

TERVISE EDENDAMISE PROJEKTIDE TEGEVUSED JA TULEMUSED

Haigekassa poolt rahastatavad tervise edendamise tegevused teostatakse Rahvastiku Tervise Arengukava (edaspidi: RTA) elluviimise osana (II ja V valdkond) ja Haigekassa arengukava elluviimise osana (osa 3 Kujundame inimeste teadlikkust ja suuname tervisekäitumist).

2012. aastal sõlmiti 32 tervise edendamise projekti lepingut. Lepingupartnereid valiti riigihangete põhiselt, et tagada tervise edendamise vahendite võimalikult tõhus kasutamine.

Tervise edendamise eelarve 2012. aastaks oli 968 tuhat eurot, millest kasutati 814 tuhat eurot (84%). Eelarve jääk on peamiselt tingitud projektidest, mille kulud ei moodustanud 100% eelarvest ning ei toimunud uute patsiendijuhendite hankeid seoses üleminekuga ravijuhendite põhiste teemavalikutele.

Tabel 1. Tervise edendamise kulud tuhandetes eurodes valdkondade lõikes aastatel 2011-2012

	2011 tegelik	2012 eelarve	2012 tegelik	Eelarve täitmine, %	Muutus 2011. aastaga, %
Laste tervislikule arengule suunatud tegevus	262	280	220	79	-16
Südame-veresoonkonnahaiguste ennetamine	27	40	25	63	-7
Pahaloomuliste kasvaja- avastamine	18	69	44	64	144
Kodu- ja vabaajavigastuste ja mürgistuste ennetamine	337	300	284	95	-16
Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused	162	279	241	86	49
Kokku	806	968	814	84	1

Lastele suunatud tegevuste kulud olid väikesemad, trükistega seotud kulud on patsiendi teadlikkuse valdkonna alla. Vähi ja südameveresoonkonna ennetamise valdkondade kulud on seotud vaid patsiendi teadlikkusele suunatud materjalide levitamisega.

2012. aastal sai tervist edendavate projektide raames toimunud koolitustest ja üritustest osa üle 56 tuhande Eesti elaniku. Üritused toimusid enamasti üle - eestiliselt maakondlike vigastuste vältimise projektitegevuste raames, aga ka lastele suunatud projektide kaudu. Sidusrühmadele suunatud tegevustes kasvas koolitustel osalenud tervishoiutöötajate, pedagoogide jt spetsialiste arv. Individuaalselt nõustatute arv vähenes seoses internetipõhiste nõustamiste lõpetamisega (tabel 2.).

Tabel 2. 2012. aasta projektide tegevuste kvantitatiivsed näitajad

	2008	2009	2010	2011	2012
Elanikkonnale mõeldud koolitustel ja üritustel ning spordis osalenute arv	53 890	60 250	70 400	44 368	56894
Individuaalselt nõustatute arv	8 967	11 051	12 687	7 285	2 296
Tervishoiutöötajate koolitustel osalenute arv	427	193	229	367	818
Pedagoogide koolitustel osalenute arv	1 227	2 136	1 961	2 493	1 495
Teistele sidusrühmadele (sotsiaaltöötajad, juhid, töörühmad) mõeldud koolitustel osalenute arv	1 605	1 354	1 368	1 423	1 106
Erinevate trükiväljaannete arv	18	18	25	20	18
Trükiste kogutiraaž*	362 600	415 512	702 450	606 400	590 000
Raadio- ja teleaadete/ klippide arv	8	15	8	4	4

* v.a. üleriigilistes päeva- ja nädalalehtedes ilmunud terviseleheküljed

Tervisealaseid trükiseid avaldati 18 erineva väljaandena kogutiraažis 590 tuhat eksemplari. 2012 uuendati mõistliku ravimikasutuse kampaaniamaterjale, valmis 2 uut teleklippi ja 2 raadioklippi.

Tervise edendamise tegevused jagunevad aruandes peamise kolme valdkonna vahel:

1. Patsiendi teadlikkusele suunatud projektid
2. Laste tervislikule arengule suunatud projektid
3. Paikkondlikud vigastuste vältimise projektid

Patsiendi teadlikkusele suunatud tegevused

RTA valdkond 5 Tervishoiusüsteemi areng

HK 3.1 Suurendame elanikkonna teadlikkust tervishoiusüsteemist, tervisemõjuritest ja ravikindlustusest

Mõistliku ravimikasutuse jätkukampaania „Toimib!“

2010. aasta septembris alustas haigekassa teavituskampaaniat „Erinevus on ravimi hinnas“, et vähendada nende patsientide hulka, kes teevad apteegis ebasoodsaid valikuid teadmatuses või tagasihoidlikkuse tõttu. Kampaania on suunatud peamiselt üle 50-aastastele, kuid sekundaarselt on sihtrühmaks kogu elanikkond. 2012 aastal rakendati selle jätkuna samasisuline kampaania sõnumiga „Toimib!“.

Kampaania sõnumiteks olid:

- Sama toimeainega ravimid on võrdselt kvaliteetsed ja ohutud.
- Küsi arstilt toimeainepõhist retsepti ja apteekrilt soodsaimat ravimit!

Saavutati väga kõrge märgatavus, mis oli sihtrühma hulgas 84% ja kogu elanikkonna hulgas 81%. Tulemuslikkuse hindamiseks kasutati eraldi märgatavuse uuringut vahetult peale kampaania lõppemist. Sõnumeid edastati televisiooni (1194 klipi esitust), raadio (332 esitust) ja välimeedia (649 plakatit) vahendusel. Kampaania toimus nii eesti- kui venekeelsete kanalite kaudu, kõrgeim oli märgatavus teleklippide osas (71% vastanutest). Teleklippi näidati ka Tallinna ühistranspordis. Samaaegselt ilmusid ajalehtedes kampaania sõnumit avavad arvamuskirjed ekspertidelt.

Haigekassa 2012. aasta statistikale tuginedes on patsientide omaosalus soodusravimite ostmisel kolmandat aastat järjest langenud. Aastal 2011 oli omaosalus ühe soodusretsepti kohta 6,95 eurot. 2012.aastal oli see 6,56 eurot, langus oli mh. tingitud 50% soodusmääraga retseptiravimite maksimaalse kompensatsioonimäära kaotamisest.

Terviseteabe projektid

Terviseteabe projektid ilmusid 8 korda aastas järgmistes päeva- ja nädalalehtedes: Postimees, Eesti Päevaleht, Maaleht, Linnaleht, SL Õhtuleht ja Den za Dnjom.

Lehekülgede teemad kavandati arvestades elanikkonna uuringu tulemusi patsientide teadlikkusest ravikindlustusest ja tervishoiusüsteemist, samuti kajastati käimasolevaid kampaaniaid (nt ravimikampaania, südamenädal, rinnavähinädal) ning teavitati seadusandlikest muudatustest. Mitmed artiklid käsitlesid ennetavate teenuste võimalusi ning need olid plaaniline osa ennetuse tulemuste saavutamiseks vajalikust tööst. Lisaks paberlehtedele ilmusid artiklid ka ajalehtede elektroonilises versioonis *online* väljaandena, mis suurendas lugejate arvu.

Patsiendi juhendmaterjalid

2012. valmis kolm uut ja seitse kordustrukist. Uue juhendina ilmus trükis teemal „Varakult avastatud vähk on paremini ravitav“, kus käsitletakse 10 enamlevinud vähipaiget ja nende võimalikke varajasi sümptome. „Imiku toit ja toitumine“ ning „Ülemiste hingamisteede haigused lastel ja nende kodused ravivõtted“ jaotati perearstikeskustele.

Kordustrukisteva valmisid „Mänguealise lapse areng“ (2-6 aastat, tiraaž 40 tuhat eksemplari); „Õpilase tervisepäevik“ 7 kuni 19 aastat, (tiraaž 40 tuhat eksemplari); „Põlveliigese endoproteesimine“ (tiraaž üheksa tuhat eksemplari); „Puusaliigese endoproteesimine“ (tiraaž

ühemiljoni); „Õnnelik süda. Kuidas ennetada südamehaigusi?“ (tiraaž 100 tuhat eksemplari); voldik „Lapse suu on pere peegel“ (tiraaž 30 tuhat eksemplari); plakat Suhkrukell, A3 ja A2, kokku 3000 eksemplari.

Tervisesüsteemide arendamise koolitused

2012 toimusid koolitused sidusrühmadele, kelle pädevuses on luua ravijuhendeid ning neid praktikasse rakendada. Augustis toimus koolitus ravijuhendite hindamisoskuste arendamiseks ja ühtlustamiseks Tartus, millest võttis osa 60 valdkonnaga seotud spetsialisti, nende hulgas tervishoiutöötajad ning ülikoolide esindajad. Aasta II pooles toimusid Eesti Perearstide Seltsiga koostöös perearstidele ja -õdedele koolituspäevad üle Eesti uue ravijuhendi „Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandil“ ning patsiendi juhendmaterjali „Imiku toit ja toitumus“ tutvustamiseks. Koolitusel osales ligi 400 tervishoiutöötajat ning rahulolu koolitustega oli kõrge, tagasiside andis 43% osalejatest ning täiesti rahule jäi kõrgvererõhutõve ravijuhendi koolitusega 75% ja imiku toitumise teemaga 89% vastanutest.

Laste tervislikule arengule suunatud tegevused

*RTA valdkond 2 Laste ja noorte turvaline ning tervislik areng
HK 3.2. Toetame edendust ja ennetust*

Tervise edendamine lasteaias ja koolis

Projekti raames suunatakse paikkondlikul tasandil lasteaedade ja koolide tervist edendavaid tegevusi koordinaatorite vahendusel. Kokku tegutsevad koordinaatorid 19 paikkonnas. Aasta vältel nõustati tervise edendamise osas 299 lasteaeda ja kooli. Projekti raames toimunud koolitustel ja teabepäevadel on kokku osalenud 497 haridustöötajat 335-st erinevast haridusasutusest e 31% kõigist asutustest (eesmärgiks oli 10% ehk 120 haridusasutuse esindajat). 13 haridusasutuses läbi viidud personalile suunatud koolitus laps-diabeetiku toimetuleku soodustamiseks toimus esmakordselt. Tervist edendavate lasteaedade võrgustikuga liitus 20 uut lasteaeda ja koolide võrgustikuga 20 uut kooli. Kokku kuulub TEL võrgustikku 410 haridusasutust, mis moodustab 38% kõigist haridusasutustest. Projekti tegevused peaks 2014.aastal integreerima püsisüsteemi ning saama edaspidi osaks lasteasutuste tegevusest.

Laste hammaste tervis

Projekti eesmärgiks on vältida laste hammaste nakatumist kaariesesse, mida mõõdetakse hilisemalt DMF indeksi vähenemisega 12-aastaste laste seas (eesmärgiks on võimalikult suur osakaal lastest, kelle DMF=0). Projekti tegevuseks oli võrgustiku loomine, kuhu kuuluvad spetsiaalse koolituse läbinud nõustajad üle Eesti. Võtmetegevuseks on sidusrühmade koolitamine üle Eesti. Projekti tegevused laienesid ka lapsevanematele ning jätkati praktilisi koolitusi lasteaedades. Valmis juhendmaterjal lasteaiaõpetajatele ning pereõdedele. Kõik materjalid on kättesaadavad aadressil www.kiku.hambaarst.ee. Projekti tegevustega jõuti 48 lasteaeda ning üritustel osales vähemalt 1390 last, 411 lapsevanemat. Sidusrühmast osales 220 pereõde 420 õpetajat, koolitajatena tegutseb 12 suuhügienisti ja hambaraviõde. Toimub aktiivne sidusrühmade kaasamine ja süühügieenialane teavitamine erinevate kanalite kaudu.

Sünnieelne ja -järgne nõustamine

2012. aastal tegeleti seniste arendustegevuste hindamisega, viidi läbi küsitlus perekoolide lektorite hulgas. Tagasiside oli positiivne ja oma tööd ning valmidust perekooli loenguid läbi viia hinnati kõrgelt. Toimusid koolitus ja teabepäev lektoritele jt sidusrühmadele ning soetati juurde õppevahendeid loengute näitlikustamiseks. Töötati välja hindamismetoodika perekooli tegevuse kvaliteedi kirjeldamiseks, mida testiti kahe perekooli näitel. Hinnati perekooli asjakohasust, tõhusust, tulemuslikkust, jätkusuutlikkust ja mõjusust. Pea kõigis valdkondades saadi positiivseid vastuseid, murettekitavaks osutus jätkusuutlikkus, sest külastatavus on

langenud 41% võrreldes varasema aastaga. Sünnitusjärgse koolituse osas jäid teenuse pakkujad ja noored vanemad eriarvamusele. Ämmaemandad arvasid, et peale sünnitust otsivad vanemad vastuseid internetist. Emad ise sooviks kohtuda grupis spetsialisti eestvedamisel ka peale sünnitust kui tekivad reaalsed mured beebi eest hoolitsemisel ning oma tervise osas. Riskirühmadest jõuti teismeliste sünnitajateni, kellele olid projekti raames eraldi perekooli loengud. Teismelised hindasid seda võimalust kõrgelt ja töid ka välja, et ei tunne ennast täiskasvanute grupis mugavalt, viidates oma erisustele (mitteplaneeritud rasedus, koolis käimise katkestamine, majanduslikud raskused, sageli lapse isa mitteosalemine jne).

Raseduskriisi nõustamine

Raseduskriisi nõustamine on suunatud eesti ja vene keelt valdavatele fertiilses eas naistele ja meestele, kes on sattunud raseduskriisi olukorda (planeerivad lapseootele jääda, soovivad rasedust katkestada, on toimunud raseduse katkemine või kellel on muid rasedusega seonduvaid probleeme sünnitusjärgselt, ema ja isa rolliga kohanemise raskused) ja nende lähedastele. 2012 aastal said nõustamisest osa 1811 isikut, nõustamiskordi oli kokku 3692, suurenes nõustamisel osalenud meeste arv. Nõustamissüsteemi stabiilsuse ja arengu tagamiseks soovitakse, et süsteem leiaks oma koha kindlamalt tervishoiusüsteemis.

Haigekassa palus erinevatelt valdkonnaga seotud erialadelt eksperthinnangut raseduskriisi nõustamisteenuse osas. Kolm eksperthinnangut olid enamuses küsimustes sarnasel seisukohal. Leiti, et rasedust jälgivad spetsialistid peavad seisundi hindamisel rohkem pöörama tähelepanu naise vaimsele tervisele. Selle kohta aga puudub ühtne instrument ja napib ka teadmisi, vajalikud on täiendkoolitused. Raseduskriisi nõustamise kohta tõenduspõhist kirjandust ei leitud, seega tegemist on üsna unikaalse teenusega.

PAIKKONDLIKUD VIGASTUSTE VÄLTIMISE PROJEKTID

RTA valdkond 2 Laste ja noorte turvaline ning tervislik areng

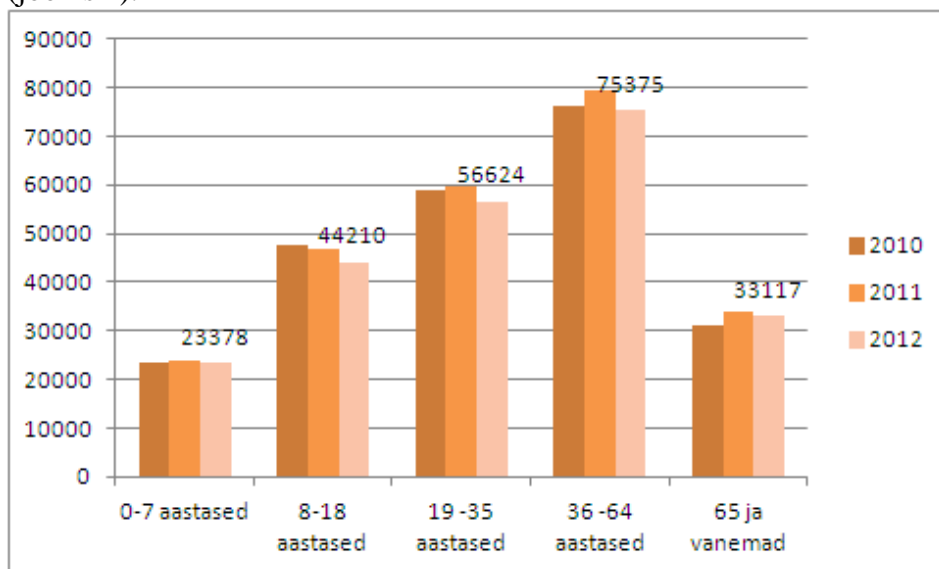
HK 3.2 Toetame edendust ja ennetust

2012. aastal viidi ellu vigastuste vältimisele suunatud projekte 15 maakonnas ja 2 suuremas linnas – Tallinnas ja Tartus. Projektide meeskonnad koosnesid erinevate valdkondade spetsialistidest ning tehti intersektoraalset koostööd teiste riiklike organisatsioonidega (Päästeamet, Politsei, Punane Rist, Maanteeamet jne) ja sidusrühmadega (perearstid- ja õed, sotsiaaltöötajad, lastekaitse spetsialistid), kelle tegevuse osaks on vigastuste vältimine, sellega seotud tegevus või inimeste nõustamine.

Lasteaialaste kaasamiseks ja probleemide tähelepanu juhtimiseks toimusid „Otsi Otti“ projektid, mille raames õpetati lapsi ja lapsevanemaid hoiduma looduses eksimast, räägiti ohtudest veekogude ääres, õpetati vältima metsas vigastusi ja andma vigastatule abi. Korraldati nõupidamisi, seminare, foorumeid ja konverentse, noored said ise arutleda alkoholi, narkootikumide ja vigastustega seotud probleemidest ning pakkuda lahendusi. Eakatele toimusid „Otsi Ossi“ teabepäevad ja seminare vigastuste vältimise teemal korraldati üle Eesti. Teostati ka üksielavate eakate koduste riskide hindamist. Maakondlike projektide raames toimusid erinevad arenduskoolitused, infopäevad jms üritused sidusrühmadele: kohalike omavalitsuste töötajatele, lasteaedade - koolide pedagoogidele ja tervisemeeskondadele ning tervishoiutöötajatele. Koostöös erinevate osapooltega viidi läbi „Kaitse end ja aita teist“ projektid kooliõpilastele kõigis paikkondades. Toimusid ohutuslaagrid, millest kokku võttis osa üle tuhande õpilase üle Eesti.

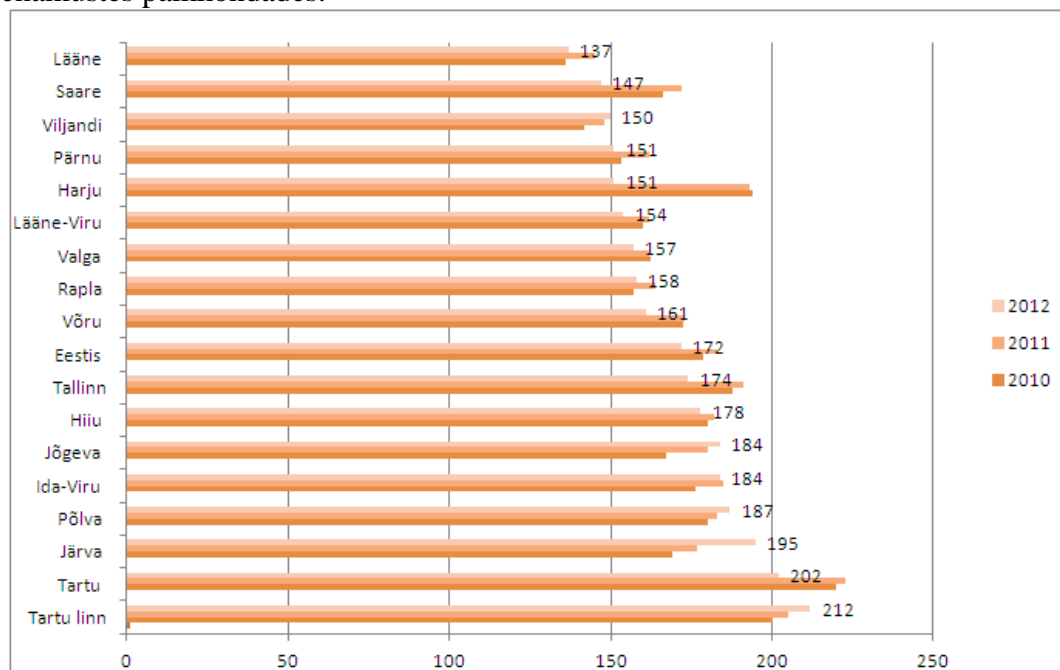
2012. aasta juunis toimus üleriigiline tervise edendamise konverents „Iga vigastus on ennetatav“. Osales üle 250 spetsialisti üle Eesti ning tõdeti, et olukord on oluliselt paranenud, kuid siiski leidub veel valdkondi, mis vajavad järjepidevat ja süsteemset vigastuste ennetamist, et saavutada surmade ja õnnetuste vähenemist Põhjamaade tasemel.

Vigastuste tõttu esines eriarstiabis 2012. aastal üle 234 tuhande ravijuhu mis on 11 tuhat juhtu vähem võrreldes eelneva aastaga. Samuti vähenes vigastuste arv kõigis vanusgruppides (joonis 4).



Joonis 4. Välispõhjustest tingitud haigestumise ravijuhud absoluutarvudes vanusegrupiti 2010-2012

Vigastustega seotud ravijuhtude arv on 2012. aastal võrreldes 2011. aastaga vähenenud enamustes paikkondades.



Joonis 5. Välispõhjustest tingitud vigastuste ravijuhtude arv 1000 elaniku kohta paikkonniti aastatel 2010-2012

Oluline langus on 1000 elaniku kohta ainult Harju maakonnas ja Saaremaal. Enim vigastuste tõttu pöördumisi esineb Tartu linnas ja maakonnas, kasv on toimunud Järvamaal ja Põlva maakonnas. Kõige vähem esineb vigastushaigestumust 1000 elaniku kohta Lääne, Saare ja Viljandi maakonnas. Vigastushaigestumuste visiitide arv Eestis on keskmiselt 172 juhtu 1000 elaniku kohta ja see on viimase aasta jooksul langenud, mis peaks jätkuma samas suunas.

Tabel 3. Välispõhjustest tingitud vigastustega seotud ravijuhtude arv eriarstiabis aastatel 2008- 2012 kindlustatute raviarvete alusel absoluutarvudes maakonniti

paikkond	2008	2009	2010	2011	2012
Tallinn	80820	74546	75094	76512	72372
Ida - Viru	33037	30809	29744	30931	29768
Harju mk	27549	24557	24701	24715	23049
Tartu linn	21853	21022	20670	21309	20934
Pärnu mk	14660	14240	13552	14323	13417
Tartu mk	11325	10527	10268	10434	10264
Lääne - Viru	11681	10864	10735	10812	9972
Viljandi	8189	7755	7856	8185	7839
Võrumaa	6676	6903	6497	6490	5980
Jõgeva	6628	6543	6128	6565	6331
Saaremaa	6065	5748	5763	5960	5240
Rapla mk	6194	5906	5751	6002	5450
Järvamaa	6075	6299	6093	6357	6605
Põlva mk	5910	5650	5572	5640	5695
Valga mk	5711	5862	5530	5503	5225
Läänemaa	4107	4146	3727	3968	3675
Hiiumaa	1914	1840	1808	1824	1782
määramata	207	149	170	70	741
Kokku:	258601	243366	239659	245600	234339

Ravijuhtude arv on kahanenud, kuid haigekassa kulud on kõrgemad kui eelneval aastal, vastavalt 2012 a 33 miljonit ning 2011 a. 30 miljonit eurot. Vigastushaigestumused on endiselt arvestatav rahvatervise probleem Eestis. Samas on paljud ennetustegevused muutunud järjepidevaks ja segunenud muu tervisekasvatuse ning edendamise teemadega, nagu alkoholi liigtarvitamise vähendamine ja vaimse tervise edendamine.

JÄRELDUSED JA ARENGUSUUNAD

1. 2012 aasta tegevused olid plaanipärased. Vähenes vigastushaigestumus ning kasvas koolitust saanud sidus- ja sihtrühmade arv. Vähenes ka individuaalsete nõustamiste arv, tingitud teenuste integreerimisest tervishoiu või muu süsteemi osaks.
2. Ravimikasutuse kampaania osutus edukaks seoses kõrge märgatavusega. Vähenes patsiendi omaosalus ravimite väljaostmisel. 2013 aastal mõistliku ravimikasutuse korduskampaaniaga jätkatakse. Oluline on elanikkonna teadlikkuse kasv tervishoiusüsteemist, milleks planeeritakse uut teavituskampaaniat.
3. Patsiendijuhendite produtseerimine tuleb seostada ravijuhendite koostamise protsessiga, seega uute trükiste osakaal väheneb. Juhendmaterjalide vajaduste ettepanekute täiendav kogumine ei ole seetõttu vajalik.
4. Edaspidi tuleb keskenduda tervishoiuteenuseid toetavatele tegevustele. Seetõttu aastast 2014 projektipõhiselt vigastuste vältimise paikkondlikke projekte ei rakendata.
5. 2013 perekooli arendusprojekti ei rakendatud, puudus selge arendusvajadus.
6. Järgnevatel aastatel tuleks raseduskriisi nõustamisele teenus integreerida tervishoiusüsteemi. Alates 2013 aastast rakendati nõustamisele suunamiseks saatekirja, et parendada infovahetust erinevate spetsialistide vahel ja kaardistada olukorda abivajajate profiili osas. Tuginedes eksperthinnangutele koostati loetelu seisunditest, millistel juhtudel on raseduskriisi nõustamine näidustatud.