

Paragraafid

Lehekülje nr.

3.3. Ennetustöö valdkonna juhtimine ja rahastus

1

3.3. Ennetustöö Valdonna Juhtimine Ja Rahastus

Ennetustöö tulemuslikkuse parandamiseks on vaja terviklikku, teaduspõhist ja pikaajalist käsitlust, mis ei sõltu juhuslikest projektialgatustest, vaid on riikliku tervisepoliitika osa. Varasemad uuringud on näidanud, et ennetuse juhtimine ja korraldus on asutuste vahel killustunud ning probleemid on süsteemsed (Randver jt, 2023; Streimann ja Abel-Ollo, 2020). Näiteks on Eesti ennetussüsteemis palju osalisi, nende roll ja vastutus on ebaselge ning puudub keskne ülevaade tegevusest. Viimastel aastatel on ennetuse juhtimisel ja korralduses tehtud mitu muudatust, sh on moodustatud ennetusnõukogu (Ennetusnõukogu koosseis, juhtimine ja töökord, 2023) ja ennetuse teadusnõukogu, kinnitatud on valdkonnaülese ennetuse eesmärgid ja tulemusnäitajad (Vabariigi Valitsus, 2023). Ennetussüsteemi tuleb tervikuna tugevdada, et vältida killustatust ja parandada koostööd.

Eestis on vaja kiireid samme ennetuse teaduspõhisuse suurendamiseks, jätkusuutlikuks rahastamiseks ja spetsialistide koolitamiseks. Esmajärjekorras tuleb suurendada ennetustegevuste uurimise võimalusi, et vältida raha suunamist meetmetele, mis ei ole tõhusad. Tegevuste rahastus tuleb siduda tõendatud mõjuga, et ellu viidaks tulemuslikke ennetustegevusi ning tagada nende pikaajaline rakendamine.

Ennetustegevust rahastatakse ja koordineeritakse Eestis nii riiklikul, maakondlikul kui ka kohalikul tasandil. Näiteks programmi „Imelised aastad” rahastamine on jagatud riigieelarve ja kohalike omavalitsuste eelarve vahel (Trummal, 2021). Seetõttu pole teada, kui palju suunatakse vahendeid ennetusse tervikuna ja milline on ennetusest tulenev võimalik kokkuhoid tulevikus. Tervishoiuvaldkonnas on hinnatud, et ligikaudu 3%

ressursist läheb ennetustegevusse (Gmeinder jt, 2017), kuid siia ei kuulu tervishoiusüsteemiväline ennetustegevus (nt vanemlike oskuste arendamine, ennetus haridusasutustes ja töökohtadel jms).

Ennetuse teadusnõukogus hinnatud tegevuste **rahastus** toetub valdavalt projektidele ja välistoetustele, sageli puudub pikaajaline rahastusplaan ennetustegevuste elluviimiseks, uurimiseks ja laiendamiseks. Hea näide on sotsiaalministeeriumi hallatav laste ja pere programme, mille raames on rahastatud vanemlike oskusi arendavaid programme, nagu „Imelised aastad” ja mitmedimensiooniline pereteraapia (MDFT), esialgu välisrahastusest, kuid viimastel aastatel on leitud võimalusi tegevusi jätkusuutlikult rahastada riigieelarvest.

Aastal 2024 muudeti TAI eestvedamisel maakondlikele arenduskeskustele tervisedenduse elluviimiseks jagatud tegevustoetuste

rahastustingimusi: kokkuleppe järgi suunavad maakonnad vähemalt 30% toetusest ennetuse teadusnõukogu retsenseeritud ja tõendatuse taseme saanud ennetustegevuse elluviimisesse.

Oluline on keskenduda riskitegurite vähendamisele ja keskkonna kujundamise meetmete rakendamisele, nagu õigusmuudatused ja maksupoliitika, et piirata tervist kahjustavate toodete tarvitamist ning kujundada toetavam elukeskkond. Kohaliku ja riigi tasandi otsustajatel tuleb tegevuste kavandamisel ja rakendamisel tõsiselt suhtuda rahvatervishoiu seaduses sätestatud kohustusse võtta arvesse ja hinnata otsuste mõju rahvastiku tervisele.