuluvust. Tervisepiirangute esinemisel on oluline, kui tugevate piirangutega on tegemist ning kas ja kui palju inimene saab abi oma eluga toimetulekuks ja millises osas esineb vajakajäämisi.

ETeU 2014 tulemuste alusel hinnatakse Eesti täiskasvanud rahvastiku sotsiaalset ja tervisest tulenevat toimetulekut, abivajadust ja prognoositakse rahvastiku tervise seisundit. Samamoodi on eesmärgiks selgitada rahvastiku tervise seisundi muutusi ajas, arvestades tervist mõjutavate tegurite mõju tervise seisundi, arstiabi kättesaadavuse, abivajaduse kui tervisekäitumise erinevatele aspektidele. Saadud andmestiku analüüs on aluseks rahvastiku terviseprogrammide kujundamisele, ennetustegevuse plaanimisele ning seniste tegevuste hindamisele.

Kokkuvõttes võimaldab ETeU 2014 uurida rahvastiku tervist ning kasutades selleks ühtset metoodikat ja küsimustikku, et saada võrreldavad andmed teiste Euroopa Liidu liikmesriikidega. Alates 1996. aastast juba kolmanda terviseuuringuna võimaldavad saadud tulemused võrrelda tervisenäitajate muutusi kümne ja kaheksa aastase intervalliga, kõrvutades andmeid eelmiste Eesti Terviseuuringutega, mis toimusid vastavalt 1996. ja 2006. aastal.

KÜSIMUSTIKU ÜLESEHITUS

Käesolev uuringu küsimustik sisaldab lisaks eestikesksetele eelmiste terviseuuringutega võrreldavatele küsimustele ka küsimusi, mis on ühised teiste Euroopa liikmesriikidega. Saadav Terviseuuring 2014 andmestik moodustab osa ühtsest Euroopa Liidu terviseuuringute andmestikust.

Küsimustiku komplekteerimisel oli nagu eelnevalt nimetatud üheks aluseks 19. veebruari 2013 Komisjoni määruses (EL) nr 141/2013 nimetatud standardküsimustik, mis sisaldub vastavas käsiraamatus koos metoodiliste juhistega. (*“Uuringu tulemuste kõrgetasemelise ühtlustamise saavutamiseks kõikides riikides annab komisjon (Eurostat) tihedas koostöös liikmesriikidega välja standardküsimustikku sisaldava „Euroopa terviseuuringu käsiraamatu“ metoodiliste ja praktiliste soovitude ning juhistega valimi moodustamiseks ja uuringu korraldamiseks.”*)

Kohustusliku osa küsimustikus moodustavad uuringus Komisjoni määruse (EL) nr 141/2013 I lisa nimetatud Komisjonile (Eurostat) edastatavad tunnused, mis sisaldab muuhulgas vajalikke sotsiaal-majanduslikke taustatunnuseid (haridus, töötamine, elamistingimused, leibkond, sissetulek) ja küsimustiku tehnilisi tunnuseid, mida standardküsimustikus ei ole ära toodud. Taustatunnuste küsimuste puhul on aluseks statistikaameti sotsiaaluuringutes kasutatavaid küsimused.

Küsimustik sisaldab järgmisi Eurostati poolt käsitletavaid mooduleid:

1. Euroopa taustatunnuste moodul (*European Background Module (EBM)*);
2. Euroopa tervise seisundi moodul (*European Health Status Module (EHSM)*);
3. Euroopa tervishoiu moodul (*European Health Care Module (EHCM)*);
4. Euroopa tervisemõjurite moodul (*European Health Determinants Module (EHDM)*).

Taustatunnuste (EBM) moodul sisaldab vanuse, soo, haridustaseme, kooseluga, töö ja sissetulekuga seotud küsimusi.

Tervise seisundi moodul sisaldab (EHSM) küsimusi enesehinnangulise tervise ja krooniliste haiguste või terviseprobleemide esinemise kohta, samuti õnnetusjuhtumite ja vigastuste esinemise kohta ja igapäeva toimetulekuga (majapidamistööd, enese eest hoolitsemine) seotud tegevuste kohta.

Tervishoiu moodul (EHCM) sisaldab küsimusi ennetavate tegevuste, ambulatoorse arstiabi, päevaravi ja haiglaravi kasutamise ning ravimite tarvitamise kohta.

Tervisemõjurite moodul (EHDM) sisaldab küsimusi tervisekäitumise valdkonnast, nagu alkoholi tarvitamine, suitsetamine, kaal ja kasv, kehaline aktiivsus ja puu- ja köögiviljade söömine.

Lisaks Eurostati kohustuslikele küsimustele on küsimustikus rida täiendavaid küsimusi varasematest Eestis läbiviidud terviseuuringutest, mis võimaldavad moodustada ühtse detailsusastmega aegridu teatud tunnuste suhtes.

Tervisega seotud sündmusi on käsitletud reeglina 12 kuu või viimase nelja nädala ajalisel ulatusel, vaid teatud moodulite juures, nagu näiteks vaimne tervis või ravimite kasutamine on vaatlusaluseks ajaperioodiks 2 nädalat. Kuna kasutusel on erinevad perioodid on need alati küsimuse juures eraldi nimetatud ja ka rõhutatud parema jälgitavuse huvides.

Kokkuvõttes sisaldab ETeU 2014 küsimustik sotsiaalmajanduslike taustatunnuseid ja paljusid erinevaid terviseemalisi küsimusi. Käsitletakse leibkonna koosseisu, haridus- ja tööelu, lapsepõlvkodu, praegust eluaset, bioloogilisi vanemaid kirjeldavaid tervisega seotud tunnuseid, samuti kroonilisi haigusi, õnnetusi ja vigastusi, vaimset tervist, emotsionaalset enesetunnet, funktsionaalseid piiranguid, seksuaalkäitumist, sotsiaalset toetust ja abi osutamist, arstiabi kasutamist, haiglaravil viibimist, ravimite kasutamist, tervisekäitumist, toitumist ning hoiakuid. Küsimuste järjekord ankeedis järgib 2006. a uuringu ankeedi ülesehitust. Ankeedi osade järgnevus on järgmine:

Osa tähis	Osa nimetus
A (Y)-osa	Leibkond
B-osa (HS* ja CD)	Terviseseisund. Kroonilised haigused
C-osa (AC)	Õnnetusjuhtumid ja vigastused
D-osa (MH)	Vaimne tervis
E-osa	Emotsionaalne enesetunne
F-osa (PL; PN)	Kehalised ja meeleeelundkonnaga seotud funktsionaalsed piirangud. Valu esinemine
G-osa (PC)	Enese eest hoolitsemine
H-osa (HA)	Majapidamistööd
I-osa (PA; UN)	Ennetavad tegevused. Meditsiiniabi kättesaadavus
J-osa	Seksuaalkäitumine
K-osa (AW)	Õpingud ja töö. Töölt puudumine terviseprobleemide tõttu
L-osa	Elukoht
M-osa	Lapsepõlve kodu

N-osa (SS; IC)	Sotsiaalne tugi. Abi osutamine
O-osa (AM)	Ambulatoorse (arsti) abi kasutamine
P-osa (HO)	Haiglaravi ja päevaravi kasutamine
Q-osa (MD)	Ravimite kasutamine
R-osa (SK; AL)	Suitsetamine; Alkoholi tarbimine
S-osa	Narkootikumide tarvitamine
T-osa (BM; PE; FV)	Kaal, kasv. Kehaline aktiivsus. Puu- ja köögiviljade söömine
U-osa	Hoiakud
<u>V-osa</u>	<u>Küsitluse info</u>

*) Tähiste järel sulgudes on viide vastavatele Euroopa Terviseuuringu küsimustele.

TERVISEUURINGU KORRALDUS

Terviseuuring viiakse läbi Tervise Arengu Instituudi ja Statistikaameti koostöös ning Sotsiaalministeeriumi toetusega. Terviseuuringu eesti- ja venekeelsed küsimustikud ja küsitlajuhendid on töötatud välja Tervise Arengu Instituudis. Statistikaameti korraldada on valimi väljavõtt ja välitööde läbiviimine ning töö andmefailiga.

Tulenevalt Statistikaameti töökorraldusest on küsimustik ja küsitlaja juhendmaterjal kahel erineval moel kasutamiseks. Esmalt küsitlajuhend silmast-silma küsitluse läbiviimiseks küsitlajale (CAPI) ja teiseks veebipõhise küsitluse (CAWI) meetodist tulenevalt elektrooniline küsimuse selgitus ja abiinfo vastajale.

Rahvastiku kõigi peamiste sotsiaalsete, demograafiliste ja majanduslike tunnuste alusel nende tervisega seotud valdkondade kajastamise esinduslikkuse tagamiseks on lõpliku andmestiku mahuks planeeritud ca 4500 kirjet (lõplik saavutatav valimi suurus on määrusest tulenevalt 4270) vanuses 15–85 eluaastat.

Kuna terviseteemaliste küsitlusuuringute tulemused on sõltuvad küsitluse toimumise ajast, siis on uuringu välitööd jaotatud võimalikult pikale ajaperioodile, et tagada küsitlajatele ühtlane töökoormus ja teisalt kahandada terviseuuringu tulemuste jaoks sesoonsuse mõju. ETeU 2014 küsitlusperiood on 2014. a aprillist detsembrini. Välitööd viiakse läbi sellest tulenevalt seitsme lainena. Küsitlusandemete analüüs on anonüümne.

ÜKSIKKÜSIMUSTE JUHISED

1.1 SOTSIAALSE TAUSTA MOODULID

A15 Kas *Eesnimi* vajab oma tervises seisundi tõttu pidevat hooldust?

Pidevat hooldust vajab inimene, kes ei ole tervises seisundi tõttu võimeline iseseisvalt toime tulema igapäeva toimingutega. Mitte arvestada siin väikelaste hooldamist.

A20 Mitu bioloogilist last Teil on?

Siin mõeldakse vastaja elusalt sündinud laste arvu. Küsitakse ainult valimiisikult.

1.2 TERVISESEISUND

B01 Milliseks hindate oma tervist üldiselt?

Mõeldakse tervist kõige üldisemalt. Hinnake, kuidas teie tervis üldiselt on. Ärge arvestage ajutisi terviseprobleeme. Silmas peetakse tervise erinevaid dimensioone, peale füüsilise tervise ka vaimset tervist, samuti sotsiaalset ja emotsionaalset toimetulekut.

B02 Kas Teil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem?

Pikaajaline on haigus või terviseprobleem, mis on kestnud või eeldatavasti kestab üle 6 kuu. Küsimuse eesmärk on hinnata pikaajaliste terviseprobleemides esinemist. Siia kuuluvad ka pikka aega vaevusi tekitanud terviseprobleemid, mida arst ei ole diagnoosinud. Kroonilised haigused on pikaajalised. Arvestada tuleb ka haigusi, mis ei tekita otseseid vaevusi, näiteks põhjusel, et võetakse vastavaid ravimeid. Kaasa arvata hooajalised või korduvad probleemid (allergia, heinanohu jm).

Kui inimesele ei meenu enda kohta vastates midagi, ei ole vaja lisaküsimusi esitada.

B03 Mil määral olete olnud vähemalt viimasel kuuel kuul mõne terviseprobleemi tõttu piiratud tegevustes, mida inimesed tavaliselt teevad?

Küsimusega mõõdetakse tervisest tingitud pikaajaliste piirangute esinemist ja nende tugevust. Küsimusele vastavad kõik olenemata eelmise küsimuse vastusest. Igapäevategevused on need, mida inimesed tavaliselt teevad, nagu töö, õpingud, kodutoimingud, enese eest hoolitsemine, suhtlemine või vaba aja veetmine. Raskused nende tegevuste teostamisel on piirangud. Küsimus on üldise toimetuleku kohta ja üksikuid tegevusi ei ole vaja hakata läbi mõtlema.

Piirangu põhjus peab olema tervises (sh seoses vanusega tekkinud terviseprobleemides), mitte tingitud finantsilistest, kultuurilistest või muudest põhjustest, mis ei ole tervisega seotud. Inimesel võib olla pikaajaline terviseprobleem, mis ei piira tema tegevusi. Käesoleva küsimuse juures peetakse viimase 6 kuu all silmas tegevuspiirangu kestust, mitte haiguse või terviseprobleemi kestust. Kui tegevuspiirang on tekkinud hiljuti, tuleb vastamisel lähtuda sellest, kas see piirang tõenäoliselt kestab vähemalt kuus kuud.

B04 Palun märkige, millised loetletud haigustest on Teil kunagi esinenud.

B04_10 Suhkurtõbi (I ja II tüüpi diabeet) Mitte arvestada siin rasedusdiabeeti.

„- Muu pikaajaline ja/või krooniline haigus“ vastusevariandi puhul tuleb märkida loetelus nimetatud haigused.

B05 Kas [HAIGUS]..... on kunagi arsti poolt diagnoositud?

Kui vastaja on ise arst ja oma haiguse diagnoosinud, siis B05 märkida 'jah'.

B06 Kas [HAIGUS].....on esinenud ka viimasel 12 kuu jooksul?

Kui haiguse sümptomeid ei esine seoses ravi saamise või ravimite tarvitamisega, siis on vastus ikka 'jah'. Kui viimane haigusepisood oli kauem kui 12 kuud tagasi, on vastus 'ei'.

12 kuud – arvestatakse küsitluskuupäevast aasta tagasi eelneva kuupäevani.

1.3 ÕNNETUSJUHTUMID JA VIGASTUSED

C01 Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud mõni vigastusega lõppenud õnnetus?

Õnnetusjuhtumite hulka tuleb arvestada ka mürgistused, samuti putukate ja loomade ründe tagajärjed. Mitte arvestada iseene poolt tahtlikult tekitatud vigastusi.

C02 Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud mõni vigastusega lõppenud liiklusõnnetus?

Õnnetusjuhtumid, mis on toimunud maanteel, sõiduteel või parklas. Osaline võib olla kas transpordivahendi juht, kaassõitja või jalakäija. Mitte arvestada liiklusõnnetuste hulka vee-, raudtee- või lennuõnnetusi.

C02a, C03a, C04a, C05a, C06a Kas vajaste meditsiinilist abi eespool nimetatud õnnetusjuhtumite tagajärjel? (Iga küsimuse puhul märkida ainult üks vastusevariant)

- Jah, olin haiglaravil – vastab tõsistele vigastustele, kus osutus vajalikuks viibida haiglaravil.
- Jah, ma sain arstiabi haiglast, aga ma ei jäänud haiglaravile – vastab tõsisematele vigastustele, kus osutus vajalikuks viibida haigla erakorralise meditsiini osakonnas vähemalt mõned tunnid jälgimisel, enne kui koju lubati
- Jah, sain abi arstilt või meditsiiniõelt – vähem tõsisemad vigastused, mil saadi ambulatoorset abi. Kaasa arvatud juhud, kui kiirabi andis esmaabi kohapeal ja haiglasse ei viinud.
- Ei vajanud meditsiinilist abi – kaasa arvatud juhud, kui esmaabi andja ei olnud meditsiinitöötaja.

C03 Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud mõni vigastusega lõppenud kodune õnnetusjuhtum?

Koduse õnnetuse hulka arvestada õnnetused, mis on juhtunud kodus, kodu ümbruses või aias, sõltumata tegevusest õnnetuse toimumise ajal.

C04 Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud mõni vigastusega lõppenud õnnetusjuhtum vabaaja tegevuse käigus?

Vaba aja õnnetuste hulka arvestada õnnetused, mis on juhtunud puhke- või huvitegevuse ajal, välja arvatud kodused õnnetusjuhtumid. Kui on juhtunud mitu õnnetust, siis vastake kõige rängemate tagajärgedega või kõige pikema järelraviga õnnetuse kohta.

C05 Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud mõni vigastusega lõppenud palgatööga seotud õnnetusjuhtum?

Siia kuuluvad ka ajateenistuses või välismissioonidel toimunud juhtumid.

C06 Kas Teil on viimase 12 kuu jooksul olnud mõni tahtliku rünnaku tagajärjel tekkinud vigastus?

Tahtliku rünnaku all mõeldakse igasugust teise inimese poolt vastaja vastu suunatud tegu, sh talle manustatud ained, tema tahte vastaselt.

Näited:

Süüa tehes käe põletamine	Kodune õnnetusjuhtum
Koerahammustus tervisejooksu tehes	Vaba aja õnnetus
Rattaga sõites kukkumine mägedes (kus ei ole avalik tee), kokkupõrget teise liiklusvahendiga ei olnud ja toimus vabal ajal.	Vaba aja õnnetus
Jalgrattur saab koduteel autolt löögi.	Liiklusõnnetus
Raskusi kandes on tunda seljavalu	Ei ole õnnetusjuhtum, vaid terviseprobleem.
Äkilise liigutuse tagajärjel tekib seljas valu	Liigitus oleneb sellest, mis tegevuse ajal see juhtus.

1.4 EMOTSIONAALNE ENESETUNNE

E19 Palun hinnake iga probleemi korral, kuivõrd see on Teid häirinud viimase 4 nädala jooksul.

Kartus sõita bussi, trammi, rongi või autoga – ärge arvestage siia hulka vastaja kartust lennukiga lendamisel.

E36 Milliseid meetodeid kasutati viimase 12 kuu jooksul Teie emotsionaalsete probleemide ravis?

Muu meetod – kui kasutasite mitut MUUD ravimeetodit, märkige see, millele järgnes ravi.

Kui ravikuur kestab terve aasta, kuid arstivisiit toimub kord kuus, siis märkida 52 nädalat.

E37 Palun täpsustage, milliseid ravimeid Te kasutasite emotsionaalsete probleemide ravis viimase 12 kuu jooksul. VÕIB OLLA MITU VASTUST.

Antidepressandid – antidepressandid on depressiooni (aga väga tihti ka ärevushäirete nagu paanikahäire) raviks kasutatavad meeleolu parandavad ravimid, mille toime kujuneb tavaliselt 2 nädala jooksul. Tavalisemad kasutatavad antidepressandid on nt Citalopram, Cipralex (estsitalopraam), Zoloft (sertraliin), Saroten (amitriptüliin), venlafaksiin ja duloksetiin.

Rahustid – rahustid ehk trankvilisaatorid ehk anksiolüütikumid on eelkõige ravimid ärevuse vähendamiseks või uinumise soodustamiseks. Kõige tavalisemad rahustid on bensodiazepiinid, millel on suuremates annustes ka uinutav toime. Nt Xanax (alprasolaam), Diazepam või Rivotril (klonasepaam).

Uinutid – uinutid on ravimid, mida kasutatakse unehäirete ravimiseks ning nende esmane ülesanne on und soodustada. Nt Stilnox (tsolpideem) ja Imovane (tsopikloon).

Muud – kui kasutasite mitmeid ravimeid, siis märkige enda jaoks kõige tähtsam ravim.

1.5 KEHALISED JA MEELEELUNDKONNAGA SEOTUD FUNKTSIONAALSED PIIRANGUD

Eesmärk on hinnata pikaajalisi (kroonilisi) piiranguid ja mitte arvestada ajutisi probleeme.

Küsitlaval ei pea tingimata olema kogunud küsitud tegevust (kas te näete, kuulete, trepist kõnnite jne); mõõdetakse funktsionaalset piirangut läbi võimekuse antud ülesannet täita (st et kas te suudaksite kui teil oleks selleks vajadus). Funktsionaalse piirangu näitlikuks mõõtkavaks on esitatud vahemaad (4 meetrit, 500 meetrit), trepiastmete arvu või poekoti kaalu ei tule võtta sõna-sõnalt, need on vajalikud kirjeldamiseks näitlikku olukorda. Oluline on tagada, et küsitav piirang poleks tingitud rahalistest probleemidest, mis ei võimalda piiranguid omavale inimesele omandada kõige tavapärasemalt kättesaadavaid tehnilisi abivahendeid, nagu näiteks prillid, kuulmisaparaat, jalutuskepp).

Mõisted:

1. Funktsionaalsed piirangud on keha funktsioonide piirangud. Tegevused/olukorrad on nimetatud ainult selleks, et abistada küsitlaval hinnata funktsioneerimise taset. Mõnel juhul on võimalikud tehnilised seadised/abivahendid, mistõttu küsitakse kaks korda – et selgitada võimekust abivahenditega ja ilma. Teistel juhtudel võidakse kasutada kaasinimese abi, aga sel juhul tuleb märkida, et omab raskusi. Eesmärk on hinnata isiku enda võimekust.

2. Käimist abistavad vahendid on: ortopeedilised jalanõud, jalutuskepp, lahas, metalltoed, kargud, proteesid.

F01 Kas Te kasutate prille ja/või kontaktläätsesid?

Arvestada nii kaugele kui lähedale nägemist.

F02 Kas Teil on raskusi nägemisega isegi prille või kontaktläätsi kandes?

Arvestada tuleb olukorda hea valgustuse juures. Kui nägemine prillide/läätsedega on piisavalt hea, siis ei ole raskusi.

F03 Kas Teil on raskusi nägemisega?

Arvestada olukorda hea valgustuse juures.

F04 Kas Te kasutate kuuldeaparaati või muid kuulmist abistavaid vahendeid

Kuulmist abistavate vahendite hulka kuuluvad lisaks kuulmisaparaatidele ka implantaadid.

F05 Kas Teil on raskusi kuulmisega ühe inimesega vestluses vaikes ruumis, ka siis kui kannate kuulmist abistavaid vahendeid?

Vaikne ruum – minimaalse taustamüraga, mis ei sega kuulmist. Taustamüra häirib kuulmist ja selle häiriv mõju on suurem, mida suurem on kuulmislangus.

Kui vastaja on ühest kõrvast kurt või kuuleb ühe kõrvaga halvemini, siis vastus peaks peegeldama raskuste esinemist või puudumist mõlema kõrvaga kuulamisel.

F07 Kas Teil on raskusi kuulmisega ühe inimesega vestluses mürarikkas ruumis, ka siis kui kannate kuulmist abistavaid vahendeid?

Olukord on ette antud ainult kuulmise taseme hindamiseks. Küsitakse neilt, kel ei ole raskusi kuulmisega ühe inimesega vestluses vaikes ruumis, sest kui vaikes ruumis on juba raskusi, on raskused kindlasti mürarikkamas olukorras.

F09 Kas Te suudate raskusteta kõndida pool kilomeetrit tasasel pinnal ilma käimist abistavate vahenditeta?

Olukord on ette antud ainult kõndimise hindamiseks. Tugiraami, jäsemeproteese /kunstjalgu arvestatakse abivahenditena. Kui vastaja on voodihaige, märkida „Ei suuda kõndida“.

F10 Kas Te suudate raskusteta kõndida 12 trepiastet üles või alla ilma käimist abistavate vahenditeta?

Mõeldud on otseselt käimisega seotud raskusi – kui inimene ei saa seda teha näiteks nägemisprobleemi tõttu, siis see ei lähe arvesse. Tugiraami, jäsemeproteese/kunstjalgu arvestatakse abivahenditena. Kui vastaja on voodihaige, märkida „Ei suuda kõndida“.

F14 Kui tugevat füüsilist valu olete Te tundnud viimase nelja nädala jooksul?

Silmas peetakse valu intensiivsust, mitte valu kestvust.

1.6 ENESE EEST HOOLITSEMINE

Nii nagu funktsionaalsete piirangute puhul, on enese eest hoolitsemise tegevustega toimetuleku hindamisel sihiks pikaajalised piirangud ning vastamisel ei tule arvestada ajutisi probleeme. Tegevustena on toodud viis kõige olulisemat tegevust:

- söömine,
- voodisse heitmine ja voodist tõusmine või toolile istumine ja toolilt tõusmine,
- riietumine,
- tualeti kasutamine,
- üle keha pesemine.

Otseselt ei küsita mitte lihtsalt toimetulemist erinevate tegevustega, vaid seda, kas küsitletaval esineb raskusi nimetatud tegevustes ilma abivahendeid või kõrvalist abi kasutamata. Järgnevate täpsustavate küsimustega püütakse määratleda eelkõige täiendava abi vajadust.

Kui juba esimese ehk nn üld- või kontrollküsimusega selgub, et küsitletaval ei ole probleeme ühegi loetletud tegevusega toimetulekul, jätkatakse järgmise teemaga. Kahtlemise korral, kui vastaja ei ole kindel, kas tal on raskusi mõne loetletud tegevuse juures, küsitakse kõik tegevused eraldi läbi.

G01 Kas Teil on igapäevaselt raskusi tulla ilma abita toime mõne loetletud tegevusega?

Küsimusega hinnatakse toimetulekut enese eest hoolitsemisega seotud tegevustes ilma teise inimese abita või abivahenditeta.

Abi all on silmas peetud teiste inimeste abi, abivahendite kasutamist ja eluruumide kohandamist vastavalt erivajadustele. Ilma abita toimetulekut küsitakse selleks, et arvestusest jääksid välja raskused, mis on tingitud rahalistest või muudest tervisega mitteseotud põhjustest (nagu abi kättesaadavusest).

G02 Kas Teil on igapäevaselt raskusi seoses söömisega?

Tegevused nagu tõsta toitu taldrikut suhu, tõsta joogiklaasi, lõigata toitu, kasutada kahvlit, määrida võid/moosi leivale, lisada soola jne.

G04 Kas Teil on igapäevaselt raskusi voodisse heitmise ja voodist tõusmisega või toolile istumise ja sealt tõusmisega?

Kui voodisse heitmise ja istumise puhul on vastaja jaoks tegemist erinevate raskusastmetega, tuleb vastata raskema tegevuse järgi.

G06 Kas Teil on igapäevaselt raskusi riidesse panemisel ja lahtiriietumisel?

Tegevused nagu riiete võtmine kapist ja selga panemine, äravõtmine, nõopide kinnipanek, kingapaelte sõlmimine jm. Vastata tuleb raskema tegevuse järgi, kui tegevused on erinevate raskusastmetega.

G08 Kas Teil on raskusi tualeti kasutamisega?

Tegevused nagu tualettpaberi kasutamine, riiete sättimine enne ja pärast.

G10 Kas Teil on raskusi igapäevaselt kogu keha pesemisega?

Tegevused nagu pesemine ja kuivatamine üle keha, vanni/duši alla minemine ja sealt tulemine.

1.7 MAJAPIDAMISTÖÖD

Teema küsitlemine on sarnane enese eest hoolitsemise osaga. Ajutisi probleeme ei tule arvestada. Võrreldes enesega toimetuleku tegevustega tuleb majapidamistööde puhul arvestada seda, et mitte kõik vastanud ei pea alati kõiki loetletud tegevusi ise tegema. Olgu põhjuseks tööjaotus leibkonnas või inimese elukorralduses (ja võimalused). Seetõttu on vastusevariantides võimalus märkida, kui vastaja oma igapäevaelus antud tegevusega kokku ei puutu (H02, H06, H10, H14, H18, H22 H26) – ei ole kunagi proovinud või ei ole vajadust seda teha.

Küsitud tegevused on:

- toidu valmistamine
- telefoni kasutamine
- poes käimine
- ravimite võtmine
- kergema majapidamistöö tegemine
- raskema majapidamistöö tegemine
- majapidamise ja rahaasjade korraldamine.

H01 Kas Teil on igapäevaselt raskusi ilma abita mõne loetletud tegevusega toimetulekul?

Arvestage tervisest tulenevaid ja pikaajalisi probleeme.

Vastus 'ei ole raskusi' tähendab, et teen seda tegevust ja saan ilma abita hakkama. Kahtlemise korral, kui vastaja ei ole kindel, kas tal on raskusi mõne loetletud tegevuse juures, küsitakse kõik tegevused eraldi läbi.

H06 Kas Teil on raskusi telefoni kasutamisel?

Tegevused nagu helistada ja vastu võtta kõnesid.

H18 Kas Teil on raskusi kergemate majapidamistööde tegemisega?

Kergemad majapidamistööd on näiteks nõude pesemine, triikimine, voodi korrastamine.

H22 Kas Teil on raskusi raskemate majapidamistööde tegemisega?

Raskemad majapidamistööd on näiteks vaipade kloppimine, põrandate pesemine, akende pesemine.

H26 Kas Teil on raskusi rahaasjade korraldamisel ja muu igapäevase asjaajamise juures?

Rahaasjade korraldamise all mõeldakse näiteks iseseisvat arvete maksmist. Küsimusega selgitatakse suutlikust sooritada tegevust, mitte finantsilist võimekust.

1.8 ENNETAVAD TEGEVUSED

I02/I03/I04 Millal oli viimane kord, kui Teie vererõhku/vere kolesteroolisisaldust/veresuhkrut mõõtis tervishoiutöötaja?

Tervishoiutöötajad on arst, hambaarst, õde, ämmaemand, lisaks kiirabitöötajad ja apteekrid. Äрге arvestage enda poolt vererõhu mõõtmist.

I05 Millal oli viimane kord, kui Teile tehti peitvere test?

Peitvere testiga määratakse, kas väljaheide sisaldab verd.

I06 Millal oli viimane kord, kui Teile tehti kolonoskoopia?

Kolonoskoopia on jämesoole sisevaatlus (endoskoopiline uuring).

I09 Millal oli viimane kord, kui Teile tehti eesnäärme PSA uuring?

PSA (prostata-spetsiifilise antigeeni) taseme mõõtmine veres.

I10–I15 Arvestage nii meditsiiniabi, -teenuseid kui ka -tooteid.

I12 Kas viimase 12 kuu jooksul on olnud olukorda, kui Te ei saanud enesele lubada tervishoiuteenuseid või ravi raha puudusel?

Silmas on peetud olukordi, kus soovitud raviteenus jäi saamata, sest küsitud hind oli Teie jaoks liiga kõrge või ravikindlustus ei maksnud seda.

I15 Kas viimase 12 kuu jooksul on olnud olukorda, kui Te ei saanud enesele lubada meditsiiniabi või ravi seoses vaimse tervisega raha puudusel?

Meditsiiniabi vaimse tervise probleemide puhul saavad osutada psühholoog, psühhiaater, psühhoterapeut.

1.9 SEKSUAALKÄITUMINE

J03 Millist rasestumisvastast meetodit või vahendit Teie või Teie partner tol korral kasutasite? VÕIB OLLA MITU VASTUST.

Vahendite loetelu puhul on mõistlik tähele panna, et spiraal tuli Eestis kasutusele 1970. aastatel, hormonaalsed vahendid aga levisid laialdasemalt 1990. aastatel.

J13 Kas olete kunagi maksnud või saanud tasu mõne seksuaalvahekorra eest?

Arvestage ka mitterahalist tasu.

1.10 ÕPINGUD JA TÖÖ

K02 Milline on teie kõrgeim lõpetatud haridustase?

Kõrgharidus – siin on mõeldud ka magistri- ja doktorikraadi.

K27_n Kas see töö on/oli seotud öiste vahetustega?

Töötamine ajavahemikus kella 23:00–06:00 hommikul.

K29 Kas Teil on kunagi elus olnud töötuseperioode, mis on kestnud üle 12 kuu?

Ärge arvestage lapsehoolduspuhkusel oldud aega ega aega, kui Te olite kodune oma vabast tahtest.

K29a Mitu sellist perioodi on Teil olnud?

Suurim lubatud väärtus on sõltuv vanusest. Näiteks: 65a pensioneerunud inimene, kes alustas tööted 15-aastaselt ning on tööaastaid kokku 50. Arvutuslikult võiks olla üle aastaseid kestnud töötusperioode mitte rohkem kui 25.

K30 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul töölt puudunud enda terviseprobleemide tõttu? Võtke arvesse igasugused haigused, vigastused ja muud terviseprobleemid, mille tõttu pidite töölt puuduma.

Arvestage ainult täielikku töölt puudumist, terviseprobleemide tõttu väiksema koormusega töötamise puhul vastake "ei". Arvestage kõiki puudumisi, mitte ainult töövõimetus(haigus)lehega puudumisi. Teiste inimeste hooldamisega seotud puudumisi ja rasedus-sünnituspuhkuseid ärge arvestage. 12 kuud – küsitluse kuupäevast eelneva aasta eelmise päevani.

K31 Mitmel päeval viimase 12 kuu jooksul Te olete töölt puudunud enda terviseprobleemide tõttu?

Kalendripäevade arv sõltumata sellest, mitu tööpäeva see oli. Kui vastaja puudub töölt küsitluse ajal, siis päevade arv enne küsitluspäeva. K31 asjaolud tuleb täpsustada, kui puudutud on rohkem kui 61 päeva.

1.11 ELUKOHT

L10 Milliste mugavustega on Teie leibkonna eluruum? VÕIB OLLA MITU VASTUST (VÄLJA ARVATUD VASTUSEVARIANDI "MITTE ÜHTEGI NIMETATUTEST" PUHUL).

Arvestage siin sooja vee saamise võimalust ilma lisatööta (näiteks puukütte korral on vaja eelnevat kütmist), samas arvestage elektri- ja gaasiboilerit.

L12 Mis nimetatutest on Teie leibkonna omanduses? VÕIB OLLA MITU VASTUST (VÄLJA ARVATUD VASTUSEVARIANDI "MITTE ÜHTEGI NIMETATUTEST" PUHUL).

Lauarvuti / sülearvuti – arvestage kõiki internetiühendusega elektroonikaseadmeid.

L13 Öelge ligikaudu, kui palju on Teil kodus raamatuid?

Üks meeter raamatariiulit mahutab umbes 35 raamatut.

1.12 LAPSEPÕLVE KODU

M01 Mitu last Teie lapsepõlvekodus kasvas?

Arvestage ka iseennast.

M04 Kas Teie lapsepõlves juhtus, et pidite minema magama tühja kõhuga / näljasena?

Ärge arvestage tahtlikku käitumist (dieet või toit ei maitsenud).

M05 Umbes kui palju oli Teie lapsepõlvekodus raamatuid?

Üks meeter raamatariiulit mahutab umbes 35 raamatut.

1.13 SOTSIAALNE TUGI

N02 Kuivõrd näitavad teised üles huvi ja osavõtlikkust Teie tegevuste suhtes?

Arvestage nii lähedasi inimesi kui ka sõpru, kolleege, tuttavaid.

N03 Kui lihtne on Teil vajaduse korral saada praktilist abi naabritelt?

Näiteks nõuanded, rahaline abi, abistamine majapidamistöödega.

N16 Kas see inimene, keda Te hooldate või abistate, on Teie sugulane?

Sugulane võib elada ka väljaspool teie leibkonda.

N17 Kui palju aega nädalas Teil kulub hooldamiseks või abistamiseks?

Kui abistate mitut isikut, siis arvestage seda, keda abistate kõige rohkem.

1.14 AMBULATOORSE ABI KASUTAMINE

O03 Mitu oma hammast Teil puudub?

Kui ei puudu ükski hammas, märkige 0. Suurim lubatud väärtus on 32. Puuduvad hambad on need, mis on kas välja tõmmatud või eemaldatud.

O05 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul pöördunud perearsti poole oma tervise pärast? Arvestage ka perearsti koduvisiite ja Teie perearsti telefoni või e-kirja teel tehtud nõustamisi.

Eraldi nõustamiseks või vastuvõtuks ei loeta analüüsi tulemuste küsimist, samuti visiidi aja kokkuleppimist. Arvestage ka neid konsultatsioone, mis on toimunud välisriigis viibides. Ärge arvestage üleriigilise perearsti nõuandetelefoni (1220) teel saadud konsultatsioone.

O06 Mitu korda Te viimase 4 nädala jooksul olete konsulteerinud perearstiga oma tervise pärast?

Arvestage ka koduvisiite ja telefoni teel tehtud nõustamisi. Ärge arvestage pereõe nõustamisi.

O07 Kas Teil on olnud viimase 4 nädala jooksul probleeme perearsti juurde pääsemisel? Kui oli, märkige peamine põhjus.

Ei saanud telefoni teel kontakti – näiteks telefon kogu aeg kinni või ei ole kedagi vastu võtmas.

O10 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul enda tervise pärast pöördunud eriarsti poole? Arvestage eriarsti vastuvõtul käimist ja eriarsti telefonikonsultatsioone.

Arvestage ka kõiki elektroonilisi kommunikatsioonivõimalusi (e-kiri, skype). Mitte arvestada eriarstiks pere- ja hambaarste. Mitte arvestada haiglas või päevaravil viibides saadud konsultatsioone.

O11 Mitu korda viimase 4 nädala jooksul Te olete pöördunud eriarstile oma tervise pärast?

Arvestage ka eriarsti telefoni ja muude elektrooniliste kanalite vahendusel tehtud nõustamisi.

O12 Kas Teil oli viimase 4 nädala jooksul probleeme eriarsti juurde pääsemisel? Kui oli, märkige peamine põhjus.

Liiga pikk ootejärjekord vastuvõtuaja saamiseks – pakuti aega rohkem kui 2 kuu pärast.

Ei saanud registreerida järjekorda – ei õnnestunud aega saada.

O16 Kas teil on kehtiv ravikindlustus?

Ravikindlustuse all arvestada ainult riiklikku, Haigekassa poolt pakutavat ravikindlustust. Ärge arvestage erakindlustust ega reisikindlustust.

O22 Kas Te olete kunagi iseenda tervisehäirega seoses, tervisekontrolli või nõuannete saamise eesmärgil pöördunud mittetraditsioonilise ehk alternatiivse abi poole?

Alternatiivne abi: posijad, nõiad, sensitiivid, tervendajad, jms väljaspool tervishoiusüsteemi. Küsimusega selgitame, millise abi poole pöördusite oma terviseprobleemiga. Meid ei huvita siin, millise terviseprobleemiga tegemist oli.

1.15 HAIGLARAVI JA PÄEVARAVI KASUTAMINE

P01 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul viibinud haiglaravil?

Ärge arvestage siia haiglas saadud ambulatoorset arstiabi ega erakorralise meditsiini osakonna külastust, juhul kui vastajat ei hospitaliseeritud haiglaravile. Ärge arvestage haiglaravi viibimiste hulka normaalse sünnitusega seoses haiglas viibitud aega.

P02 Mitu ööpäeva olite haiglaravil kokku viimase 12 kuu jooksul?

Haiglas veedetud ööde arv kokku. Kui viibisite haiglaravil mitu korda, siis arvestage kõik haiglas viibimised kokku. Kui olite haiglas 2 päeva (saabusite ühel ja lahkusite järgmisel), siis veetsite seal ühe öö.

P03 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul viibinud ravil päevaravi või päevakirurgia osakonnas?

Päevaravi korral lahkutakse haiglast samal päeval.

P04 Mitu korda viimase 12 kuu jooksul olete Te päevaravil viibinud?

Üks päev = üks kord, lugeda tuleb kokku kõik päevaravi päevad.

P06 Milline oli peamine põhjus, miks Te ei saanud vajalikku haiglaravi?

Märkida tuleb üks vastus.

P07 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul vajanud statsionaarset hooldusravi?

Hooldusravil haiglas on patsiendid, kes vajavad ööpäevaringset (ehk statsionaarset) õendusabi, kuna ei tule iseseisvalt toime kroonilistest haigusest tingitud erinevate häirete ja puuetega. Enamasti on tegemist üle 65-aastaste inimestega.

Alates 1. jaanuarist 2014 on hooldushaiglate asemel õendushaiglad ja seniste hooldusravivoodite asemel iseseisva statsionaarse õendusabi voodid.

P08 Kas Teil oli probleeme statsionaarse hooldusraviteenuse saamisel? Kui oli, märkige peamine põhjus.

Vastusevariandi „Liiga pikk ootejärjekord“ all mõeldakse olukorda, kus järjekord oli pikem kui kaks kuud.

Vastusevariandi „Ei saanud registreerida järjekorda“ all mõeldakse olukorda, kus ei saanud üldse ennast järjekorda registreerida.

P09 Kas Te olete viimasel 12 kuu jooksul vajanud taastusravi?

Taastusravi on suunatud häirunud funktsioonide taastamisele, säilitamisele või puudega kohanemisele. Tegu on töövõimet või toimetulekut taastava raviga. Arvestada tuleb nii ambulatoorset kui statsionaarset taastusravi.

P10A Kas Teil oli probleeme taastusravi saamisel?

Kui oli probleeme, tuleb märkida vastusesse vastav raviviis. Kui oli probleeme mõlema puhul, siis valida enesele olulisem vastusevariant.

P10B Mis probleemid Teil olid taastusravi saamisel? Kui oli mitu, märkige peamine.

Vastusevariandi „Liiga pikk ootejärjekord“ all mõeldakse olukorda, kus järjekord oli pikem kui kaks kuud.

Vastusevariandi „Ei saanud registreerida järjekorda“ all mõeldakse olukorda, kus ei saanud üldse ennast järjekorda registreerida.

P11 Kui palju olete kulutanud viimase nelja nädala jooksul raha ...

Arvestada tuleb kõiki kulusid kokku, mille eest vastaja maksis ise sõltumata sellest, kellele need ravimid, kaubad või teenused mõeldud olid – kas need olid vastaja või mõne teise inimese jaoks.

Vastusevariandi „hambaravi eest maksmiseks? ... eurot“ puhul arvestage nii hambaravi, proteesimise kui ortodontia eest tasumist.

1.16 RAVIMITE KASUTAMINE

Q01 Millal kasutasite viimati retseptiravimit, mis oli arsti poolt Teile määratud?

Mitte arvestada rasestumisvastaseid tablette.

Q08 Millal kasutasite viimati käsimüügiravimeid, taimseid ravimeid või vitamiine?

Kõik käsimüügist ostetud ravimid sõltumata sellest, kas neid soovitas arst või mitte. Naistele: ärge arvestage rasestumisvastaseid ravimeid.

1.17 SUITSETAMINE/ALKOHOLI TARBIMINE

R01a Mitu aastat Te suitsetate/suitsetasite?

Kui vastaja on suitsetanud alla aasta, märkida 0,5 aasta täpsusega. Kui ei ole suitsetanud, märkida "0".

R03 Milliseid tubakatooteid Te peamiselt tarbite?

Sigaretid (tööstustoodang ja / või käsitsi keeratud), ka sigarillod – mitte siin arvestada E-sigarette, vesipiipu, mokatubakat, närimistubakat.

Muud – siin arvestada E-sigarette, vesipiipu, mokatubakat, närimistubakat.

R06 Kas Te olete viimase 12 kuu jooksul tarbinud mõnda neist toodetest?

Küsimusega soovitakse teada nende toodete tarbimist, mitte proovimist.

R07 Kui sageli Teil tuleb viibida siseruumides, kus suitsetatakse?

Siseruumide all peetakse silmas töö juures, kodus ja mujal avalikes ruumides viibimist.

R09–R13 Alkoholitarbimist küsitakse nädala alguse ja lõpu kohta eraldi.

Küsitakse kogust ja mitu ühikut antud kogust tarvitati – vajadusel kirjutage öeldud kogused, liigid ja ühikud kommentaaridesse.

1.18 NARKOOTIKUMIDE TARVITAMINE

S06 Kas Te olete kunagi tarvitanud muid narkootilisi aineid?

Muude narkootiliste ainetena arvestage ka antidepressante, uinuteid, rahusteid ja muid psühhotroopseid aineid.

1.19 KAAL, KASV JA KEHALINE AKTIIVSUS/PUU- JA KÖÖGIVILJADE SÖÖMINE

T02 Kui palju Te kaalute (ilma riiete ja kingadeta)?

Rasedatel märkida raseduse eelne kaal. Kui inimene ei tea oma täpset pikkust või kaalu, siis küsida hinnangulist, ja märkida küsimustikku, et tegemist on hinnangulise suurusega.

T03 Missugune järgnevatest kirjeldustest iseloomustab kõige paremini Teie TÖÖTAMIST?

Arvestada töötamise juurde nii õppimist, väljaõppega seotud tegevusi, samuti ka koduseid kui ka palgatööga seotud tööülesandeid.

T04 Mõeldes tavalisele nädalale, mitmel päeval nädalas Te KÖNNITE järjest vähemalt 10 minutit ühest kohast teise jõudmiseks?

Kui vastaja selle tegevusega ei tegele, märkida "0".

T06 Mõeldes tavalisele nädalale, mitmel päeval nädalas Te SÕIDATE JALGRATTAGA järjest vähemalt 10 minutit ühest kohast teise jõudmiseks?

Kui vastaja selle tegevusega ei tegele, märkida "0".

T08 Mõeldes tavalisele nädalale, kui mitmel päeval NÄDALAS Te tegelete tervisespordi, treeningu või aktiivse vaba aja veetmisega vähemalt 10 minutit järjest?

Kui vastaja ei tegele sportlike tegevustega, märkida "0".

T12 Kas olete viimase 12 kuu jooksul osalenud rahvaspordi üritustel?

Näiteks: Maijooks, Rattaralli, Tartu maraton, Eesti Energia jooksu/kõnni sari, jms.

T15 Kui pikk on keskmiselt Teie ööpäevane uneaeg?

Küsitakse vastaja keskmist tavapärast uneaega. Viimase nädala või viimaste päevade uneaega võivad mõjutada erandolukorrad (laps või vastaja on haige olnud, öised vahetused, reisirid jms), kus vastaja ei ole saanud magada rohkem kui mõned tunnid. Tahame teada tavapärast uneaega pikkust.

T16 Kui sageli Te sööte puuvilju või marju?

Arvesse tuleb võtta nii värskelt söödud, külmutatud, kuivatatud kui ka purustatud puuvilju ja marju (ilma lisatud suhkruta). Arvestada ainult värsketest puuviljadest ja marjadest pressitud mahla, muid kontsentraadist valmistatud mahlu/nektareid mitte sisse arvata.

T17 Mitu portsjonit puuvilja Te päevas tavaliselt sööte? 1 portsjon on umbes 1 peotäis (ehk umbes 100 grammi).

Värskelt pressitud mahl tuleb arvestada 1 portsjonina, olenemata tarvitatud kogusest.

T18 Kui sageli Te sööte köögivilja ja salatit (v.a mahl ja kartul)?

Arvesse tuleb võtta nii värskelt söödud, külmutatud, konserveeritud, kuumtöödeldud kui ka toidu koostises olevaid köögivilju. Mitte arvestada kartulit, kuid arvestada teisi juurvilju ja köögivilju ja neist valmistatud suppe. Värsketest juur- ja köögiviljadest pressitud mahl arvestage sisse.

T19 Mitu portsjonit köögivilja ja salatit (v.a mahl ja kartul) Te päevas tavaliselt sööte? 1 portsjon on umbes 1 peotäis (ehk umbes 100 grammi).

1 portsjon: kolm kuhjaga supilusikatäit, keskmine tomat.

1.20 HOIAKUD**U06 Millist usku peate endale kõige lähedasemaks?**

Muu kristlik usuvool – märkige siis, kui vastaja määratleb ennast kristlasena või ristiusu pooldajana, kuid ei suuda täpsustada, samuti märkige siia kõik eelpool nimetatud ristiusu suunad.

KONTAKTID

Juhul, kui ankeedi täitmisel tekib mõni probleem, mida ei ole juhendis käsitletud, siis võite ühendust võtta Statistikaameti uuringujuhiga, Silja Ostroviga telefonil 6258487 ja Terviseuuring 2014 ankeedi koostajatega Tervise Arengu Instituudis telefonil 659 3962.