

Hea lugeja!

Hoiad käes esimest tervisedenduse teabelehte Tervist, mille eesmärk on tuua asjakohaseid uudiseid ja infot kõigile, kel tervisedendusse oma panus anda või lihtsalt teema vastu huvi. Üha suurem vastukaja, mida tervisedendus Eesti ühiskonnas on leidnud, tingib ka vajaduse parema infovahenduse järele - selles valdkonnas tegutsejad vajavad juba pikemat aega võimalust oma mõtteid isekeskis jagada ja arutada.

Teabelehte Tervist koostajad kavatsevad pakkuda regulaarselt uudiseid ja teavet valdkonnast üldiselt, püüdes täita uudiskirja rolli. Samas on plaanis ka temaatilised eriväljaanded, kus ühele või teisele teemale

pööratakse enam tähelepanu. Näiteks esimene teemaleht keskendub alkoholile ja Eesti elanike joomisharjumustele ning teine reumaatilistele haigustele. Teabelehte kaugem eesmärk on kasvada nii mahult kui ka teemakäsitluste sügavuselt, et kujuneda Eesti tervisedendajate peamiseks infovahetuse ja ideede arenduse areeniks. Selle eesmärgini ei saa me jõuda üksi. Alates tänasest ootab Tervist kaastöid tervisedendajatelt, arstidelt ja õdedelt, tudengitelt ja teadlastelt - kõigilt, kel on tahtmist Eesti tervisedenduses kaasa rääkida.

Teabelehte sünd sai võimalikuks tänu Euroopa Sotsiaalfondist rahastatavale meetmele „Tervist toetavate valikute

soodustamine” ning selle meetme programmid ja avatud taotlusvoor on lähiajal üks oluline teema, mida teabeleht kajastab. Kõnealune meede on lähiaastatel edenduses võtmetähtsusega, sest selle toel arendatakse paikkonna ja töökoha tervisedendust, HIV- ja narkoennetust, tervisenõustamist ja veel palju muud, millest võite lugeda edaspidistes numbrites.

Käesolev number alustab algusest nagu Agu Sihvka: tutvustame programmi ja Eesti rahvatervise alusdokumenti, „Rahvastiku tervisearengukava“.

Meede „Tervist toetavate valikute soodustamine”

Euroopa Liidu poolt on perioodil 2007-2013 Eesti riigi käsutuses vahendid Euroopa Sotsiaalfondist, Regionaalarengufondist ja Ühtekuuluvusfondist ning nende vahendite laiem eesmärk on edendada Euroopa Liidu konkurentsivõimet ning aidata mahajäänud piirkondi ning valdkondi. Sotsiaalfondi vahendite kasutamise sisulised juhised annab Inimressursside arendamise rakenduskava ning kava elluviimist juhhib Haridus- ja Teadusministeerium.

Sotsiaalministeeriumi ellu viia on kolmas prioriteetne suund: pikk ja kvaliteetne tööelu, mille üldeesmärk on **tööhõive suurendamine ja tööelu kvaliteedi parandamine**. Seega on ka meetme „Tervist toetavate valikute soodustamine” laiem eesmärk seotud tööturuga ning kõiki meetme raames elluviidavaid tegevusi tuleb kaaluda selle mõõdu järgi, mida nad tööturulejuurde annavad.

Meetme „Tervist toetavate valikute soodustamine” rahaline maht on 148,5 miljonit krooni, millest 70% on planeeritud prog-

rammidesse ning 30% avatud taotlusvoorudele. Programmi elluviijaks on Tervise Arengu Instituut, partneriteks Sotsiaalministeerium ja Terviseamet, avatud taotlusvoorud viib läbi SA Innove. Taotlusvoorud on suunatud paikkondliku tervisedenduse arendamiseks ning määrusvoor korraldamiseks on täna staadiumis, mil ministeerium ja Innove räägivad võimalike tingimuste üle läbi. Teabeleht Tervist vahendab infot avatud taotlusvoor korralduste kohta niipea, kui eelmainitud määrusvastuvõetakse.

Programm „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008-2009”

Programm „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008-2009” sisaldab nelja olulisimat tegevusvaldkonda: paikkondlik tervisedendus, tervisedendus töökohal, alkoholi liigtarbimise ennetus ja tervisealane teavitustegevus.

Paikkondliku tervisedenduse suuna eesmärk on aidata kogukondadel mõista,

mida nad saavad teha tervise heaks kohapeal. Tervise Arengu Instituut on korraldanud tänaseks juba enamikus maakondades tervisedenduse baaskoolitusi, mis annavad teemast üldise kiirülevaate ning aitavad hoida edasistel tegevustel õiget sihti. Baaskoolitus on suunatud peaaegu kõigile valla-linna otsustajatele ja aktivistidele ning selliseid

koolitusi tuleb kindlasti ka edasistel programmiperioodidel.

Ka on Tervise Arengu Instituut (TAI) alustanud terviseprofiilide koostamise koolitustega. Valminud on hästi mõistetav ja kergesti järgitav juhend terviseprofiili koostamiseks. Terviseandmete paremaks kättesaamiseks arendab TAI välja terviseinfo

ja uuringute andmeesitlussüsteemi, kust saab hõlpsasti andmeid ka näiteks terviseprofili jaoks. Andmeesitlussüsteem on kättesaadav aadressil www.tai.ee. Süsteemi parasjagu arendatakse, sestap pole kõik terviseandmed ja uuringud veel saadaval, kuid uut teavet lisatakse pidevalt.

Tervisedendus töökohal: Eestis alustati 2005. aastal tervist edendavate töökohtade võrgustiku loomist. Käesoleva programmi raames on juba korraldatud rohkelt võrgustikku tutvustavaid üritusi ning tervisedenduse baaskoolitusi töökohtadel. Võrgustiku liikmete arv on oluliselt kasvanud, välja töötatakse juhend- ja abimaterjale nii töökoha tervisedenduse põhitõdede kohta kui ka eri elualade spetsiifikat arvestavaid materjale.

Terviseamet arendab programmi vahenditega ka tööõnnetuste ja kutsehaiguste seiresüsteemi. Eestis on tööõnnetused ja kutsehaigused ilmselgelt alaregistreeritud ning programmi vahenditega aidatakse kaasa nii andmete paremale kogumisele kui ka koolitatakse arste.

Programmi raames koolitatakse rakendusliku kõrghariduse tasemel välja ka 20 tervisedenduse spetsialisti.

Alkoholi liigtarvitamise ennetamine: programmi raames on kavas arendada peamiselt esmatasandi arstiabi, aga ka teiste nõustamisvõrgustike baasil alkoholi liigtarvitamise varast avastamist ja nõustamist. Esialgul on tööd alustanud kontseptsioonirühm, kes peab kohandama

rahvusvaheliselt levinud ja tõendus-põhiseks osutunud meetoodika Eesti oludele ning leidma sellele kohta meie tervisesüsteemis.

Teavitus: Sotsiaalfondi abiga on Tervise Arengu Instituudil võimalik suunata tervisealaseid kampaaniaid ja teavitustegevusi seni vähem tähelepanu pälvinud sihtgrupile - täiskasvanutele. Tänavu on korraldatud suuremaid kampaaniaid toitumise ja alkoholi alal, väiksemahulisem teavitustegevus puudutas insulti, selle äratundmist ja õiget käitumist insuldikahtluse korral.

Eesti rahvastiku tervise olukord 2009

Autor: Taavi Lai
Sotsiaalministeerium, vanemanalüütik

Eesti rahvastiku oodatav eluiga on alates 1994. aastast pidevalt pikenenud ning teinud seda kiiremini kui Euroopa Liidu keskmine. Aastal 2008 ületas sünnihetke oodatav eluiga Eestis 74 aasta piiri. Siiski tuleb tõdeda, et viimastel andmetel (2006) oli EL-i selle näitaja parim tulemus Itaalias, kus vastsündinutel oli keskmiselt oodata 81,4 eluaastat. Üldises EL-i võrdluses oli Eesti 27 riigi seas 2006. aastal alles 23. kohal.

Eelnevast olulisem on eeldatava eluea puhul Eestis meeste ja naiste erinevused, mis on alates 1990. aastatest kõikunud 9-11 aasta vahel. Aastal 2008 oli Eesti meestel sündides keskmiselt oodata 69 ja naistel 79 aasta pikkust elu. Samas vähendavad elu jooksul põetavad haigused aega, mida on lootust tervena elada, ning nii on 2007. aastal sündinud Eesti naistel ootustekohaselt ees 54,6 ja meestel 49,5 vaevustevaba eluaastat. Võrdluses EL-i keskmisega läheb eestlastel terviseprobleemide tõttu kaduma proportsionaalselt suurem osa oodatavaid eluaastaid.

Peamiseks surmapõhjuseks on Eestis

südame-veresoonkonna haigused, kasvaja ja mitmesugused vigastused. Eespool kirjeldatud oodatava eluea sooliste erinevuste allikaks on suurel määral vigastussurmade suur hulk meestel võrreldes naistega, kusjuures vigastused on sagedasemad pigem nooremas eas (vanuses 15-45), mis veelgi võimendab nende surmade mõju eeldatavale elueale.

Üldine suremus on Eestis aastate jooksul siiski vähenenud, nagu nähtub ka eeldatava eluea pikenedisest. Koos eluea pikenedisega on paranenud inimeste hinnangud oma tervislikule seisundile. Aastail 1998 ja 2008 korraldatud rahvastiku uuringute andmetel hindasid eestlased oma tervist vastavalt 72 ja 80 palliga 100 võimalikust. Samuti on aasta-aastalt suurenenud nende inimeste osakaal, kes hindavad oma tervise heaks või väga heaks: aastal 2008 oli selliseid inimesi meeste seas 48 protsenti ja naiste seas 52 protsenti.

Eelnimetatud positiivsete muutuste taustal ning osaliselt ka nendest tingituna (nt eluea pikenedis) on Eestis suurenenud

diagnoositavate haiguste hulk. Kui summeerida enneaegsete surmade ja haiguste tõttu langenud elukvaliteediga seotud eluaastate kaotus, siis 2006. aasta andmetel ulatus Eesti rahvastiku kaotatud eluaastate arv 474 521-ni, mis tähendab 1000 inimese kohta ligikaudu 350 eluaasta kaotust. Meeste ja naiste vahel jagunes tervisekaotus võrdselt, kuid mehed kaotasid eluaastaid pigem varaste surmade ja naised haigestumiste tõttu, kusjuures tervisekaotuse peamised põhjused on taas kord südame-veresoonkonna haigused, kasvaja ja vigastused.

Allikas: Eesti Statistika, Eesti täiskasvanud elanike tervisekäitumise uuring (TAI), Eurostat, Haiguskoormuse teemaleht, Haiguskoormuse raportid (Sotsiaalministeerium)

Kuidas edasi? Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020



Autor: Ülla-Karin Nurm
Sotsiaalministeerium, rahvatervise osakonna
juhataja

“Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020” kiitis Vabariigi Valitsus heaks 2008. aasta juulis. Arengukava üldeesmärk on pikendada tervena elatud eluiga enne-aegse suremuse ja haigestumise vähendamise kaudu. Tervena elatud eluiga on Eestis aastaks 2020 pikenenud meestel keskmiselt 60. ja naistel 65. eluaastani ning keskmine eeldatav eluiga on tõusnud meestel 75. ja naistel 84. eluaastani.

Terved kodanikud on riigi arengu aluseks, sest mida tervem on inimene, seda enam suudab ta panustada ühiskonna ja majanduse arengusse. Rahvastiku tervise parendamise saavad oma panuse anda nii Riigikogu, Vabariigi Valitsus, kohalikud omavalitsused, erasektor, ühiskondlikud organisatsioonid kui ka iga kodanik. Sellest lähtuvalt on see arengukava mõeldud kõigile ühiskonnaliikmetele.

Arengukava üldeesmärgi saavutamise prioriteetid ja nendest lähtuvalt ka vahendid on jagatud viie temaatilise valdkonna vahel, mis käsitlevad sotsiaalse sidususe ja võrdsete võimaluste suurendamist, lastele tervisliku ja turvalise arengu tagamist, tervist toetava elu-, töö- ja õpikeskkonna kujundamist, tervislike eluviiside soodustamist ning tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamist.

Sotsiaalse sidususe all mõistetakse ühiskonna võimet tagada iga oma liikme

heaolu, ületades sotsiaalset lõhestumist ja vältides tõrjutust. Ühiskonna sotsiaalse sidususe ja võrdsete võimaluste esiletõstmine teadvustab kõigile ühiskonnaliikmetele, et nad on oodatud ja soovitud osalema ühiskonna tegemistes ning otsustes.

Sidususel on otsene seos tervisega: mida suurem on sidusus, seda paremad on tervisenäitajad. Sidususe kõrge tase toetab ühtlasi sotsiaalset turvalisust, mis on omakorda oluline tervisemõjur. Sotsiaalset turvalisust iseloomustavad tööhõive, vaesuse ja kihistumise näitajad. Tõrjutud sotsiaalsete rühmade olemasolu on oluline risk rahva tervisele, seevastu võrdsed võimalused ja võrdne ligipääs teenustele suurendavad sotsiaalset turvalisust ja sidusust ning parandavad tervisenäitajaid. Eesti tervisepoliitika lähtub põhimõttest, et inimestel peavad olema võrdsed võimalused heale tervisele, sõltumata nende sotsiaal-majanduslikust staatusest, haridusest, rahvuslikust vms kuuluvusest.

Arengukava sisaldab nii valitsustasandil rakendatavaid meetmeid kui ka soovitavate kohaliku omavalitsuse, organisatsioonide ja indiviidi tasandil rakendamiseks.

Laste turvalise ja tervisliku arengu peatükis kavandatakse elukaare põhimõttest lähtuvalt eri arenguetappidele suunatud üldisi toetavaid meetmeid tulevaste vanemate seksuaal- ja reproduktiivtervise edendamiseks, laste kehalise ja vaimse tervise ning sotsiaalse arengu edendamiseks, vaimse tervise häirete, vigastuste, vägivalda, krooniliste haiguste ja nende riskitegurite ennetamiseks. Füüsilistest, keemilistest ja bioloogilistest keskkonnateguritest tingitud laste terviseprobleemid ning soovitused, põhimõtted ja meetmed nende ennetamiseks on kajastatud arengukava keskkonnatervise peatükis. Toitumise, kehalise aktiivsuse ja riskiva käitumise (suitsetamine, alkoholi ja uimastite

tarbimine) mõju laste ja noorte tervisele ning põhimõtted ja meetmed nendega seotud terviseprobleemide ennetamiseks on kajastatud arengukava tervislike valikute peatükis.

Laste tervise valdkonnas toimuvate muutuste jälgimise eelduseks on andmesüsteemide ja -analüüsi strateegiline areng. Laste tervise andmete kogumisel lähtutakse Maailma Terviseorganisatsiooni soovituselt, mille kohaselt peab kogutav teave olema piisavalt üksikasjalik, et võimaldada suunata tegevusi erinevatele sihtgruppidele ning teha perioodilisi analüüse teenuste kättesaadavuse ja mõju kohta erinevates sotsiaalsetes rühmades ja piirkondades.

Arengukava sisaldab konkreetsetest eesmärkidest lähtuvalt valitsustasandil rakendatavaid meetmeid ning soovitavate kohaliku omavalitsuse, organisatsioonide ja indiviidi tasandil rakendamiseks.

Tervislik elu-, töö- ja õpikeskkond on ühtviisi oluline kõigile ühiskonnaliikmetele. Puhas ja turvaline keskkond on alus, mis võimaldab inimestel kasutada maksimaalselt oma võimalusi nii üksikisiku kui ka ühiskonnana, ning keskkonnariskide vähendamine ja kõrvaldamine on seega esmatähtis. Inimest ümbritsev keskkond mõjutab tervise seisundit sageli enam, kui seda tajutakse.

Valdkonna paremaks käsitlemiseks vaadeldakse selles peatükis elukeskkonnana keskkonda, mis ümbritseb meid väljaspool töö- ja õpikeskkonda. Elu-, töö- ja õpikeskkonda võivad sattuda erinevad ohutegurid (keemilised, füüsilised, bioloogilised) peamiselt toodetest, ehitistest, rajatistest, sõidukitest ja tööstusettevõtetest. Eelnimetatud ohuteguritega puutub inimene kokku kas vahetu kontakti või õhu, vee ja toidu kaudu. Samuti võidakse sattuda ohuteguritega kontakti teiste inimeste või ka loomade kaudu. Elu-, töö- ja

õpikeskkonnast tulenevate ohutegurite negatiivne mõju võib tihti ilmuda alles aastate pärast (näiteks areneb välja allergia, närvikahjustus või kasvaja). Sageli mõjutab inimese tervist samal ajal mitu keskkonnast tulenevat ohutegurit. Seega on keskkonna mõju tervisele kompleksne ning sõltub nii keskkonnategurite iseloomust kui ka ajast, mille jooksul nad tervist mõjutavad.

Arengukava sisaldab konkreetsetest eesmärkidest lähtuvalt valitsustasandil rakendatavaid meetmeid ning soovituslikke meetmeid kohaliku omavalitsuse, organisatsioonide ja indiviidi tasandil rakendamiseks.

Tervislike valikute ja tervisliku eluviisi soodustamise suund on seotud kõikide teiste arengukava peatükkidega, kuid selles peatükis keskendutakse peamistele terviseriskidele ja tervisekäitumise kujundamisele. Tervislike valikute puhul on peamiseks sihtrühmaks lapsed ja noored, kuna investeerimine laste ja noorte tervisesse on üks tulemuslikumaid meetodeid tulevaste täiskasvanute hea tervise tagamiseks.

Haiguste ja vigastuste riskitegurid on omavahel sageli seotud, mistõttu on oluline vaadata nende ennetust komplekselt. Peamisteks käitumuslikeks tervise-mõjuriteks tuleb pidada vähest kehalist aktiivsust, tasakaalustamata toitumist ja riskikäitumist, näiteks alkoholi, tubaka ja illegaalsete narkootikumide tarbimist, hasartmängurlust, riskivat seksuaalkäitumist ning ebatavalist käitumist

liikluses (kiiruse ületamine, turvavööde ja helkurite kasutamatajätmine jne).

Tervisekäitumist mõjutavad otseselt inimese hoiakud, uskumused, väärtushinnangud, teadlikkus, oskused ja motivatsioon. Inimest ümbritsev elukeskkond oma keskkondlike, sotsiaal-majanduslike ja psühhosotsiaalsete mõjudega määrab suures osas ära, milliseid tervist puudutavaid otsuseid inimene langetab ning kuidas ta käitub enda ja teiste tervise suhtes.

Arengukava sisaldab konkreetsetest eesmärkidest lähtuvalt valitsustasandil rakendatavaid meetmeid ning soovituslikke meetmeid kohaliku omavalitsuse, organisatsioonide ja indiviidi tasandil rakendamiseks.

Kõik tervist halvendavad tegurid ei ole kahjuks ärahoitavad võimaluste loomise ja isiklike valikute abil. **Tõhusa ja patsiendikeskse tervishoiusüsteemi** olemasolu ning selle pidev kohandumine muutuvate haiguste, võimaluste ja patsientide soovidega on seega rahvastiku tervise arengukava oluline osa. Viimaste uuringute kohaselt mõjutab tervishoiusüsteem inimeste tervist kuni 30 protsendi ulatuses. Ühiskonna arenguga kaasnevad uued ülesanded, mille lahendamine eeldab tasakaalu leidmist ja kompromissi ühiskonna erinevate huvigruppide vahel. Tervishoiusüsteem peab olema patsiendikeskne, et tagada ravi järjepidevus. Selle oluliseks eelduseks on esmatasandi, eriarstiabi ja hooldusravi/hoolekande

vaheline koostöö ning koordineeritus. Oluline aspekt on ka patsiendi informeeritus, mis ühelt poolt tähendab oskust orienteeruda tervishoiusüsteemis ning teisalt teadlikkust oma terviseprobleemidest ja ravivõimalustest.

Arengukava sisaldab konkreetsetest eesmärkidest lähtuvalt valitsustasandil rakendatavaid meetmeid ning soovituslikke meetmeid kohaliku omavalitsuse, organisatsioonide ja indiviidi tasandil rakendamiseks.

„Rahva tervise arengukava 2009-2020“ on kättesaadav aadressil www.sotsiaalministeerium.ee

Inimeste tervis mõjutab märkimisväärselt nende võimet igapäevaelus toime tulla, nende sotsiaalselt ja majanduslikult panust riigi ülesehitamisse ning riigi üldist edu. Tervis on seega oluline rahvuslik ressurss, mis väärib sihi- ja kavakindlat arendamist. Samuti kuulub õigus tervise kaitsele inimese põhiõiguste hulka ning kõikidele inimestele peavad olema tagatud vajalikud eeldused parima võimaliku terviseseisundi saavutamiseks.

Igal Eesti inimesel peab olema võimalus elada tervist toetavas keskkonnas ja võimalus teha tervislikke valikuid.

Edasi loe lähemalt:

Euroopa Liidu Struktuurifondid, www.struktuurifondid.ee
SA Innove, Lõotsa 4, 11415 Tallinn, tel 699 8080, faks 699 8081, www.innove.ee

Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn, tel 659 3900, faks 659 3901, www.tai.ee
Riina Paal, programmijuht riina.paal@tai.ee

Tiia Pertel, tervise edendamise osakonna juhataja tiia.pertel@tai.ee

Laura Aaben, paikkonna tervise edendamise peaspetsialist laura.aaben@tai.ee

Kerli Mooses, tervisestatistika ja -uuringute esitlussüsteemi projektijuht kerli.mooses@tai.ee

Küllli Luuk, töökoha tervisedenduse peaspetsialist kulli.luuk@tai.ee

lisi Saame, alkoholi liigtarvitamise varase avastamise ja nõustamise teenuse arendamise ekspert iisi.saame@tai.ee

Väljaandmist toetab Euroopa Liidu Sotsiaalfond