

INIMESTE TERVISE PARANDAMINE JA NENDE TERVENA ELATUD ELUEA PIKENDAMINE

OLULISE MÕJUGA GLOBAALSED TRENDID



Maaailma rahvastik kasvab ja vananeb



Tehnoloogia muutub järjest kiiremini



Loodusvarasid napib järjest enam



Kliimamuutused jätkuvad ning keskkonnaseisund halveneb

ARENGUD EESTIS

Inimeste käitumine on tervist kahjustav

Inimeste tervise seisund on sotsiaal-majanduslike rühmade ja regionide lõikes märkimisväärselt erinev

Ravi kättesaadavus on piiratud ja teenuste pakkumine on killustunud

ARENGUVAJADUS

• INIMESTE TERVISE PARANDAMINE JA NENDE TERVENA ELATUD ELUEA PIKENDAMINE

- Suunata inimeste hoiakuid terviseteadlikumaks ning kujundada nende tervisekäitumist
- Arendada tõendusühikut, inimkeskset ja tõhusat tervishoiusüsteemi
- Integreerida omavahel tervishoiu- ja sotsiaalteenused
- Tagada ravikindlustusega kaetus ja solidaarse tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkust
- Korrastada tervishoiutaristu võrgustikku ning tagada personali piisavus kõigis Eesti piirkondades
- Arendada personaalmeditsiini nii Eestis kui ka ELi tasandil (sh parandada sisendandmete ühilduvust)
- Toetada teadus-arendustegevust ja arendada innovaatilisi lahendusi (nt digilahendused, e-tervis, innovaatilised lahendused sotsiaalhoolekandes jne), sh koostöö ELis
- Vähendada keskkonnast (sh töökeskkonnast) tulenevaid ohte ja terviseriske ning edendada ohutuskultuuri
- Ennetada töövõime vähenemist ja tervisekaotust tekkimist töökeskkonnas ning tõsta töötervishoiuteenuse süsteemi efektiivsust
- Teha ELi tasandil koostööd ravimite kättesaadavuse ja taskukohasema hinna tagamiseks

KUI EI TEGELE, SIIS

Inimeste tervena elatud eluaastad ning heaolu ja aktiivne osalus ühiskondlikus elus ja tööturul jätkavad vähenemist.

Tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi ning riigieelarve koormus suureneb oluliselt.

Terviseprobleemidest tingitud tööjõu nappus ja hoolduskoormus jätkavad suurenemist.



INIMESTE TERVISE PARANDAMINE JA NENDE TERVENA ELATUD ELUEA PIKENDAMINE

1. Olulise mõjuga globaalsed trendid

- **Maailma rahvastik kasvab ja vananeb, Euroopas kahaneb.** Rahvastiku vähenemine ja vananemine Eestis suurendab nõudlust erinevate tervishoiu- ja sotsiaalteenuste järele ning survestab tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesüsteemi finantsilist jätkusuutlikkust.
- **Tehnoloogia muutub järjest kiiremini.** Arengud personaalmeditsiinis, geenitehnoloogias ja biotehnoloogias võimaldavad pikendada inimeste eluiga ning säilitada nende tervist. Tehisintellekti areng mõjutab tulevikus rakendatavaid ravitehnoloogiaid. Robotika integreerub igapäevaellu. Tehnoloogilised arengud muudavad oluliselt nii ravimi-, toiduaine- kui ka materjalitööstust.
- **Loodusvarasid napib järjest enam.** Aastaks 2030 kasvab maailmas veekasutus 40% ja toidu vajadus 35%, mis mõjutab toiduainetööstuse arengusuundi ning omab seetõttu otseselt mõju inimese tervisele. Aastal 2035 kannatab pool maailmast veepuuduse all, mis suurendab erinevate epideemiade levikut maailmas.
- **Kliimamuutused jätkuvad ning keskkonnaseisund halveneb.** Kliimamuutused võivad suurendada inimeste tervisevaevusi (nt kuumarabandused, külmakahjustused, depressiooni) ja nõudlust päästeteenistusele (nt üleujutused, tormid, põuast tingitud metsatulekahjud). Vee ja õhu kvaliteedi halvenemine mõjutab oluliselt inimeste tervislikku seisundit ning suurendab terviseriske (nt astma, nakkuste levik, mürgistused, südameveresoonkonnahaigused, kasvajak). Keskkonna seisundi halvenemine mõjutab loomsetes ja taimsetes toiduainetes sisalduvate kemikaalide hulka.

2. Peamised arengud Eestis

- **Inimeste käitumine on tervist kahjustav**

Ligi 53% tervisekaotusest ehk enneaegsest suremusest ja haigestumusest oli 2017. aastal tingitud riskiteguritest või riskikäitumisest – viis peamist nendest on **kõrge vererõhk, tasakaalustamata toitumine, alkoholi, narkootikumide ja tubaka tarvitamine ning liigne kehakaal**. Tubaka ja alkoholi tarvitamine on viimasel aastakümnel vähenenud, kuid tõusev trend on ülekaalulisus. Tasakaalustamata toitumise ja vähese füüsilise aktiivsuse tulemusena on praegu **üle poole Eesti rahvastikust ülekaaluline, sh iga neljas 1. klassi õpilane**. Võrdlusena, et aastal 2004 oli ülekaaluliste hulk rahvastikust 43%. Ka liikumisaktiivsus on nii täiskasvanute kui ka laste seas väike ja süveneb istuv elustiil. Tervisliku liikumise normi täidab alla 20% lastest. Inimeste väheteadlik tervisekäitumine kajastub ka **peamistes tervisekaotuse ehk enneaegse suremuse ja haigestumise põhjustes**, millest esikohal on südameveresoonkonnahaigused, teisel kasvajak, kolmandal õnnetusjuhtumid, mürgistused, traumad ning neljandal vaimse tervise häired. **Vaimse tervise probleemide** osakaal (sh uimastite tarvitamine) on Eestis võrreldes ülejäänud Euroopaga kõrge. Tõusuteel on meeleolu- ja ärevushäired nii laste kui ka täiskasvanute hulgas. **Tööõnnetuste arv** on viimase viie aasta jooksul suurenenud 25% võrra. Eestis registreeritakse umbes 4500-5000 tööõnnetust aastast, millest rasked kehavigastused moodustavad umbes viiendiku ja märkimisväärne osa kannatanutest on mehed. Eesti inimeste madal terviseteadlikkus ning tervist kahjustavad valikud suurendavad nii tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesüsteemi koormust.

- **Inimeste tervise seisund on sotsiaal-majanduslike rühmade ja regionide lõikes märkimisväärselt erinev**

Viimasel kümnel aastal on oodatava eluea kasv Eestis olnud Euroopa Liidu kiireim (2017. aastal oli Eestis oodatav keskmine eluiga 78,2 aastat), jäädes ca 3 eluaastaga endiselt alla ELi



keskmise. Probleemne on aga inimeste tervena elatud eluiga (2017. aastal 56,8 aastat), mille poolest on Eesti endiselt 2009. aasta tasemel. Eesti inimeste tervist iseloomustavad **ELi ühed suurimad soolised lõhed** – 2017. aastal elasid mehed naistega võrreldes ligi 8,7 eluaastat vähem, sealhulgas tervetena 4,5 eluaastat vähem. Märkimisväärsed on ka **Eesti-sisesed piirkondlikud erinevused**, kus Lõuna-Eesti maakondades (Põlvamaa, Võrumaa) ja Ida-Virumaal on tervena elatud eluiga ligi 10 aastat lühem võrreldes Põhja- ja Lääne-Eesti elanikega. **Haridustase** on oluline tervisekäitumise mõjutaja – 2017. aastal elasid kuni põhiharidusega mehed keskmiselt 9,5 eluaastat vähem kui kõrgharidusega mehed, põhiharidusega naised 7,2 eluaastat vähem kui kõrgharidusega naised.

- **Ravi kättesaadavus on piiratud ja teenuste pakkumine on killustunud.**

Ravi kättesaadavust mõjutavad kindlustuskaitse puudumine, pikad ravijärjekorrad, koormus omaosalusest ning uute ravimite halb kättesaadavus. OECD määratluse kohaselt oli 2016. aastal Eestis **ravikindlustusega kaetud** vaid 94% elanikkonnast, enamikus OECD riikides on ravikindlustusega kaetud 100%. 2017. aasta novembri lõpu seisuga oli pikaajalise ravikindlustuseta ca 76 000 inimest. Eesti paistab ELis elanike arvamusuuringute põhjal silma suurima **katmata ravivajaduse** poolest. 2017. aastal ei saanud 11,8% Eesti elanikest vajaduse korral viimasel 12 kuul (ELis keskmiselt 1,6%) meditsiiniabi. Selle peamise põhjusena tuuakse esile pikki ravijärjekordi (eelkõige eriarstiabis). 2017. aastal moodustas **Eesti patsientide omaosalus (visiiditasu, retseptiravimid, hambaravi) 24% tervishoiukuludest**, ületades sellega WHO soovitusliku taseme (kuni 15%). Suurima omaosaluse moodustasid kulud hambaravile (31%) ja ravimitele (retseptiravimid 20% ja käsimüügiravimid 15%). **Tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamine ei ole piisavalt integreeritud** ega omavahel koordineeritud. Ning nende kättesaadavus ja kvaliteet on regiooniti erinev. Hooldusteenuste omaosalus ning hooldusvajadustega inimeste lähedaste hoolduskoormus on ebaproportsionaalselt suur. Samuti seisab nii tervishoiu- kui sotsiaalhoolekande sektoris silmitsi kvalifitseeritud tööjõu puudusega.

3. Arenguvajadus – inimeste tervise parandamine ja nende tervena elatud eluea pikendamine

Inimeste tervise parandamisel ja nende tervena elatud eluea pikendamisel on oluline panustada inimeste tervisekäitumise parandamisesse, ulatuslikku ennetustöösse ning tervishoiusüsteemi tõhususse.

Inimeste tervist kahjustava käitumise (ebatervislik toitumine, vähene aktiivsus, tubaka, alkoholi ja sõltuvusainete tarbimine jne) vähendamisel on suur **roll inimeste teadlikkusel ja väärtushinnangutel**. Inimeste terviseharitus ning hoiakute ja seniste käitumismustrite muutumine aitab pikemas perspektiivis olulisel määral vähendada sotsiaal-majanduslike rühmade tervisenäitajate erinevust. Väärtushinnangute kujundamisse saab lisaks tervishoiusüsteemile märkimisväärselt panustada nii haridussüsteem ja noortepoliitika kui ka näiteks spordi- ja kultuurivaldkond. Tervislike eluviiside juurutamist saab toetada ka erasektor (nt tervist edendavad mobiilirakendused, tervislike valikute turundamine toiduainetööstuses ja kaubanduses jne). Lisaks inimeste valikutele ja hoiakutele on oluline teadvustada inimeste **vaimse tervise heaolu** olulisust ja selle mõju füüsilisele tervisele. Toetamist vajab hea vaimse tervise tagamine nii koolis kui töökohal.

Peale inimese isiklike käitumis- ja tarbimisvalikute on tema oluliseks **tervise seisundi mõjutajaks loodus- ja tehiskeskond**, milles ta viibib. Seetõttu on vaja tähelepanu pöörata ka inimest ümbritsevale keskkonnale (sh töökeskkonnale, vee ja õhu kvaliteedile, toiduohutusele) ning arvestada kliimamuutustest tulenevate mõjudega inimeste tervisele. Oluline on tagada tervislike eluviise võimaldav taristu (nt kergliiklusteed, suusarajad jne). Süvendatud tähelepanu vajab töövõime vähenemise ja tervisekaotuse tekkimise ennetamine **ohutu töökeskkonna** ja efektiivse tervishoiuteenuse kaudu.



Tervist kahjustavate valikute ennetamine, haiguste varajane avastamine ning seniste käitumismustrite muutmine vajab **terviklikku ning tõhusat valdkonnaülest lähenemist, juhtumipõhise käsitlemise toetamist, inimesekeskset koordineeritud teenuseosutamist, ennetust toetavaid õigusakte** (nt alkoholi- ja tubakapoliitika õigusaktid nii riigisiselt kui ka ELi tasandil) ning **innovaatilisi lahendusi** (nt eri digilahendused tervisliku seisundi ja igapäevase toimetuleku jälgimiseks ja hindamiseks), et tagada inimeste pikaajaline hea elukvaliteet ja vähendada ennetatavatest haigestumistest tingitud koormust tervishoiu- ning sotsiaalsüsteemile.

Praeguse **tervishoiusüsteemi probleemide** lahendamiseks on vaja vähendada katmata ravivajadust ja suurendada ravikindlustusega kaetust. Tervishoiuteenused, sotsiaalteenused ning laste ja noorte puhul ka hariduse tugiteenused vajavad omavahelist integreerimist. Tervishoiusüsteemi eri tasandite (eriarstiabi, esmatasandi arstiabi, EMO, õendusteenused) omavahelise koostöö tõhustamine aitab parandada arstiabi kvaliteeti ning kättesaadavuse kiirust. Tervishoiutaristu võrgustik vajab jätkuvat korrigeerimist, et see vastaks elanikkonna demograafilistele muutustele ning tagaks kvaliteetse eriarstiabi kättesaadavuse. Endiselt on vaja panustada erinevate tervise infosüsteemide ühildamisse ning sisendandmete kvaliteedi parendamisse, et muuta praegust tervishoiusüsteemi korraldust veelgi tõhusamaks.

Riigi tasandil on oluliseks lahendamist vajavaks probleemiks, kuidas tagada tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande valdkondades piisav hulk kompetentset tööjõudu, sealhulgas pöörates tähelepanu ka regionaalsetele kitsaskohtadele lahenduste leidmisele. Samuti seisab riik tähtsate valikute ees, kuidas laiendada ja mitmekesistada tulubaasi, et tagada Eesti tervishoiusüsteemi rahastamise pikaajaline stabiilsus.

Muutuste elluviimiseks on vajalikud järgnevad tegevused:

- Suunata inimeste hoiakuid terviseteadlikumaks ning kujundada nende tervisekäitumist
- Arendada tõenduspõhist, inimkeskset ja tõhusat tervishoiusüsteemi
- Integreerida omavahel tervishoiu- ja sotsiaalteenused
- Tagada ravikindlustusega kaetus ja solidaarse tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkus
- Korrastada tervishoiutaristu võrgustikku ning tagada personali piisavus kõigis Eesti piirkondades
- Arendada personaalmeditsiini nii Eestis kui ka ELi tasandil (sh parandada sisendandmete ühilduvust)
- Toetada teadus-arendustegevust ja arendada innovaatilisi lahendusi (nt digilahendused, e-tervis, innovaatilised lahendused sotsiaalhoolekandes jne), sh koostöö ELis
- Vähendada keskkonnast (sh töökeskkonnast) tulenevaid ohte ja terviseriske ning edendada ohutuskultuuri
- Ennetada töövõime vähenemist ja tervisekao tekkimist töökeskkonnas ning tõsta töötervishoiuteenuse süsteemi efektiivsust
- Teha ELi tasandil koostööd ravimite kättesaadavuse ja taskukohasema hinna tagamiseks

4. Võimalikud tagajärjed, kui arenguvajadusega ei tegeleta

- Inimeste tervena elatud eluaastad ning heaolu ja aktiivne osalus ühiskondlikus elus ja tööturul jätkavad vähenemist.
- Tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi ning riigieelarve koormus suureneb oluliselt.
- Terviseprobleemidest tingitud tööjõu nappus ja hoolduskoormus jätkavad suurenemist.

5. Eduvõimalus

Saavutada maailma tipp-tase personaalmeditsiini valdkonnas nii ennetus- kui ka ravitegevuses, parandades inimeste tervist ja heaolu.



Eesti on praeguseks astunud olulisi samme personaalmeditsiini arendamisel. **Geeniproovide** laialdane kogumine ning saadud informatsiooni sidumine teistest andmekogudest ja registritest pärineva informatsiooniga võimaldab tulevikus terviseriske tulemuslikumalt ennetada ja inimest täpsemalt ravida. Eestis on praeguseks loodud ka **unikaalne keskne e-tervise õiguslik, organisatoorne ja infotehnoloogiline taristu**.

Tänu Eesti võimekusele nii infotehnoloogia kui ka biotehnoloogia valdkonnas ning geenivaramus sisalduvale andmestikule on Eesti arenguvõimaluseks **tagada personaalmeditsiinilahendustele keskne koht** nii ennetus- kui ka ravitegevuses, võttes aluseks inimeste individuaalsed terviseriskid, individuaalse ravitaluvuse ja eelistused ning tuginedes mitmekülgetele terviseandmetele (sh elustiili-, keskkonna- ja geenandmed). Samuti on suur arengupotentsiaal **digitehnoloogiliste lahenduste ning tehisintellekti kasutamise arendamisel**, seda nii tervishoiusüsteemis kui ka tervisedenduse valdkonnas.

Potentsiaal luua riigi võime mitmekülgete masinloetavate sotsiaal- ja terviseandmete integreerimiseks ja analüüsimiseks elanikkonda tervikuna puudutavate **prognooside ning strateegiliste otsuste kavandamisel** oleks oluliseks kvaliteedihüppeks tulevaste poliitikaotsuste tegemisel ning suurendab riigis poliitikavalikute teadmistepõhisust.

Selle võimaluse rakendamise eelduseks on:

- **Personaalmeditsiini tõhusam arendamine ning riiklikuks prioriteediks seadmine**
- **Teadus-arendustegevuse ja ettevõtete-ülikoolide koostöö toetamine personaalmeditsiini valdkonnas**

^a Sotsiaalministeerium, „Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030“ eelnõu (2019)

^b OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, „Eesti: riigi terviseprofiil 2017” (2017)