

PROTOKOLL

Rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjoni koosolek 10.09.2018

Toimumiskoht: Tervise Arengu Instituut

Juhatas: Maris Jesse, Sotsiaalministeeriumi terviseala asekanstler

Eesti Haigekassa	Kaie Mõtte
Eesti Perearstide Selts	Eero Merilind
Eesti Linnade ja Valdade Liit	Mailis Kaljula
Justiitsministeerium	Kai Härmand
Kaitseministeerium	Mari-Ann Löönik
Keskkonnaministeerium	Reet Pruul
Kultuuriministeerium	Tiina Möll
Maaeluministeerium	Katrin Lõhmus
Puuetega Inimeste Koda	Anneli Habicht
Rahandusministeerium	Tanel Ross
Raviamet	Katrin Kiisk
Riigikantselei	Heleri Reinsalu
Siseministeerium	Mari Tikan
Siseministeerium	Ain Peil
Tartu Ülikooli Peremeditsiini ja Rahvatervise Instituut	Raul-Allan Kiivet
Tervise Arengu Instituut	Annika Veimer
Terviseamet	Merike Jürilo
Terviseamet	Jelena Tomasova

Juhtkomisjoni koosseisu välised osalejad

Tervise Arengu Instituut	Kaire Innos
Tervise Arengu Instituut	Kristi Rütel
Tervise Arengu Instituut	Natalja Eigo
Tervise Arengu Instituut	Kärt Allvee
Tervise Arengu Instituut	Eha Nurk
Tervise Arengu Instituut	Anu Aaspõllu
Tervise Arengu Instituut	Haidi Kanamäe
Tervise Arengu Instituut	Jane Idavain
Tervise Arengu Instituut	Katrin Aasvee
Sotsiaalministeerium	Kristina Köhler
Sotsiaalministeerium	Heli Laarmann
Sotsiaalministeerium	Agris Koppel
Sotsiaalministeerium	Kertti Merimaa

Protokollis: Maris Uuetoa

Päevakorrapunktid

1. RTA uue eesmärgi (eesmärkide) tutvustus ja arutelu
2. I programm, tervist toetavad valikud, arutelu

3. II programm, tervist toetav keskkond, arutelu

4. III programm, inimkeskne tervishoid, arutelu

Arutelu kokkuvõte

- Tuleks kaaluda, kas tervena elatud eluea osas püstitatud eesmärgid on liiga ambitsioonikad.
- Tervena elatud eluea osas on olnud pikk seisak, kuid viimastel aastatel on olnud mõningane tõus.¹
- Tervena elatud eluiga sisaldab hinnangulist komponenti.² Samas ongi see võimalus arvestada ka elanike arvamusega oma tervise osas. Inimeste hinnang oma tervisele on mõjutatud sellest kui kättesaadavad ja head on teenused.³
- RTA eesmärkide seadmisel võetakse baastasemeks 2017. aasta andmed ja eeldus on, et suuremus ei suurene.
- Seos RTA ja säästva arengu eesmärkidega⁴ peaks visioonidokumendist paremini välja tulema.
- Maakondliku ebavõrduse vähendamisel on üheks fookuseks Ida-Viru maakond. Küsimusi tekitas see, kas Ida-Viru piirkonna elanike tervise parandamiseks on ette nähtud eraldi meetmed. Kuna konkreetsed tegevused pannakse kirja eelarve osaks olevate programmide koostamisel, siis visioonidokumendis neid ei kirjeldata.
- KuMi esindaja tõstatab küsimuse vähesest liikumisest tingitud tervisehädade puhul ja seadis kahtluse alla slaididel välja toodud tervisekahju määr (2% kõikidest probleemidest). Peame tulevikus võtma suuna ennetusele, mitte kahjude likvideerimisele.
- Antimikroobse resistentsuse (AMR) puhul on oluliseks teemaks veterinaarravimid ja seejuures ei ole veterinaarravimite kasutamise kohapealt nii head ülevaadet kui inimestele mõeldud antibiootikumide osas.
- AMRi teemal on koostamisel ministriumite ülene koonddokument.
- RTAs tuleks arvesse võtta ka ringmajanduse teemat.
- Visioonidokumendis on oluline rõhutada inimeste oma vastutust tervise osas.
- Tuleks kaaluda, kas selle asemel, et eesmärgistada konkreetse vaktsiiniga hõlmatust võiks eesmärgistada üldist immuniseerimisega hõlmatust. Eestis on peale laste vaktsineerimise probleeme mitmete vaktsiinide osas ja ka täiskasvanute hõlmatuse osas (näiteks gripp, leetrid).
- Vigastuste ennetustegevuste planeerimise muudab jätkuvalt keeruliseks andmete vähesus.
- Vigastuste ennetustegevuste puhul tuleb vältida dubleerimist RTAs ja siseturvalisuse arengukavas. Näiteks Päästeamet on juba koostanud tegevuskava elanikkonna teadlikkuse tõstmiseks koduohutusest. Detailsemalt

¹ Tervena elatud eluaastaid tuleb tasapisi juurde <http://tai.ee/et/instituut/pressile/uudised/4377-tervena-elatud-aastaid-tuleb-tasapisi-juurde>

² Tervena elatud eluaastade arvutamisel on üheks komponendiks inimeste hinnang selle kohta, kas nende tegevus on mingi terviseprobleemi tõttu piiratud. https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_hlye_esms.htm

³ Kenning C, Coventry PA, Gibbons C, Bee P, Fisher L, Bower P. Does patient experience of multimorbidity predict self-management and health outcomes in a prospective study in primary care? Family Practice. 2015;32(3):311-316. doi:10.1093/fampra/cmv002.

⁴MUUDAME MAAILMA: SÄÄSTVA ARENGU TEGEVUSKAVA AASTAKS 2030

https://riigikantselei.ee/sites/default/files/content-editors/Failid/SA_eeesti/saastva_arengu_tgevuskava_2030_uro_et.pdf

tuleb vigastuste ennetustega seonduvaid tegevusi vaadata programmide koostamisel.

- Visioonidokumendis oleks vaja rõhutada teaduse ja uuringutega seotud teemat. Olukorra hindamist ja eesmärkidega seonduva jälgimist ei ole võimalik teostada ilma uuringuteta.
- Rahandusministeerium tõstatab taaskord tervishoiu valdkonna kriitilise teemana selle, kuidas eesmärkideni liikumist juhtida, kui suurem osa tervishoiu rahastusest toimub Eesti Haigekassa kaudu.

Edasised tegevused

- Juhtkomisjoni protokollile lisana saadame eesmärkide seadmist selgitava teksti. Ootame ettepanekuid nii eesmärkide kui konkreetsete haiguste/surmapõhjuste kohta.
- RTA esialgse mustandi avaliku konsultatsiooni tähtaeg on 8. okt. Sõltuvalt sellest, kui palju olulisi (sisu muutmist nõudvaid) kommentaare ja ettepanekuid tuleb, otsustame, kas visioonidokumendi enne ametlikule kooskõlastusele minemist kutsume veelkord juhtkomisjoni kokku või anname võimaluse kirjalikult arvamust avaldada.