

Rahvastiku tervise arengukava koostamine aastateks 2020-2030 - tervist toetavate valikute programmi arutelu 16.08

Sotsiaalministeerium korraldas 16. augustil 2018 arutelu uue rahvastiku tervise arengukava (RTA) tervist toetavate valikute programmi täiendamiseks. RTA annab visiooni, eesmärgid ja suunad ning seob tervise valdkonna tegevused tervikuks.

Arutelust võtsid osa Siseministeeriumi, Tervise Arengu Instituudi, SA Saagu Valgus, Eesti Vegan Seltsi, OÜ Heaole, SA Väärtustades Elu, MTÜ Teeme, Eesti Õdede Liidu, TLÜ Haapsalu Kolledži, Riigikantselei, Eesti Ämmaemandate Ühingu, Eesti Pereteraapia Ühingu, Ambromed kliiniku, Terviseameti, Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi, MTÜ Lahendus.net, Raviameti, Eesti Nooremarside Ühenduse, Haridus- ja Teadusministeeriumi, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse, Tartumaa Omavalitustuste Liidu, Tallinna Tervisehoiu Kõrgkooli, Eesti Haigekassa, Maailma Terviseorganisatsiooni, Tallinna Ülikooli, ERSI, VATEK-i, Eesti Pereteraapia Ühingu, Eesti Tervisedenduse Ühingu, Eesti Karastusjookide Tootjate Liidu, Kaupmeeste Liidu, Politsei- ja Piirivalveameti, Eesti Gastroenteroloogide Seltsi, Maaeluministeeriumi, Eesti Toiduainetööstuse Liidu, Eesti Sotsiaalpedagoogide Ühenduse, Rahandusministeeriumi, Eesti Psühholoogide Liidu, Kultuuriministeeriumi, Alkoholitootajate ja Maaletoojate Liidu ning Lastekaitse Liidu esindajad. Arutelul osales 77 inimest. Alljärgnev on arutelu jooksul laudkondadest läbi käinud kommentaaride, mõtete ja ideede kokkuvõte.

Probleemid

Arutelu ajaks olid tervist toetavate valikute programmi mustandis üldised ning iga teema all esinevad probleemid välja pakutud algversioonina. Arutelul osalejatel paluti iga teema all mõelda, kas lisaks kirjapandule on veel olulisi probleeme, mida programmis peaks kajastama. Lisaks paluti ka üles märkida ideed/ettepanekud, mis nende probleemide lahendamiseks välja pakuti. Aruteludel osalejad tegid järgnevad täienduseettepanekud:

- **Vaimne tervis**
 - Eestis on liiga **väike teadlikkus** vaimse tervise probleemidest.
 - Arutelude jooksul toodi välja mitu spetsiifilist vaimse tervisega seotud probleemi, mis on laialt levinud ohtu: **nutisõltuvus, ärevushäired, söömishäired ja enesetapud**.
 - Suureks probleemiks on ka **stigmad** ning nendest tulenev probleemidest vaikimine.
 - Mitu laudkonda rääkisid **perekondade rollist** vaimse tervise probleemide tekkimisel, ennetamisel ja nendega tegelemisel. Üks laudkond leidis, et probleemid on suhteliselt omapäi kuni lapse 2-aastaseks saamiseni. Tänapäevase digimaailma kontekstis leiti lisaks, et vanematel ja lastel puuduvad sotsiaalsed toimetulekuoskused.
 - Eakate seas nähti probleemidena **üksildust, eneseteostusvõimaluste vähesust ja valehäbi** oma raskustest/probleemidest rääkimisel.
 - Üks laudkond rääkis ka **kõrgest stressitasemest** töökohtades (nt. õpetajate puhul).
 - Paar laudkonda tõid välja ka **ennetustegevuse puudust** ning **liiga hilist sekkumist**.
 - Praeguse abi andmise/saamise süsteemi kohta toodi välja mitu probleemi:
 - Esiteks on **abi kättesaadavus väga ebaühtlane**.
 - Teiseks on **süsteem inimeste jaoks liiga keeruline** ehk peaks olema keegi, kes nõustaks inimest kust täpselt ta oma konkreetse probleemiga peaks abi saama.

- Praegune esmatasand ei suuda abivajajatele korralikku esmast abi/märkamist pakkuda.
 - Lisaks on **inimese vaatest liiga palju samme abi saamiseni** (koguaeg suunatakse sinna-tänna).
 - Samuti toodi probleemina välja ka **tugispetsialistide ning (laste) psühhiaatrite vähesus**. Eriti laste puhul tähendab see, et psüühikahäired jäävad ravimata.
 - Ühes laudkonnas leiti, et probleemiks on süsteemikeskus. Pigem peaks spetsialist minema inimeseni, mitte inimene spetsialistini.
 - Probleemina toodi esile ka **väheste abivahendite/võimaluste kasutamist** (nt. digilahenduste puudulikkust).
 - Vaimse tervise teemade puhul on probleemiks ka nendega tegelemise **projektipõhisus**, mille tõttu järjepidevus puudub.
 - Samuti on vaimse tervise probleemid saanud **KOV-ide poolt siamaani väga vähe tähelepanu** ning neile oleks vaja piirkondlikku fookust.
 - Vaimse tervise poliitikat peab arendama ja prioritseerima. Antud hetkel puudub vaimse tervise poliitika ühtne ja kindlakäeline juhtimine.
 - Vaimse tervise **probleemide kaardistamine on puudulik**, aga seda on hädasti vaja, et teada, mida meil üldse vaja on.
- **Vigastused**
 - Mitu laudkonda tõstatisid **kodukeskkonna turvalisuse** probleemina, eriti eakate peale mõeldes (nt. on maas vaibad, kuhu taha on kerge takerduda).
 - Eakate puhul räägiti vigastusi tekitava probleemina ka **üksildusest**.
 - Mitu laudkonda rääkisid ka **perevägivallast**, eriti laste vigastuste kontekstis. Laste kaitsmiseks tehti ettepanek hakata korraldama ennetavaid tervisevisiite lapse varajases eas õe või ämmaemanda poolt ning ka ettepanek anda arstidele/meditsiinitöötajatele kohustus laste vigastustest kohe teatada sotsiaal- või lastekaitsetöötajat.
 - Probleemina nähti ka **süsteemisest infoliikumist ning teavitamise vähesust**.
 - Tehti ettepanek **vigastusi puudutavad andmekogud** ühtlustada või luua vigastuste register. Samuti mainiti, et vigastusjuhtumite detailide kajastamine andmekogudes on väga puudulik, mis omakorda takistab analüüside/uuringute tegemist.
 - Laudkonnad rääkisid ka **elukeskkonna** (nt. tänavate ja jooksuradade) turvalisusest ja liiklusõnnetustest.
 - Ühes laudkonnas tõstatati ka küsimusena kui kaugele on vigastuste rakkerühma soovitude list jõudnud.
 - **Toitumine**
 - Eestis on levinud **tasakaalustamata ning ebaregulaarne toitumine**, näiteks on väga tavaline soola ja suhkru ületarbimine. Lisaks on levinud ka toitumisäärmused ja **söömishäired**.
 - Samuti on problemaatiline enesepiirangute levik tootumisel (ka pealesunnitud).
 - **Toitumislase nõustamise** kohta leiti, et kuigi toitumisenõustajaid on, siis on nende kvalifikatsioonid ja teenuste kvaliteet segased. Lisaks ei ole (kvalifitseeritud) toitumisenõustajad tervisesüsteemi korralduses sees.

- Laste puhul on problemaatiline, et toitumist kontrollib kooliõde ainult korra aastas, aga kontroll/sekkumine peaks halbade toitumisharjumuste ja -käitumiste muutmiseks olema sagedasem.
- Mitu laudkonda leidsid, et **toidupoes on odavam teha mittetervislikke valikuid**. Olukorra parandamiseks peeti vajalikuks kehtestada tervislikele toitudele madalam käibemaksumäär või kehtestada ebatervislikele toitudele kõrgem maks. Samuti võiks tagada parema kättesaadavuse ja toetuse nendele tootegruppidele, mida oleks vaja rohkem tarbida.
- Ka **toodete paigutus poodides** on probleemne, näiteks paigutatakse kassade juurde ebatervislikke kaupu või on võimatu poes olles vältida alkoholiletist mööda kõndimist.
- (Tervisliku) **toidu valmistamise oskused** on inimestel puudulikud. Selle parandamiseks võiks koolides korraldada rohkem kokandustunde või pakkuda vanematele koolitusi või ühist kokkamise võimalust kogukonnas.
- Toidu kiire kättesaadavus on ka probleeme tekitada võiv, sest söömine on saanud inimestele asendustegevuseks.
- **Taimetoidu kättesaadavus on halb**. Lisaks on taimetoitu enamasti võimalik saada ainult lisaraha eest.
- Suur probleem on **toiduabist saadava toidu ebatervislikkus**.
- Tööandjate tervisekontrollis võiks käsitleda toitumist.
- Toitumisalast teadlikkust peaks tõstma sihtgruppide põhiselt.
- Erinevatest **toitumisalastest uuringutest**, näiteks biomarkereid kasutavatest, on **puudus**.
- Samuti leiti, et haridusasutustes peaks rohkem kasutama toidupüramiidi söökide valimisel.
- **Lastemenüüd restoranides on jätkuvalt ebatervislikud** (nt. pakuvad ainult friikartuleid või viinereid), seega võiks motiveeriva meetmena hakata tunnustama tervislikke valikuid pakkuvaid toitlustusasutusi.
- Ühes laudkonnas tõstatati üles imetamise tähtsus.
- Lisaks on toitumise puhul probleemiks inimeste **selektiivne infotöötlus**, sest usutakse sotsiaalmeedias levivatesse toidulisanditesse, n-ö supertoitudesse ja nõuannetesse, mis ei ole alati teadus- ja tõenduspõhised.
- Alkoholitoodete siltidele võiks hakata märkima ka toitumisalast informatsiooni.
- Üks inimene leidis, et tervisevaldkonna spetsialistidel on vähene teadlikkus punase liha kantserogeensusest ohust.

- **Liikumine**

- **Eesti elanike liikumisharjumused** ei ole piisavad ning **eluviis on istuv**, selle süvendamisel mängivad olulist rolli ka digimaailm ja ekraanid. Samas on probleemiks ka liikumist soosiva keskkonna kättesaadavuse ebapiisavus ja madal turvalisus. Mitu laudkonda töid välja ka **kergliiklusteede võrgustiku ja nendel liiklemise kultuuri puudulikuse**. Üks laudkond leidis, et liiklusohutus on üleüldiselt kehv.
- Laste liikumise puhul nähti peamise probleemkohana kooli, sest **kool soodustab istumist**, mitte liikumist. Selle parandamiseks pakkusid paar laudkonda, et laste päevakava ülesehitust peab muutma. Samas leiti, et puudulik on ka vanemaharidus, mis saaks laste liikumise vähesust leevendada. Lisaks räägiti mitmes lauas ka sellest, et isegi kui lapsed käivad trennis, siis trenniväliselt nad väga palju ei liigu (nt. viivad

vanemad lapse autoga kooli, trenni ja koju ning vahepeal ei lubata vabavormilise liikumisega tegeleda).

- Täiskasvanute liikumisharjumuse juures peeti vajalikuks tegeleda **tööandjatega**, et tõsta nende teadlikkust ja suurendada seega nende poolset motiveerimist liikumiseks.
 - Üks laudkond leidis, et **eakatele suunatud gruppide vähesus** on osaliselt süüdi nende väheses liikumises.
 - **Olukorra muutmisel olevate takistustena toodi laudkondades välja**, sh see, et riiklik rahastus liikumisharrastusse on puudulik; eri sihtgruppidele (nt. lastele, eakatele, erivajadustega inimestele jne) ei ole teadlikku lähenemist; liikumisharrastusega seotud oskuste õpetamist on puudulik; praegused programmid jms ei ole koordineeritud, süsteemsed ja nende vaheline koostöö puudub. Üks laudkond leidis, et peaks rohkem tegelema tulemuslike tegevuste väljasöelumise ning rakendamise (hea näitena mainiti TAI poolt ellu viidud VEPA programmi).
 - Üks laudkond leidis, et peaks korraldama üleriiklikke kampaaniad, kus käsitletakse mitut teemat (nt. vaimset tervist, toitumist ja liikumist) koos.
 - Samas toodi probleemina välja ka **trennisõltuvus**, kus inimesed ei käitu enam tervislikult, vaid koormavad liigse treenimisega organismi, kannatab vaimne võimekus, söövad üleliigselt toidulisandeid jne. Toidulisandite puhul tegi üks laud ka ettepaneku, et toidulisandite, spordijookide jms tootja peaks tegema kasutusjuhendeid, kus oleks muu hulgas ka tootega seostatud ohud ära seletatud. Lisaks on probleemiks selektiivne ja ebaobjektiivne infotöötlus ja -pakkumine, kus arvestatakse sotsiaalmeedias levitatavaid artikleid, videoid jms, mis ei ole aga alati teadus- ega tõestuspõhised.
- **Uimastid (alkohol, tubakatooted, narkootikumid)**
 - Peaaegu igas laudkonnas räägiti nii legaalsete kui illegaalsete uimastite kasutamise **normaalsusest, populaarsusest ja väärkasutamisest**. Probleemne on eriti **purjujoomise populaarsus**, samas avaldati ühes laudkonnas arvamust, et kanep on noorte hulgas populaarsem kui alkohol. Ühest laudkonnast tuli ka ettepanek ühiskondlikku normi suunata nulltoleratnsuse poole alaealiste uimastite tarvitamise osas. Legaalseid uimasteid suunavad kasutama ka **toodete paigutus poes** (nt. on raske vältida kassade juures suitsupakkide nägemist). Samuti aitab uimastite populaarsusele kaasa **nende kirjeldamine (internetis) kui heaoluained**.
 - Ka uimastite **laialdane kättesaadavus** on probleem, kättesaadavus on laienenud kuna noored ise ka müüvad/vahendavad uimasteid.
 - Ennetuste ja sõltuvustega tegelemisel on probleemseteks **ebaefektiivsed programmid, tegevusvõrgustike vähesus ning lastevanemate vähesed oskused õigeaegsel märkamisel**. Samuti on probleemiks lastevanemate soovimatus tunnistada, et laps kasutab uimasteid või et tal on nende kasutamisest probleemid tekkimas. Üks laudkond leidis, et hirmutamine ei pruugi olla efektiivne meetod. Lisaks **puudub praeguste sekkumisprogrammide hindamine/analüüs**, mille kaudu võiks aru saada, mis valesti läks, et uimastite proovimine/kastutamine on tõusnud.
 - Laudkonnati tõstatati ka kooli ning õpetajate roll ennetus- ja sekkumistegevustes. Eraldi rõhku peaks asetama **kutsekoolidele**, kus on riskikäitumine suurem.
 - Alkoholi puhul märgiti probleemina, et **diskursust juhib alkoholitööstus**. Ühtlasi tehti ka ettepanek, et alkoholitoodete märgistusele peaks panema toitumisalast informatsiooni.

- Ühes laudkonnas tekkis ka diskussioon selle üle, kas mokatubaka kasutamine Eestis on problemaatiline või mitte.
 - Praegu on puudulik **sõltuvusega inimeste perekondade vaimse tervise toetus**.
 - Üks laudkond tegi ettepaneku, et uimastite ning vaimse tervise teemasid peaks koos käsitlema.
- **Nakkushaigused**
 - Nakkushaiguste all räägiti palju **hepatiidist**: puudub ülevaade viirushepatiidi levimuse kohta; puudub C-hepatiidi sõeluuringu programm ja kokkulepped (sihtgruppideks oleksid vereülekande kaudu saajad ning varased narkootikumide kasutajad); samuti ei käsitleta verega levivaid haigusi/viirusi, sealhulgas C ja B hepatiiti, ühtlaselt ega koos. Ühes laudkonnas leiti, et on vajalik pakkuda C-hepatiidi ravi tasuta ravikindlustuseta inimestele, sest antud hetkel neil ravi puudub.
 - **Kaitsmata vahekordade arvukus ning keskealiste ja vanemaealiste vähene teadlikkus HIV-ist ning teistest nakkushaigustest** tõstatati mitmes laudkonnas.
 - Probleemiks on ka HIVi ümbritsevad stigmad ja müüdid.
 - **Vaktsineerimist** ümbritsevatest müütidest ning pseudoteadustest räägiti mitmes laudkonnas, ent samas toodi probleemkohtadena välja ka immuniseerimise kommunikeerimine ning vaktsineerimise kampaaniate nõrkus.
 - **Levimusuuringud on puudulikud** (lisaks hepatiidile) ka teiste nakkushaiguste suhtes.
 - Nakkushaigustega seotud **andmed on killustunud**.
- **Üldised probleemid**
 - Suur probleem on muidugi see, et **keskkond ei soodusta tervislike valikute tegemist**.
 - Kõikide probleemivaldkondadega kaasneb internetis meeletu **infomüra**, mis on nii suur, et inimesed ei suuda selles adekvaatseid valikuid teha. Teisalt võib inimestel ka tekkida mulje, et neile ei ole need valikud, mis guugeldades esimesena ette tulevad, kättesaadavad nende elustiili või olukorra tõttu. Siinkohal on infomüra tekitamisel, aga ka leevendamisel, väga oluline roll **meedial**.
 - Kõikide probleemivaldkondade kohta peab teadlikkust tõstma, ning seda tegema eri tasanditel (lasteaias, koolis, pere siseselt jne). Samas tõstatas üks laudkond ka küsimuse „Kuidas rääkida probleemidest lähtuvalt lapse arengu tasemest?“
 - Suur probleem on ka **sotsiaalmajanduslikult vähekindlustatud inimeste aitamine ja tervislike valikute kättesaadavus neile**
 - **Varajane märkamine** on terviseprobleemidega tegelemisel väga oluline. Osades laudkondades aga nenditi, et inimesed võivad märgata, aga nad ei tegutse/tegele selle märkamise järel.
 - Samuti on üle kõikide valdkondade probleemiks **vähesed ennetustegevused**.
 - Terviseprobleemidega tegelemisel on individuaalne nõustamine väga oluline, ent samas peaks rõhku panema **ka pere nõustamisele, et perekond oskaks toetada** jne. Selline nõustamine võiks olla tasuta.
 - Koolid ei anna inimestele kaasa piisavalt palju eluoskusi.
 - Tänapäevane pere mudel ning digimaailmas viibimine tähendavad seda, et lapsevanemad ei oska lastega kontaktis olla.

- **Lastevanemate teadlikkus, osavõtlikkus ja oskused** seoses terviseprobleemidega (ja suhtes olemisega) peavad suurenema. Lisaks on vaja, et lapsevanemad oskaksid neid õpitud oskusi ka päriselus rakendada.
 - **Inimesed ei oska oma stressiga toime tulla** ning pöörduvad uimastite poole ja/või neil arenevad vaimse tervise probleemid.
 - Ühes laudkonnas leiti, et problemaatiline on ekstreemsustele avatud olemine.
 - Ühes laudkonnas tõstatati ka küsimus: „Mis on selles keskkonnas teistmoodi, kus tarbimine ei ole moes?“
- **Ideed ja tegevused**
 - Inimesed peaksid rohkem ise oma tervise (nii vaimse kui füüsilise) eest vastutust võtma, kasutades sealjuures teaduspõhist mõistmist, kogemuslugusid ennetamise kohta ning arusaama, et tervis sõltub keha, vaimu, hinge ja ego koostööst.
 - Tervislike valikute tegemisel võiks inimestele rõhutada ka tervisevaldkondade sidusust (näiteks toitumise, liikumise ja vaimse tervise omavahelisi seoseid).
 - Toitumise alal laekus mitu ideed. Riik peaks pakkuma toitumisõpetust ja tõstma teadlikkust, samas ka äkki suurendama kehalise kasvatuse tundide mahtu. Lapsevanematele peaks osana vanemlikest oskustest õpetama ka toitumist ja toidu valmistamist. Toidutööstuse poolt aga oleks vaja rohkem koostööd riigiga. Ühes laudkonnas tehti ka ettepanek hakata mõtlema ja rääkima toitust kui ravimist.
 - Varajases kasvukeskkonnas peaks olema tagatud terve psühhosotsiaalne keskkond. Arutelude jooksul tehti paaris lauas ettepanekud võimaldada inimestel käia tasuta perekoolis ning teha vanemaharidus kättesaadavamaks. Lisaks tehti ühes laudkonnas ka ettepanek võimaldada inimestele paarisuhte koolitust.
 - **Täiskasvanutele (sealhulgas ka eakatele) peaks looma seksuaaltervise kabinetid.**
 - Rohkem energiat **peaks panustama hoiakute kujundamisesse**, sest paljud terviseprobleemid jäävad stigmade tõttu adresseerimata.
 - **Madala haridustasemega rahvastikku peaks terviseteemadel rohkem koolitama/harima.**
 - Eestis oleks vaja tegeleda **põlvkondade vahelise integratsiooniga**.
 - Ühes laudkonnas tõstatati küsimus, et kuidas saaks head (ja edukad) algatused teha riiklikuks, nii et nad ei oleks või ei jääks projektipõhiseks.
 - Tervisevaldkonnas peaks olema elukaare ülene vaade ning lähenemine, näiteks peaks tegelema eakatele suunatud tegevustega.
 - Rohkem võiks kasutada **kogemusnõustamist inimeselt inimesele** ja seda teha mitte ainult uimastite valdkonnas, aga ka näiteks vaktsineerimisel.
 - Sotsiaal- ja tervisekindlustusteenuseid peaks rohkem/paremini integreerima.
 - RTAs ei esine kordagi sõna „perekond“, aga perekond on inimese kujunemisel/arenemisel väga oluline element.

Programmi visioon

Arutelu toimumise ajaks oli tervislike valikute programmi visioon sõnastatud: „Tervislikke valikuid on võimalik teha igal ajahetkel kõikides Eesti piirkondades ning nende tegemist toetab ümbritsev keskkond ja nende valikuvõimaluste leidmiseks ning tegemiseks on olemas nii vajalik info kui toetavad teenused. Tervislikud valikud on kättesaadavad kogu inimese elukaare jooksul ning nende

valikuvõimaluste leidmiseks ei pea inimene ebamõistlikult palju aega ega raha kulutama. Tervislikud valikud pakuvad inimesele rahulolu ning aitavad tervist säilitada või parendada.“

Aruteludel osalejad tegid visiooni täiendamiseks järgnevad ettepanekud:

- Peaaegu kõik laudkonnad rõhutasid tervislike valikute tegemist kui visiooni olulist osa, lisades, et **tervislikud valikud peaksid olema inimeste jaoks atraktiivsed**. Üks laud lisas ka, et tervislike valikute tegemine peaks olema võrdne ehk **tervislike valikute tegemine peaks olema võimalik sõltumata sotsiaalsest staatusest**. Lisaks leiti, et inimesed peaksid osalema aktiivsemalt tervislike valikute tegemisel.
- Mitme laudkonna aruteludest käis läbi **teadlikkus**, nii inimeste teadlikkus tervisest aga ka tervislikest valikutest. Üks laudkond leidis, et igas laudkonnas peaks olema vähemalt üks teadlik inimene (õige valiku tegemise suhtes).
- Lisaks leiti, et Eesti inimene peaks olema **terve**: „sada tervet aastat“, „terve elu“ ja „tervena läbi elu“.
- Mitmes laudkonnas toodi välja ka inimeste **õnnelikkust ja rahulolu**.
- Üks laudkond leidis, et visioon peaks olema **ennetus fookuseks** teha, nii eelarves kui ka arengutegevuses.
- Ühtlasi peaks visiooniks olema see, et **probleemidest ja riskikäitumisest rääkimine on normaalne**.
- Üks laudkond leidis ka, et visioon võiks olla **inimeste enda suurem vastutus ja nende suurem panustamine ühiskonda**.

Programmi eesmärk (üld- ja ala-eesmärgid)

Arutelu toimumise ajaks ei olnud veel tervislike valikute programmi eesmäärke sõnastatud. Aruteludel osalejad tegid eesmärkide sõnastamise osas järgnevad ettepanekud:

- Mitme laudkonna arvates peaks püstitama eesmärgiks, et **tervislikud valikud on kõigile kättesaadavad sõltumata nende sotsiaalsest staatusest**. Lisaks peab inimestel olema motivatsiooni ja oskusi neid valikuid teha. Inimesed peaksid ühtlasi aktiivsemalt osalema valikute tegemisel.
- Üks laudkond leidis ka, et inimeste **väärtused ja hoiakud peaksid muutuma positiivsemaks ning tervistoetavamaks**.
- Mitu laudkonda rääkis ka **ennetustegevustes**: peeti oluliseks nii ennetustegevuste suurendamist, aga samas ka nende muutmist elukaare põhiseks. Üks laudkond seadis eesmärgiks ka sekkumistegevuste elukaare põhisemaks muutmise.
- Lisaks seadsid laudkonnad eesmärgiks inimeste **teadlikkuse suurendamist**, mille jaoks pakuti välja teha eesmärgiks, et teavitustöö jõuaks iga elanikuni.
- Tervise valdkonnas osutatavate teenuste puhul leiti laudkondades, et need **teenused peaksid olema kättesaadavad elukaare igas osas** ja et nad oleksid **inimesekesksemad**.
- Üks laudkond täheldas, et inimestel peaks olema olemas **turvaline tugivõrgustik**.
- Eesmärgina toodi välja ka vaimses tervises esinevate suguliste ebavõrdsuse vähendamist (stigmade muutmise ja kättesaadavate teenuste kaudu).
- Üks laudkond leidis, et eesmärgiks võiks olla tervise eeskujude leidmine/märkamine ja tunnustamine.
- Ühtlasi peaks olema eesmärk **asutuste vahelise koostöö parandamine**, sealhulgas ka tööjaotuse parem organiseerimine.

Eesmärkidele lisaks tehti paaris lauas ettepanekud ka eesmärkide formuleerimiseks: **eesmärgid peaksid olema kirjutatud positiivses võtmes, aga ei tohiks samas olla sõnastatud tegevustena**. Üks laudkond tegi ka ettepaneku ehitada eesmärgid üles elukaare põhimõtte järgi, samas kui üks teine laudkond leidis, et eesmärgid peaks tõstatama tasandipõhiselt (ühiskond → KOV → inimene). Lisaks peaksid eesmärgid **viitama ka mõõdikutele ja indikaatoritele**, mida eesmärkide täitmise hindamiseks kasutatakse.

Rakendus

Rakenduse teema all sooviti arutelul osalejatelt saada soovitusi ning ideid RTA parandamiseks, tutvustamiseks ja hilisemaks kasutamiseks.

- RTA kui dokumendi kohta öeldi, et see peaks olema **lihtsalt mõistetav** ning **tõendus- ja teaduspõhine** (uuringute ja mõjuanalüüside põhjal). Lisaks peaks **RTAs selgelt välja tooma, mida igalt osapoolt oodatakse**.
- Üks laudkond leidis, et RTA peaks olema sihtgruppidele ideede andmise koht, mida ja kuidas nad saaksid ise ära teha.
- Kuna RTA näol on tegemist on visioonidokumendiga, arvas üks laudkond, et RTAs ei ole liiga palju detaile vaja. Samas lisisid, et RTAs esitatavast visioonist arusaamiseks on taustinformatsioon väga oluline.
- Arutelude jooksul toodi välja ka grupe, kellega RTA koostamisel võiks koostööd teha: tugispetsialistide ühendused, Haridus- ja Teadusministeerium, (uimastiteemal) kogemusnõustajad. Üks laudkond leidis ka, et jätkusuutlikkuse jaoks on vaja avaliku, era- ja kolmanda sektori koostööd.
- **RTA tutvustamiseks rahvale toodi välja erinevaid meetmed:** Ühe Minuti Loengu stiilis klipid; voldikud (eakatele); erinevad populariseerivad kanalid (nt. lauamängud, televisioon, radio); iga programm videomaterjaliks, kus erinevad inimesed (nt. Kooliõpetajad, lapsevanemad, ettevõtjad) saaksid aru saada, mida nemad ise saavad ära teha. Üks laudkond pidas RTA reklaamimiseks koostada RTAst erinevad versioonid, nii et oleks tööversioon, aga ka turundamiseks kasutatav versioon, lasteversioon jne.
- Üks laudkond tõstas ka küsimuse, et kui RTA on töödokument, siis kas on tava inimene peaks üldse RTAst teadlik olema. Samas lisis üks teine laudkond rakenduse alla just, et RTA olemasolu teadlikkust on vaja tõsta.
- **RTA rakendamiseks toodi välja palju huvitavaid mõtteid:** RTA alusel võiks näiteks tunnustada parimaid omavalitsusi, tagada ressursi mõistlikult kasutamine, suurendada erasektori kaasamist, korraldada rahvafoorumeid, tagada/suurendada põhimõttes „Tervis igas poliitikas“ kasutamist, luua/arendada tervist edendavaid töökohti, tutvustada/arendada innovaatilisi lahendusi inimeste tervislike valikute tegemiseks (nt. nügimine ehk inimeste käitumise mõjutamine positiivsete stiimulite kasutamine (nt. päevaste sammude eest tasuta interneti andmine) või mängustamine ehk mänguelementide ja põhimõtete kasutamine mittemängulistest kontekstides (nt. PokemonGo on telefonimäng, mis kasutab mänguelemente, et inimesi päriselus liikuma saada).
- **RTA rakendamisel on oluline, et kogukond oleks nendesse tegevustesse kaasatud.**

Üldised kommentaarid (+ ideed/tegevused)

- **Kommentaariid**

- RTA peaks olema sihtgruppidele ideede andmise koht, mida ja kuidas nad saaksid ise ära teha.
- Ühes laudkonnas leiti ka, et võiks kõrvale jätta „meie“ arengukava ja „teie“ arengukava.
- RTAs (aga ka tervisevaldkonnas üleüldiselt) võiks kolmanda sektori kaasamine olema suurem.
- Terviseteenuste puhul on väga oluline teenuste disain.
- Tervisealane kirjandus ja võimekus seda kirjandust rakendada on väikesed.
- Tegevuste efektiivsust ja lõppevaid programme väga ei hinnata/mõõdeta
- Indikaatorite mõõtmine peaks olema järjepidev.
- Vigastuste teema kohta lisati, et probleem on perevägivald saladuses ja laste vägivalduses.
- Taimetoitumist ja veganlusest toodi mitmes kommentaaris välja: esiteks mainiti, et veganlust võiks kajastada kui keskkonnasõbralikku toitumist. Ühtlasi oli kommentaaridesse lisatud, et segatoitlaste terviseriskid on suuremad kui veganitel. Vegan Selts lisas, et riiklikult peaks veganlus olema tunnustatus aastaks 2030. Samuti rõhutasid nad, et Vegan Seltsile on väga oluline, et nende teemad oleksid RTAs kajastatud ning et nad on nõus olema partneriks.

- **Ideed/tegevused**

- Vanemaealiste potentsiaali võiks rohkem ära kasutada.
- Võiks luua tervisekapitali või –fondi (Kultuurkapitali sarnaselt).
- Inimeste teadlikkuse tõstmiseks võiksid apteekrid rõhutada ravikuuri lõpuni tegemise olulisust.
- Toitumissoovitustesse võiks lisada ka eraldi soovitused taimetoitlastele.
- Tervisliku toitumise kohta võiks olla nutitelefones harivad mängud.
- Eestis peaks olema rohkem meeste tervisele suunatud tegevusi.
- Üks laudkond leidis, et immuniseerimist oleks vaja kaasajastada. Lisaks peaks tegema immuunsuse uuringuid ning selgitustööd, et teada saada miks vaktsineerimine on langenud ja samas seletada inimestele miks mingeid kindlaid lähenemisi kasutatakse. Ühes lauas leiti ka, et nakkushaiguste leviku piiramiseks võiks lasteaia hoolekogu koosolekul lasteaia õde selgitada vaktsineerimise olulisust.
- Uimastite teemaga tegelemisel (nii ennetus- kui ka sekkumistegevustel) peaks kaasama kogemusnõustajaid.
- Eakatele võiks pakkuda kogemusnõustamist.
- Perekooli süsteemi peaks paremini/rohkem struktureerima. Lisaks peaks see teenus olema peredele tasuta.
- Töötervishoiuarstide liidestumine TIS-iga peaks olema kohustuslik.
- Vanemahariduse programme võiks rakendada lasteaedades, näiteks pakkudes teadmiste koolitusi (nt. toitumine, uimastid, digikoolitus, vaimne tervis, sekkumine) ja oskuste õppimist (nt. suhtlemisprogrammid).
- Õpetaja hariduse õppekavas võiks olla rohkem tervisega seotut.
- Koolides võiks olla suhtlemisoskuste programmid.
- Üks laudkond arutles leidis ka, et äkki peaks koolides olema rohkem liikumise ja kehalise kasvatuse tunde.
- Üks laudkond „leiutas“ uue toote – spray-on helkur.