



Tervise  
Arengu  
Instituut



# Eesti rahvastiku haiguskoormus 2023. aastal

---

Raport

Tallinn 2025

Tervise Arengu Instituut

# Eesti rahvastiku haiguskoormus 2023. aastal

Maria Lepnurm

---

Tallinn 2025

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on olla teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

Soovin tänada retsenseerimise ja heade nõuannete eest Eva Andersoni, Reet Nestorit ja Jane Idavainu.

Keeletoimetaja: Kadri Põdra

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitatav viide käesolevale väljaandele: Lepnurm, M. Eesti rahvastiku haiguskoormus 2023. aastal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025

ISBN 978-9949-666-67-6 (pdf)

# Sisukord

Joonised .....	4
Tabelid.....	5
Mõisted .....	6
Lühendid .....	6
Lühikokkuvõte.....	7
Summary.....	8
Sissejuhatus.....	9
Ajalugu .....	10
Metoodika.....	11
1 Tervisekaotus soo ja vanuse järgi .....	12
2 Kaotatud eluaastad maakondades.....	14
3 Tervisekaotuse põhjused .....	17
3.1 Tervisekaotust enim põhjustanud haigusseisundid.....	19
3.2 Vereringeelundite haigused .....	21
3.3 Kasvajad .....	24
3.4 Vigastused ja mürgistused .....	27
3.5 Psüühika- ja käitumishäired .....	30
3.6 Seedeelundite haigused .....	33
3.7 Lihasluukonna- ja sidekoehaigused.....	34
4 Tervisekaotus aastate lõikes.....	36
4.1 Tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid.....	40
4.2 Maakondlik tervisekaotus aastatel 2017–2023 .....	44
Kasutatud kirjandus.....	45

# Joonised

<b>Joonis 1.</b> Tervisekaotus.....	9
<b>Joonis 2.</b> Haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus tervisekaotuses soo järgi, 2023.....	12
<b>Joonis 3.</b> Kaotatud eluaastate jagunemine soo ja vanuserühma järgi, 2023 .....	12
<b>Joonis 4.</b> Haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus tervisekaotuses soo ja vanuserühma järgi, 2023.....	13
<b>Joonis 5.</b> Kaotatud eluaastat 1000 elaniku kohta maakonna järgi, 2023 .....	14
<b>Joonis 6.</b> Suremus- ja haiguskaotus 1000 elaniku kohta maakonna järgi, 2023.....	15
<b>Joonis 7.</b> Kaotatud eluaastat 1000 elaniku kohta soo ja maakonna järgi, 2023.....	15
<b>Joonis 8.</b> Tervisekaotus 1000 tööealise elaniku (15–64-a) kohta soo ja maakonna järgi, 2023 .....	16
<b>Joonis 9.</b> Tervisekaotus maakondades vanuse ja osakaalu (%) järgi, 2023.....	16
<b>Joonis 10.</b> Tervisekaotuse põhjused haigusrühmade järgi, 2023.....	17
<b>Joonis 11.</b> Tervisekaotuse viis peamist põhjust ja osakaal (%) tervisekaotuses soo järgi, 2023 .....	18
<b>Joonis 12.</b> Vanemaealiste (65+) tervisekaotuse põhjused, 2023.....	18
<b>Joonis 13.</b> Peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid ja nende osakaal soo ning vanuserühma järgi, 2023 .....	20
<b>Joonis 14.</b> Vereringeelundite haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	21
<b>Joonis 15.</b> Vereringeelundite haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023.....	21
<b>Joonis 16.</b> Vereringeelundite haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023.....	22
<b>Joonis 17.</b> Tervisekaotuse põhjused vereringeelundite haigusrühmas soo järgi, 2023.....	22
<b>Joonis 18.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta vereringeelundite haigusrühmas maakondade järgi, 2023.....	23
<b>Joonis 19.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta vereringeelundite haigusrühmas, 2017–2023.....	23
<b>Joonis 20.</b> Kasvajate haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	24
<b>Joonis 21.</b> Kasvajate haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	25
<b>Joonis 22.</b> Kasvajate haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	25
<b>Joonis 23.</b> Tervisekaotuse põhjused kasvajate haigusrühmas soo järgi, 2023.....	26
<b>Joonis 24.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta kasvajate haigusrühmas maakondade järgi, 2023 .....	26
<b>Joonis 25.</b> Kaotatud eluaastad 1000 elaniku kohta kasvajate haigusrühmas, 2017–2023.....	27
<b>Joonis 26.</b> Vigastuste ja mürgistuste haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023.....	27
<b>Joonis 27.</b> Vigastuste ja mürgistuste haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023.....	28
<b>Joonis 28.</b> Vigastuste ja mürgistuste haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	28

<b>Joonis 29.</b> Tervisekaotuse põhjused vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas soo järgi, 2023 .....	29
<b>Joonis 30.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas maakondade järgi, 2023.....	29
<b>Joonis 31.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas, 2017–2023 .....	30
<b>Joonis 32.</b> Psüühika- ja käitumishäirete haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023.....	30
<b>Joonis 33.</b> Psüühika- ja käitumishäirete haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023.....	31
<b>Joonis 34.</b> Psüühika- ja käitumishäirete haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	31
<b>Joonis 35.</b> Tervisekaotuse põhjused psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas, 2023.....	32
<b>Joonis 36.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas maakondade järgi, 2023.....	32
<b>Joonis 37.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas, 2017–2023 .....	33
<b>Joonis 38.</b> Maksatsirroosi põhjustatud tervisekaotus soo ja vanuserühma järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	33
<b>Joonis 39.</b> Maksatsirroosi põhjustatud tervisekaotus 1000 elaniku kohta, 2017–2023.....	34
<b>Joonis 40.</b> Osteoartriidi põhjustatud tervisekaotus soo ja vanuserühma järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023 .....	35
<b>Joonis 41.</b> Osteoartriidi põhjustatud tervisekaotus 1000 elaniku kohta, 2017–2023.....	35
<b>Joonis 42.</b> Suremus- ja haiguskaotus 1000 elaniku kohta soo järgi, 2017–2023.....	37
<b>Joonis 43.</b> Tervisekaotus 1000 elaniku kohta maakondades, 2017–2023.....	37
<b>Joonis 44.</b> Suremus- ja haiguskaotuse osakaalu muutused, 2017–2023.....	40
<b>Joonis 45.</b> Kolme peamise tervisekaotust põhjustava haiguse seisundi osakaal tervisekaotuses, 2017–2023.....	41
<b>Joonis 46.</b> Tervisekaotuse põhjused meestel, 2017–2023.....	42
<b>Joonis 47.</b> Tervisekaotuse põhjused naistel, 2017–2023.....	43
<b>Joonis 48.</b> Maakondlik tervisekaotus 1000 elaniku kohta ning selle jaotus haigus- ja suremuskaotuseks, 2017–2023.....	44

## Tabelid

**Tabel 1.** Tervisekaotuse (DALY) jaotus haigusrühmade järgi, 2017–2023 .....

**Tabel 2.** Tervisekaotus haigusrühmades soo järgi ja muutused, 2017–2023 .....

# Mõisted

<b>Aastakeskmise rahvaarv</b>	Aastaalguse ja aastalõpu (järgmise aasta alguse) rahvaarvude aritmeetiline keskmine, ümardatud täisarvuni. Kasutatud kordajate leidmisel 1000 elaniku kohta
<b>Haiguskaal</b>	Haiguse raskuse hinnang, milles arvestatakse tervisehäirest tingitud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse funktsiooni puudujääke ning sellest tulenevat elukvaliteedi halvenemist (ingl k <i>disability weight</i> )
<b>Haiguskaotus</b>	Haiguste ja vigastuste tõttu kaotatud eluaastad (ingl k <i>Years Lived with Disability</i> , YLD)
<b>Haigusrühm</b>	Rahvusvahelise haiguste ja tervisega seotud probleemide statistilise klassifikatsiooni (RHK-10) järgi esitatud diagnoosirühmad haigestumisel või surmapõhjus
<b>Maakond (tervisekaotuse andmetes)</b>	Isiku elukoha maakond. Klassifitseeritakse Eesti haldus- ja asustusjaotuse klassifikaatori (EHAK) alusel vastaval aastal. Andmed kuni 2017 kajastatud enne haldusreformi (oktoober 2017) kehtinud haldusjaotuse alusel
<b>Suremuskaotus</b>	Enneaegse surma tõttu kaotatud eluaastad (ingl k <i>Years of Life Lost</i> , YLL)
<b>Tervisekaotus</b>	Haiguste või vigastuste ning enneaegse surma mõõdetav mõju elanikkonnale, kasutades mõõdikut DALY (ingl k <i>Disability-Adjusted Life Years</i> ). Kasutusel on ka mõiste „haiguskoormus“
<b>Vanus (tervisekaotuse andmetes)</b>	2013: vanus viimasel sünnipäeval; 2015: 1. juuli 2015 seisuga; 2017: vanus visiidi alguses; 2019–2023: 1. juuli seisuga

# Lühendid

<b>DALY</b>	<i>Disability-Adjusted Life Years</i> , tervisekaotus
<b>EHAK</b>	Eesti haldus- ja asustusjaotuse klassifikaator
<b>GBD</b>	Maailma haiguskoormuse uuring (ingl k <i>Global Burden of Disease Study</i> )
<b>RHK-10</b>	Rahvusvaheline Haiguste Klassifikatsioon, 10. versioon
<b>TAI</b>	Tervise Arengu Instituut
<b>WHO</b>	Maailma Terviseorganisatsioon
<b>YLD</b>	<i>Years Lived with Disability</i> , haiguskaotus
<b>YLL</b>	<i>Years of Life Lost</i> , suremuskaotus

# Lühikokkuvõte

Haiguskoormuse uuring annab põhjaliku ülevaate Eesti rahvastiku tervisekaotuse põhjustest ja jaotumisest erinevate demograafiliste rühmade ja maakondade vahel. See aitab rahvatervise spetsialistidel ja poliitikakujundajatel mõista, millised haigused ja vigastused mõjutavad elanikkonna tervist kõige enam ning kuidas suunata ressursse tõhusamalt, et parandada tervisetulemusi ja vähendada tervisealast ebavõrdsust [1].

2023. aastal kaotas Eesti rahvastik kokku 424 044 eluaastat. Eesti mehed kaotasid haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu 197 688 ja naised 226 355 aastat. Kaotatud eluaastates oli haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus võrdne, kuid erines meeste ja naiste tervisekaotuse võrdluses. Meeste tervisekaotusest moodustavad suurema osa enne eeldatava eluea lõppu toimunud surmad, samas kui naistel on ülekaalus haiguskaotus.

Maakondade lõikes on tervisekaotuses suured erinevused. Kõige enam kaotatud eluaastaid 1000 elaniku kohta on Hiiu, Jõgeva ja Ida-Viru maakonnas. Soolises jaotuses on nii meestel kui ka naistel kõige rohkem kaotatud eluaastaid 1000 elaniku kohta Hiiu maakonnas. Meestel on kaotatud eluaastaid 1000 elaniku kohta enim Jõgeva ja Järva maakonnas, naistel aga Ida-Viru ja Jõgeva maakonnas.

Tervisekaotuse peamised põhjused on aastaid olnud vereringeelundite haigused (35%) ja kasvajad (17%), meestel lisaks vigastused ja mürgistused (10%) ning naistel lihasluukonna- ja sidekoehaigused, psüühika- ja käitumishäired ning sisesekretsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused (7%).

Tervisekaotus on suurim vanemaealistel (65+), moodustades 54% kogu rahvastiku tervisekaotusest. Enim kaotatakse aastaid vereringeelundite haiguste ja kasvajate tõttu. Meestel on vereringeelundite haigusrühmas tervisekaotus vanemaealistel oluliselt väiksem kui naistel, sest pikema eluea tõttu kaotavad naised rohkem eluaastaid.

Võrreldes 2017. aastaga on Eesti rahvastiku summaarne tervisekaotus 2023. aastal suurenenud 5548 eluaasta võrra (1,3 %). Samas on näitaja 1000 elaniku kohta veidi langenud – kui 2017. aastal kaotati enneaegsete surmade ja haiguste tõttu 318 eluaastat 1000 elaniku kohta, siis 2023. aastal oli see 310. See langus on seotud rahvaarvu kasvuga.

Aastate lõikes on tervisekaotuses naistel läbivalt suurem haiguskaotus ja meestel suremuskaotus. Meestel on suremuskaotus võrreldes 2017. aastaga pisut vähenenud, kuid haiguskaotus on aegamisi suurenenud, ulatudes 2023. aastal 136 eluaastani 1000 elaniku kohta.

Vaadeldes üksikuid haigusseisundeid aastatel 2017–2023, on peamised tervisekaotuse põhjustajad kõrgvererõhktõbi, südame isheemiatõbi ja aju verevarustuse häired (sh ajuinfarkt). Need kolm haigusseisundit on vaadeldavatel aastatel moodustanud kokku 29–32% kogu tervisekaotusest. Meeste tervisekaotuses on lisaks olulisel kohal maksatsirroos ning naistel liigesekulumus ehk osteoartriit.



# Summary

The analysis of the burden of disease provides a comprehensive overview of the causes and distribution of health loss among different demographic groups in the Estonian population. It helps public health specialists and policymakers understand which diseases and injuries most significantly impact the population's health and how to allocate resources more effectively to improve health outcomes and reduce health inequalities [1].

In 2023, the Estonian population lost 424,044 years of life due to ill health and premature death. Estonian men lost 197,688 years due to disease, injury, and premature death, while women lost 226,355 years. The proportion of DALYs was equal for YLD and YLL, but there were differences between men and women. Among men, deaths before the end-of-life expectancy accounted for the largest share of health loss, whereas among women, disease-related health loss was predominant.

At the regional level, there are significant differences in health loss. The counties with the highest number of life years lost per 1,000 inhabitants are Hiiu, Jõgeva, and Ida-Viru. In terms of gender, both men and women have the highest number of life years lost per 1,000 inhabitants in Hiiu County. Men's health loss is also high in Jõgeva and Järva counties, while for women, the highest losses are observed in Ida-Viru and Jõgeva counties.

For years, the main causes of the burden of disease have been circulatory system diseases (35%) and neoplasms (17%), followed by injuries and poisonings in men (10%) and musculoskeletal system and connective tissue diseases, mental and behavioral disorders, and endocrine, nutritional, and metabolic diseases in women (7%).

Health loss is highest among the elderly (65+), accounting for 54% of the total population. The most life years are lost due to circulatory diseases and tumors. Among older adults, men's health loss from circulatory system diseases is significantly lower than women's, because women have a longer life expectancy and therefore a higher disease burden.

Compared to 2017, the total burden of disease in the Estonian population increased by 5,548 years (1.3%) in 2023. However, if we look at the burden of disease per 1,000 population (from 318 in 2017 to 310 in 2023), we can see a slight decrease due to population growth.

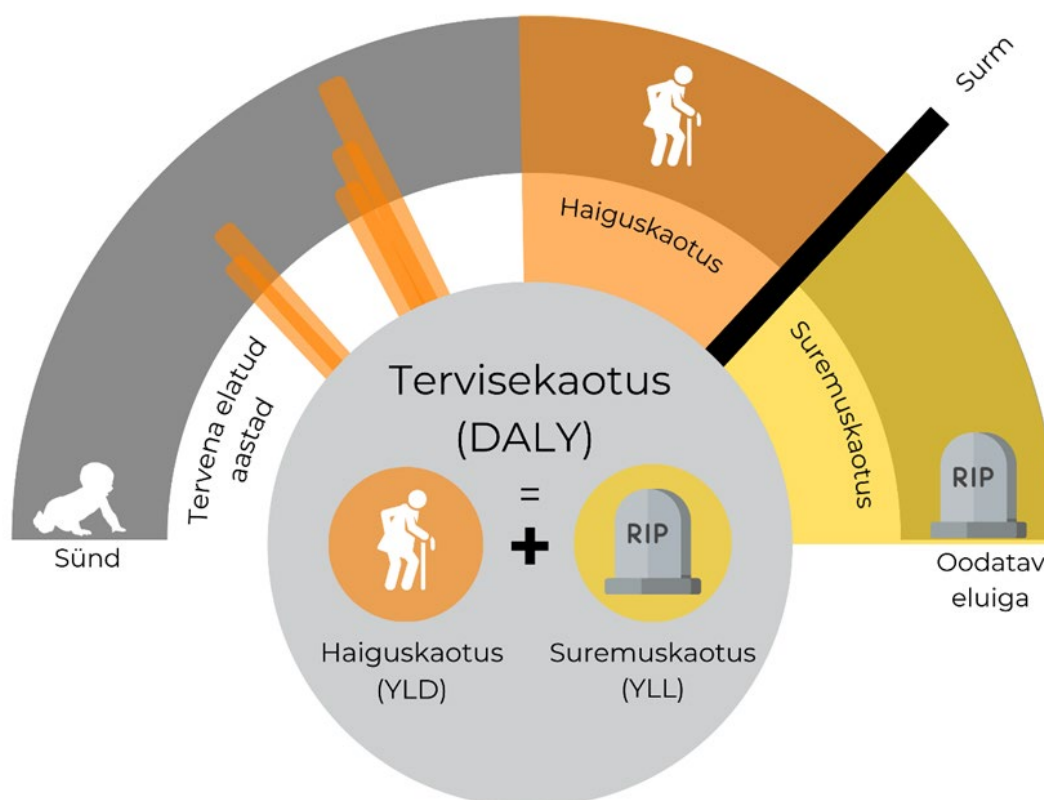
Across the years, women have consistently had a higher proportion of morbidity-related health loss, while men have had a higher proportion of mortality-related health loss. Among men, the mortality rate has slightly fallen compared to 2017, but the share of morbidity in health loss has been slowly increasing, reaching 136 per 1,000 in 2023.

Examining individual conditions between 2017 and 2023, the three main contributors to health loss have been hypertension, coronary heart disease, and cerebrovascular disorders (including strokes). Together, these three conditions accounted for 29–32% of the total health loss in the years under review. In addition, cirrhosis of the liver among men and osteoarthritis among women have also contributed significantly to the overall burden of disease.

# Sissejuhatus

Käesolev uuring annab ülevaate Eesti rahvastiku tervisekaotusest 2023. aastal. Tervisekaotus näitab, kui palju eluaastaid kaotatakse haiguste ja enneaegsete surmade tõttu. Analüüsis on välja toodud haigus- ja suremuskaotus soo ja vanuserühma järgi ning maakondlikus lõikes, samuti tervisekaotuse põhjused.

Tervisekaotus (*Disability-Adjusted Life Years*, DALY) kirjeldab lõhet rahvastiku parima võimaliku ja tegeliku tervise seisundi vahel (joonis 1). Tegu on raamistikuga, mida hakati laialdasemalt kasutama riikide tervise poliitikate analüüsimisel ja eesmärkide seadmisel pärast 1993. aastal valminud ülemaailmse tervisekaotuse uuringu „Global Burden of Disease“ (GBD) avaldamist [2].



**Joonis 1.** Tervisekaotus

Allikas: Public Health England, litsentsitud Open Government Licence v3.0 alusel.

Tervisekaotus jaguneb haiguskaotuseks ja suremuskaotuseks. Haiguskaotus (*Years of Lived with Disability*, YLD) näitab haiguste ja vigastuste tõttu kaotatud eluaastate arvu. Haiguskaotuse arvutamisel võetakse arvesse sugu, vanust ja diagnoosi ning konkreetsele haigusele antud raskusastet ehk haiguskaalu. Haiguskaal on haiguse raskuse hinnang, milles arvestatakse tervisehäirest tingitud füüsilise, vaimse ja sotsiaalse funktsiooni puudujääke ning sellest tulenevat elukvaliteedi halvenemist [3]. Raske haiguse korral väheneb inimese töövõime ja elukvaliteet rohkem ning ta võib kaotada suurema osa eluaastast kui mõne muu diagnoosi puhul. Raskemate diagnooside ehk terviseprobleemide hulka, mis halvendavad inimese elukvaliteeti kõige rohkem, määratlesid Eesti eksperdid näiteks pahaloomulised kasvajad, tüsistustega ajuinfarkti, aga ka raskekujulise dementsuse ja reumatoidartriidi [4].

Suremuskaotus (*Years of Life Lost, YLL*) väljendab enneaegse surma tõttu kaotatud eluaastaid. Mida nooremas eas surrakse, seda rohkem eeldatavast elueast eluaastaid kaotatakse. Tervisekaotus leitakse suremus- ja haiguskaotust summeerides ning seda väljendatakse vaevuste tõttu kaotatud eluaastatena.

Tervisekaotuse uuringud võimaldavad järjepidevalt ja terviklikult analüüsida, kuidas varajane surm ja haigused mõjutavad riigi elanikkonda ning vastata muu hulgas järgmistele küsimustele:

- Millised haigused põhjustavad kõige suuremat tervisekaotust ja kui palju need mõjutavad ebavõrdsust tervishoius nii riiklikul kui ka piirkondlikul tasandil?
- Millised riskitegurid on suurimad haiguste ja surma põhjustajad?
- Kuidas muutub erinevate haiguste mõju ühiskonnale ja tervishoiule aja jooksul?
- Kuidas jaotuvad haigused Eesti eri piirkondades?

Tuginedes ülemaailmse haiguskoormuse projekti metoodikale, on Eesti tervisekaotuse uuring loonud raamistiku, mille abil hinnatakse rutiinselt Eesti elanike tervisekaotust erinevates piirkondades ja vanuserühmades. Metoodika on kohandatud Eesti oludele sobivaks ning kasutatud on Eestis välja töötatud haiguskaale (*disability weights*).

## Ajalugu

Surmade arv ja nende põhjused ei ole piisavad rahvastiku üldise tervise seisundi kirjeldamiseks. Üha enam vaadeldakse suremust ja haigestumust ka kaotatud eluaastate kontekstis – see tähendab, mitu aastat jäi inimestel elamata haiguse või vigastuse tõttu, mis põhjustas enneaegse surma või elukvaliteedi languse [5].

Üks uuemaid ja praegu enim kasutatud haiguskoormuse mõõdikuid on Maailma Terviseorganisatsiooni (World Health Organization, WHO), Maailmapanga (World Bank) ja Harvardi rahvatervise kooli (Harvard School of Public Health) koostöös 1990. aastate alguses valminud tervisekaotuse metoodika (*Disability-Adjusted Life Years, DALY*) [6]. DALY on ühtne indikaator, mis ühendab suremuse ja haigestumuse andmed ning näitab enneaegsest suremusest ja tervisehäiretest tingitud koormust ühiskonnale.

Esimene GBD (Global Burden of Disease) tervisekaotuse uuring pärineb 1990ndate algusest, kui Maailmapank tellis selle ja avaldas tulemused 1993. aasta maailma arenguaruandes „Investing in Health“ („Investeering tervisesse“) [6]. Selle uuringu üks kaasautoreid oli dr Christopher Murray ning see kujutab endast kõige ulatuslikumat jõupingutust maailma terviseprobleemide süstemaatiliseks mõõtmiseks, andes hinnanguid 107 haiguse ja 483 tagajärje (haigusega seotud tervisemõju, mis ei lõpe surmaga) kohta. Uuring hõlmas kaheksat piirkonda ja viit vanuserühma ning sisaldas tervisekaotuse hinnanguid kuni 1990. aastani.

GBD 1990. aasta uuringul oli suur mõju tervishoiupoliitikale ja tegevuskavade koostamisele kogu maailmas, kuna see tõmbas ülemaailmset tähelepanu seni varjatud või alahinnatud tervishoiuprobleemidele, nagu psüühikahäired ja liiklusvigastustega seotud haiguskoormus. Uuringu akadeemilisi dokumente on alates avaldamisest tsiteeritud rohkem kui 11 000 korda.

GBD uuringud põhinevad Washingtoni ülikooli tervise mõõtmise ja hindamise instituudi (Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME) töödel. Viimane avaldatud uuring käsitles 2021. aasta andmeid ning ilmus 2024. aasta kevadel [7].

Eestis viidi esimene tervisekaotuse uuring läbi 2003. aastal (2002. aasta andmete põhjal). Uuringu raames loodi Eesti rahvastiku ja kohalike haiguste leviku eripärasid arvestav seisundite klassifikaator, mille aluseks on Rahvusvahelise Haiguste Klassifikaatori (RHK-10)

10. versioon. Samuti viidi läbi alamuuring riigispetsiifiliste haiguskaalude määramiseks, keskendudes Eesti oludes olulistele haigustele ja seisunditele.

Tervise Arengu Instituut (TAI) on avaldanud Eesti rahvastiku haiguskoormuse andmeid alates 2013. aastast [8].

## Metoodika

Tervisekaotuse arvutamisel kasutatakse Tervisekassa andmekogu ja surmapõhjuste registri suremusstatistikat. Arvesse võetakse haiguse kestust, raskusastet ja inimese vanust surma hetkel. Metoodika lähtub WHO *Global Burden of Diseases* (GBD) metodoloogiast [9], mis on kohandatud Eesti oludele [10].

Arvutuste aluseks on Eesti elanike andmed. Tervisekaotus, haiguskaotus ja suremuskaotus esitatakse nii absoluutarvuna eluaastates kui ka suhtarvuna 1000 elaniku kohta.

Tervisekaotuse mõõde on aeg ja mõõtühikuks tavaliselt aasta. Summaarne tervisekaotus arvutatakse eraldi igale käsitletavale haigusele vanus- ja soorühmade kaupa (valem 1). Suremuskaotuse (YLL) arvutamisel võetakse arvesse surmapõhjust, vanust surma hetkel ning eeldatavat eluiga vastavas vanuses Eestis. Suremuskaotus konkreetse surmapõhjuse jaoks saadakse vastava soo- ja vanuserühma eeldatava eluea korrutamisel selles vanuserühmas toimunud surmade arvuga (valem 2). Käesolevas uuringus on suremuskaotuse leidmise aluseks Eesti inimeste eeldatav eluiga. Haiguskaotus on arvutatud levimusandmete alusel ning saadakse korrutades levimust konkreetsetes soo- ja vanuserühmas sellele haigusele vastava haiguskaaluga (valem 3) [3].

Valem 1: Tervisekaotus = suremuskaotus + haiguskaotus (DALY = YLL + YLD)

Valem 2: Suremuskaotus = surmade arv × erinevus eeldatava eluea standardist

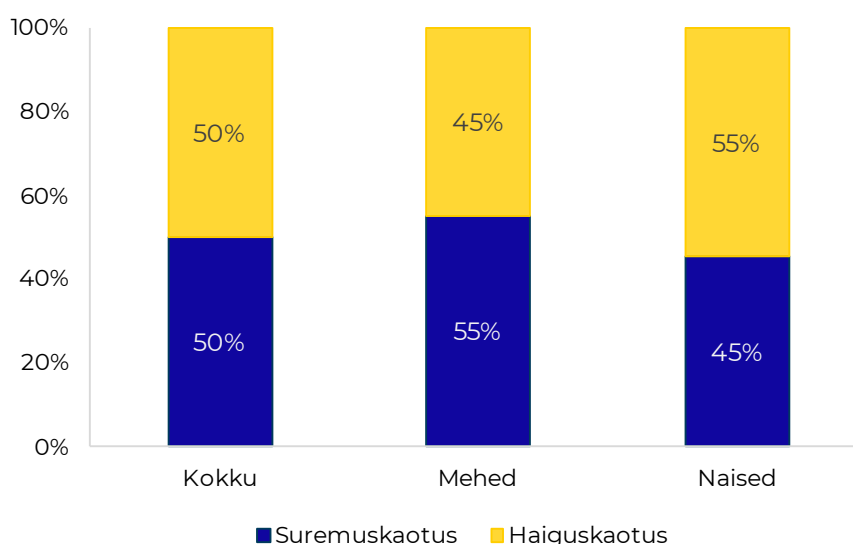
Valem 3: Haiguskaotus = haigestumus × haiguse kestus × haigusekaal

Tervisekaotuse põhjused on esitatud GBD metodoloogia valitud haigusrühmade lõikes RHK-10 alusel, mida kasutatakse diagnooside kodeerimiseks ning haigestumus- ja suremusandmete esitamiseks vastavalt diagnoosidele ja surmapõhjustele. Tervisekaotuse andmed avaldatakse tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis nii absoluutarvudena kui ka kordajana 1000 elaniku kohta [8]. Kordajate arvutamisel on kasutatud aastakeskmist rahvaarvu.

Eesti haldus- ja asustusjaotuse klassifikaatorit (EHAK) kasutatakse piirkondliku statistika esitamisel. Andmed kuni 2017. aastani on kajastatud enne haldusreformi (oktoober 2017) kehtinud haldusjaotuse alusel. Klassifikaatoriga saab tutvuda Statistikaameti veebilehe rubriigis Klassifikaatorid [11].

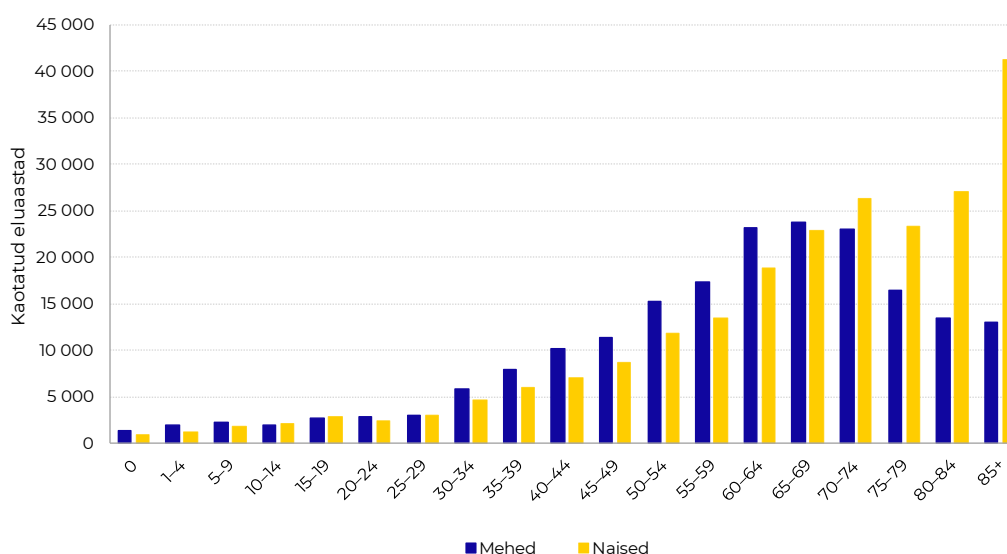
# 1 Tervisekaotus soo ja vanuse järgi

2023. aastal kaotas Eesti rahvastik 424 044 eluaastat. Eesti mehed kaotasid haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu 197 688 ja naised 226 355 aastat. Kaotatud eluaastates olid haigus- ja suremuskaotuse osatähtsused võrdsed, kuid soolise jaotuse järgi erinevad. Meeste tervisekaotusest moodustavad suurema osa enne eeldatava eluea lõppu toimuvad surmad, samas kui naistel on ülekaalus haiguskaotus (joonis 2). Meeste suurema suremuse tõttu on Eesti meeste ja naiste oodatava eluea vahe ligi üheksa aastat ning see on viimased kümme aastat püsinud võrdlemisi muutumatuna [12].



**Joonis 2.** Haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus tervisekaotuses soo järgi, 2023

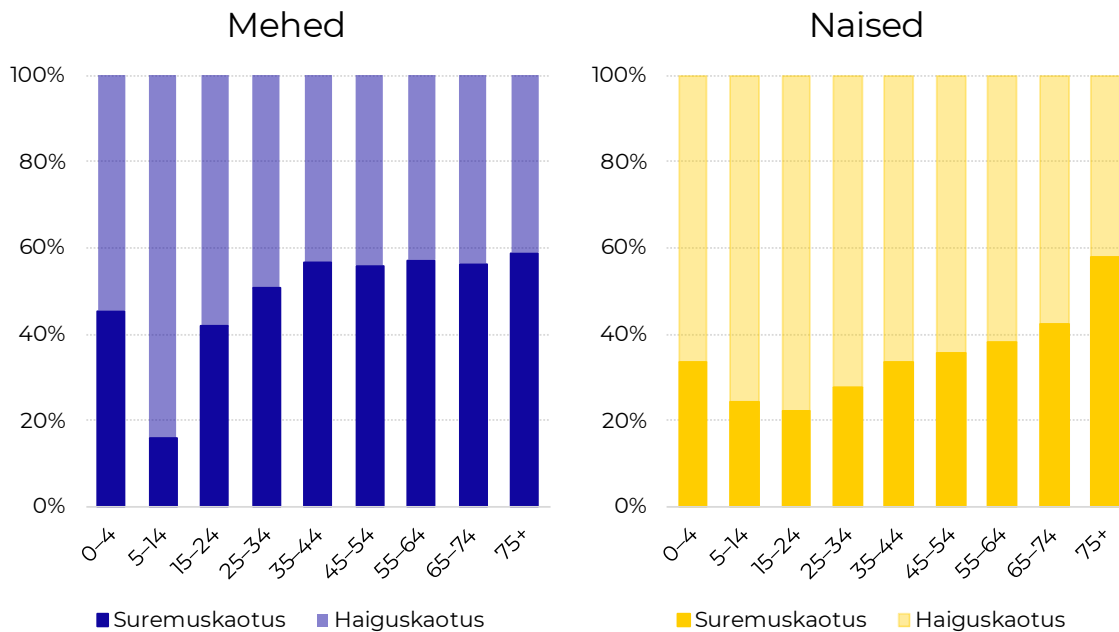
Nii meestel kui ka naistel on tervisekaotus suurem vanemates vanuserühmades (joonis 3). Kuna naiste oodatav eluiga on meeste omast kõrgem, on naistel vanemates vanuserühmades kaotatud eluaastaid rohkem. Ülejäänud vanuserühmades on meestel kaotatud eluaastaid enam kui naistel. Kuni 55-aastaste meeste tervisekaotus moodustab 34% kogu meeste kaotatud eluaastatest ja samas vanuses (0–54) naiste tervisekaotus moodustab 23% kogu naiste kaotatud eluaastatest.



**Joonis 3.** Kaotatud eluaastate jagunemine soo ja vanuserühma järgi, 2023

Meeste tervisekaotusest moodustavad enneaegsete surmade tõttu kaotatud eluaastad enamiku pea kõikides vanuserühmades (joonis 4). Erandiks on vanuserühm 5–14, kus poiste suremuskaotuse osatähtsus on väiksem kui tüdrukutel. Sarnaselt jaotuvad haigus- ja suremuskaotus meestel-naistel kõige vanemas vanuserühmas. Ülejäänud vanuserühmades on naistel suremuskaotuse osatähtsus väiksem kui samas vanuserühmas meestel.

Töoeas meestel ja naistel, vanuserühmas 15–64 aastat, moodustab enneaegsete surmade tõttu kaotatud eluaastate arv vastavalt 55% ja 35% kogu vanusrühma tervisekaotusest. Seetõttu on tööeas meeste tervisekaotus suurem kui naistel: mehed kaotavad 100 166 ja naised 79 127 eluaastat.

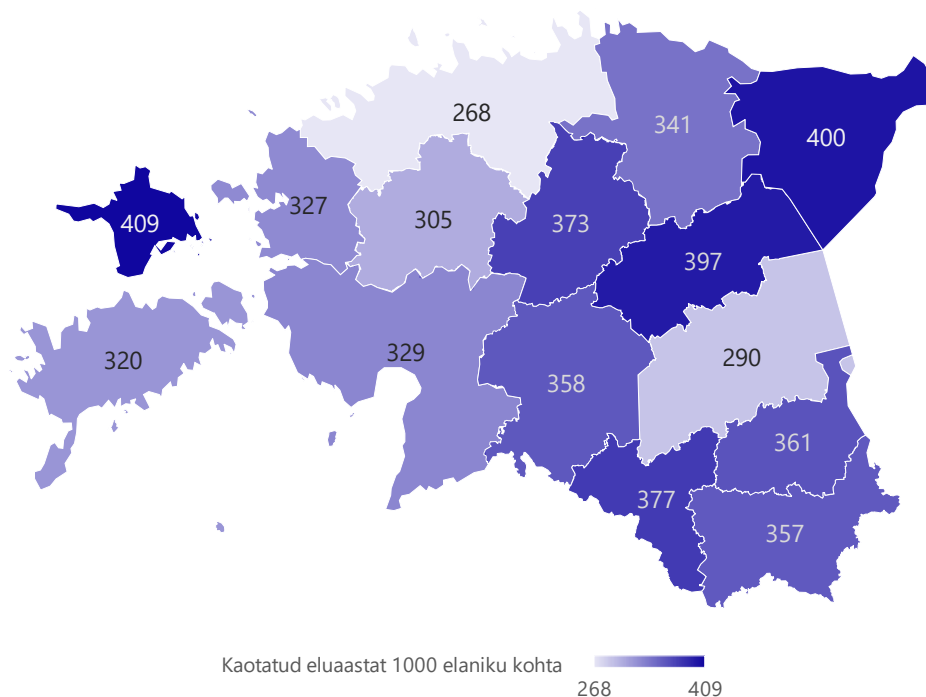


**Joonis 4.** Haigus- ja suremuskaotuse osatähtsus tervisekaotuses soo ja vanuserühma järgi, 2023

## 2 Kaotatud eluaastad maakondades

Tervisekaotuse mõõdikut kasutatakse üldjuhul tervishoiupoliitika ja tervisedenduse valdkondades, kuid lisaks võib seda rakendada sotsiaalmajandusliku olukorra indikaatorina. Piirkondades, kus on madalam haridustase, väiksem sissetulek ja suurem tööpuudus, võib täheldada ka rahvastiku suuremat tervisekaotust. Seepärast on oluline vaadelda tervisekaotust maakondade lõikes ja leida sobivaimad tervisedenduse meetmed vastavalt maakonna elanike terviseseisundile.

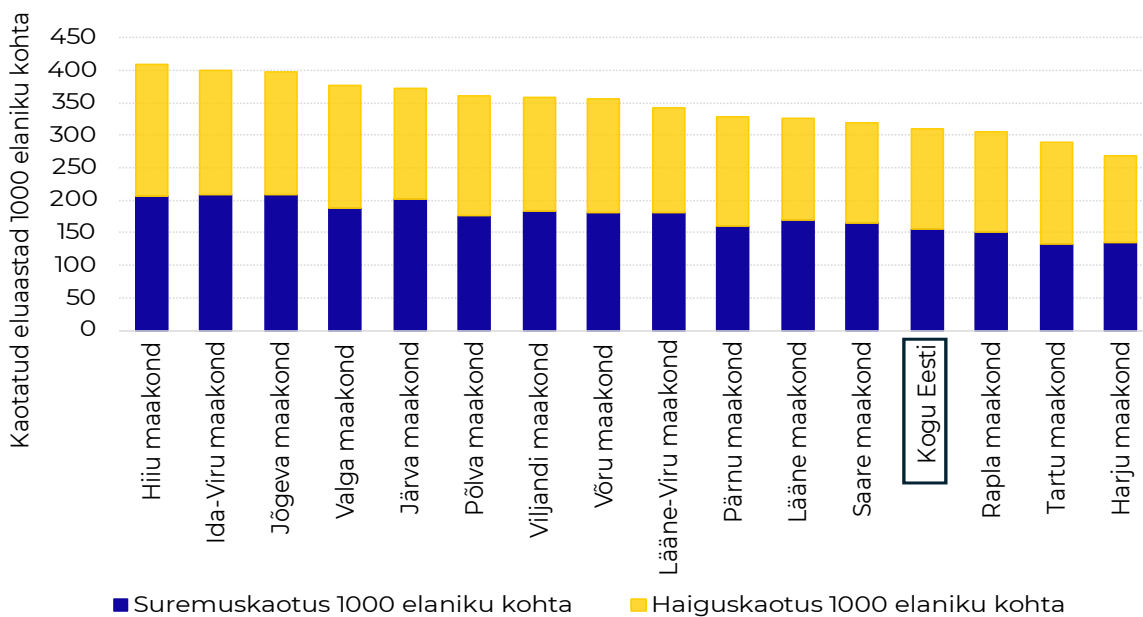
Maakondade lõikes on tervisekaotuses suured erinevused (joonis 5). Kõige enam on kaotatud eluaastaid 1000 elaniku kohta Hiiu, Jõgeva ja Ida-Viru maakonnas. Arvestada tuleb, et maakonna elanike soo- ja vanusstruktuur mõjutab oluliselt tervisekaotust. Hiiu, Jõgeva ja Ida-Viru maakonnas moodustab 65-aastaste ja vanemate osakaal maakonna elanikest 26–27%, seevastu Harju ja Tartu maakonnas vaid 17–18%.



**Joonis 5.** Kaotatud eluaastat 1000 elaniku kohta maakonna järgi, 2023

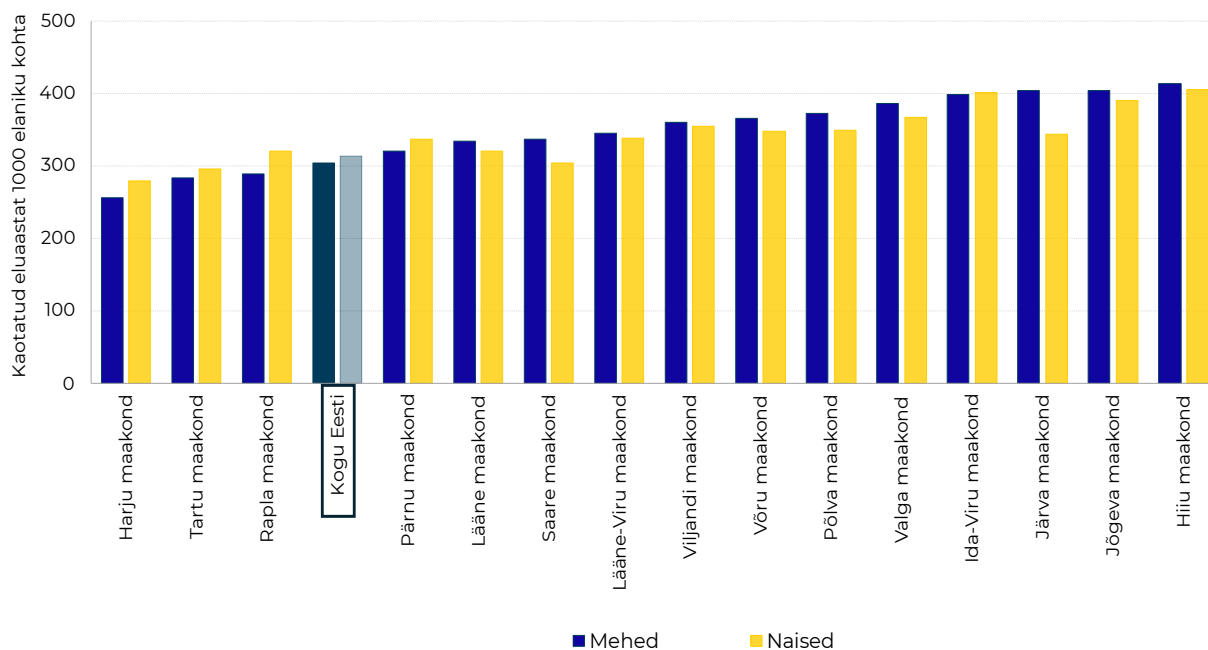
Enamikus maakondades moodustavad enneaegse surma tõttu kaotatud eluaastad umbes poole tervisekaotusest (joonis 6). Pisut suurem on suremuskaotuse osa summaarsest tervisekaotusest Lääne-Viru maakonnas (53%) ja Järva maakonnas (54%). Tartu maakonnas on suremuskaotuse osa tervisekaotusest vaid 46%.

Soolise jaotuse järgi on nii meestel kui ka naistel kõige rohkem kaotatud eluaastaid 1000 elaniku kohta Hiiu maakonnas. Suurem tervisekaotus meestel on Jõgeva ja Järva maakonnas ning naistel Ida-Viru ja Jõgeva maakonnas.



**Joonis 6.** Suremus- ja haiguskaotus 1000 elaniku kohta maakonna järgi, 2023

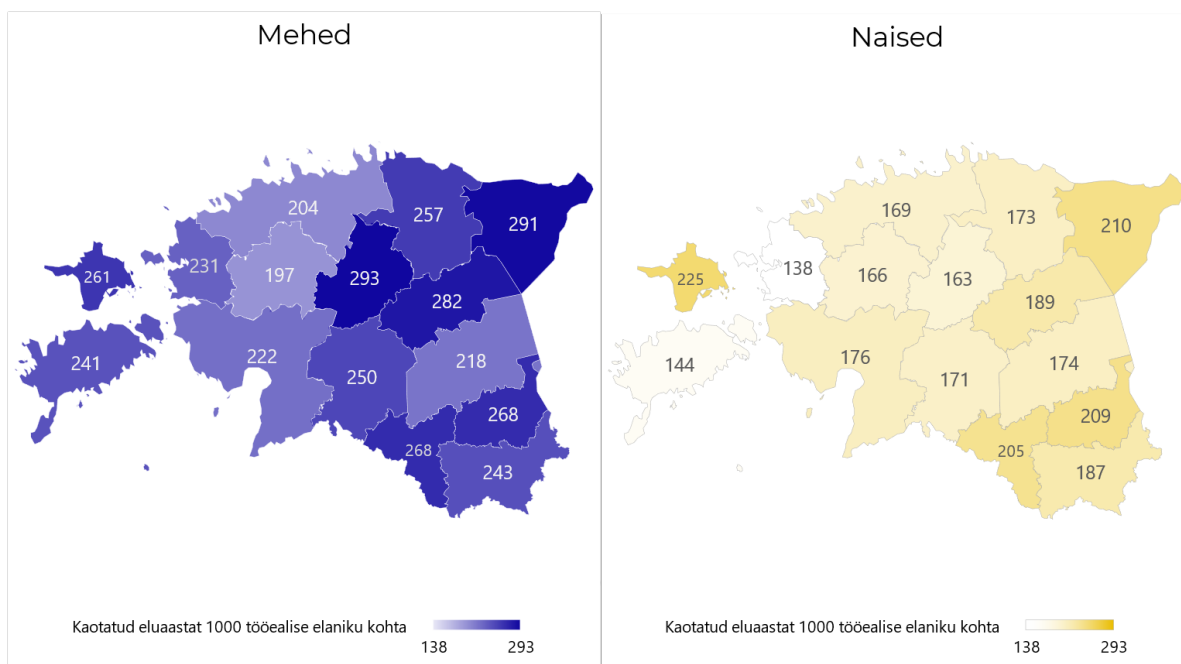
Eesti keskmisest (309 kaotatud eluaastat 1000 elaniku kohta) väiksem tervisekaotus on Tartu, Harju ja Rapla maakonnas. Naiste tervisekaotus jääb alla Eesti keskmise kolmes maakonnas: Tartu, Harju ja Saare maakonnas (joonis 7). Naiste tervisekaotus on meeste omast veidi suurem, mis tuleneb eelkõige naiste suuremast haiguskaotusest. Naised kaotavad haigustele rohkem eluaastaid, kuna naiste oodatav eluiga on pikem.



**Joonis 7.** Kaotatud eluaastat 1000 elaniku kohta soo ja maakonna järgi, 2023

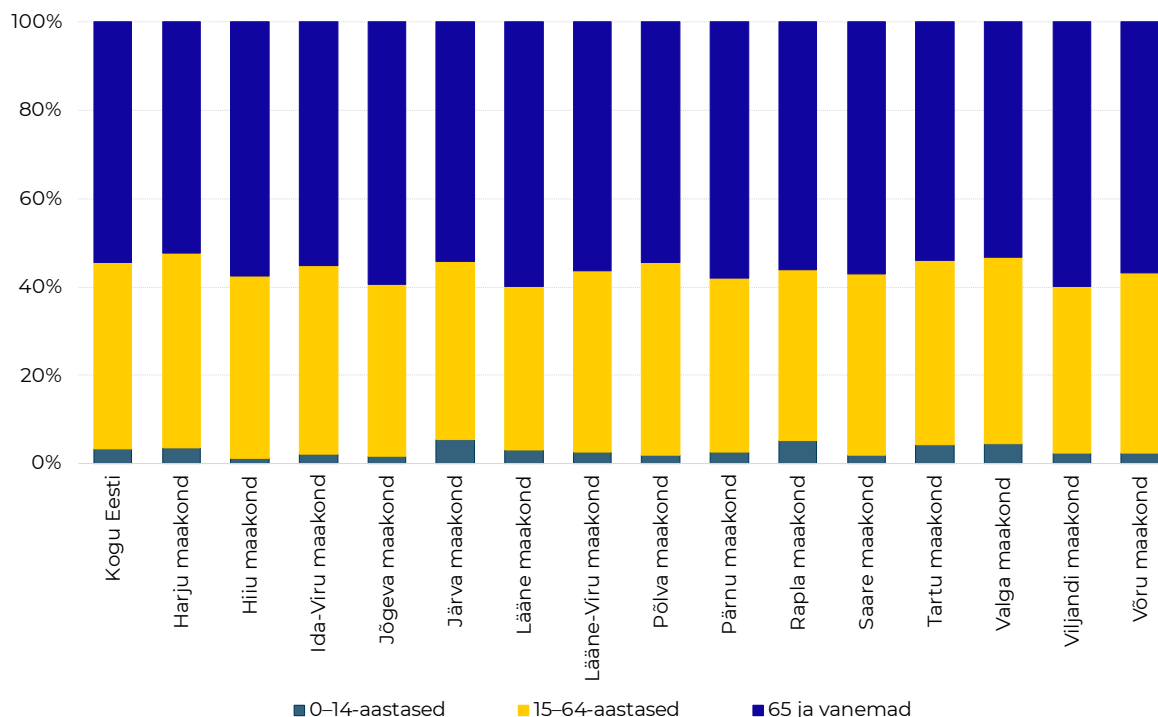
Töoealistel meestel, vanuserühmas 15–64 eluaastat, on kõikides maakondades suurem tervisekaotus kui samas vanuserühmas naistel (joonis 8). Kaotatud eluaastaid 1000 elaniku kohta on meestel vähem Rapla, Harju ja Tartu maakonnas ning rohkem Jõgeva, Ida-Viru ja Järva maakonnas. Töoealistel naistel on tervisekaotus suurem Põlva, Ida-Viru ja Hiiu maakonnas ning väiksem Lääne, Saare ja Järva maakonnas.





**Joonis 8.** Tervisekaotus 1000 tööealise elaniku (15–64-a) kohta soo ja maakonna järgi, 2023

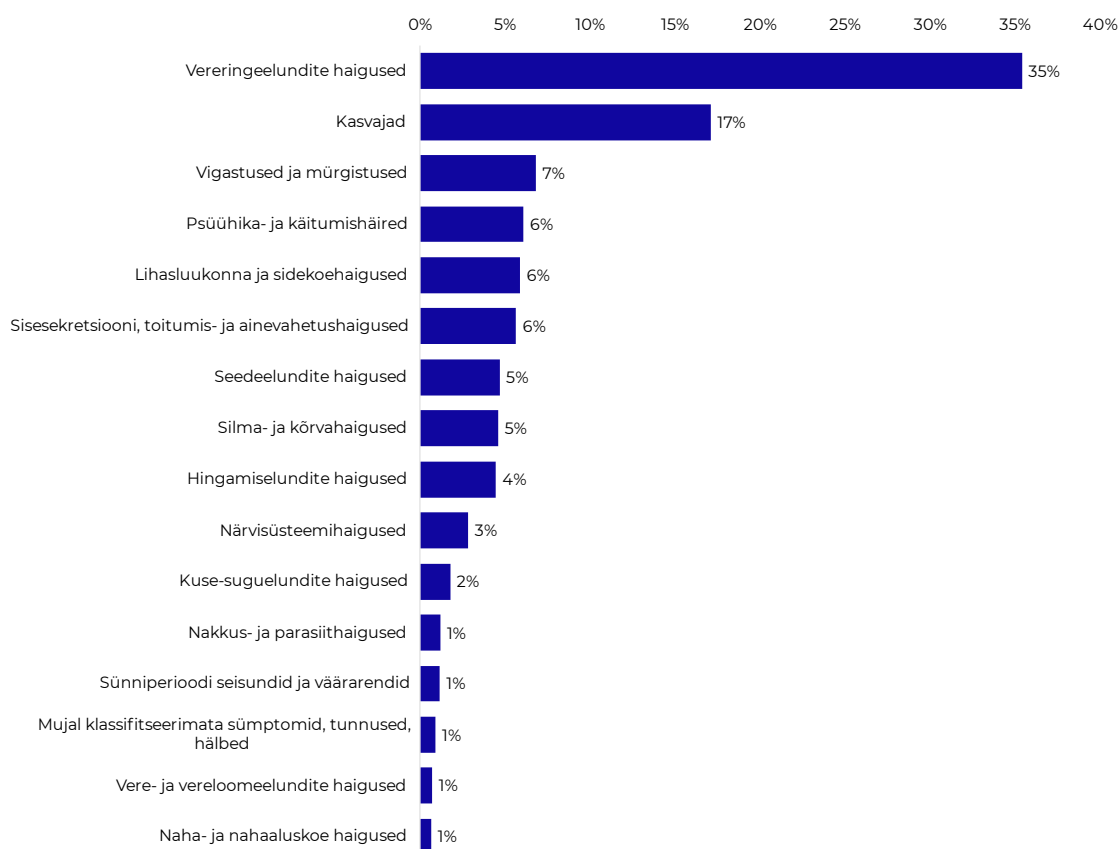
Laste tervisekaotus moodustab keskmiselt 1–5% maakonna elanike tervisekaotusest (joonis 9). Vanemaealiste, st üle 65-aastaste, kaotatud aastate osatähtsus on suurim Viljandi ja Lääne maakonnas, hõlmates 60% maakondlikust tervisekaotusest. Eestis moodustavad keskmiselt lapsed 3%, tööealised 41% ja vanemaealised 56% haiguste, vigastuste ja enneaegsete surmade tõttu kaotatud eluaastatest.



**Joonis 9.** Tervisekaotus maakondades vanuse ja osakaalu (%) järgi, 2023

### 3 Tervisekaotuse põhjused

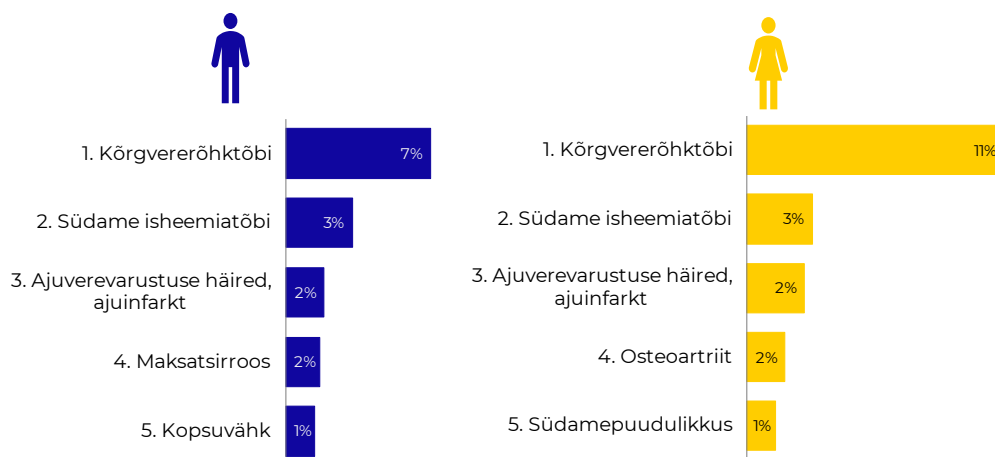
Tervisekaotuse peamised põhjused on aastaid olnud vereringeelundite haigused (35%) ja pahaloomulised kasvajad (17%) (joonis 10), meestel lisaks vigastused ja mürgistused (10%) ning naistel lihasluukonna- ja sidekoehaigused (7%).



**Joonis 10.** Tervisekaotuse põhjused haigusrühmade järgi, 2023

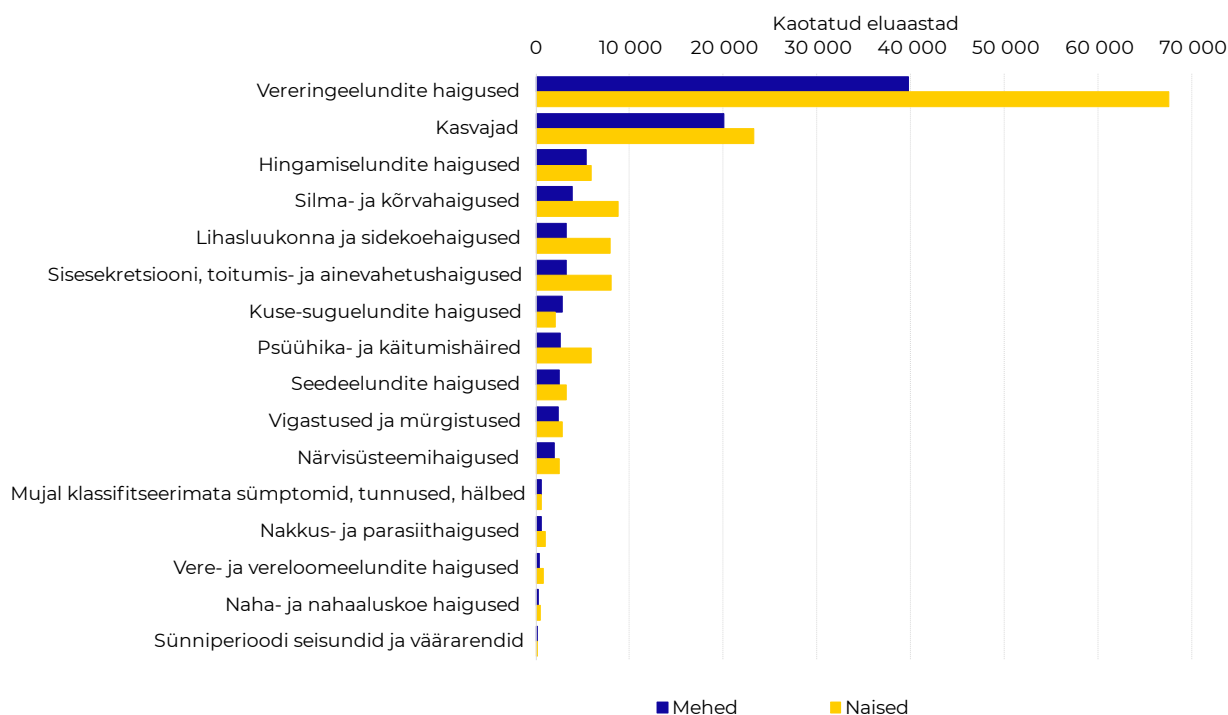
Aastatel 2019–2023 on vähenenud sünniperioodil tekkivate haigusseisundite ja kaasasündinud väärendite tõttu kaotatud eluaastate arv 34%. Suremuskaotus on vähenenud lausa 62%. Vigastuste ja mürgistuste tõttu kaotatud eluaastate arv on sel perioodil suurenenud 19% ning tõusev trend on psüühika- ja käitumishäirete tõttu kaotatud eluaastates. Olgugi et Eesti inimesed kaotavad endiselt enim eluaastaid vereringeelundite haigustele, on tervisekaotus selles haigusrühmas aastatel 2019–2023 vähenenud 3% ning enneaegse surma tõttu kaotatud eluaastad on vähenenud 7%.

Nii mehed kui ka naised on kaotanud enim eluaastaid kõrgvererõhktõvele (mehed 31 583 ja naised 47 249 eluaastat), südame isheemiatõvele (mehed 14 562 ja naised 11 960 eluaastat) ning ajuinfarktile (mehed 8358 ja naised 10 494 eluaastat) (joonis 11). Lisaks kerkib esile meestel maksatsirroos (7381 eluaastat) ja naistel osteoartriit (6968 eluaastat).



**Joonis 11.** Tervisekaotuse viis peamist põhjust ja osakaal (%) tervisekaotuses soo järgi, 2023

Tervisekaotus on suurem just vanemaealistel (65+), moodustades 54% kogu rahvastiku tervisekaotusest (joonis 12). Enim kaotatakse eluaastaid vereringeelundite haiguste ja kasvajate tõttu. Meeste tervisekaotus vereringeelundite haigusrühmas on vanemaealistel tunduvalt väiksem kui naistel, mis tuleneb naiste pikemast elueast.



**Joonis 12.** Vanemaealiste (65+) tervisekaotuse põhjused, 2023

## 3.1 Tervisekaotust enim põhjustanud haigusseisundid

Sõltuvalt vanusest ja soost põhjustavad elu jooksul tervisekaotust erinevad haigusseisundid (joonis 13). Elu alguses on peamised haigusseisundid seotud sünniperioodi seisundite ja väärenditega. Teisme- ja noorukieas on ülekaalus erinevad vigastused ning psüühika- ja käitumishäired. Psüühikahäired ja erinevad vigastused ning mürgistused domineerivad elukaare esimeses pooles ja lihasluukonna haigused, südame-veresoonkonna haigused ning vähk elukaare lõpuosas. Tervisekaotuse põhjused eluea jooksul võivad olla meestel ja naistel väga erinevad. Järgnevalt on välja toodud peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid vanuserühmade ja soo lõikes.

### Imikud ja alla 5-aastased lapsed

Peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid on kaasasündinud väärendid, südame väärendid, madal sünnikaal ja keskkõrvapõletik. Tüdrukutel on lisaks sünnitraumad ja muud sünniperioodi haigusseisundid ning poistel liiklusvigastused ja alumiste hingamisteede ägedad põletikulised haigused.

### Lapsed vanuses 5–14

Selles vanuserühmas kaotatakse enim eluaastaid kaasasündinud väärendite, muude neuropsühholoogiliste seisundite ja astma tõttu. Lisaks on tüdrukutel tervisekaotuse põhjusteks alumiste hingamisteede ägedad põletikulised haigused, liiklusvigastused ja nägemishäired ning poistel luumurrud, halvatus ja epilepsia.

### 15–24-aastased

Peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid on ärevushäired ja enesetapp või selle katse. Lisaks on naistel unipolaarne depressioon, muud healoomulised kasvajakasvud, aneemia ning mürgistused, meestel aga mürgistused, kukkumised, samuti liiklusvigastused ja epilepsia.

### 25–44-aastased

Peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid on nii meestel kui ka naistel ärevushäired, mürgistused, maksatsirroos ja kõrgvererõhktõbi. Naistel on lisaks muud healoomulised kasvajakasvud ja unipolaarne depressioon, meestel aga enesetapp või selle katse ning muud südamehaigused.

### 45–64-aastased

Nii meestel kui ka naistel on peamised tervisekaotuse põhjused kõrgvererõhktõbi ja maksatsirroos. Naistel on lisaks eelmainitule osteoartriit, rinnavähk, lipoproteiinide ainevahetuse häire ja ärevushäired, meestel aga südame isheemiatõbi, aju verevarustuse häired, (sh ajuinfarkt), kopsuvähk ja mürgistused.

### 65–84-aastased

Suurimad tervisekaotuse põhjustajad mõlemal sool on kõrgvererõhktõbi, südame isheemiatõbi, aju verevarustuse häired (sh ajuinfarkt) ning lisaks südamepuudulikkus. Naistel on lisaks osteoartriit ja katarakt, meestel aga kopsuvähk ja eesnäärmevähk.

### 85-aastased ja vanemad

Selle vanusegrupi peamised tervisekaotuse põhjused on seotud vereringeelundite haigustega. Suurimad tervisekaotuse põhjustajad on kõrgvererõhktõbi, südame

isheemiatõbi, aju verevarustuse häired (sh ajuinfarkt), südamepuudulikkus ning muud südamehaigused. Naistel on lisaks dementsussündroom ning meestel eesnäärmevähk.

Märkus: tervisekaotus 1000 elaniku kohta | % kogu tervisekaotusest vanuserühmas.

**Vanuserühmad**

	0-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-84	85+
Naised	1. Kaasasündinud vääraarengud 8,6   12,8%	Kaasasündinud vääraarengud 3,6   6,8%	Ärevushäired 10,1   12,9%	Ärevushäired 8,5   7,3%	Kõrgvererõhktõbi 48,4   16,8%	Kõrgvererõhktõbi 156,4   23,6%	Kõrgvererõhktõbi 464,2   33,6%
	2. Sünnitraumad 5,2   7,7%	Alumiste hingamisteede aegedad põletikulised haigused 2,5   4,7%	Enesetapp või selle katse 9,8   12,4%	Mürgistused 7,3   6,3%	Osteoartriit 13,4   4,6%	Südame isheemiatõbi 38,1   5,8%	Südame isheemiatõbi 164,4   11,9%
	3. Muud sünniperioodi haigusseisundid 5,1   7,6%	Muud neuropsühhiaatrilised seisundid 2,1   3,9%	Unipolaarne depressioon 4,9   6,2%	Maksatsirroos 5,6   4,8%	Maksatsirroos 13,2   4,6%	Aju verevarustuse häired, ajuinfarkt 37,0   5,6%	Aju verevarustuse häired, ajuinfarkt 103,7   7,5%
	4. Keskkõrvapõletik 4,6   6,8%	Liiklusvigastused 2,0   3,8%	Muud healoomulised kasvaja 2,4   3,1%	Kõrgvererõhktõbi 4,9   4,2%	Rinnanäärme pahaloomulised kasvaja 9,4   3,3%	Osteoartriit 24,1   3,6%	Südamepuudulikkus 77,6   5,6%
	5. Südame vääraarengud 4,5   6,7%	Astma 2,0   3,7%	Aneemia 2,2   2,8%	Muud healoomulised kasvaja 4,1   3,6%	Lipoproteiinide ainevahetuse häire 8,9   3,1%	Katarakt ehk raukuskae 21,1   3,2%	Muud südamehaigused 47,3   3,4%
	6. Madal sünnikaal 3,1   4,6%	Nägemishäired 1,9   3,6%	Mürgistused 2,1   2,7%	Unipolaarne depressioon 3,9   3,4%	Ärevushäired 6,9   2,4%	Südamepuudulikkus 17,2   2,6%	Dementsus sündroom 43,3   3,1%

**Vanuserühmad**

	0-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-84	85+
Meheed	1. Kaasasündinud vääraarengud 8,9   9,1%	Kaasasündinud vääraarengud 5,0   9,2%	Mürgistused 10,6   13,2%	Mürgistused 17,1   12,2%	Kõrgvererõhktõbi 67,0   17,2%	Kõrgvererõhktõbi 159,9   18,7%	Kõrgvererõhktõbi 346,0   23,3%
	2. Südame vääraarengud 8,6   9,1%	Muud neuropsühhiaatrilised seisundid 4,5   8,3%	Kukkumised 5,0   6,2%	Kõrgvererõhktõbi 12,7   9,0%	Maksatsirroos 26,2   6,8%	Südame isheemiatõbi 88,3   10,3%	Südame isheemiatõbi 202,9   13,6%
	3. Liiklusvigastused 6,3   6,5%	Astma 3,2   6,0%	Enesetapp või selle katse 4,7   5,9%	Enesetapp või selle katse 9,7   6,9%	Südame isheemiatõbi 25,9   6,7%	Aju verevarustuse häired, ajuinfarkt 52,3   6,1%	Aju verevarustuse häired, ajuinfarkt 109,4   7,3%
	4. Madal sünnikaal 6,1   6,3%	Luumurrud 2,5   4,6%	Ärevushäired 4,3   5,3%	Maksatsirroos 9,1   6,5%	Aju verevarustuse häired, ajuinfarkt 13,1   3,4%	Kopsuvähk 43,4   5,1%	Südamepuudulikkus 80,0   5,4%
	5. Alumiste hingamisteede aegedad põletikulised haigused 5,3   5,4%	Halvatus 2,4   4,4%	Liiklusvigastused 4,0   4,9%	Ärevushäired 4,1   2,9%	Kopsuvähk 11,9   3,1%	Eesnäärme pahaloomulised kasvaja 29,5   3,4%	Eesnäärme pahaloomulised kasvaja 64,5   4,3%
	6. Keskkõrvapõletik 5,2   5,3%	Epilepsia 2,0   3,7%	Epilepsia 3,4   4,3%	Muud südamehaigused 3,1   2,2%	Mürgistused 10,8   2,8%	Südamepuudulikkus 24,8   2,9%	Muud südamehaigused 42,6   2,9%

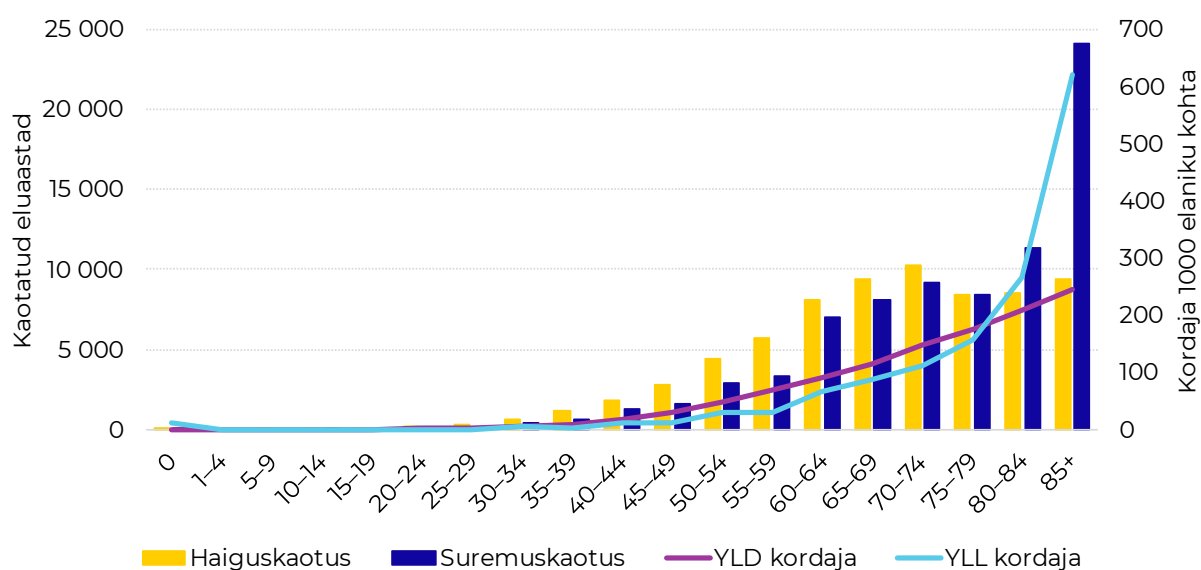
Kasvaja	Lihasluukonna ja sidekoehaigused	Vigastused ja mürgistused
Vereringeelundite haigused	Silma- ja kõrvahaigused	Psüühika- ja käitumishäired
Närvisüsteemihaigused	Hingamiselundite haigused	Seedeelundite haigused
Vere- ja vereloomeelundite haigused	Sünniperioodi seisundid ja vääraarengud	Sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused

**Joonis 13.** Peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid ja nende osakaal soo ning vanuserühma järgi, 2023

## 3.2 Vereringeelundite haigused

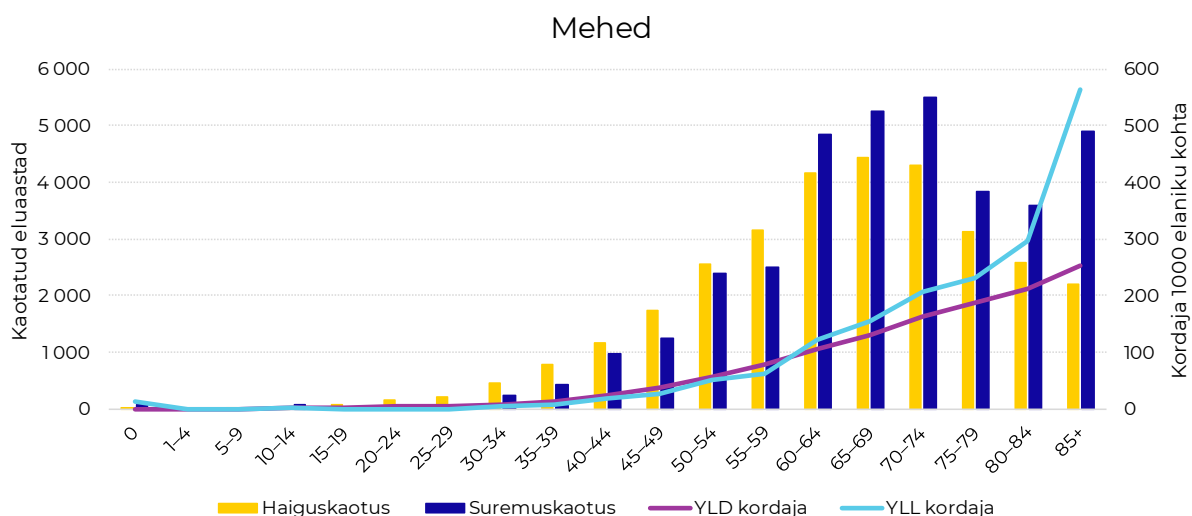
Südame- ja veresoonehaigused, valdavalt südame isheemiatõbi ja insult, on maailmas peamine suremuse põhjus ja haiguskaotuse põhjustaja [7]. Ka Eestis on tervisekaotuse peamiseks põhjuseks vereringeelundite haigused, moodustades kogu tervisekaotusest 35% (joonis 14). Vereringeelundite haiguste tõttu kaotati 2023. aastal 150 177 eluaastat. Haigusrühma suremus- ja haiguskaotus jaotus vastavalt 52% ja 48%.

Südame-veresoonehaigustega seotud haiguskoormusel on suur majanduslik mõju. Ainuüksi südame isheemiatõve haiguste raviks kulus Tervisekassa raviarvete põhjal 2022. aastal 60,6 miljonit eurot, mida on 2,5 miljonit eurot rohkem kui 2021. aastal [13]. 2023. aastal tasus Tervisekassa südame-veresoonehaiguste ravi eest 248 miljonit eurot [14].



**Joonis 14.** Vereringeelundite haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

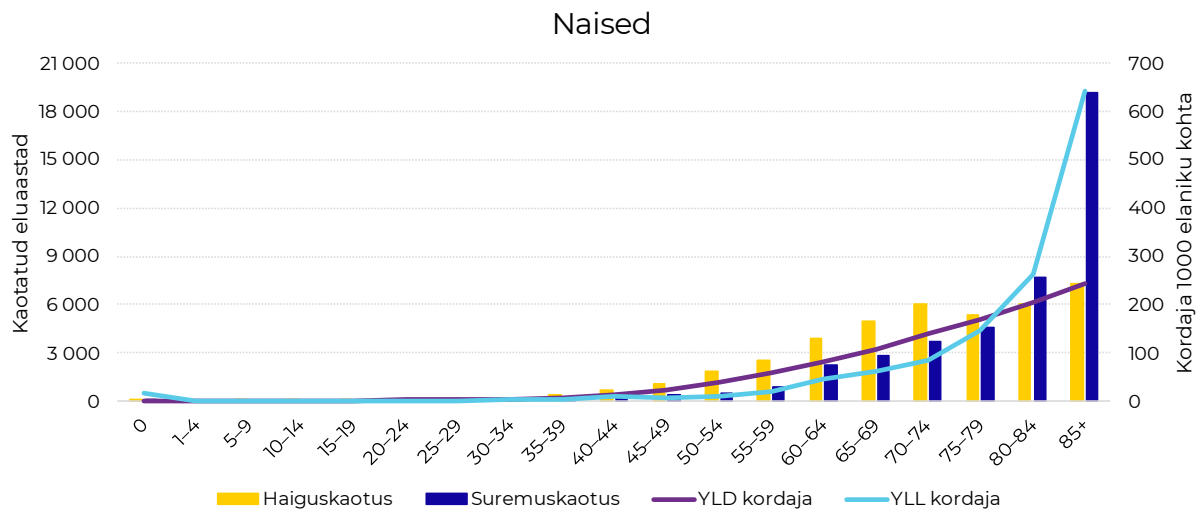
2023. aastal oli meeste tervisekaotusest 34% põhjustatud vereringeelundite haigustest ja kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 16% (joonis 15). Suremuskaotus vereringeelundite haigustesse on meestel suurim vanuserühmas 60–75. Võrreldes pandeemiaeelse ajaga



**Joonis 15.** Vereringeelundite haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

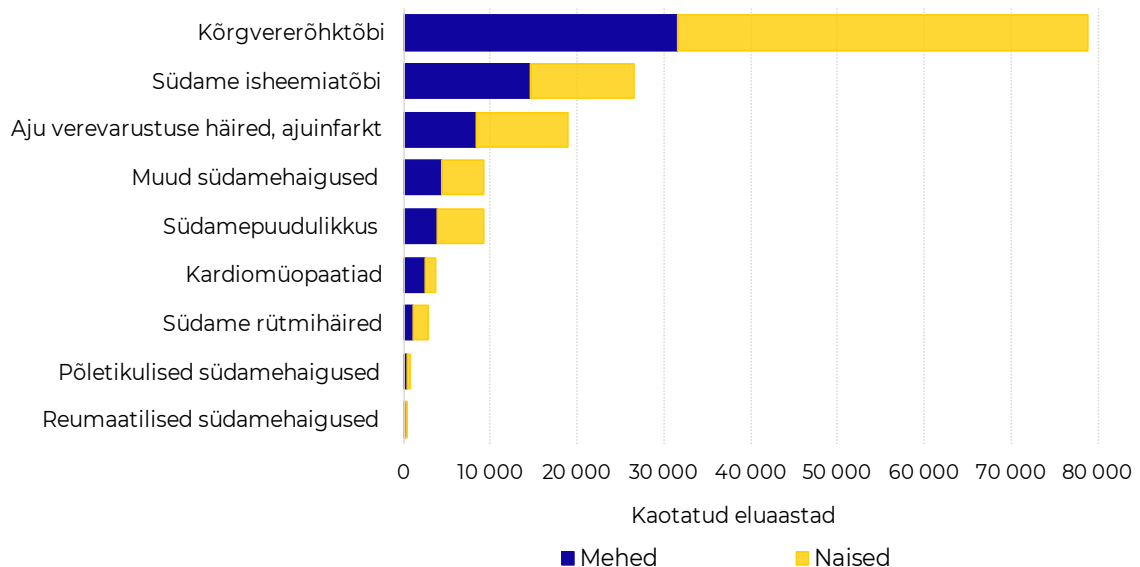
(2019) oli meestel tervisekaotus vereringeelundite haigusrühmas 259 eluaasta võrra suurem. Seejuures suremuskaotuse osa vereringeelundite haigusrühmas oli 2023. aastal 54%, mis on vähenenud võrreldes 2019. aastaga (56%).

Naistel moodustab vereringeelundite haigustest põhjustatud tervisekaotus 37% ja kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 20% (joonis 16). Pandeemiaeelse ajaga võrreldes on tervisekaotus vereringeelundite haigusrühmas 4245 eluaasta võrra väiksem. Seejuures suremuskaotuse osa vereringeelundite haigusrühmas oli 2023. aastal 51%, mis on vähenenud võrreldes 2019. aastaga (53%).



**Joonis 16.** Vereringeelundite haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

2023. aastal kaotati enim eluaastaid kõrgvererõhktõve (mehed 31 583 ja naised 47 249 eluaastat), südame isheemiatõve (mehed 14 562 ja naised 11 960 eluaastat) ning ajuinfarkti (mehed 8358 ja naised 10 494 eluaastat) tõttu (joonis 17).



**Joonis 17.** Tervisekaotuse põhjused vereringeelundite haigusrühmas soo järgi, 2023



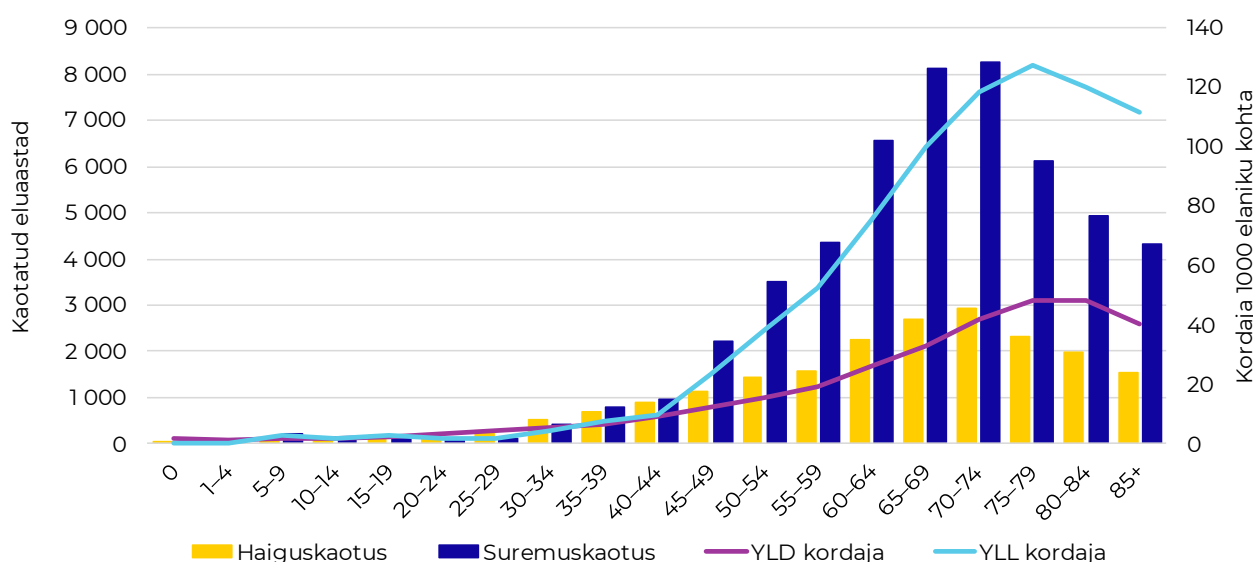


### 3.3 Kasvajad

Vähk ehk pahaloomuline kasvaja on üldmõiste, mis haarab üle kaheksa erineva haiguse. Vähi tekke aluseks on rakkudes toimuvad muutused, mida põhjustavad eri tegurid, sh geneetilised, elustiili- ja keskkonnategurid. Hinnanguliselt kuni 40% kõigist vähijuhtudest on vältitavad, kui vähendada elustiilist ja keskkonnast tulenevaid riskitegureid ning vaksineerida vähki põhjustavate viiruste vastu [15].

Eestis on viimastel aastakümnetel tehtud vähitõrjes palju edusamme. Enneaegne (< 65 aasta vanuses) vähisuresus on vähenemas, meeste seas on püsivalt langustrendis suitsetamisega seotud haigestumus ning vähielulemus on mitme vähiliigi puhul saavutanud Põhjamaade taseme [15].

Kasvajate haigusrühm on püsinud läbi aastate ühe peamise tervisekaotuse põhjustajana. Aastal 2023 kaotas Eesti rahvastik kasvajatele 72 565 eluaastat, mis moodustas 17% kogu rahvastiku tervisekaotusest (joonis 20). Kasvajate puhul on tervisekaotuses suurem osa suremuskaotusel (71%) ning väiksem haiguskaotusel (29%). Kasvajatesse haigestumus on suurem vanemaealistel.

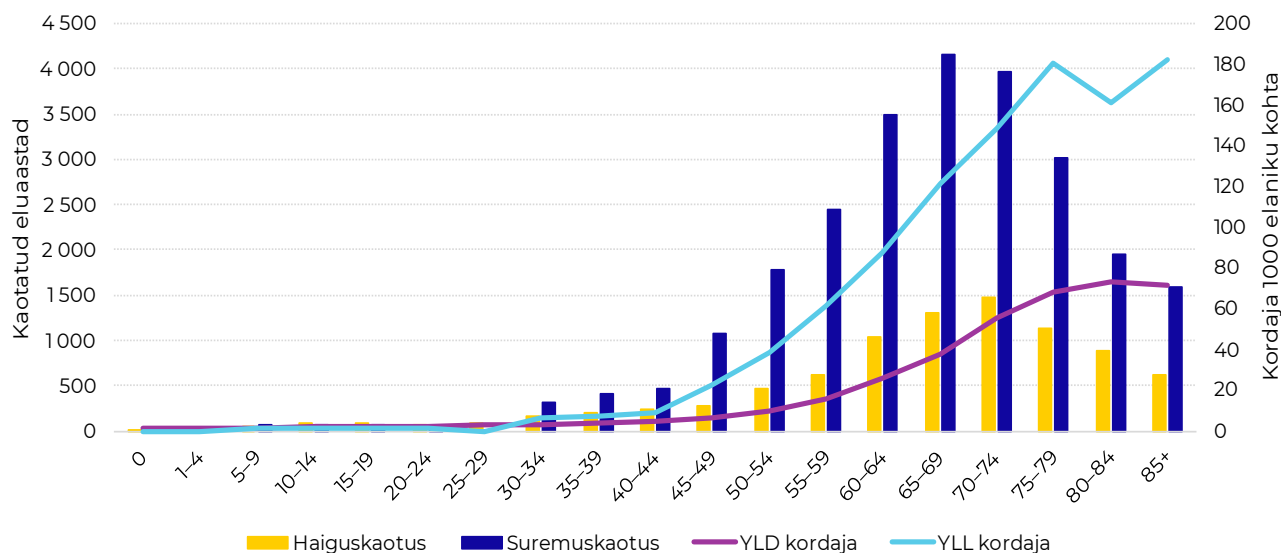


**Joonis 20.** Kasvajate haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Suur roll kasvajate ennetamisel ja suremuskaotuse vähendamisel on kindlasti söeluuringutel. Sellegipoolest diagnoositakse paljud vähijuhud hilises staadiumis ning söeluuringud ei ole olnud piisavalt tulemuslikud. Vähitõrje tegevuskava on probleemidena muu hulgas välja toonud tervisekäitumisega seotud vähihaigestumuse suurenemise ning riskitegurite esinemisega kaasneva suure sotsiaalse ebavõrdsuse [15].

Meestel moodustas 2023. aastal kasvajate haigusrühm tervisekaotusest 17% ja kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 8% (joonis 21). Võrreldes pandeemiaeelse ajaga (2019) oli meeste tervisekaotus 2863 eluaasta võrra väiksem. Suremuskaotuse osa meeste tervisekaotusest kasvajate haigusrühmas oli 2023. aastal 74% ehk veidi väiksem kui 2019. aastal (76%).

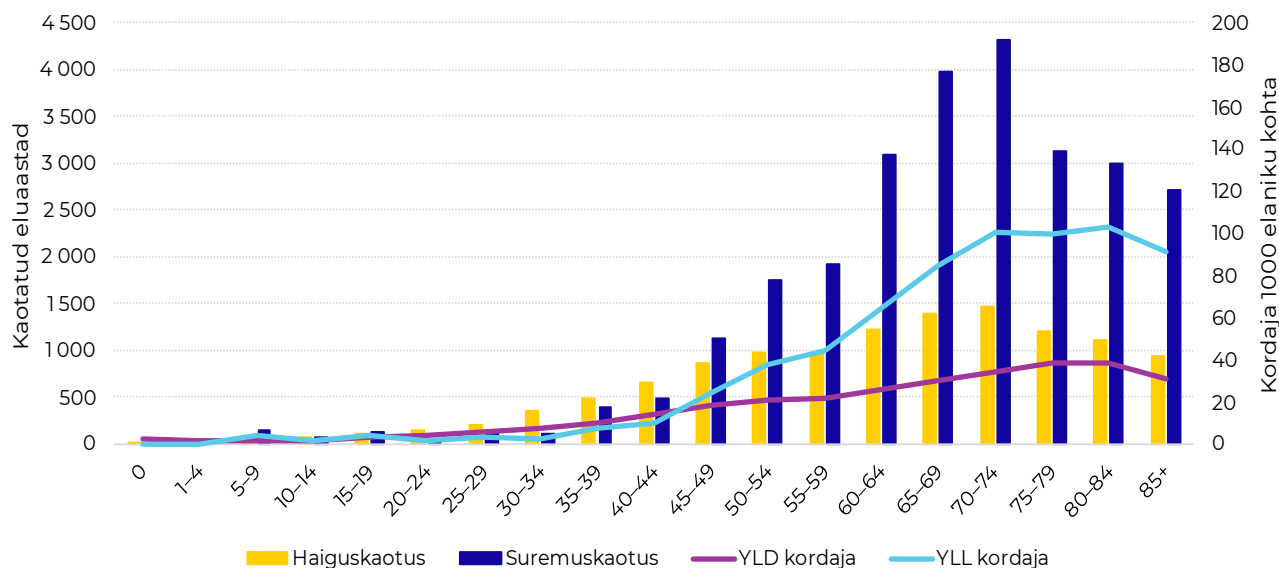
## Mehed



**Joonis 21.** Kasvajate haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

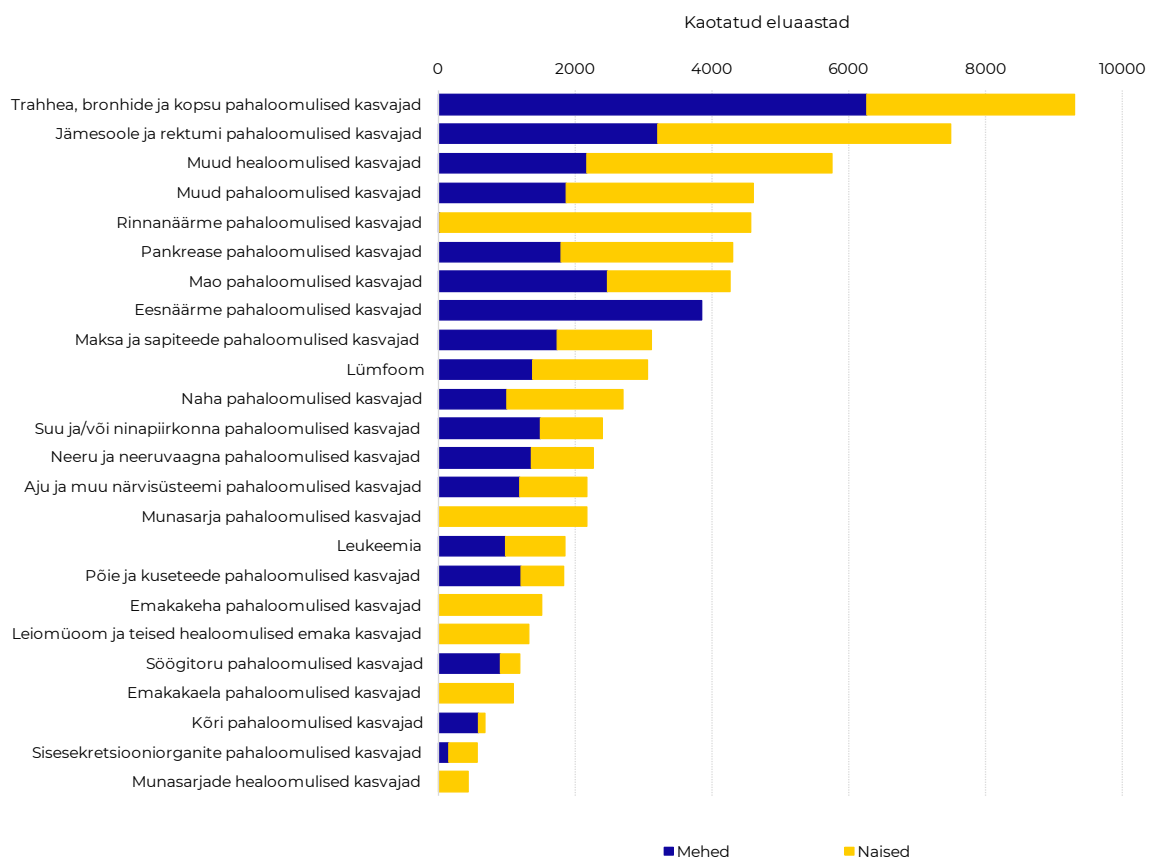
Naistel moodustas kasvajate haigusrühm tervisekaotusest 17% ja kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 9% (joonis 22). Pandeemiaeelse ajaga võrreldes on naiste tervisekaotus kasvajate haigusrühmas vähenenud 3028 eluaasta võrra. Suremuskaotuse osa oli 2023. aastal 68% (2019. a 71%).

## Naised



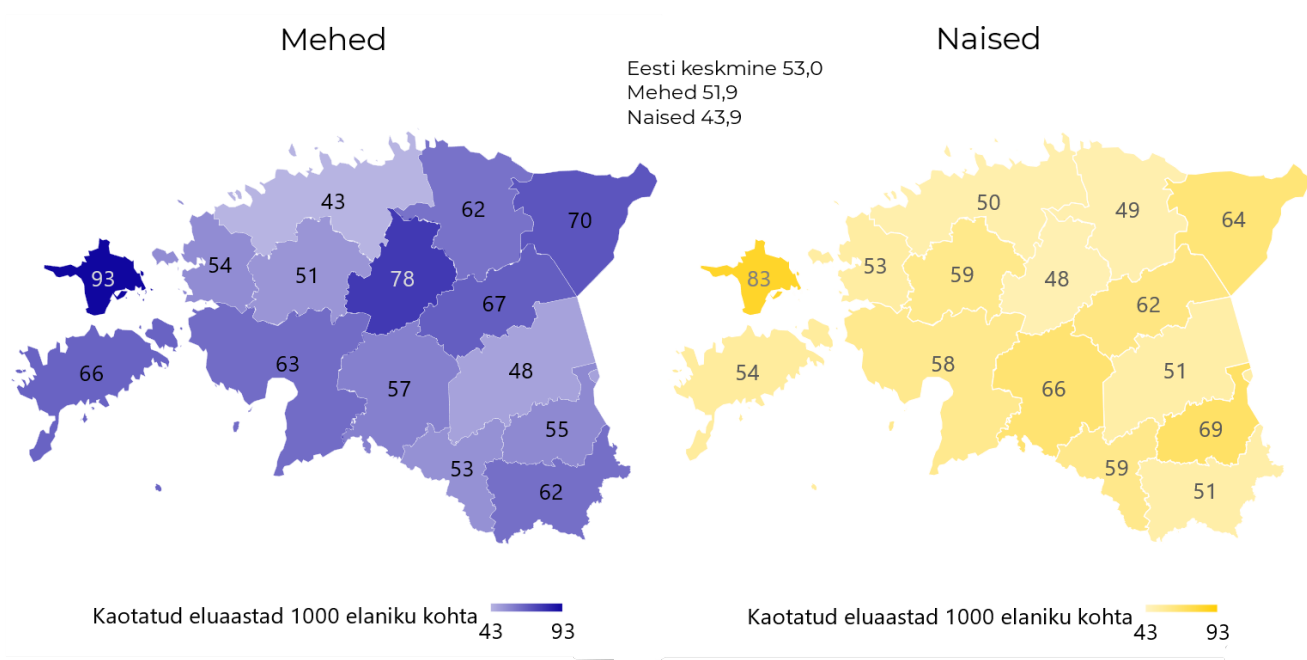
**Joonis 22.** Kasvajate haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Mehed kaotasid kõige rohkem eluaastaid kopsu (6266 eluaastat), eesnäärme (3846 eluaastat) ja jämesoole (3220 eluaastat) pahaloomuliste kasvajate tõttu (joonis 23). Naised kaotasid 2023. aastal enim eluaastaid rinnanäärme (4542 eluaastat), jämesoole (4260 eluaastat) ja kopsu (3028 eluaastat) pahaloomuliste kasvajate tõttu.



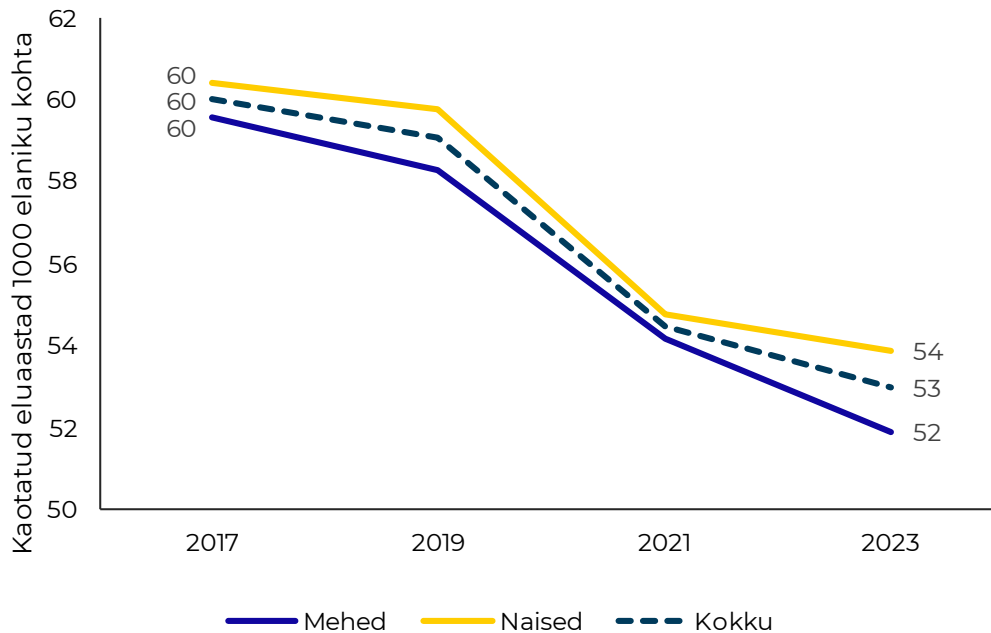
**Joonis 23.** Tervisekaotuse põhjused kasvajate haigusrühmas soo järgi, 2023

Kasvajate haigusrühmas on tervisekaotuse osakaal 1000 elaniku kohta ülekaalukalt kõige suurem Hiiu maakonnas (joonis 24). Meestel on näitaja keskmisest kõrgem ka Järva ja Ida-Viru maakonnas, naistel aga Põlva ja Viljandi maakonnas. Tervisekaotus 1000 elaniku kohta on väiksem meestel Harju ja Tartu maakonnas ning naistel Järva ja Lääne-Viru maakonnas.



**Joonis 24.** Tervisekaotus 1000 elaniku kohta kasvajate haigusrühmas maakondade järgi, 2023

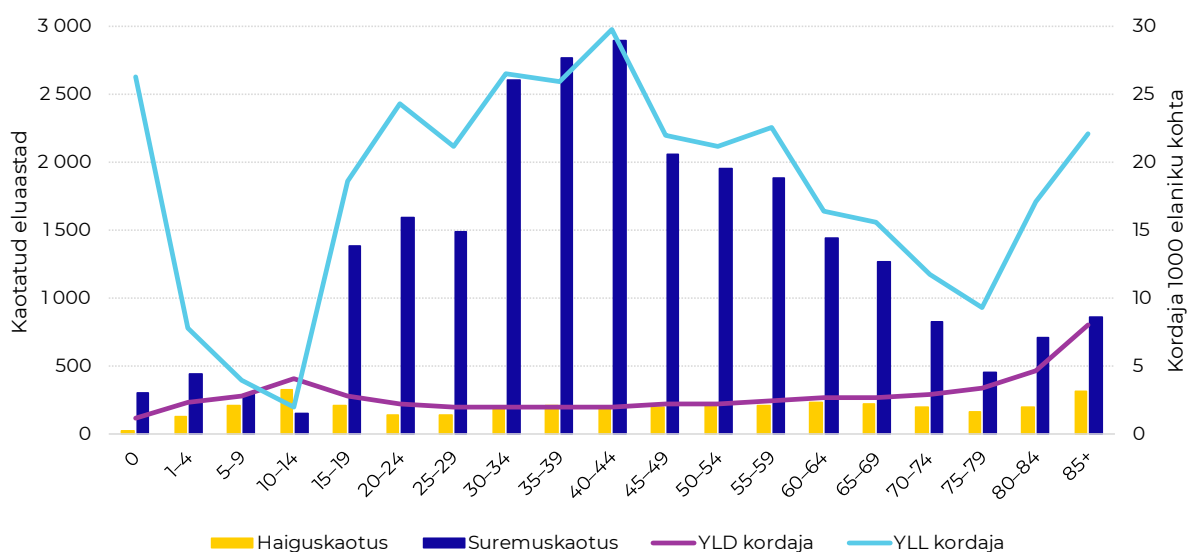
Aastatel 2017–2023 on kasvajate haigusrühma tervisekaotuse näitaja 1000 elaniku kohta nii meestel kui ka naistel selges langustrendis (joonis 25).



**Joonis 25.** Kaotatud eluaastad 1000 elaniku kohta kasvajate haigusrühmas, 2017–2023

### 3.4 Vigastused ja mürgistused

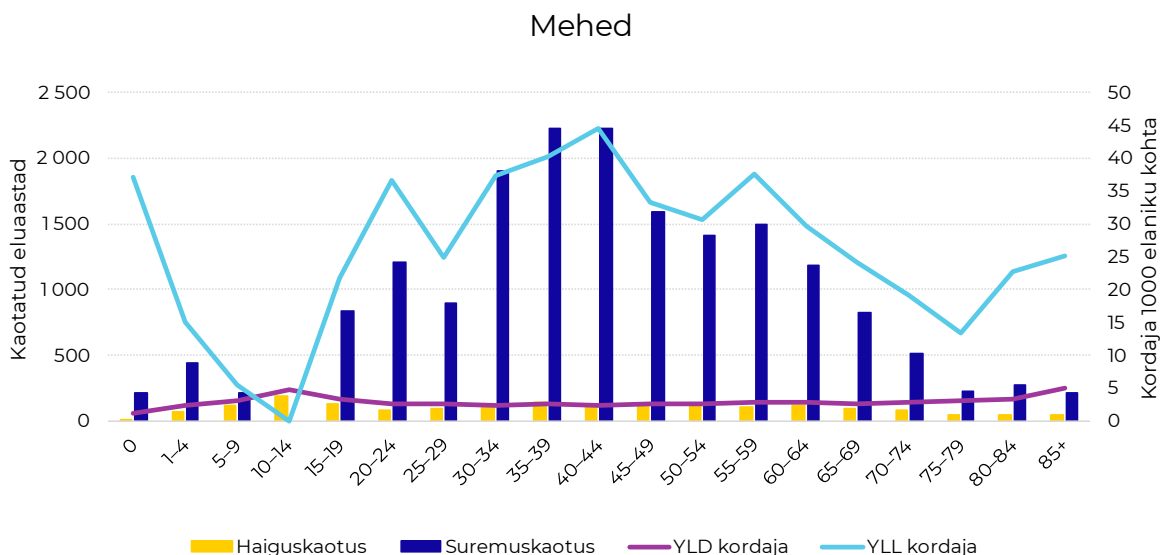
Vigastuste ja mürgistuste tõttu kaotatud eluaastate arv on 2019. aastaga võrreldes suurenenud 19%, ulatudes 2023. aastal 28 930 eluaastani (joonis 26). Tervisekassa raviarvete põhjal vajas 2023. aastal vigastuste tõttu ravi veidi enam kui 151 000 Eesti elanikku ehk iga üheksas inimene [16]. Absoluutarvudes registreeriti kõige enam vigastusjuhte 5–14-aastaste laste (ligi 32 100 juhtu) ja 35–44-aastaste (ligi 23 000 juhtu) vanuserühmas [17].



**Joonis 26.** Vigastuste ja mürgistuste haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

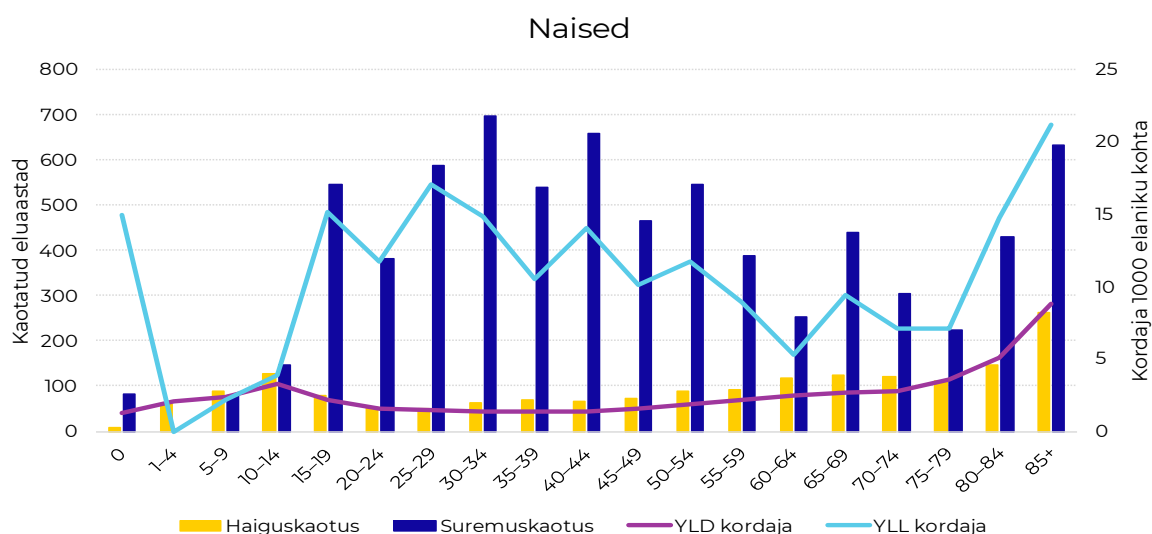
Samuti on vigastuste haigusrühm püsinud läbi aastate ühe peamise tervisekaotuse põhjustajana. Aastal 2023 kaotas Eesti rahvastik vigastuste ja mürgistuste tõttu 28 930 eluaastat, mis moodustas 7% kogu rahvastiku tervisekaotusest. Suremuskaotuse osakaal selles haigusrühmas oli 2023. aastal väga suur – 88%.

Meestel moodustas tervisekaotus vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas 10% ning kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 5% (joonis 27). Võrreldes pandeemiaeelse ajaga (2019) oli meeste tervisekaotus selles haigusrühmas 2736 aasta võrra suurem. Suremuskaotuse osakaal oli 2023. aastal 91%, samas kui 2019. aastal oli see 89%.



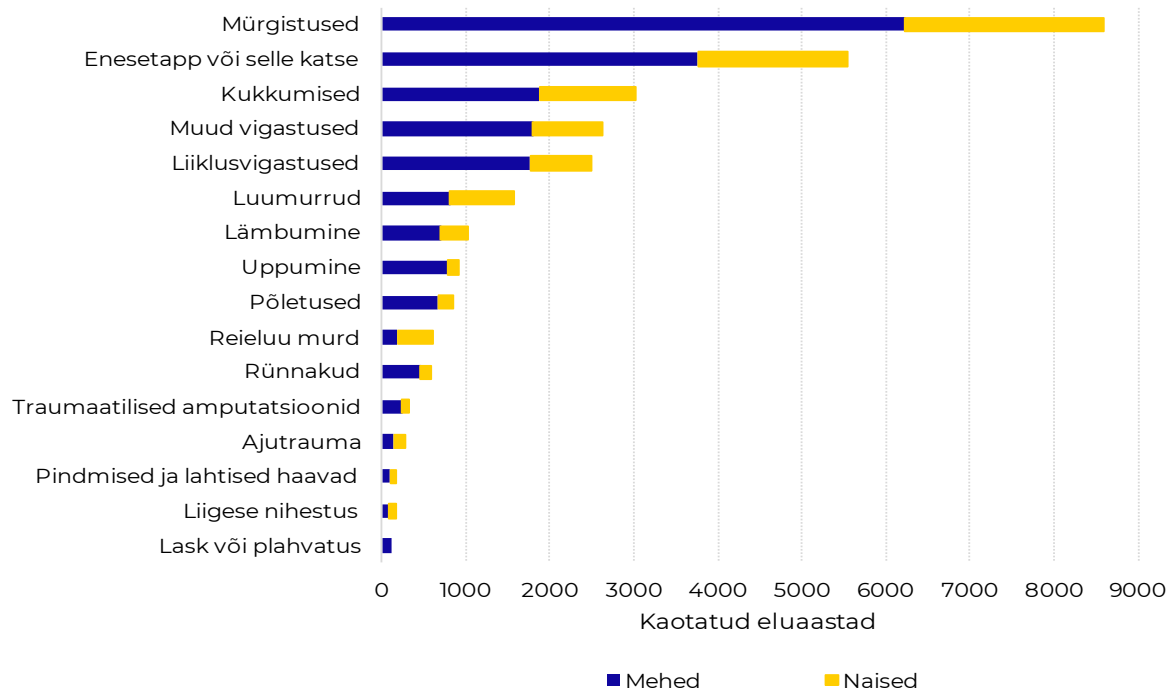
**Joonis 27.** Vigastuste ja mürgistuste haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Naistel moodustas tervisekaotus vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas 4% ning kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 2% (joonis 28). 2023. aastal oli naiste tervisekaotus vigastuste haigusrühmas 1955 eluaasta võrra suurem kui 2019. aastal. Suremuskaotuse osakaal oli 81% võrreldes 76%-ga 2019. aastal.



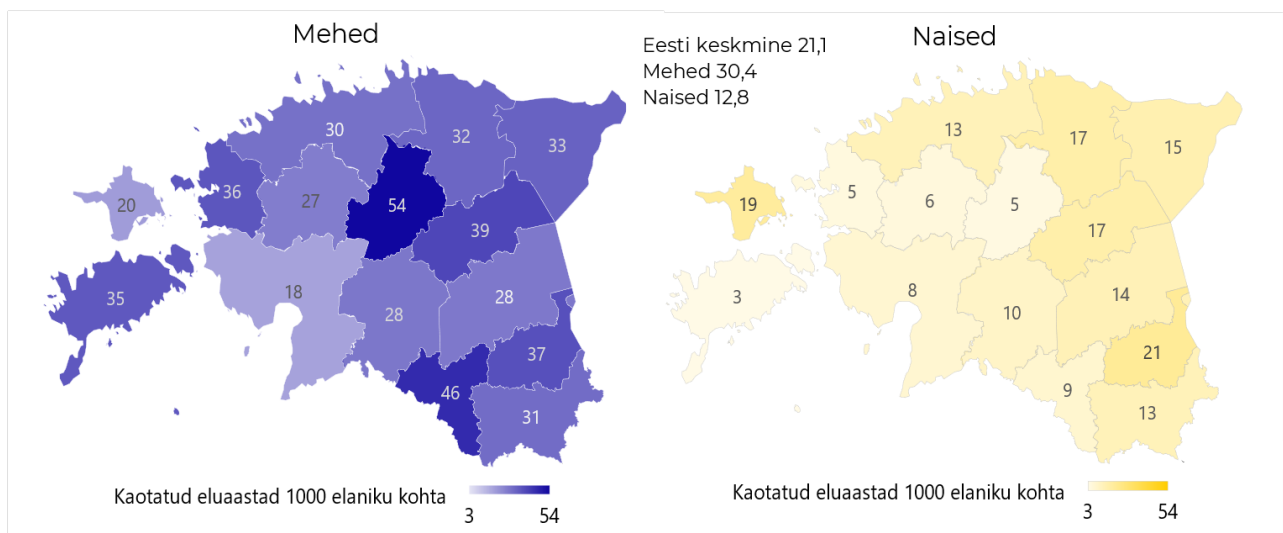
**Joonis 28.** Vigastuste ja mürgistuste haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Vigastuste haigusrühmas kaotati 2023. aastal kõige rohkem eluaastaid mürgistuste (mehed 6225 ja naised 2375 eluaastat), enesetappu või selle katse (mehed 3766 ja naised 1783 eluaastat) ning kukkumiste tõttu (mehed 1871 ja naised 1162 eluaastat) (joonis 29).



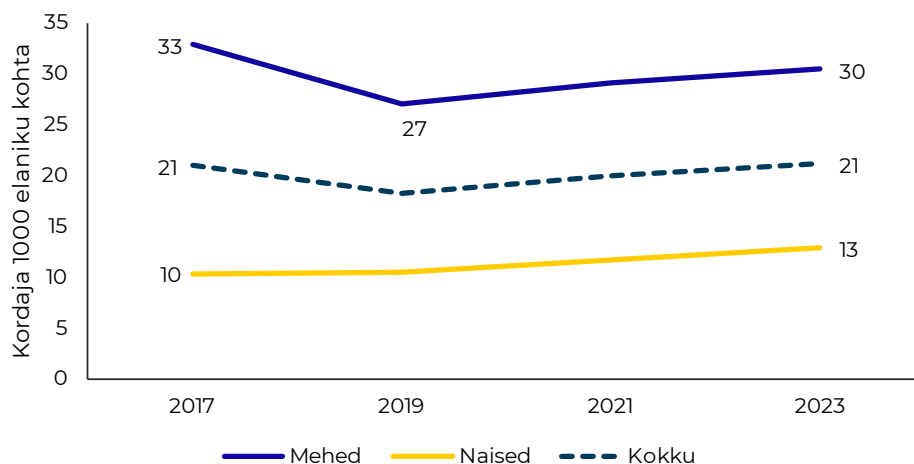
**Joonis 29.** Tervisekaotuse põhjused vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas soo järgi, 2023

Maakondade lõikes oli vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas 2023. aastal ülekaalukalt kõige suurem tervisekaotus 1000 elaniku kohta meestel Järva maakonnas ja naistel Põlva maakonnas (joonis 30). Keskmisest kõrgem oli näitaja meestel ka Valga maakonnas ja naistel Hiiu maakonnas. Kõige väiksem oli vigastuste ja mürgistuste tervisekaotus 1000 elaniku kohta meestel Pärnu ja Hiiu maakonnas ning naistel Saare, Lääne ja Järva maakonnas.



**Joonis 30.** Tervisekaotus 1000 elaniku kohta vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas maakondade järgi, 2023

Aastatel 2017–2019 oli vigastuste ja mürgistuste haigusrühma tervisekaotus 1000 elaniku kohta stabiilses langustrendis, kuid alates 2020. aastast on see taas liikunud tõusvas joones (joonis 31).

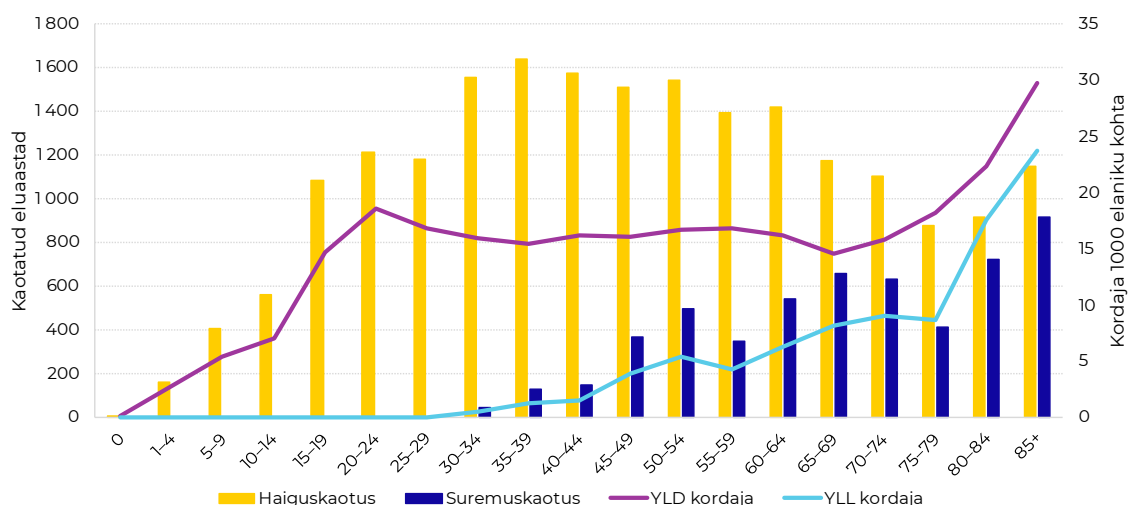


**Joonis 31.** Tervisekaotus 1000 elaniku kohta vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas, 2017–2023

### 3.5 Psüühika- ja käitumishäired

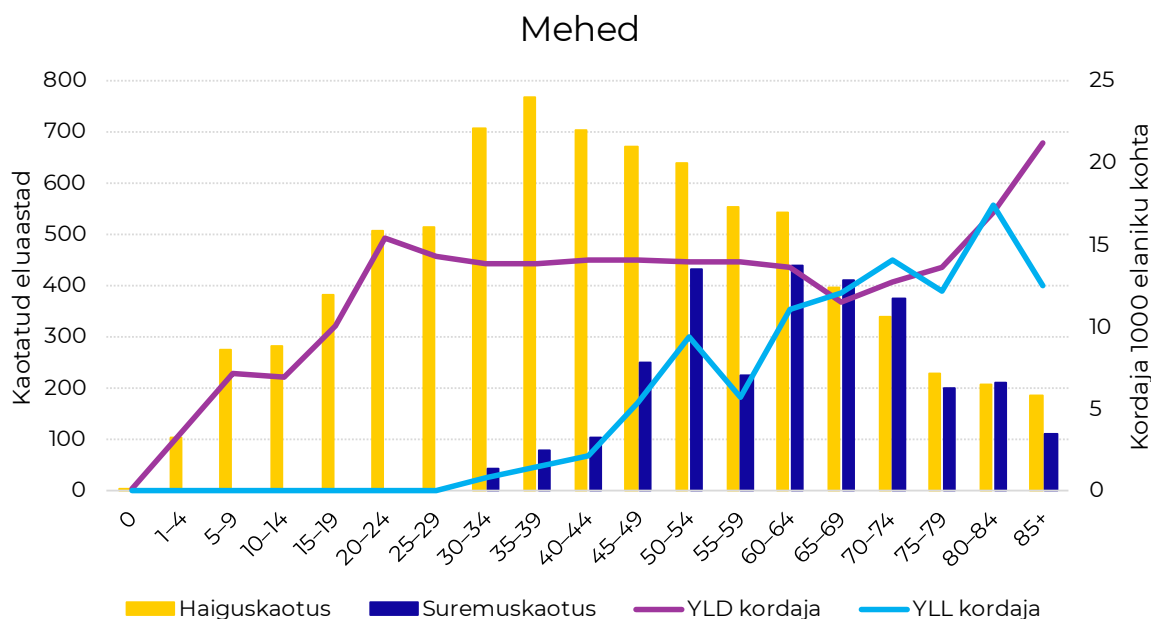
TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis avaldatud psühhiaatriateenuse statistikast selgub, et 2023. aastal registreerisid psühhiaatrid ambulatoorsetel vastuvõttudel psüühika- ja käitumishäireid 4% rohkem kui aasta varem. Psühhiaatriateenuse osutajatelt kogutud andmete põhjal käis 2023. aastal psühhiaatri vastuvõtul üle 97 600 psüühika- ja käitumishäire diagnoosiga inimese, kellest kümnendik olid alla 15-aastased. Läbi aastate on psühhiaatri patsientidest suurem enamus naised. Mehed käivad vastuvõttudel vähem, kuid alla 15-aastaste patsientide hulgas on poisse enam kui tüdrukuid. Levinuimaks diagnoosiks on ärevushäired, samuti meeleoluhäired, sh depressioon [18].

Psüühika- ja käitumishäirete tõttu kaotatud eluaastate arv on viimase nelja aastaga suurenenud 18%, ulatudes 2023. aastal 25 840 elu aastani, mis moodustab 6% kogu rahvastiku tervisekaotusest (joonis 32). Psüühika- ja käitumishäirete puhul on tervisekaotuses suurem osakaal haiguskaotusel (79%) kui suremuskaotusel (21%).



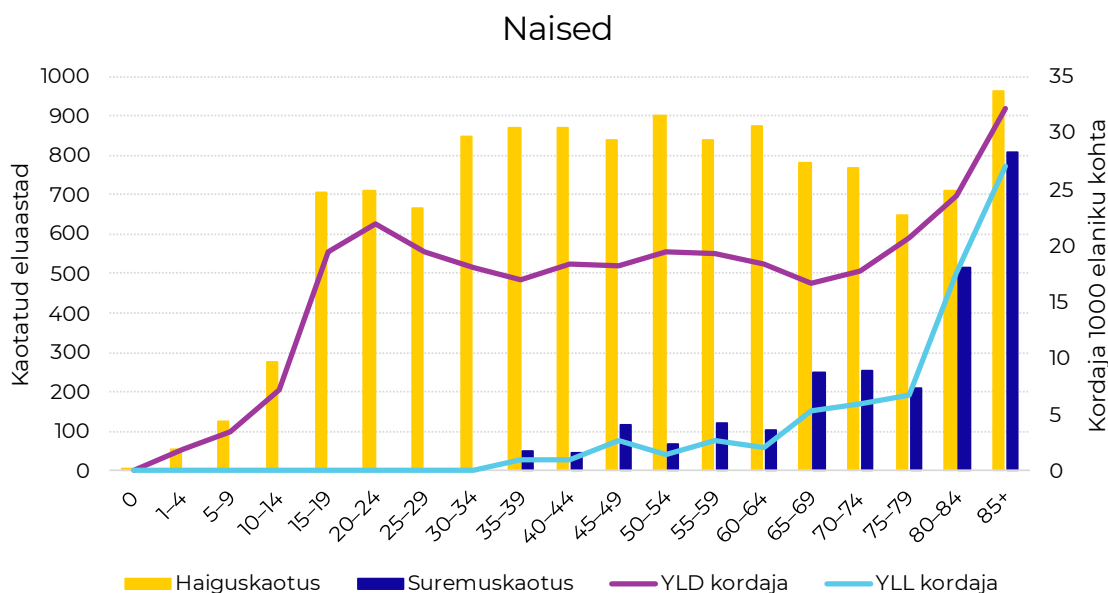
**Joonis 32.** Psüühika- ja käitumishäirete haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Meestel moodustas tervisekaotus psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas 6% ja kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 3% (joonis 33). Võrreldes 2019. aastaga oli 2023. aastal meeste tervisekaotus selles haigusrühmas 1753 eluaasta võrra suurem.



**Joonis 33.** Psüühika- ja käitumishäirete haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi meestel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Naistel moodustas tervisekaotus psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas 7% ja kogu Eesti rahvastiku tervisekaotusest 4% (joonis 34). Naiste tervisekaotus selles haigusrühmas oli 2023. aastal 2253 eluaasta võrra suurem kui 2019. aastal.

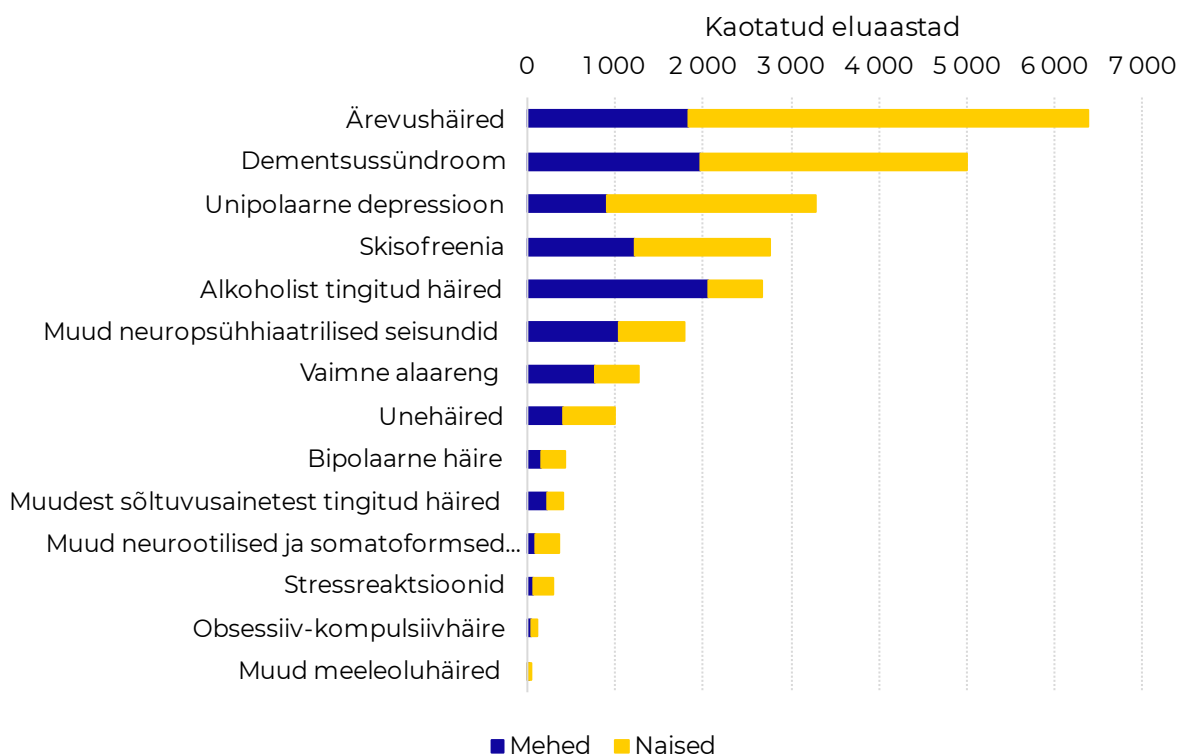


**Joonis 34.** Psüühika- ja käitumishäirete haigus- ja suremuskaotus vanuserühmade järgi naistel ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Kõige rohkem aastaid kaotasid mehed psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas alkoholist tingitud häirete (2059 eluaastat), dementsussündroomi (1960 eluaastat) ja ärevushäirete tõttu (1831 eluaastat) (joonis 35). Naised kaotasid enim eluaastaid

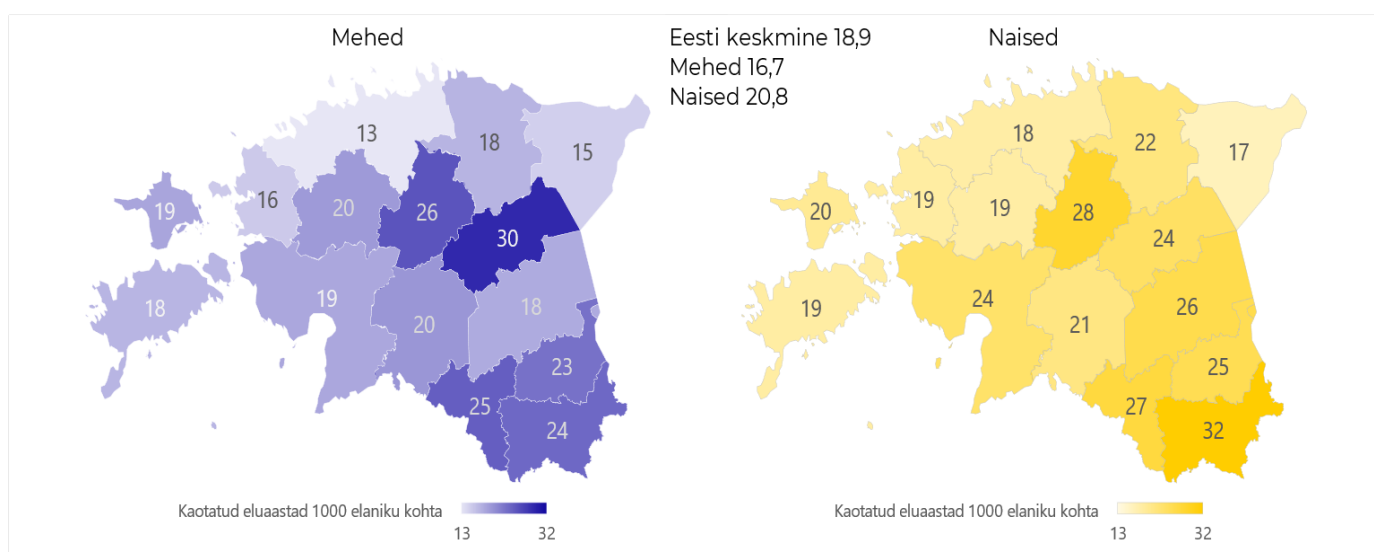


ärevushäirete (4555 eluaastat), dementsussündroomi (3047 eluaastat) ja unipolaarse depressiooni tõttu (2377 eluaastat).



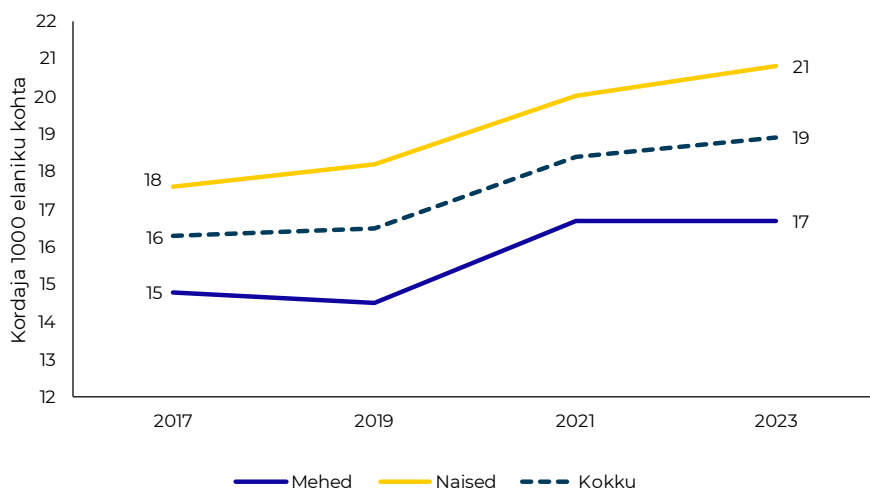
**Joonis 35.** Tervisekaotuse põhjused psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas, 2023

Tervisekaotus psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas 1000 elaniku kohta oli ülekaalukalt kõige suurem meestel Jõgeva maakonnas ning naistel Võru maakonnas (joonis 36). Keskmisest kõrgem oli nii meeste kui ka naiste näitaja ka Järva ja Valga maakonnas. Kõige väiksem oli psüühika- ja käitumishäirete tervisekaotus 1000 elaniku kohta meestel Harju maakonnas ning naistel Ida-Viru ja Harju maakonnas.



**Joonis 36.** Tervisekaotus 1000 elaniku kohta psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas maakondade järgi, 2023

Psüühika- ja käitumishäirete esinemissagedus ning sellega kaasnev tervisekaotus on selgelt kasvanud alates 2017. aastast nii meeste kui ka naiste seas (joonis 37).

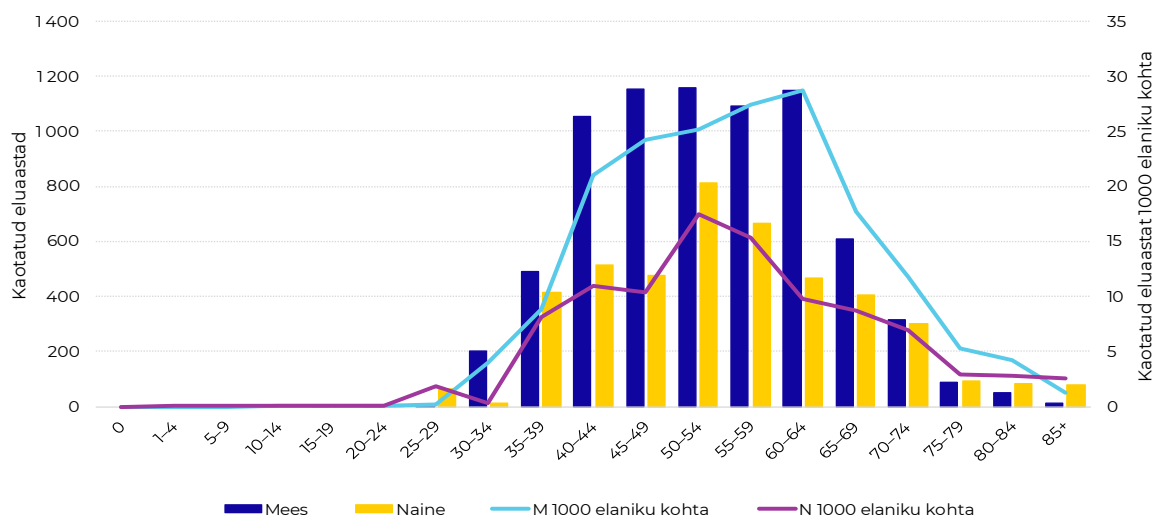


**Joonis 37.** Tervisekaotus 1000 elaniku kohta psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas, 2017–2023

### 3.6 Seedeelundite haigused

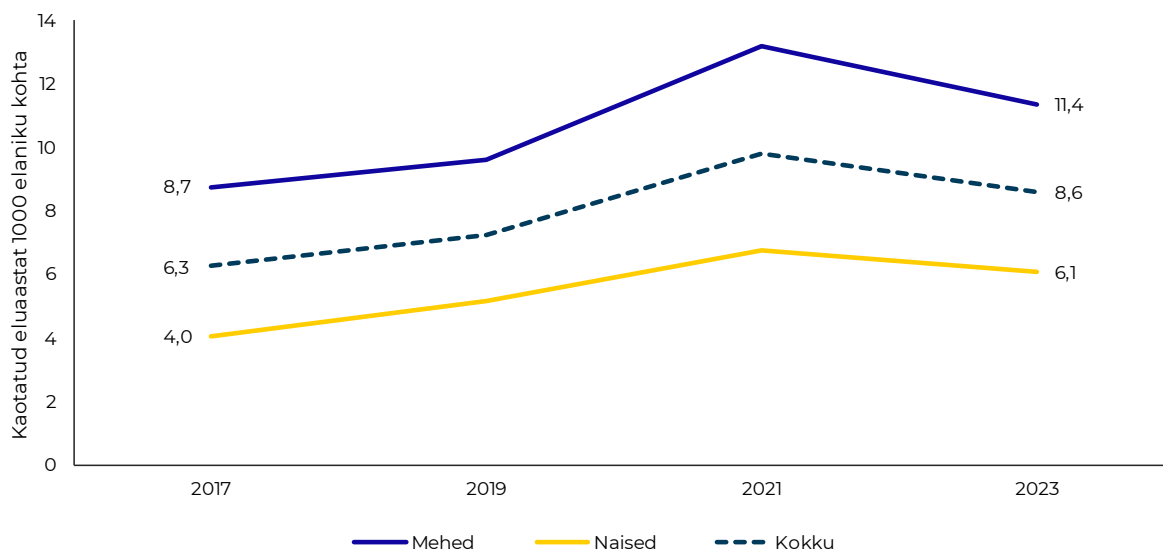
Eestis on seedeelundite haigused, sealhulgas maovähk ja maksatsirroos, olulised terviseprobleemid, mis mõjutavad paljusid inimesi. 2023. aastal suri Eestis seedeelundite haiguste tõttu 783 inimest, millest 53% moodustasid kroonilised maksahaigused ja -tsirroosid.

Maksatsirroos on mitmesuguste maksahaiguste hiline tagajärg, st selle tekkeni kulub üsna pikk aeg. Kõige sagedasem põhjus on alkohoolne maksahaigus [19]. Pikaajalise alkoholi liigtarbimise tagajärjel maksarakud hävivad ja asenduvad sidekoega ning seetõttu halveneb maksa töövõime. Kuna meeste hulgas on alkoholi liigtarbimine rohkem levinud, esineb neil maksatsirroosi sagedamini [20]. 2023. aastal kaotas Eesti rahvastik maksatsirroosi tõttu 11 775 eluaastat, mis 1000 elaniku kohta oli 8,6 kaotatud eluaastat ja moodustab 3% kogu tervisekaotusest Eestis (joonis 38). Maksatsirroosi põhjustatud tervisekaotusest moodustasid mehed 63% ja naised 37%.



**Joonis 38.** Maksatsirroosi põhjustatud tervisekaotus soo ja vanuserühma järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Aastast 2017 on maksatsirroosi näitaja 1000 elaniku kohta kasvanud 8,7-lt 11,4-ni meestel ja 4,0-lt 6,1-ni naistel (joonis 39).



**Joonis 39.** Maksatsirroosi põhjustatud tervisekaotus 1000 elaniku kohta, 2017–2023

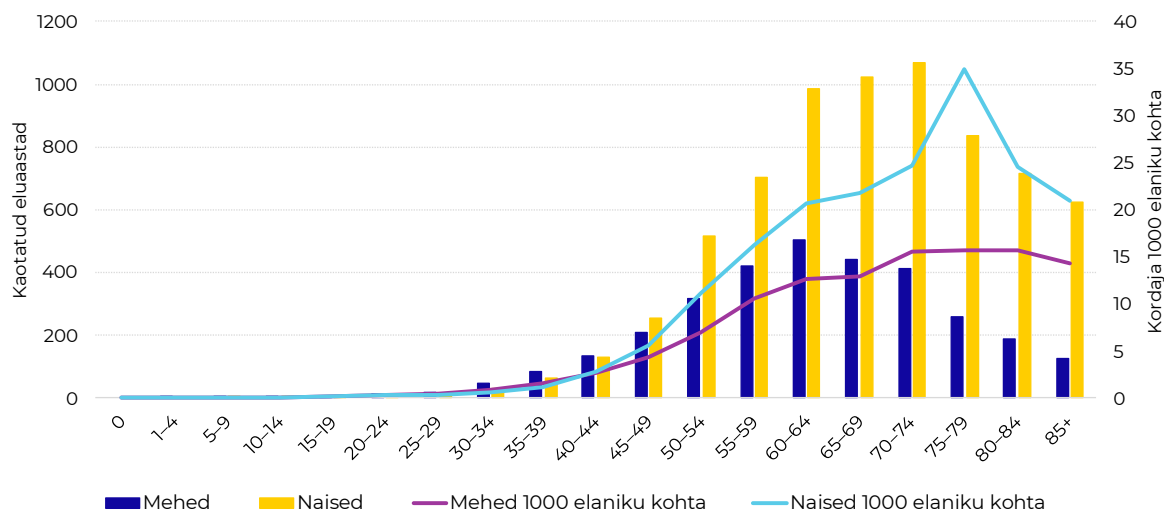
### 3.7 Lihasluukonna- ja sidekoehaigused

Lihasluukonna- ja sidekoehaigused on maailmas laialt levinud, mõjutades ligikaudu 1,71 miljardit inimest [21]. Eestis on lihasluukonna- ja sidekoehaigused samuti olulised terviseprobleemid, põhjustades märkimisväärset töövõime kaotust ja puudeid. 2022. aastal olid lihasluukonna- ja sidekoehaigused Eestis peamiseks kutsehaigestumise diagnoosiks, mis näitab nende suurt mõju tööealisele elanikkonnale [22].

Osteoartriit, mis on üks levinumaid lihasluukonna haigusi, põhjustab liigeste kulumist ja valu, mõjutades eriti põlvi, puusasid ja käsi. Selle haiguse ennetamine ja varajane avastamine on oluline, et vähendada selle mõju inimeste elukvaliteedile ja töövõimele.

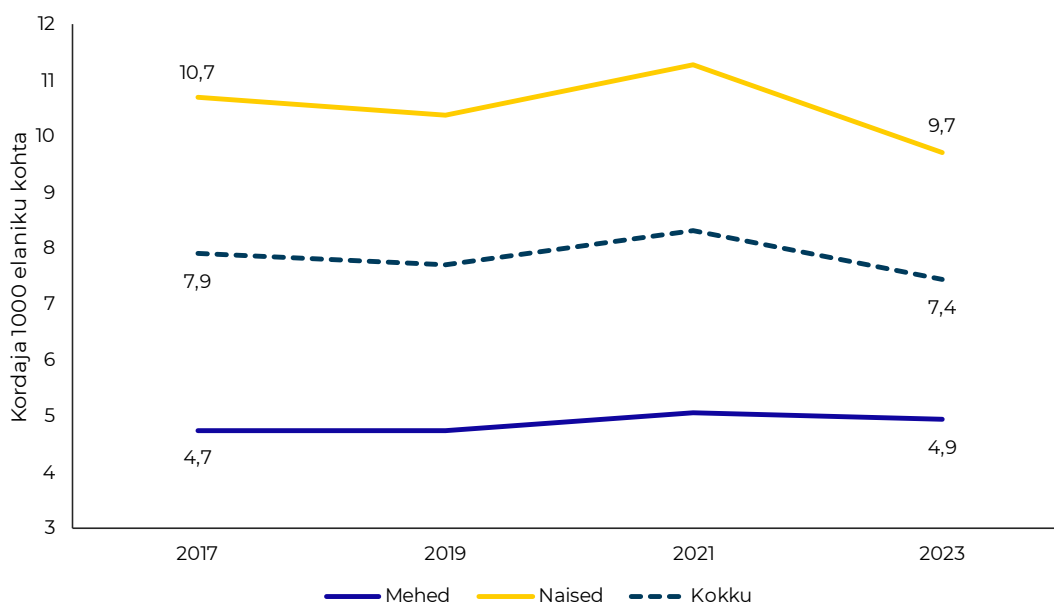
WHO andmetel on alates 1990. aastast maailma osteoartriidi esinemissagedus suurenenud 113%. Osteoartriit on lihasluukonna haiguste seas üks peamisi tervisekaotuse põhjustajaid. Kuna osteoartriit esineb sagedamini vanemaealistel inimestel (umbes 70% neist on vanemad kui 55 aastat), on oodata, et selle üldine levimus suureneb koos elanikkonna vananemisega. Osteoartriit algab tavaliselt 40ndate aastate lõpus kuni 50ndate aastate keskpaigani, kuigi see võib mõjutada ka nooremaid inimesi, sealhulgas sportlasi ja inimesi, kes on saanud liigesevigastusi või traumasid. Umbes 60% osteoartriiti põdejatest on naised [23].

2023. aastal kaotas Eesti rahvastik osteoartriidi tõttu 10 192 eluaastat, mis 1000 elaniku kohta teeb 7,44 kaotatud eluaastat ja moodustab 2% kogu tervisekaotusest Eestis (joonis 40). Osteoartriidi põhjustatud tervisekaotusest moodustasid mehed 31% ja naised 69%.



**Joonis 40.** Osteoartriidi põhjustatud tervisekaotus soo ja vanuserühma järgi ja kordaja 1000 elaniku kohta, 2023

Aastast 2015 on osteoartriidi näitaja 1000 elaniku kohta meestel pisut kasvanud, samas kui naistel võib täheldada väikest langust (joonis 41).



**Joonis 41.** Osteoartriidi põhjustatud tervisekaotus 1000 elaniku kohta, 2017–2023

## 4 Tervisekaotus aastate lõikes

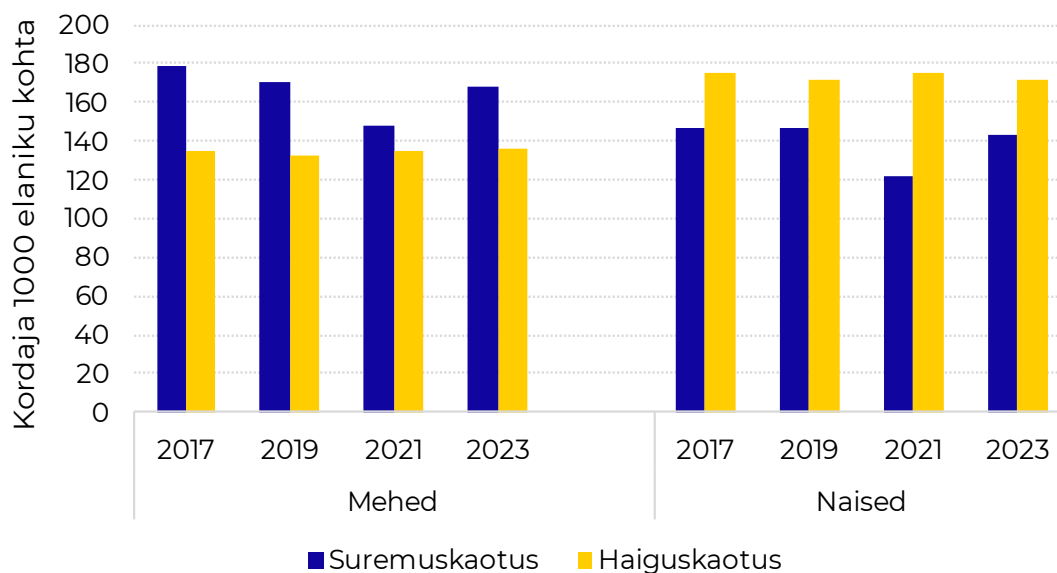
Summaarne tervisekaotus aastal 2023 on 424 044 eluaastat. Võrreldes aastaga 2017 on Eesti rahvastiku summaarne tervisekaotus suurenenud 5548 eluaasta võrra (1%), samas on kaotatud eluaastate arv 1000 elaniku kohta langenud 318-lt 2017. aastal 310-ni 2023. aastal.

Haigusrühmade jaotus on jäänud aastate lõikes enamjaolt samaks. Suurim tervisekaotus on jätkuvalt vereringeelundite ja kasvajate haigusrühmas (tabel 1). Siiski on näha väikest langust kogu tervisekaotusest nendes haigusrühmades võrreldes aastaga 2017. Seevastu on tervisekaotuse osakaal tõusnud sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaiguste haigusrühmas 4%-lt 6%-ni ja seedeelundite haiguste ning psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas võib näha 1% tõusu kogu tervisekaotusest võrreldes aastaga 2017.

**Tabel 1.** Tervisekaotuse (DALY) jaotus haigusrühmade järgi, 2017–2023

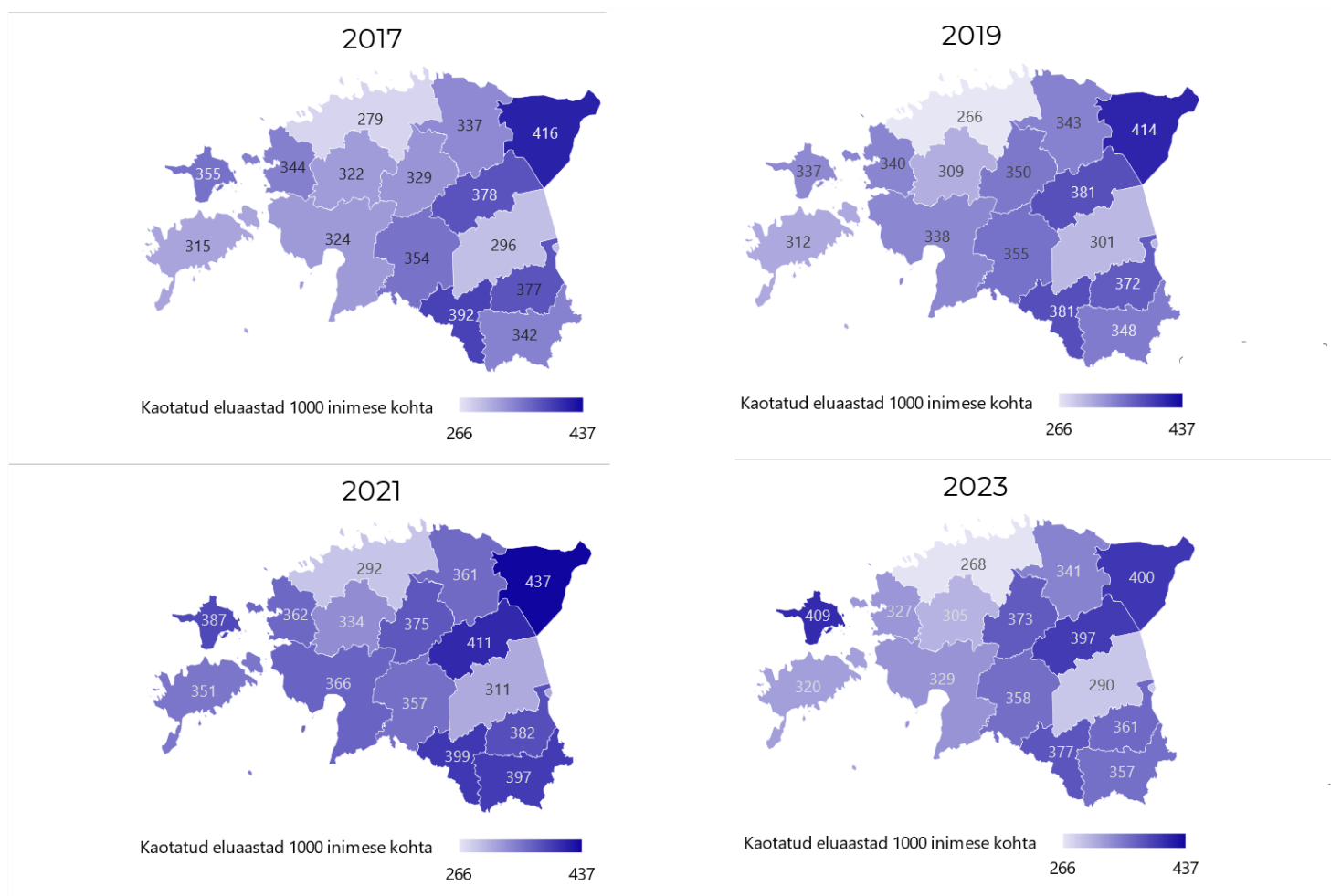
Haigusrühm	2017	2019	2021	2023
<b>Vereringeelundite haigused</b>	158 882	154 165	158 329	150 177
<b>Pahaloomulised kasvajad</b>	79 062	78 455	72 546	72 565
<b>Vigastused, mürgistused ja muu välispõhjuse tagajärg</b>	27 501	24 240	26 501	28 930
<b>Psüühika- ja käitumishäired</b>	21 454	21 834	24 519	25 840
<b>Lihaskonna- ja sidekoehaigused</b>	24 355	24 663	26 392	24 998
<b>Sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused</b>	16 064	16 837	19 397	23 964
<b>Seedeelundite haigused</b>	15 500	16 872	21 056	19 868
<b>Silma- ja kõrvahaigused</b>	19 917	19 751	18 744	19 469
<b>Hingamiseldundite haigused</b>	15 780	16 112	35 835	18 909
<b>Närvisüsteemihaigused</b>	11 557	11 720	12 533	12 018
<b>Kuse-suguelundite haigused</b>	6797	6812	6924	7516
<b>Nakkus- ja parasiithaigused</b>	5091	4636	5127	5084
<b>Raseduse, sünnituse ja sünniperioodi seisundid, väärarendid</b>	6600	7464	6314	4950
<b>Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused, hälbbed</b>	4488	4151	4426	3899
<b>Vere- ja vereloomeelundite haigused</b>	2731	2788	2908	3045
<b>Naha- ja nahaaluskoe haigused</b>	2719	2729	2916	2813
<b>Kokku</b>	418 496	413 226	444 468	424 044

Vaadeldes suremus- ja haiguskaotuse osatähtsust tervisekaotuses aastate lõikes, on naistel näha läbivalt suuremat osa haiguse tõttu kaotatud eluaastates, samas kui meestel on suurem osa enneaegse surma tõttu kaotatud eluaastates (joonis 42). Meestel on suremuskaotus võrreldes 2017. aastaga veidi langenud, kuid aegamisi suureneb haiguskaotus, ulatudes 2023. aastal 136ni 1000 elaniku kohta.



**Joonis 42.** Suremus- ja haiguskaotus 1000 elaniku kohta soo järgi, 2017–2023

Aastatel 2017–2023 suurenes tervisekaotus 1000 elaniku kohta kõige enam Hiiu maakonnas, samuti oli märgatav tõus Jõgeva ja Järva maakonnas (joonis 43). Tervisekaotus on enim langenud Valga, Lääne, Ida-Viru ja Rapla maakonnas.



**Joonis 43.** Tervisekaotus 1000 elaniku kohta maakondades, 2017–2023

Tervisekaotuse põhjused on meestel ja naistel mõnevõrra erinevad. Olgugi et kõige rohkem eluaastaid kaotatakse jätkuvalt vereringeelundite haiguste (mehed 66 995 eluaastat; naised 83 182 eluaastat) ning kasvajate tõttu (mehed 33 739 eluaastat; naised 38 825 eluaastat), siis märkimisväärne tõus on toimunud sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaiguste rühmas. Aastal 2023 kaotasid naised diabeedi tõttu 4478 eluaastat, lipoproteiinide ainevahetuse häire tõttu 4779 eluaastat ning rasvumise tõttu 2153 eluaastat. Mehed kaotasid diabeedi tõttu 3689 eluaastat, lipoproteiinide ainevahetuse häire tõttu 2869 eluaastat ning rasvumise tõttu 1102 eluaastat (tabel 2).

**Tabel 2.** Tervisekaotus haigusrühmades soo järgi ja muutused, 2017–2023

Haigusrühm		2017	2019	2021	2023	2017/2023 muutus %
Mehed	Vereringeelundite haigused	68 529	66 736	69 039	66 995	-2%
	Kasvajad	36 931	36 602	34 269	33 739	-9%
	Vigastused, mürgistused ja muu välispõhjuse tagajärg	20 289	16 999	18 408	19 735	-3%
	Seedeelundite haigused	8980	9703	12 524	11 536	29%
	Psüühika- ja käitumishäired	9148	9111	10 577	10 864	19%
	Hingamiselundite haigused	8494	8981	18 335	9897	17%
	Lihaskonna- ja sidekoehaigused	8450	8751	9515	9178	9%
	Sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused	5603	5891	6830	8733	56%
	Silma- ja kõrvahaigused	6859	6717	6497	6746	-2%
	Närvisüsteemihaigused	5894	5973	6649	5777	-2%
	Kuse-suguelundite haigused	3988	3926	3759	4263	7%
	Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused, hälbed	2693	2625	2970	2953	10%
	Nakkus- ja parasiithaigused	2615	2512	2660	2644	1%
	Raseduse, sünnituse ja sünniperioodi seisundid, väärendid	5850	3998	3212	2367	-60%
	Naha- ja nahaaluskoe haigused	1197	1231	1277	1274	6%
	Vere- ja vereloomeelundite haigused	815	866	996	987	21%
<b>Kokku</b>	<b>193 640</b>	<b>190 619</b>	<b>207 518</b>	<b>197 688</b>	<b>2%</b>	
Naised	Vereringeelundite haigused	90 352	87 427	89 290	83 182	-8%
	Kasvajad	42 131	41 853	38 278	38 825	-8%
	Lihaskonna- ja sidekoehaigused	15 905	15 912	16 877	15 820	-1%
	Sisesekreetsiooni-, toitumis- ja ainevahetushaigused	10 461	10 946	12 566	15 231	46%
	Psüühika- ja käitumishäired	12 304	12 723	13 942	14 976	22%
	Silma- ja kõrvahaigused	13 058	13 033	12 247	12 722	-3%
	Vigastused, mürgistused ja muu välispõhjuse tagajärg	7211	7240	8092	9195	28%
	Hingamiselundite haigused	7286	7131	17 500	9012	24%
	Seedeelundite haigused	6520	7169	8532	8331	28%
	Närvisüsteemihaigused	5662	5747	5884	6242	10%
	Kuse-suguelundite haigused	2809	2887	3165	3253	16%
	Raseduse, sünnituse ja sünniperioodi seisundid, väärendid	5238	3465	3102	2583	-51%
	Nakkus- ja parasiithaigused	2476	2124	2467	2440	-2%
	Vere- ja vereloomeelundite haigused	1916	1922	1912	2058	7%
	Naha- ja nahaaluskoe haigused	1522	1498	1639	1539	1%
	Mujal klassifitseerimata sümptomid, tunnused, hälbed	1795	1526	1456	946	-47%
<b>Kokku</b>	<b>224 851</b>	<b>222 604</b>	<b>236 950</b>	<b>226 355</b>	<b>1%</b>	

Kui meestel on tervisekaotus vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas võrreldes 2017. aastaga langenud 3%, siis naistel on see tõusnud 28%. Positiivne on, et raseduse, sünnituse ja sünniperioodi seisundite ning väärarendite haigusrühmas on vaadeldava perioodi jooksul toimunud oluline langus: meestel 60% ja naistel 51%.

Psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas on trend kasvu suunas. Pärast COVID-19 pandeemiat on hüppeliselt kasvanud ka kergemate vaimse tervise häirete diagnoosimine; samuti on enam diagnoositud täiskasvanutel lapseas diagnoosimata aktiivsustähelepanuhäired. Kuna Eesti rahvastik vananeb, puutume järjest enam kokku ka vanemaealiste spetsiifiliste psüühika- ja käitumishäiretega, nagu dementsus ja unehäired. Meeste kaotatud eluaastate arv on alates 2017. aastast tõusnud 19% ja naistel 22% (tabel 2).

Aastatel 2017–2023 oli suurem suremuskaotuse osakaal tervisekaotuses vigastuste ja mürgistuste haigusrühmas, samuti seedeelundkondade, kasvajate ning nakkus- ja parasiithaiguste haigusrühmas (joonis 44). Seedeelundkondade haigusrühmas kasvas suremuskaotuse osakaal tervisekaotuses sel perioodil 75%-lt 80%-ni.

Mujal klassifitseerimata sümptomite, tunnuste ja hälvete haigusrühma suremuskaotust võib käsitleda kui halvasti määratletud surmajuhtumeid (v.a väikelapse äkksurma sündroom, RHK klassifikatsiooni järgi R95). WHO soovib vältida surmatunnistusel ebamäärase ja teadmata surma põhjuste kasutamist, kuna selline terminoloogia ei anna teavet surma põhjustanud võimalike seisundite kohta [24]. Määratlemata surmad (*ill-defined deaths*) on surmad, mille puhul surma põhjus ei ole selgelt määratletud või täpsustatud. See tähendab, et surmatunnistusel ei ole täpset diagnoosi või põhjust, mis surma põhjustas. Sellised juhtumid võivad raskendada rahvatervise analüüse ja planeerimist, kuna need varjavad tegelikku haiguste ja seisundite mõju elanikkonnale.

Kõige suurem haiguskaotuse osakaal tervisekaotuses on lihasluukonna- ja sidekoehaiguste haigusrühmas, ulatudes 96%-ni. Suur haiguskaotuse osakaal on ka naha- ja nahaaluskoehaiguste, vere- ja vereloomeelundite ning psüühika- ja käitumishäirete haigusrühmas.

Haigus- ja suremuskaotuse osakaaludes haigusrühmade lõikes on kõige märgatavam suremuskaotuse osakaalu vähenemine aastatel 2017–2023 raseduse, sünnituse ja sünniperioodi seisundite ja väärarengute haigusrühmas.

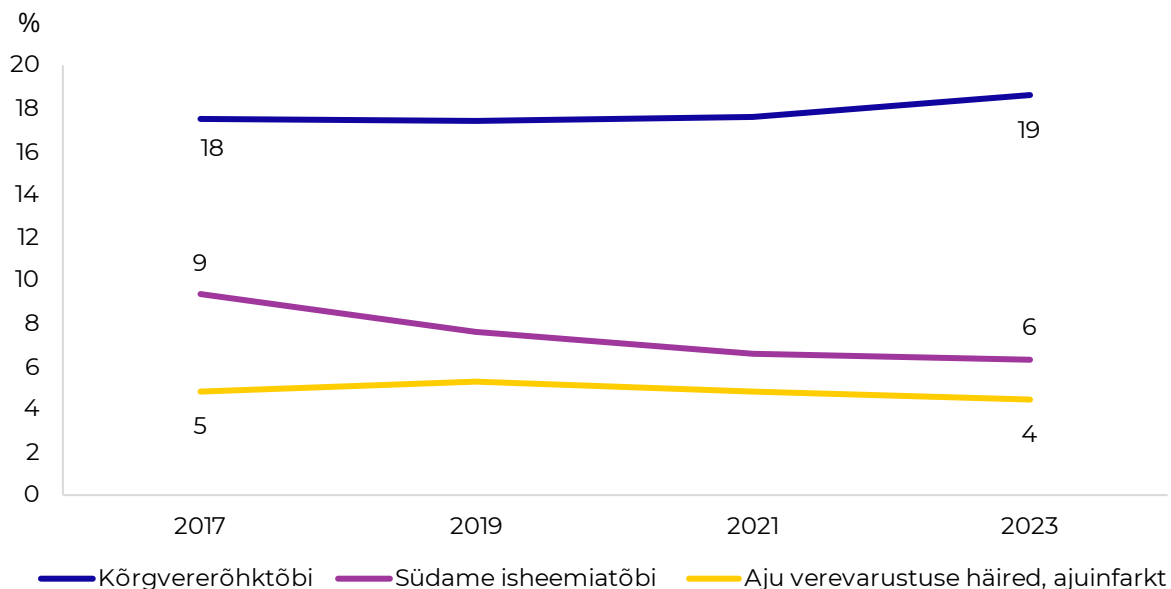




**Joonis 44.** Suremus- ja haiguskaotuse osakaalu muutused, 2017–2023

## 4.1 Tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid

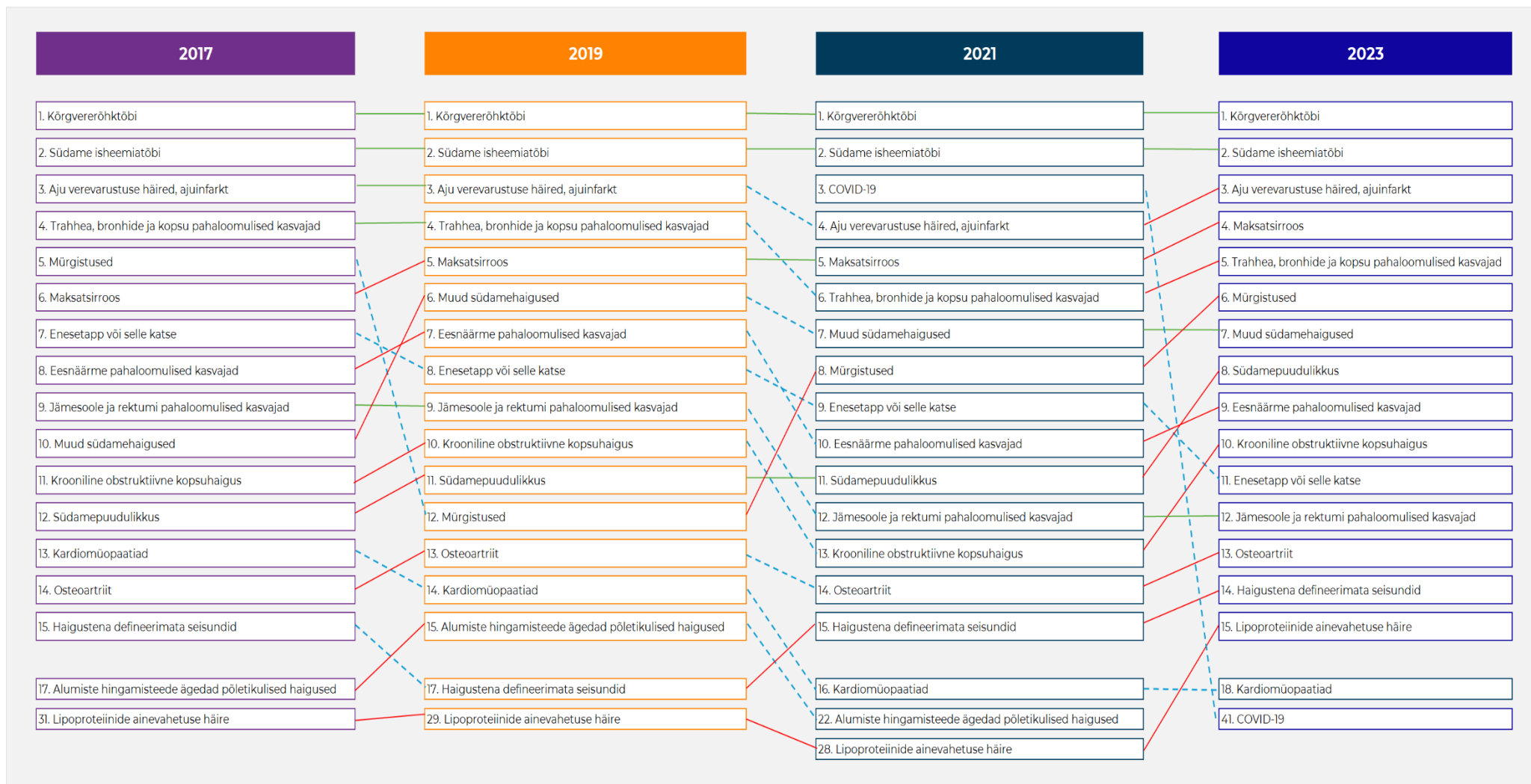
Aastatel 2017–2023 on põhjustanud tervisekaotust kolm peamist haigusseisundit: kõrgvererõhktõbi, südame isheemiatõbi ja ajuverearvustused häired ehk ajuinfarkt (joonis 45). Need haigusseisundid on moodustanud vaadeldavatel aastatel kokku 29–32% tervisekaotusest. Aastate lõikes on näha ajuinfarkti ja südame isheemiatõve osakaalu vähenemist, samas kui kõrgvererõhktõve osakaal tõusis aastatel 2017–2023 ligikaudu ühe protsendipunkti võrra.



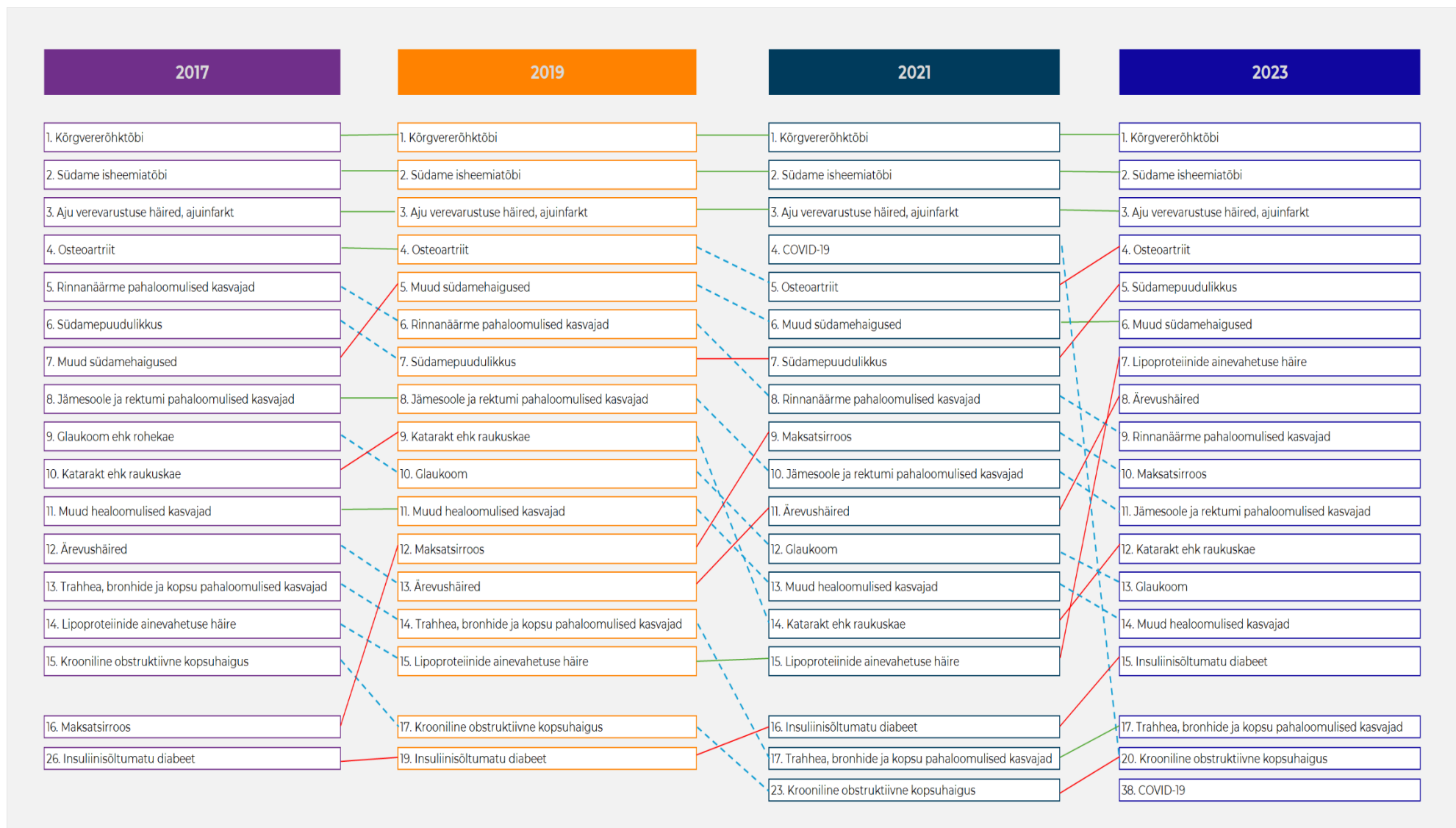
**Joonis 45.** Kolme peamise tervisekaotust põhjustava haigusseisundi osakaal tervisekaotuses, 2017–2023

Meeste tervisekaotuses on lisaks ülalmainitule suur osa ka maksatsirroosil, mis on võrreldes 2017. aastaga kerkinud neljandaks tervisekaotust põhjustavaks haigusseisundiks (joonis 46). Samuti on püsivalt suur osakaal tervisekaotuses ka mürgistustel, kopsuvähil ning enesetapul või selle katsel. Kardiomüopaatia osakaal tervisekaotuses on seevastu langenud.

Naiste tervisekaotuse üks peamisi põhjustajaid aastatel 2017–2023 on olnud osteoartriit (joonis 47). Välja arvatud 2021. aasta, on osteoartriit püsinud läbi vaadeldavate aastate stabiilselt neljanda tervisekaotuse põhjustava haigusseisundina. Maksatsirroos on kerkinud 16. kohalt kümnendale, samuti on märkimisväärselt tõusnud insuliinsõltumatu diabeedi osakaal, mis oli 2017. aastal 26. tervisekaotust põhjustav haigusseisund, kuid 2023. aastaks tõusnud 15. kohale. Naiste tervisekaotuses on esile tõusnud ka ärevushäirete osakaal, samas kui rinnanäärme-, jämesoole- ja kopsuvähi osakaal on langenud.



**Joonis 46.** Tervisekaotuse põhjused meestel, 2017–2023

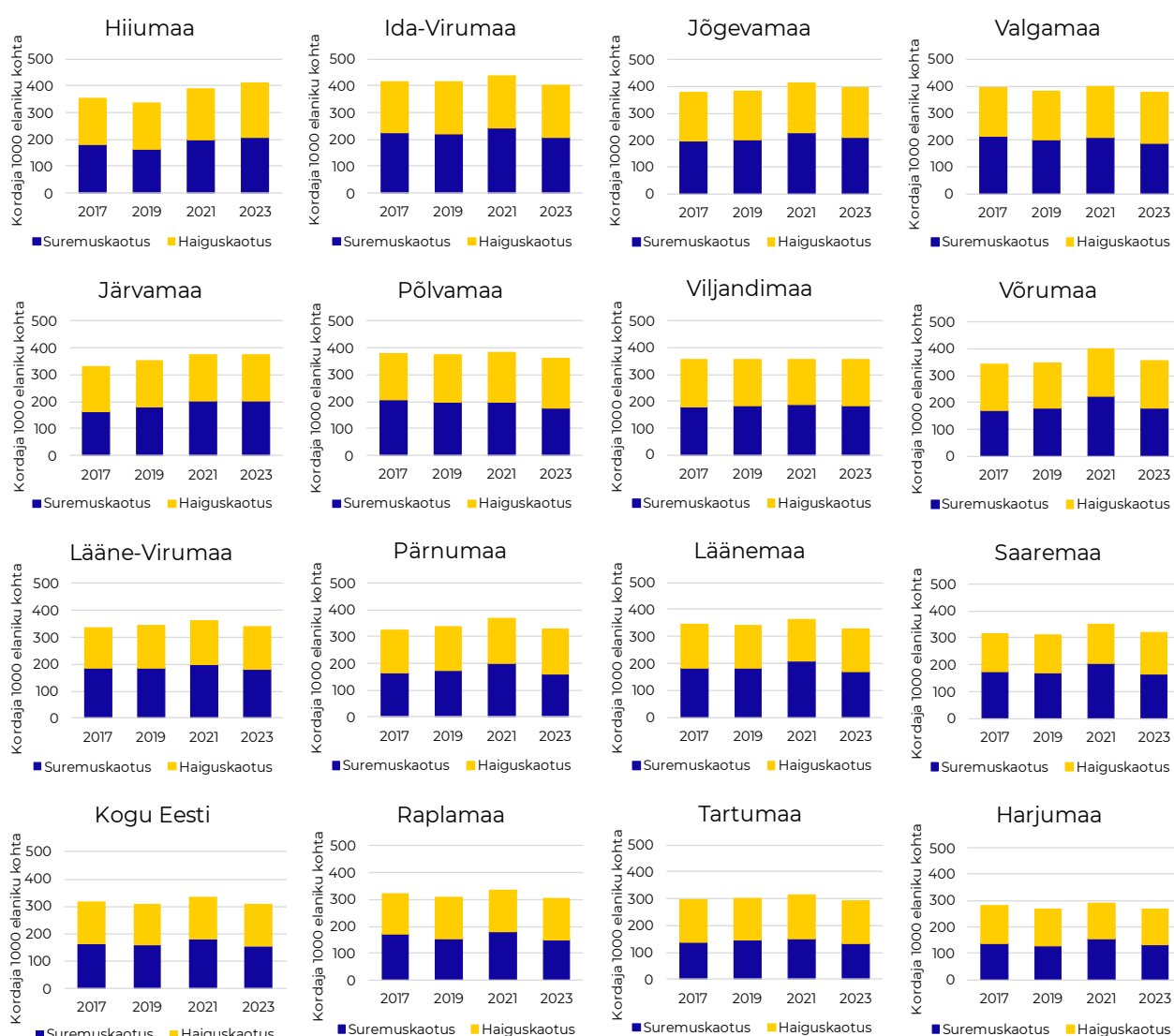


**Joonis 47.** Tervisekaotuse põhjused naistel, 2017–2023

## 4.2 Maakondlik tervisekaotus aastatel 2017–2023

Tervisekaotus erinevates maakondades aastatel 2017–2023 on olnud üsna varieeruv (joonis 48). Kaheksas maakonnas on tervisekaotus 1000 elaniku kohta suurenenud. Enamikus neist on kasv jäänud 1–5% vahemikku, kuid Hiiu maakonnas on tervisekaotus suurenenud 15% ning Järva maakonnas 13%. Hiiu maakonnas kasvas suremuskaotus 14% ja haiguskaotus 17%. Järva maakonnas oli haiguskaotuse kasv vaid 3%, kuid suremuskaotus suurenes 25%.

Seitsmes maakonnas on tervisekaotus 1000 elaniku kohta vähenenud, jäädes 1–6% vahemikku. Kõige enam langes tervisekaotus Rapla maakonnas, peamiselt suremuskaotuse 12% vähenemise tõttu võrreldes 2017. aastaga. Samuti langes suremuskaotus Põlva maakonnas 15%.



**Joonis 48.** Maakondlik tervisekaotus 1000 elaniku kohta ning selle jaotus haigus- ja suremuskaotuseks, 2017–2023

# Kasutatud kirjandus

- [1] Murray, C. J. L., Ezzati, M., Flaxman, A. D., Lim, S., Lozano, R., Michaud, C., ... & Lopez, A. D. (2012). GBD 2010: design, definitions, and metrics. *The Lancet*, 380(9859), 2063–2066.
- [2] Murray, C. J. L., Lopez, A. D. The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. WHO, Harvard School of Public Health, World Bank; 1996.
- [3] Vals, K., Kiivet, R.-A., Lai, T. (2005). Rahvastiku tervisekaotus ehk haiguskoormus: hindamise meetodika. *Eesti Arst*, 84(7), 473–480. <https://doi.org/10.15157/ea.v0i0.9831>
- [4] Statistikaamet. (2016). Eesti piirkondlik areng 2016. Statistikaamet. <https://www.stat.ee/et/uudised/eesti-piirkondlik-areng-2016>
- [5] Saxena, N., Sethia, D. (2020). Decomposition of years of life lost due to premature death (YLL): a method for spatial and temporal comparative assessment. *Archives of Public Health*, 78, 91. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00472-5>
- [6] Berkley, S., Bobadilla, J. L., Hecht, R. M., Hill, K., Jamison, D. T., Murray, C. J. L., Musgrove, P. A., Saxenian, H., Tan, J.-P. (1993). World development report 1993: investing in health (English). World Development Indicators, World development report, Washington, DC.: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/468831468340807129/World-development-report-1993-investing-in-health>
- [7] Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2021 (GBD 2021). Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2024.
- [8] Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, tabelid TER01–TER06: rahvastiku tervisekaotus. Kasutatud 15.01.2025.
- [9] WHO methods and data sources for global burden of disease estimates, 2000–2019. Geneva: World Health Organization, 2020.
- [10] Lai, T., Habicht, J., Kiivet, R.-A. (2009). Measuring burden of disease in Estonia to support public health policy, *European Journal of Public Health*, 19(5), 541–547. <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckp038>
- [11] Statistikaamet. Klassifikaatorite portaal. <https://klassifikaatorid.stat.ee/>
- [12] Statistikaamet. Statistika andmebaas. RV045: oodatav eluiga sünnimomendil ja elada jäänud aastad soo ja vanuse järgi. Kasutatud 27.01.2025.
- [13] Tervisekassa. <https://www.tervisekassa.ee/uudised/eestlaste-sudametervis-edeneb-ent-ravikulud-kasvavad>. Kasutatud 09.12.2024.
- [14] Tervisekassa. <https://www.tervisekassa.ee/uudised/sudamekuu-keskmes-tanavu-noorte-meeste-tervis>. Kasutatud 08.01.2025.
- [15] Tervise Arengu Instituut, Sotsiaalministeerium (2021). Vähitõrje tegevuskava 2021–2030. <https://tai.ee/et/valjaanded/vahitorje-tegevuskava-2021-2030>
- [16] Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, tabel VIG13: vigastuse tõttu ravi vajanud isikud välispõhjuse, soo, vanuserühma ja elukoha järgi. Kasutatud 13.01.2025.
- [17] Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, tabel VIG10: vigastuste välispõhjused soo, vanuserühma ja elukoha järgi. Kasutatud 13.01.2025.
- [18] Tervise Arengu Instituut (2024). Psüühika- ja käitumishäirega patsiente oli 2023. aastal rohkem kui aasta varem. <https://www.tai.ee/et/uudised/psuuhika-ja-kaitumishairega-patsiente-oli-2023-aastal-rohkem-kui-aasta-varem>
- [19] Anouti, A., Kerr, T. A., Mitchell, M. C., Cotter, T. G. (2024). Advances in the management of alcohol-associated liver disease. *Gastroenterology Report*, 12, goae097. <https://doi.org/10.1093/gastro/goae097>
- [20] Víctor Meza, Jorge Arnold, Luis Antonio Díaz, María Ayala Valverde, Francisco Idalsoaga, Gustavo Ayares, Deepika Devuni, Juan Pablo Arab (2022). Alcohol consumption: medical implications, the liver and beyond. *Alcohol and Alcoholism*, 57(3), 283–291. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agac013><https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/osteoarthritis>

- [21] World Health Organization (2021). Musculoskeletal conditions. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>. Kasutatud 04.02.2025.
- [22] Terviseamet (2022). Kutsehaigestumised ja tööst põhjustatud haigestumine 2022. aastal. [https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/documents/2024-10/kh\\_ja\\_tph\\_2022.pdf](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/documents/2024-10/kh_ja_tph_2022.pdf). Kasutatud 04.02.2025.
- [23] Palazzo, C., Nguyen, C., Lefevre-Colau, M.-M., Rannou, F., Poiraudreau, S. (2016). Risk factors and burden of osteoarthritis. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 59(3), 134–138. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2016.01.006>
- [24] Ylijoki-Sørensen, S., Sajantila, A., Lalu, K., Bøggild, H., Boldsen, J. L., Boel, L. W. T. (2014). Coding ill-defined and unknown cause of death is 13 times more frequent in Denmark than in Finland. *Forensic Science International*, 244, 289–294. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2014.09.016>

