

Rahvastiku tervisepoliitika – investering tervisesse

Peeter Laasik – Sotsiaalministeerium

Tervis on olulisim individuaalne ja rahvuslik ressurss ning eelduste tagamine võimalikult hea terviseseisundi saavutamiseks kuulub iga inimese põhiõiguste hulka. Tervis on igapäevase elu loomulik eeltingimus ja majanduslik ressurss, mida on võimalik sihikindlalt ja planeeritult arendada. Igal Eestimaa inimesel peab olema võimalus elada tervist toetavas keskkonnas ja teha tervislikke valikuid, mis on eeltingimuseks nii terve isiksuse kujunemiseks kui ka ühiskonna edukaks sotsiaalseks ja majanduslikuks arenguks.

Eesti inimeste tervisenäitajad on murettekitavad. Eesti meeste eeldatav eluiga on keskmiselt kuni 12 aastat lühem kui meestel Euroopa Liidu liikmesriikides enne viimast laienemist. Jälgides keskmist eeldatavat eluiga, ilmnevad süvenevad lõhed nii erineva haridustaseme, sissetuleku, elukoha kui ka rahvusrühmade vahel. Selliseid suuri erinevusi ei leia üheski teises Euroopa Liidu riigis.

Erinevused tervisenäitajates tulenevad nendest majanduslikest ja sotsiaalsetest tingimustest, milles inimesed elavad ja töötavad. Terved inimesed on produktiivsemad, vajavad vähem kulutusi sotsiaal- ja tervishoiuteenustele, neil on rohkem võimalusi osaleda sotsiaalses, poliitilises ja majanduselusel. Tervis ja majanduslik heaolu on vastastikku sõltuvad. Terviseinvesteeringutel on positiivne mõju sotsiaalse ja majandusliku heaolu arengule ning inimeste tervise ja elukvaliteedi paranemisele.

Rahvastiku tervist on võimalik sihikindlalt arendada ning sotsiaalset ebavõrdsust tervises ennetada ja vähendada planeeritud sotsiaalsete, majanduslike, ökoloogiliste, intellektuaalsete ja finantsressurssidega. Iga riigi, nii ka Eesti kohustus ja vastutus on rakendada meetmeid inimeste tervisepotentsiaali arendamiseks ja sotsiaalse ebavõrdsuse vähendamiseks rahvastiku tervises.

Rahvastiku tervist on võimalik oluliselt rohkem ja efektiivsemalt mõjutada, kui valitsused igal tasandil investeerivad tervisesse ja seda soodustavas infrastruktuuri. Selge pühendumine tervisele ja selle arengule peab olema iga valitsuse prioriteet ning töö eeltingimus.

Tervisepoliitika vajalikkus ja alused

Majandusliku ja sotsiaalse ebavõrdsuse süvenemine Eestis erinevate sotsiaalsete gruppide ja piirkondade vahel kajastub tugevalt rahvastiku tervises. Sotsiaal-majanduslikult kehvades oludes inimestel on oluliselt lühem eluiga, suuremad imikusuremuse näitajad, nad kannatavad sagedamini terviseprobleemide all, käituvad sagedamini tervist kahjustavalt ning kasutavad vähem tervishoiuteenuseid. Eestis on selgepiirilisel välja kujunenud kergesti haavatavad sotsiaalsed riskirühmad, kuhu kuuluvatel inimestel, kellel on tervisele ebasoodsamad elu- ja töötingimused, kehvemad võimalused tervisele valikuteks ja raskem juurdepääs tervise- ja tervishoiuteenustele, on üldjuhul tervist ohustav suurenenud riskikäitumine. Just teravnud sotsiaalsed probleemid ja keskkonnaseisundi vajakajäämised suurendavad tervise kahjustamise riski ning lõhe tervise ebavõrdsuses on jätkuvalt ja kiiresti suurenenas.

1994. aastal Vabariigi Valitsuses heaks kiidetud tervisepoliitika dokument ja sellest lähtunud edasised praktilised sammud rahvastiku terviseseisundi parendamisel on andnud soovitud tulemusi valdavalt sotsiaalselt hästi toime tulevates inimrühmades. Liitumine Euroopa Liiduga, ühiskonna arengust lähtuvad uued väljakutsed (sündimuse vähenemine, rahvastiku vananemine, muutused traditsioonilises peremudelil, tööjõu vaba liikumine jm), uued tõendus põhised meetodid ja liikumised tervise edendamisel nõuavad riigilt uut ja ühtset poliitilist käsitlust, investeeringuid ning kokkuleppeid in-

meste tervisepotentsiaali arendamisel, hoidmisel ja kaitsmisel.

Rahvastiku tervisepoliitika aluseks on inimese põhiseaduslik õigus – õigus tervise kaitsele ja arengule.

Rahvastiku tervisepoliitika üldesmärk

Tervisepoliitika keskmes on inimene ja seda viiakse ellu koos inimestega. Tervisepoliitika keskendub rahvastiku tervisepotentsiaali arengut soodustavatele mõjuritele. Turvalise ja tervist toetava sotsiaalpsühholoogilise, sotsiaal-majandusliku ja füüsilise keskkonna kujundamisega luuakse soodsad tingimused ja omavastutuse motivatsioon igaühele võimalikult tervislike valikute tegemiseks ja elukvaliteedi paranemiseks.

Tervisepoliitika eesmärk on saavutada Eestis meeste tervena elatud eluea pikeneda keskmiselt 60 ja naistel 70 eluaastani ning keskmise eeldatava eluea kasv meestel 73 ja naistel 80 eluaastani aastaks 2015.

Tervisepoliitika põhineb väärtustel

Inimõigused. Tervis on inimese põhiõigus, see tähendab et ühiskond peab võimaldama kõigil inimestel saavutada võimalikult hea terviseseisundi. Õigus tervise kaitsele, õigus tervisele ohutuma elu-, töö- ja psühhosotsiaalsele keskkonnale on fikseeritud meie põhiseaduses, Euroopa Ühenduse asutamislepingus, Euroopa sotsiaalhartas ja mitmetes teistes rahvusvahelistes dokumentides. Euroopa Liidu Amsterdami lepingu artikkel 152 seab kõrgetasemelise tervise kaitse ülimuslikuks kõikide otsuste, projektide ja programmide puhul, mis võivad mõjutada inimese tervist.

Ühine vastutus tervise eest. Iga otsus (poliitiline, majanduslik, sotsiaalne vm) mõjutab rahvastiku tervist ning iga otsusetegija igal tasandil ja igas sektoris peab tegevuste planeerimisel võtma vastutuse iseenda ja rahvastiku tervise arendamise eest. Maailma tervisefoorumitel vastu võetud dokumentides (Jakarta deklaratsioon, 1997; Adelaide'i soovitusel, 1988; Bangkoki harta, 2005 jt) on vastutuse teema kesksel kohal nii sotsiaalse kui ka

globaalse vastutusena. Valitsused ja kõik teised ressurside haldajad vastutavad selliste tagajärgede eest inimeste tervisele, mis tulenevad nende poliitikast või nende poliitika puudumisest. Riikliku tervisepoliitika kohustus tähendab, et valitsused peavad oma poliitika mõju tervisele mõõtma ja sellest aru andma keeles, mis on hõlpsasti arusaadav kõikidele ühiskonna liikmetele. Vastutus rahvastiku tervise eest on ühine vastutus, mis hõlmab ühiskonna kõiki sektoreid, organisatsioone, rühmi ja indiviide.

Võrdsed võimalused ja õiglus. Võrdsed võimalused tervisele peegeldavad sotsiaalset õiglust. Sotsiaalne õiglus hoiab ära süstemaatilised ja ebaõiglusest johtuvad erinevused tervisenäitajates erinevate sotsiaalsete gruppide vahel. Ühiskonna kõikide sektorite ja tasandite tegevused tervisepoliitika elluviimisel peavad eelkõige olema suunatud nendele ühiskonnagruppidele, kes on kõige enam haavatavamad, et tagada neile vajaliku terviseteebe kättesaamine ning luua eeldused ja tingimused oma haridusele, eluasemele, tööle ning tervisele ja tervishoiuteenustele tervisepotentsiaali täielikuks väljaarendamiseks. Võrdsete võimaluste loomine, olenemata soost, rahvusest ja sotsiaalsest positsioonist, on eelduseks Eesti inimeste tervise ja elukvaliteedi jätkuvalle paranemisele.

Sotsiaalne kaasatus. Sotsiaalse kaasatuse all mõistame indiviidide aktiivset osalust enda, oma kodukandi ja ühiskonna elu ja keskkonda mõjutavate otsuste tegemisel ning probleemide lahendamisel. Kaasatus tähendab võimalust kõikidele inimestele osaleda täisväärtuslikult ühiskondlikus elus, sealhulgas töötada ja olla majanduslikult aktiivne. Sotsiaalne osalemine toob endaga kaasa indiviidide, gruppide ja kogukondade võime ning sotsiaalse suutlikkuse kasvu lahendada oma terviseprobleeme. Tervislikele valikutele orienteeritud ühiskonna kujunemine, paikkondade võimestumine ja sotsiaalse kapitali suurendamine, mis on tervist toetava elukeskkonna aluseks, vajab sellekohaste otsuste tegemisel inimeste aktiivset osalemist.

Tõenduspõhisus. Kogu tervisesüsteem vajab nihet traditsiooniliselt sotsiaalse planeerimise

udelil põhinevalt meditsiiniliselt paradigmat uuele, tõenduspõhisuse paradigmat. Rahvastiku tervisepoliitika rakenduslike tegevussuundade elluviimisel tuleb ressurside efektiivsel ja läbipaistval kasutamisel lähtuda tõenduspõhistest teadmistest. Teadusuuringud, sh tervisetehnoloogia hindamine, määravad ära efektiivsemaid, ka kuluefektiivsemaid käsitlusviisid tervise- ja tervishoiuteenustes ning need peavad muutuma kättesaadavaks otsustetegijatele ning neist tuleb igapäevapraktikas lähtuda.

Peamised investeringuvaldkonnad

I. Sotsiaalse sidususe suurendamine ja ebavõrdsuse vähendamine tervises

Rahvastiku tervist mõjutavad tugevalt inimeste sotsiaalsed suhted ühiskonnas ja nende kvaliteet. Sotsiaalse sidususe kontseptsioon sisaldab endas suhtlemisvõrgustike tihedust, kokkuhoidmise ja sotsiaalse toetuse tunnetamist. Sotsiaalse sidususe planeeritud arendamine toob endaga kaasa nii sotsiaalse usalduse kui ka sotsiaalse kapitali kasvu, mis omakorda on väga olulised rahvastiku tervise mõjurid.

Sotsiaalse sidususe suurenemine on võimalik indiviidide, rühmade, organisatsioonide ja paikkondade suutlikkuse arendamise kaudu, et toime tulla oma terviseprobleemide lahendamiseks. Organisatsioonide ja paikkondade tervisesuutlikkuse kasv saavutatakse paikkondade aktiveerimise ja kaasamisega terviseprobleemide lahendamise protsessi, nende pädevuse ja oskuste arendamisega ning poliitiliselt ja sotsiaalselt toetava keskkonna loomisega.

Tervist luuakse seal, kus inimesed elavad, mängivad, õpivad ja töötavad. Seetõttu on peamiseks terviseinvesteeringute tasandiks kohalik tasand, mida toetab riiklik tasand. Püsivate muudatuste saavutamiseks paikkondlikul tasandil on vaja poliitiliselt soodsat keskkonda. Sotsiaalne sidus on parem neis ühiskondades, kus kehtivad solidaarsuse ja sotsiaalse vastutuse põhimõtted.

Kohalikul tasandil luuakse koostöösuhteid erinevate terviseprobleemide lahendamiseks. Kaasatakse erinevad sektorid, organisatsioonid ja ühingu- ning kohalike vajaduste analüüsi, prioriteetide

määramise kui ka sekkumistesse, mille eesmärgiks on optimaalse tervisepotentsiaali saavutamine. Hea tervise saavutamisele ja paremale elukvaliteedile orienteeritud sotsiaalse infrastruktuuri areng ning laialdane koostöö on sotsiaalse tõrjutuse vähendamise eelduseks.

Sotsiaalne kapital väljendab ühiskonnas sotsiaalse kokkukuuluvuse astet ning loob võrgustikke, norme ja sotsiaalset usaldust ning kergendab koordineerimist ja koostööd ühiste probleemide lahendamiseks ja eesmärkide saavutamiseks. Mida tugevamad on need võrgustikud ja sidemed, seda suurem on kogu ühiskonna tervisesuutlikkus. Sel moel loob sotsiaalne kapital tervist ja suurendab tervisesse tehtavatest investeeringutest saadavat kasu.

Eesmärgiks on saavutada **sotsiaalse kapitali kasv ja sotsiaalse kaasatuse oluline suurendamine**. Ebavõrdsuse vähendamiseks tervises on vähe pööratud tähelepanu kergesti haavatavate inimrühmade tegelikele vajadustele. Nende vajaduste rahuldamise eelduseks on turvatunde tagamine ja sotsiaalne tunnustus olla ühiskonnas võrdväärne teistega. See on saavutatav sotsiaalse õigluse ja võrdsete võimaluste loomisega ning haavatavate gruppide kaasamisega sotsiaalsesse võrgustikesse. See aga tähendab pikaajalise töötuse, vaesuse ja tõrjutuse vähendamist ning sotsiaal-majandusliku olukorra parandamist. Eesmärgi saavutamise eeldab ühtlasi õiglusel põhinevat võrdset tervise- ja tervishoiuteenuste kättesaadavust ja osalemist haridus- ja tööturul koos sotsiaalsete tagatistega kõigile ühiskonnarühmadele, sotsiaalsete toimetulekuoskuste parandamist ning sotsiaalsete tagatiste süsteemi, mis kindlustaks, et inimesed ei langeks alla toimetulekut ohustavat vaesuspiiri.

II. Tervisliku ja turvalise arengu tagamine lastele ja noorukitele

Lapse- ja noorukiea arengutingimuste ning täisea majandusliku ja sotsiaalse toimetuleku vahel on tugevad seosed: mida soodsamad on arengu- ja elutingimused, toetavamad ja arvestavamad suhted peres lapseas, seda tervem ja produktiivsem on inimene täiskasvanuna. Seetõttu on ka tervise

aspektist väga oluline riiklik poliitika, mis on suunatud lastega perede igakülgele toetamisele.

Vaesus on terviseprobleemide tekke üks peamisi riskitegureid. Vaesuse risk kasvab lapse sünniga perekonda. Vaesest perekonnast pärit lastel on vähem võimalusi osaleda eakohastes ja arendavates tegevustes. Vaesusest tingitud sotsiaalse riski tõttu on need lapsed teistest enam ohustatud nakkushaigustest, traumadest ja õnnetusjuhtumitest. Tööpuudus, mis on vaesuse üks peamine tegur, on sageli seotud vanemate alkoholi kuritarvitamisega ja häirunud peresuhetega, millega kaasneb koduvägivald. See omakorda mõjutab laste arengut, põhjustades laste arengus tõsisemaid häireid: lapsed kalduvad tervist hävitavamale käitumisele ja nende sotsiaalne toimetulek halveneb. Probleemi tõsidusele viitab ka laste enesetappude suur arv.

Alkoholismi ja narkomaania suurenev levik laste ja noorte seas on põhjustatud paikkondlikest erinevustest noorte vaba aja sisustamise võimaluste osas. Alkohol ja narkootilised ained on kergesti kättesaadavad: 70% uuringus küsitletud laste hinnangul on alaealistel alkohoolseid jooke poest kerge kätte saada. Samal ajal mõjutavad noorte käitumist, hoiakuid ja valikuid agressiivne alkoholireklaam ning vägivallast üle ujutatud filmi- ja teleprogrammid.

Riskikäitumise ja sotsiaalsete probleemide kõrval iseloomustab Eesti lapsi ja noori sarnaselt täiskasvanutega üha passiivsem eluviis. Füüsilise tegevusega seotud vaba aja veetmise võimalused on jäämas tagaplaanile. Riiklikult ei toetata laste ja noorte sporti piisavalt.

Mõnevõrra aitaks laste tervise arengule kaasa ka süstemaatilisemalt korraldatud tervisejälgimine koolieelses eas ja koolis. Näiteks eelkooliealiste laste terviseolukorrast ei ole järjepidevat ülevaadet, sest puudub koordineeritud tegevus esmatasandi meditsiinisüsteemi ja koolieelsete lasteasutuste vahel. Spetsiifilise abi (sotsiaalpedagoogid, sotsiaaltöötajad, psühholoogid) vähene kättesaadavus koolides soodustab õpiraskustesse sattunud laste koolist väljalangemist.

Tervishoiusüsteemi arenguga on kaasnenud vastsündinu haiglas viibimise aja lühenemine 2–3 päevani. See on liiga lühike periood, selleks et

anda haiglas vanematele piisavalt nõuandeid vastsündinu sünnijärgse kohanemise hindamiseks ja vastsündinu hooldamiseks. Samas jääb tervishoiusüsteemi esmatasandi abi vastsündinud lapsega perele sageli puudulikuks. Probleemi vähendaks paremini korraldatud ja läbimõeldud sotsiaal- ja tervishoiusüsteem. Murettekitav on ka süvenev lapsevanemate negatiivne hoiak laste vaksineerimise suhtes, mis on eeskätt tingitud vähesest teadlikkusest ja eksiarvamustest.

Eesmärgiks on **luua lastele ja noorukitele eeldused ning tingimused tervist soodustavaks ja turvaliseks arenguks**. Sünnitus- ja arstiabi peavad lähtuma demograafilisest ning epidemioloogilisest olukorrast, et tagada igale emale ja vastsündinule vajalik abi. Vastsündinute vanematel, eelkõige sotsiaalsete probleemide ja madalama haridustasemega peredel, kus vastsündinute ja imikute kaotus on kõige suurem, peab olema õigus saada tasuta arstiabi ja pere vajadustest lähtuvat tervisenõustamist. Paikkonna ja ühiskonna toetus peavad andma noorele perele kindlustunde laste eest hoolitsemisel ja teadmise, et lapse sünn ei põhjusta perekonna sattumist vaesusesse. Samas tuleb rõhutada vanematele nende kohustusi tagada lapsele ennetatavate haiguste vältimiseks õigel ajal vajalikud immuniseerimised ja tervisekontroll, eakohane ja tervislik toit, turvaline elukeskkond ja parim võimalik abi koolikohustuse täitmiseks.

Lapse lasteaeda ja kooli minekuga kasvab ka kohalike omavalitsuste vastutus laste tervise eest ja võtmeküsimuseks kujuneb tervist edendava arengukeskkonna pakkumine nii lastele kui ka peredele tervikuna. Riik peaks oluliselt rohkem looma võimalusi ja tingimusi noortele tööharjumuste omandamiseks ja koolispordi arenguks. Oluline on suunata noori tervislike valikute tegemisel ning õpetada sotsiaalseid toimetulekuoskusi.

III. Tervise säilimist ja arenemist soodustava elu- ja töökeskkonna tagamine

Keskonnatervis hõlmab inimese tervise (sh elukvaliteedi) neid aspekte, mille määravad keskkonna füüsilised-keemilised, bioloogilised, sotsiaalsed, psühhosotsiaalsed ja poliitilised tegurid. Mõiste

hõlmab ka praeguse või tuleva põlve tervisele ebasoodsa mõjuga regulatiivsete aktide, poliitiliste otsuste ja keskkonnaprogrammide mõju analüüsi rahvastiku tervisele, selle korrektsiooni ja vajaduse korral muudatuste tegemise teooriat ning praktikat.

Keskkonnatervise peamiseks valdkondadeks on sotsiaalne keskkond, elamistingimused, (joogi)vee kvaliteet ja hügieenitingimused, toiduohutus ja toitumine, siseruumiõhu kvaliteet ja ohutus, välisõhu kvaliteet ja ohutus, traumad ja õnnetusjuhtumid, kemikaaliohutus, jäätmekäitlus, jääkreostus, kiirgusohutus, looduskatastroofid ja äärmuslikud keskkonningimused, nakkushaigused ning geneetiliselt muundatud organismid. Hinnatakse, et praegusel ajal on elukeskkond, sh sotsiaalne keskkond peamiseks tervist määravaks teguriks (ligikaudu 60% ulatuses).

Valdav osa nimetatud keskkonnateguritest ümbritseb inimest pidevalt, mistõttu nende mõju on pidev ja arvestatav. Eestis põhjustavad kõige enam terviseprobleeme järgmised keskkonnakomponendid: sotsiaalne töö-, elu- ja õpikeskkond, välis- ja ruumiõhk, joogivesi, toiduohutus ja kemikaalid.

Elukeskkonna terviseohutuses mängib rolli inimeste majanduslike võimaluste areng. Indiviidi tasandilt vaadatuna on suurimaks probleemiks vananev ja ebakvaliteetne elamufond (niiskus, hallitus, ebatervislikud ehitusmaterjalid, halb sooja-pidavus). Töökeskkonna areng tervislikkuse suunas on olnud viimasel aastakümnel märkimisväärne, probleemiks on muutunud istuv elu- ja tööviis ning kasvav tööstress. Sellega seondult on oluline riiklikult eelisarendada tööandjate motiveerimist süsteemsemaks investeeringuks töötajate aktiivsesse puhkusesse ja tervisekaitsesse (nt vaksineerimine). Tööõnnetused näitavad Eestis vähenemistendentsi, mis näitab, et töötajat väärtustatakse järjest enam. Tööandjapoolne riskihindamine töökohal on uus suund, mille arendamisse peab investeerima ka riik nõustamise ja koolituste kaudu.

Eesmärgiks on **vähendada keskkonnast tulenevaid terviseriske ja nende mõju**

tervisele. Tervisekaitse all mõistetakse inimese tervisele ohutu elukeskkonna tagamisele ning elukeskkonnaga seonduvate tervisehäirete ja haiguste vältimisele suunatud tegevust. Riigi kiire majandusarengu tingimustes on oluline pöörata üha suuremat tähelepanu keskkonnast tulenevate ohutegurite väljaselgitamisele, nendest põhjustatud riskide hindamisele ja juhtimisele, et vältida rahvastiku tervisenäitajate halvenemist. Tervise säilitamiseks ja parandamiseks on vaja korraldada keskkond selliselt, et vähendada keskkonnast tulenevate ohutegurite kahjulikku toimet (keskkonnareostus, müra, nakkushaiguste levik jms) või kõrvaldada need. Samas tuleb seda kujundada maksimaalsel omavastutuse põhimõttel, pannes üha suuremat rõhku toetavale nõustamisele, sest üha keerukama tehnoloogia kasutuselevõtuga kasvavad keskkonna- ja tervisekaitsenõuded tööstusele. Töösturite motiveeritus kaitsta keskkonda ja inimest on määrava tähtsusega keskkonnatervise arengus. Vastavat suunda peab toetama ka riiklik maksupoliitika. Kaasaegne tervisekaitse on proaktiivne, tervisekahjusid ennetav.

Tulemuslikuks toimimiseks peab inimese tervise kaitse olema korraldatud püsivana ja stabiilsena, kuid see eeldab püsistruktuuri olemasolu. Riiklikul tervisekaitse korraldamisel tuleb silmas pidada, et keskkonnatervise erinevate aspektidega on seotud peaaegu kõik ministriumid. Oluline on määrata kindlaks riiklikud koordinaatsioonimehhanismid.

IV. Tervislike valikute ja eluviisi soodustamine

Inimene võtab iga päev vastu otsuseid ja teeb valikuid, mis võivad tema tervist soodustada või kahjustada. Kõige suuremas ulatuses määrab inimese käitumise tema elukeskkond oma keskkondlike, sotsiaal-majanduslike ja psühhosotsiaalsete mõjudega, mis kujundavad tema väärtushinnanguid ja eluviisi. Inimeste riskikäitumine on muutunud meie ühiskonnas murettekitavaks sotsiaalseks probleemiks, mis suurendab ebavõrdsust tervises ja lühendab eluiga. Peamiseks käitumuslikeks tervise-mõjuriteks tuleb pidada psühhoaktiivsete sõltuvust

tekitavate ainete, s.t alkoholi, tubaka ja illegaalsete narkootikumide tarbimist, tasakaalustamata toitumist, vähest kehalist aktiivsust ja riskikäitumist igapäevaelus. Tervisekäitumine erineb Eestis oluliselt erinevates sotsiaal-majanduslikes gruppides.

Välistest põhjustest tingitud tervise- ja majanduskahju, mis on enamikus välditav, on valdavalt põhjustatud **üliliberaalsest alkoholipoliitikast**. Liiklusvigastused ja -surmad, alkoholimürgistused, uppumised, tapmised ja enesetapud toimuvad valdavalt seoses alkoholi tarvitamisega. Enamik töö ja vaba aja vigastustest tingitud tervise- ja majanduskahjustest on välditavad poliitiliste meetmete ja regulatsioonide ning kohalikul tasandil turvalise kodukandi liikumise põhimõtete rakendamise abil.

Tubaka tarbimise ja passiivse suitsetamise tervist kahjustav mõju on meie ühiskonnas sügavalt alahinnatud. See tervise riskitegur põhjustab arvestuslikult 3000 uut haigusjuhtu ja 1800 surma igal aastal. Tubaka tarbimine on vähenenud vaid kõrgharidusega inimeste seas, teistes sotsiaalsetes rühmades kasvab või püsib endiselt see kõrgel tasemel.

Illegaalsete narkootikumide tarbimine on viimase 10 aasta jooksul tormiliselt kasvanud ja seda peamiselt nooremates vanuserühmades.

Kehalise aktiivsuse ja tervisliku toitumise positiivne mõju paljude haiguste ennetamisele ja tervisepotentsiaali väljaarendamisele on leidnud laialdast tõendust. Võimalused tasakaalustatud ja tervisliku toidu saamiseks ning juurdepääs spordi- ja terviserajatistele peavad olema oluliselt kättesaadavamad kõikidele Eesti inimestele haridusest, sissetulekust või elukohast hoolimata.

Seksuaalse identiteedi küsimused, suhted partneriga, seksuaalne vägivald ja seksuaalne ärakasutamine on peamiseks probleemideks kujunenud mitte ainult Lääne-Euroopas, vaid ka Eestis.

Eesmärgiks on **saavutada inimeste kehalise aktiivsuse suurenemine, tasakaalustatum toitumine, sõltuvusainete kasutamise vähenemine ning tervislikum seksuaal- ja turvakäitumine**. Seatud eesmärgini jõudmiseks, mis määrab meie elukvaliteedi paranemise, tuleb

erinevate sektorite koostöös viia ellu abinõud psühhoaktiivsete sõltuvusainete nõudluse ja kättesaadavuse vähendamiseks, juurdepääsu parandamiseks tervislikule toidule ja kehalise aktiivsuse võimalustele ning terviseteadlikkuse ja -kultuuri kujundamisele.

V. Vajadustest lähtuva, õiglase ja efektiivse tervishoiusüsteemi arendamine

Iga inimese jaoks on oluline tervishoiuteenuste kättesaadavus ja kvaliteet. Tervishoiusüsteemi arendamine ja jätkusuutlikkuse tagamine on võimalik eeldusel, et vastutus jaguneb õiglaselt nii riigi, omavalitsuste, organisatsioonide kui ka indiviidi vahel.

Tervishoiuteenuste kasutamisel ei tohi ühte isikute rühma eelistada teisele. Näiteks on tervishoiuteenuste kasutamise vajadus küll ühesugune, aga ligipääs teenustele on raskem maaelanikel. Ebavõrdsust esineb erineva sissetulekuga inimeste vahel, nii on suurema sissetulekuga inimestel parem tervis ja lihtsam juurdepääs tervishoiuteenustele kui väiksema sissetulekuga isikutel. Uuringud on näidanud, et kõige vaesemate ja kõige rikkamate elanikkonnakihtide tervishoiukulutuste struktuur on erinev.

Indiviidide, organisatsioonide, omavalitsuste ja riigi vastutuse suurenemine ning tervist edendavate ettevõtmete kättesaadavus on need hoovad, mis aitavad vähendada vajadust tervishoiuteenuste järele. Haigestumise korral on patsiendi omaosalus tervishoiukulude katmisel Eestis üks suuremaid ELis. Seda peab arvestama, kui rääkida õiglase ja efektiivse tervishoiusüsteemi arendamisest. Tööstajate vastutus hakkab kasvama seoses töötajatele vajalike tervist edendavate töökohtade loomisega. Inimesi, kes ei tööta ja on jäänud ilma ravikindlustuseta, on Eestis praegu 6% rahvastikust ehk ligi 80 000.

Eesmärgiks on **tagada kõigile abivajajatele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus**. Seatud eesmärgi saavutamiseks, kui patsient saab tema vajadustele vastava abi optimaalse aja ja ressursi kuluga. Patsient peab sattuma võimalikult kiiresti tervishoiusüsteemis õigesse kohta ja saama sealt vajaliku teenuse. Perearst on esmatasandi

tervishoiu võtmeisik, kes aitab edendada oma vastutuspiirkonna inimeste tervist. Esmatasandi tervishoiuteenused peavad olema kättesaadavad kõigile võimalikult elukoha lähedal ja meil on vaja laiendada esmatasandi tervishoiuteenuste kättesaadavust vastava infrastruktuuri ning personali arendamise kaudu.

Tervishoiusüsteemi edasiarendamisel tuleb lähtuda inimeste vajadustest, riigi terviklikkuse põhimõttest ning tagada tervishoiuteenuste ja ressursside efektiivne kasutamine. Kohalike omavalitsuste roll kasvab ja riik delegeerib osa tervishoiuvaldkonna vastutusest neile. Piisavalt ei ole tagatud hooldusravi ja taastusraviteenuste kättesaadavus, mis on hädavajalik, arvestades rahvastiku vananemist ja järjest laiemat krooniliste haiguste levikut.

Tervishoiuteenuste kättesaadavuse seisukohalt on olulised infotehnoloogilised lahendused, mis paran-

davad teenusepakujate koostööd ja teenuste integreeritud osutamist, aitavad vähendada infrastruktuuri kulu, leevendada tööjõu puudust ning parandada teenuste kättesaadavust ka maapiirkondades.

Tervisepoliitika peab olema avaliku diskussiooni keskmes

Eesti inimeste terviseprobleemid on tõsised. Eestis sureb Euroopa Liidu liikmesriikidest kõige rohkem alla 14aastaseid lapsi vigastustesse ja traumadesse. Meie sotsiaalselt haavatavate gruppide tervisenäitajad on Euroopa Liidu halvimate hulgas. Tervisepoliitika ei ole nüüd enam üks valik paljudest, vaid see on sotsiaalne ja majanduslik kohustus, mis nõuab iga sektori ja tasandi pühendumist. Terviseinvesteeringud võivad tuua olulisi positiivseid muutusi rahvastiku tervises ja heaolus lühikese aja jooksul juba lähitulevikus.