**OVP DEKLARATSIOONI PROJEKT**

**(15.09.2022 tagasiside andmiseks)**

**EESTI VII OMAVALITSUSPÄEV VILJANDIS**

**„ELULE AASTAID JA AASTATELE ELU!“**

**DEKLARATSIOON**

Eesti inimarengu aruandes 2019/2020 Linnastunud ühiskonna ruumilised valikud[[1]](#footnote-1) tõdetakse, et ühiskonna arengus edasiminek saab tulla peamiselt rahva tervise ja heaolu paranemise kaudu. Sama mõtet kannab ka riigi pikaajalises arengustrateegias Eesti 2035[[2]](#footnote-2) kirjapandu, kui seatakse sihiks, et Eestis elavad arukad, tegusad ja tervist hoidvad inimesed. Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030[[3]](#footnote-3), mille elluviimine peab aitama kaasa seatud sihtide saavutamisele elanikkonna terviseteadlikumaks kujundamisel, on suunaks tervist toetavama elukeskkonna arendamine ja tervist toetavate valikute kättesaadavamaks tegemine. Sihtide seadmisel ja tegevuste kavandamisel lähtutakse eeldusest, et parem tervis võimaldab olla ühiskonnas aktiivsem, tegeleda enese arendamisega, toetada lähedasi ja kogukonda, annab võimaluse olla õnnelik või vähemalt eluga rahulolev. Kokkuvõttes loob hea tervis eeldused rahva säilimiseks, majanduse arenguks, sotsiaalse heaolu kasvuks ning seeläbi rahva ja riigi jätkusuutlikkuse tagamiseks.

Inimeste hea tervis on vajalik kõikide ühiskondlike institutsioonide ja ühiskonna sektorite kestmiseks ja arenguks. Seejuures on seatud eesmärkide saavutamise üheks võtmeküsimuseks, kuidas jõuda arusaamiseni ja mida selle teadmisega teha, et „haiguste ennetamisel on eelkõige oluline tervist toetav eluviis, seda toetav keskkond ja riskitegurite vähendamine /.../ tasakaalustatud toitumise toetamine, alkoholi ja tubakatoodete tarvitamise vähendamine ning füüsilise aktiivsuse suurendamine (World Health Organisation, 2018)“.[[4]](#footnote-4)

Kui vananemist ei käsitleta haigusena vaid loomuliku protsessina, mille üheks osaks on "normist" kõrvalekaldumine, sh haiguste riski suurenemisena, siis see "mida tervisest tahame" peaks olema "võime kohaneda ja ise toime tulla sotsiaalsete, füüsiliste ja emotsionaalsete väljakutsetega".[[5]](#footnote-5) Seatud eesmärkide saavutamiseks tuleb üheks võtmeküsimuseks pidada, mida KOV-ide ja kogukondade tasandil saab ära teha selleks, et neid WHO väljatoodud prioriteete ja tegevusi toetada ning mida oodatakse riigilt.

Eesti inimarengu aruandes 2019-2020[[6]](#footnote-6) kasutatud Statistikaameti põhiprognoosi (2019) kohaselt[[7]](#footnote-7) väheneb Eesti rahvaarv 2040. aastaks ligikaudu 1,3 miljonini ning järgneva kahekümne aasta jooksul veel 100 000 inimese võrra. Sellise protsessiga kaasnevalt iseloomustab Eesti ühiskonda vanemaealiste osatähtsuse suur kasv ning 2040. aastaks prognoositakse, et iga neljas inimene (25%) Eestis on vanem kui 65 eluaastat ning 2060. aastal jõuab vanemaealiste osatähtsus 30%-ni. Tuleviku vanemaealine „on täna vanuses 25+ ning inimeste väärtused ja käitumine määravad, milline on nende tervis 2060. aastal. Prognoos maalib tuleviku Eestist Harjumaa ja Tartumaa keskse pildi – vähemalt 65% rahvastikust elab 2040. aastaks kahes suuremas linnaregioonis. Teised maakonnad on kahaneva elanikkonnaga: Ida-Virumaal, Järva, Valga ja Jõgeva maakonnas prognoositakse rahvaarvu vähenemist vähemalt 1/3 võrra ja elanikkond on riigi keskmisest vanem (Ida-Virumaal ja Lääne maakonnas on osatähtsus kõige suurem, kuni 40%).“[[8]](#footnote-8)

Viimatinimetatud prognoosides ei ole arvesse võetud tänaseks kujunenud olukorda. Näiteks on 30. augusti 2022 seisuga Eestisse sisenenud 93109 sõjapõgenikku Ukrainast, kellest on Eestisse jäänud 53434 inimest (57,4%), mis oluliselt mõjutab nii rahvastikus kui muudes eluvaldkondades toimuvat.

Esmalt COVID-19 ja seejärel kõik muud tänast maailma mõjutavad kriisid on eriti teravalt ühiskonnas toonud esile tervisega seonduvad valupunktid. Ka selle, et teatud olukordades, mida inimene ise ei saa valida, võivad kõik muutuda vägagi haavatavaks ning võimalus paremini toime tulla on nendel, kelle vaimne vastupanuvõime on tugevam ja säilenõtkus suurem. Kellel on suhtluskeskkondade (ehk psühho-sotsiaalsete keskkonda - kodu, kool, töö) toetus.

On selge, et kõige kavandatu koheselt realiseerimine võib osutuda keeruliseks ning muutunud olukorras oleks vajalik plaanide ülevaatamine ning vajadusel korrigeerimine.

Ei ole tervist ilma vaimse terviseta. Füüsiline ja vaimne tervis on omavahel tihedalt seotud ning tervisest rääkides ja tervisega seonduvate küsimustega tegelemisel on oluline tähelepanu pöörata ka vaimsele tervisele. Eestis on selles valdkonnas arvestatavateks poliitikadokumentideks olnud Vaimse tervise strateegia 2016-2025[[9]](#footnote-9) ja Vaimse tervise roheline raamat 2020[[10]](#footnote-10). ÜRO tegevuskava 2030 elluviimisest Eestis[[11]](#footnote-11) rõhutatakse, et inimeste tervis peab paranema, eelkõige vaimne tervis. Tervise peamise indikaatorina on Rahvastiku tervise arengukavas 2020-2030[[12]](#footnote-12) kasutusel oodatav eluiga ja tervena elatud eluiga, mis Eesti inimestel on madalam kui Euroopa Liidu keskmine näitaja. Eestit iseloomustab märgatav sooline ja sotsiaal-majanduslik ebavõrdsus. Vaimsel tervisel on väga selge majanduslik mõõde, mis probleemide korral väljendub eemalejäämisest tööjõuturult, suurenenud haiguspäevade arvus ja sotsiaalses tõrjutuses. Töövõime kadu vaimse tervise probleemide tõttu on kõige suuremaks mureks ja põhjuseks, miks fookus muudelt terviseteemadelt on üha enam liikunud vaimse tervise suunas.

Oluline on pöörata tähelepanu inimeste tervena olemisele, sh vaimsele tervisele. Eesti olukorra analüüsi esitab põhjalikumalt uuring Rahvatervis ja turvalisus kohalikes omavalitsustes[[13]](#footnote-13).

Heaolu arengukava 2023-2030 eelnõu[[14]](#footnote-14) keskendub poliitikavaldkondadele, mille sisuks on laste ja perede heaolu, sooline võrdsus ja võrdne kohtlemine, tööhõive, pikk ja kvaliteetne tööelu, abivajadusele vastav sotsiaalhoolekanne, sotsiaalse ebavõrdsuse ja vaesuse vähendamine ning vanemaealiste toetamine. Vananeva ja väheneva rahvastiku, mitmete järjestikuste kriiside ning kvalifitseeritud tööjõu puuduse tingimustes peame leidma jätkusuutlikke, säästlikke ning uuenduslikke lahendusi, et tagada kõigi inimeste potentsiaali maksimaalne kasutamine ja väärtustamine ning vähendada survet sotsiaalkindlustussüsteemidele. Keskne küsimus on, millised muutused on vajalikud, et probleeme ennetada ja tagada kiire ning kvaliteetne tugi seal, kus seda on vaja. Samuti tuleb pakkuda lahendus, et milline peaks olema tugisüsteemi korraldus- ja rahastamismudel, mis aitaks püstitatud eesmärkideni optimaalsel viisil jõuda.

Olukorra tõsidust adudes keskendub Eesti inimarengu aruanne 2023 teemale „Vaimne tervis ja heaolu“[[15]](#footnote-15). Viljandis toimunud omavalitsuspäeva korraldajad seadsid eesmärgiks teadvustada ekspertide esitatud teaduspõhist lähenemist, mille kohaselt tervist vaadatakse patogeneetilisest või salutogeneetilisest vaatenurgast – „ühel juhul on rõhk haigustel ja nende ravil, teisel juhul terve olemisel ja tervise edendamisel. Tervist kui bioloogilist seisundit hinnatakse meditsiiniliste analüüside ja protseduuride põhjal, kuid tervis luuakse paljude erinevate mõjutegurite (sh sotsiaalsete mõjutegurite) keeruliste koos mõjude poolt. Tähelepanuväärne on, et suurema osa tervisemõjudest määravad ära muud tegurid kui tervishoid. Erinevate allikate põhjal võib üldistada, et tervis sõltub suures osas eluviisi harjumustest ja tervisekäitumisest (ligikaudu 50%), millele järgnevad keskkonnategurid (20%), geneetilised tegurid ehk pärilikkus (20%) ja ainult 10% tervisest on seotud tervishoiuteenuste ja meditsiiniga.“[[16]](#footnote-16) Rahvatervishoiu süsteemne arendamine ja ühendamine teiste tegevusvaldkondadega on vaieldamatult kohalike omavalitsuste ülesanne. Vaja jõuda tegevustes olukorrani, et tegelikkuses kõik otsused ja elluviidud tegevused, millel on rahvatervishoiuga riive, oleksid teaduspõhised ning toetaksid elanike tervist ja heaolu. Seega on oluline teadvustada, mida kohalik omavalitsus saab ise ja koostöös partneritega tervise valdkonnas ära teha ja millele poliitikadokumentides seatud eesmärkide täitmiseks tähelepanu pöörata.

Eelnevast tulenevalt otsivad kohalikud omavalitsused lahendusi, et koostöös teadlaste ja praktikutega tuua välja tervise ja heaolu seosed ning seeläbi avada tervise toimemehhanismid rõhuasetusega elukeskkonnast ja eluviisist tulenevatele mõjudele. Konkreetsemalt otsiti vastuseid küsimustele:

* Mida kohalikud omavalitsused seatud eesmärkide täitmiseks vajavad?
* Kuidas toetada kohalikke omavalitsusi, kogukondi (sh perekondi, lasteaedasid ja koole, tööandjaid) ja üksikisikuid tervist ja heaolu edendavates tegevustes ja nendega seonduvate valikute tegemises?
* Mida saab kohaliku omavalitsuse osalusel ennetavalt ära teha selleks, et inimeste tervist ja heaolu hoida ja kaitsta?
* Mida saab inimesi ümbritsevaid keskkondi (psühhosotsiaalne ehk suhtekeskkond, füüsiline, digitaalne) kujundades ära teha tervise ja heaolu hoidmiseks, kaitsmiseks ja edendamiseks?
* Mida saab inimene ise, sh oma valikuid tehes ja käitumisharjumusi muutes, ära teha tervise ja heaolu hoidmiseks, kaitsmiseks ja edendamiseks? Ja mida on selleks vaja, et inimene saaks ise, sh oma valikuid tehes ja käitumisharjumusi muutes, ära teha tervise ja heaolu hoidmiseks, kaitsmiseks ja edendamiseks?
* Mida juba kavandatule lisaks tuleb teha, et viia ellu Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 seatud põhimõtted, mis on järgmised:

• kogukondade kaasamine – inimeste elukeskkonna loomisel ja parandamisel ning tervise toetamisel ja edendamisel on kogukonnal ja kohalikul tasandil väga suur roll, sest just see on tasand, mis kujundab inimeste elukeskkonna avaliku ruumi ja väärtused ning puutub vahetult inimestega kokku. Oluline on paikkonna tasandil toimuv tõenduspõhine tegevus;

• inimkesksus – mõtte- ja tegutsemisviisi muutmine suunas, kus teenuseid või tooteid kasutavad inimesed on võrdsed partnerid ning lähtutakse nende vajadustest ja ootustest. Inimest nähakse kui indiviidi ning temaga tehakse koostööd, et leida temale sobivad lahendused nii tervise säilitamisel ja parandamisel kui haigustega toimetulekul. Inimkesksuse oluliseks põhimõtteks on võimestamine – inimesele antakse vajalikud teadmised, oskused ja vahendid oma tervise eest vastutust võtta (World Health Organisation, 2015);

• inimese vastutus oma tervise eest – Eesti ühiskonnas ja tervisesüsteemis luuakse kõigi osapoolte (avalik, kolmas ja erasektor; riigiülene tasand, kohalikud omavalitsused ja kogukonnad, samuti tervishoiutöötajad ja teised vajalikud teenuseosutajad) koostöös vajalikud võimalused ja tingimused, mis toetavad inimest oma tervise eest vastutuse võtmisel;

• tõenduspõhisus – tervisepoliitika juhtimine lähtub parimast olemasolevast tõendatud teabest ning sekkumised ja teenused tuginevad põhimõtetele, mida toetavad teadusuuringute tulemused;

• elukaarepõhine lähenemine – inimese vajadusi vaadeldakse ja arvestatakse sünnist kuni surmani. Tervisealased sekkumised on kooskõlas eakohaste vajadustega ja tagavad inimväärse kohtlemise kõigile elanikele sõltumata nende vanusest. Oluline on elanike tervise ja sotsiaalsete vajaduste seostatud käsitlemine.“[[17]](#footnote-17)

**Omavalitsuspäeva arutelude tulemusena esitatakse järgmised kokkuvõtted ja ettepanekud**

1. Lähtekohaks on teadmine, et käitumist aitab kujundada füüsiline ja suhtekeskkond (suhete võrgustik), mis soodustab liikumist ja sotsiaalset sidusust. Suhete võrgustik tähendab laiemalt sotsiaalse sidususe olemasolu läbi inimestevaheliste kontaktide. See tekitab usalduse kasvu nii kaaskodanike kui juhtide vastu. Usalduse olemasolu loob eeltingimused tervisekäitumist soosivate hoiakute loomiseks. Muudame käitumist läbi positiivse sõnumi ning soovituste ja võimaluste loomisega. Seda eesmärgiga „nügida“ inimeste arusaamu, käitumist ja harjumusi tervist toetavas suunas. Selleks, et suhted ja tegevused oleks tähendusrikkad üle elukaare ja emotsionaalset üksildust esineks vähem.
2. Tervise- ja heaoluprofiili pilootprojekti kokkuvõtetele tuginedes on põhjust eeldada, et rahvastiku tervise võti ei peitu üksnes tervishoiu ja rahvatervishoiu valdkonnas. Olulised edutegurid tervise valdkonna arendamisel on tugev koostööd tegev valdkondadeülene meeskond, selge arusaam protsessist ja selle kasust.[[18]](#footnote-18) Ülekaalukalt on kõige suuremaks takistuseks hinnatud rahanappust ja piisavate teadmiste ning oskustega inimeste puudust. Pärssivaks teguriks on kohalike organisatsioonide ja elanike vähene huvi rahvatervishoiu teemal kaasa mõelda, mistõttu napib koostööpartnereid.

**Eesmärkide saavutamiseks peavad omavalitsuspäeval osalenud oluliseks:**

1. **Integreerida tervise teemad kohalike omavalitsuste igapäevategevusse, arvestades, et tegevused oleks eesmärgipärased, tõenduspõhised ja tõhusad.**
2. **Suurendada sotsiaal-, hariduse ja tervishoiu valdkondade integratsiooni tervise valdkonna arendamisel.**
3. **Seada eesmärgiks riikliku statistika usaldusväärsus ja vähendada andmete kogumise bürokraatiat. Uuendada vananenud STAR keskkond ja kaaluda võimalusi S-veebi ja H-veebi kasutamisest loobumist, kandes aruandluse STAR keskkonda.**
4. **Rakendada põhimõtet „Tervis igas poliitikas“ (TIP), sest tervist mõjutavad tegurid ja meetmed asuvad sageli väljaspool tervisesektorit, teiste hulgas sotsiaal-, majandus-, keskkonna- või muu valdkonna vastutusalas. Oluline on kõikides valdkonnapoliitikate kujundamisel ja elluviimisel arvestada nende mõju tervisele.**
5. **Laiendada riiklikke ja kohalikke ennetustegevusi ja kujundada teadlik tervisekäitumine, millega peaks olema hõlmatud pere-, kooli- ja töökeskkond ning avalik ruum. Analüüsida tervise ennetustegevuses preventiivselt osaleja võimalust tervise osaku eraldamiseks.**
6. **Koostöös riigiga tagada kohaliku omavalitsuse eelarves rahalised ressursid rahvatervishoiu edendamiseks kohtadel. Pöörata rohkem tähelepanu ja toetust tervise- ja heaoluprofiili koostamisele ning tagada rahvatervishoiu ja turvalisuse (sh tervisedenduse) valdkonna lõimimine kohaliku omavalitsuse arengukavas ja maakonna arengustrateegias. Pidada oluliseks tõenduspõhist lähenemist, et otsuseid tehes tuginetakse eelkõige statistikale ja uuringuandmetele, ekspertteadmistele, valdkondlikele teooriatele ja sihtrühma vajadustele.**
7. **Seada eesmärgiks rahvatervishoiu valdkonna arendamisse ja tervisedendusse suunatud ressursside efektiivsem kasutamine. Analüüsida valdkondi, mida saab ka olemasoleva piiratud rahalise ressursi tingimustes paremini arendada (inimeste teadlikkuse, elulaadi, eluviisi kujundamine, psühholoogilise eneseabi meetodite omandamine) ja integreerides eri valdkondade tegevusi (näiteks huvihariduse ja huvitegevusega). Oluline on füüsilise ja suhtluskeskkonna kujundamine avalikus ruumis tervislikke käitumisvalikuid toetavaks.**
8. **Suurendada koostööd avaliku, kolmanda ja erasektoriga, mis hõlmaks eri valdkondi nii riigi kui ka kohalikul tasandil ning kõnetaks ja kaasaks kogukondi. Arendada kohalike omavalitsuste koostööd riigiasutustega eesmärgiga koordineerida rahvatervishoiu ja turvalisuse alaseid tegevusi, et elanike tervist, turvalisust ja heaolu puudutavad otsused oleksid läbimõeldud ning sihistatud. Tugevdada koostööd ülikoolide ja kõrgkoolidega rahvatervise arendamise valdkonnas.**
9. **Koostöös riigi ja valdkonna õppeasutustega võtta eesmärgiks tervisega seotud valdkondade tarvis piisaval arvul spetsialistide ettevalmistamine ja nende täiendkoolitus.**
10. **Kaaluda kohalikes omavalitsustes rahvatervise eest vastutava spetsialisti tööle võtmist, kes oskaksid korraldada tervisekäitumist kujundavate programmide läbiviimist.**
11. **Toetada Ukraina liitumist Euroopa Liiduga ning tulenevalt pädevusest ning võimalustest osutada omalt poolt igakülgset kaasabi.**

1. Peatoimetaja: Helen Sooväli-Sepping. Eesti inimarengu aruanne 2019/2020. Linnastunud ühiskonna ruumilised valikud. SA Eesti Koostöö Kogu, 2020. https://inimareng.ee/eesti-inimarengu-aruanne-20192020.html. [↑](#footnote-ref-1)
2. https://valitsus.ee/strateegia-eesti-2035-arengukavad-ja-planeering/strateegia/materjalid [↑](#footnote-ref-2)
3. RAHVASTIKU TERVISE ARENGUKAVA 2020–2030. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta\_05.05.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. World Health Organisation, 2018 nagu sellele viitab RAHVASTIKU TERVISE ARENGUKAVA 2020–2030. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta\_05.05.pdf [↑](#footnote-ref-4)
5. Seda pakutakse tervise uueks definitsiooniks BMJ, 2011. [↑](#footnote-ref-5)
6. https://inimareng.ee/eesti-inimarengu-aruanne-20192020.html [↑](#footnote-ref-6)
7. Statistikaameti rahvastikuprognoosi kohaselt elab 2080. aastal Eestis ligi 1,2 miljonit inimest. Rahvaarv väheneb järgmise 60 aastaga 11%, järgmise 25 aastaga 35 800 inimese võrra ja 2080. aastaks 145 200 inimese võrra. Statistikaamet 2019. Rahvastikuprognoos aastani 2080. https://www.stat.ee/et/uudised/pressiteade-2019-077 [↑](#footnote-ref-7)
8. Peatoimetaja: Helen Sooväli-Sepping. Eesti inimarengu aruanne 2019/2020. Linnastunud ühiskonna ruumilised valikud. SA Eesti Koostöö Kogu, 2020. https://inimareng.ee/eesti-inimarengu-aruanne-20192020.html. [↑](#footnote-ref-8)
9. https://www.vatek.ee/dokumendid [↑](#footnote-ref-9)
10. https://www.sm.ee/uudised/vaimse-tervise-roheline-raamat-sai-valitsuse-heakskiidu [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://www.riigikantselei.ee/valitsuse-too-planeerimine-ja-korraldamine/valitsuse-too-toetamine/saastev-areng> . Vt ulevaade\_uro\_tegevuskava\_2030\_elluviimisest\_eestis\_juuni2020.pdf [↑](#footnote-ref-11)
12. Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta\_05.05.pdf [↑](#footnote-ref-12)
13. Purru T, Seema K. Rahvatervis ja turvalisus. Edaspidi kasutame terminit 'rahvatervishoid', mitte 'rahvatervis'. Hetkel kehtiv seadus on rahvatervise seadus, kuid uus seaduseelnõu tuleb 'rahvatervishoiu seadus ning rahvatervishoiu valdkonna eksperdid peavad seda terminoloogilist erinevust oluliseks. https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/rtrv/rahvatervishoid/1. Rahvatervishoiu seaduse eelnõu seletuskirjas on seda kenasti põhjendatud: <https://eelnoud.valitsus.ee/main/mount/docList/1d09de8c-64a1-4b5f-b236-1f774237c6c6#81yhWy83> kohalikes omavalitsustes. Uuringuaruanne 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021. [↑](#footnote-ref-13)
14. Heaolu arengukava 2023-2030. Eelnõu. https://www.sm.ee/heaolu-arengukava-2023-2030 [↑](#footnote-ref-14)
15. Peatoimetaja: Merike Sisask. Peatükkide toimetajad: Kenn Konstabel, Dagmar Kutsar, Kersti Pärna, Helen Sooväli-Sepping, Katrin Tiidenberg. Assistent: Ragne Õitspuu. EESTI INIMARENGU ARUANNE 2023 (EIA 2023) „VAIMNE TERVIS JA HEAOLU“ LÕPLIK KONTSEPTSIOON. https://kogu.ee/wp-content/uploads/2021/08/EIA2023loplikideekavand\_01.06.2021.pdf [↑](#footnote-ref-15)
16. Peatoimetaja: Merike Sisask. Peatükkide toimetajad: Kenn Konstabel, Dagmar Kutsar, Kersti Pärna, Helen Sooväli-Sepping, Katrin Tiidenberg. Assistent: Ragne Õitspuu. EESTI INIMARENGU ARUANNE 2023 (EIA 2023) „VAIMNE TERVIS JA HEAOLU“ LÕPLIK KONTSEPTSIOON. https://kogu.ee/wp-content/uploads/2021/08/EIA2023loplikideekavand\_01.06.2021.pdf [↑](#footnote-ref-16)
17. Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta\_05.05.pdf [↑](#footnote-ref-17)
18. Kerge E., Tammiste S., Seema K., Prey P., Laanemäe M. Tervise- ja heaoluprofiili pilootprojekt. Kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2022. [↑](#footnote-ref-18)