

## **TERVISE EDENDAMISE PROJEKTIDE 2011. AASTA TULEMUSED**

Tervise edendamine on rahvatervise seaduse kohaselt inimese tervist väärtustava ja soodustava käitumise ja elulaadi kujundamine ning tervist toetava elukeskkonna sihipärane arendamine. Tervise edendamisega soodustatakse inimese tervist väärtustavat käitumist (sotsiaalkampaaniad, tervisetabe edastamine, nõustamisteenused jms), mille kaugemaks eesmärgiks on tervise paranemine ja elukvaliteedi tõus.

Haiguste ennetamine inimese haiguseelsete seisundite varasele avastamisele suunatud tegevus ja meetmed haigestumise vältimiseks. Ennetav uuring peab olema patsiendile vastuvõetav ja lihtne ning andma tõest infot. Ennetusprojektidega luuakse riskirühmadele võimalused tervisehäireid varakult avastada, see tagab õigeaegse sekkumise ja tervise säilimise. Uuringu käigus avastatud haiguse jaoks peab leiduma õigeaegse avastamise korral tervenemist võimaldav ravi.

Eesti Haigekassa nõukogu 22. oktoober 2010.a. nr. 13 alusel on tervise edendamise ja haiguste ennetamise projektide pikaajalised prioriteedid südame- veresoonekonna haiguste ennetamine ja varajane avastamine; pahaloomuliste kasvujate varajane avastamine; kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine; laste tervislikule arengule suunatud tegevus; patsiendi teadlikkuse suurendamisele suunatud tegevus.

Haigekassa rahastatavad haiguste ennetamise ja tervise edendamise projektid on osa rahvastiku tervise arengukava tegevusest. Projektidel/tegevustel on selged eesmärgid, tõendus põhisis ja tulemuslikkuse indikaatorid; tegevuste planeerimisel, elluviimisel ja tulemuslikkuse hindamisel tehakse süstemaatilist koostööd asjaomaste partnerite ja meediaga; tegevustel on soovitatavalt põhjus-tagajärg seosed vähendamaks haigekassa kulusid konkreetsete terviseprobleemide ravile ning eeldatav kaugmõju haiguskoormusele ja elukvaliteedile ning enneaegse suremuse vähenemisele; koostöös partneritega tehakse pidevat arendustööd ennetavate tervishoiuteenuste ja projektitöö kvaliteedi parendamiseks ning tegevuste efektiivsuse tõhustamiseks. Projektide tulemuslikkuse hindamiseks on oluline rakendada kvaliteedi tagamise meetmed ning rakendada kvaliteetne aruandlus- ja tagasiside süsteem, et tagada vahendite kasutamise läbipaistvus ja projektitöö tulemuste mõõdetavus.

Haigekassa saab haiguste ennetamise ja tervist edendavate projektide tulemustest teha kaudsed järeldused järgmiste allikate alusel:

- Tervist edendavate ja haiguste ennetamise projektide aruanded (s.h. projektide raames teostatud tulemusi hindavad uuringud).
- Projektide välishindamiste (s.h. auditite) tulemused.
- Haigekassa ravikindlustuse andmekogu andmete põhjal teostatud täiendavad analüüsid.
- Elanikkonna arstiabiga rahulolu uuringu tulemused.
- Regulaarse tervishoiustatistika ning tervisekäitumist, elanikkonna tarbimist ja teisi tervisekäitumisega seotud näitajaid sisaldavate uuringute andmete alusel.

Iga kolme aasta tagant koostatakse Eesti Haigekassa nõukogule ülevaade, mis näitab kokkuvõtlikult projektidega seotud valdkondades varasematel aastatel püstitatud kaugeesmärkide suunas liikumist. Viimane ülevaade koostati 2010.aasta sügisel ja see on kättesaadav <http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/tervisedendus/prioriteedid/>.

## **RAHVATERVISE KOMISJONI LIIKMETE HINNANG 2011. AASTA TULEMUSTELE**

Senised laste tervislikule arengule suunatud projektid peavad jätkuma. Sidusrühmade koolitused peavad olema vajadusest tulenevad ja kaasaegsetele meetodikatele tuginevad. Samuti on oluline hinnata, kuidas sidusrühm saadud teadmisi ja oskusi oma töös rakendab. Oluline on arendada nii krooniliste haigustega laste integreerumist lasteaeda ja kooli kui ka õpilase väimse tervise hindamist. Laste hammaste tervise projekti peaks suunama eeskätt sidusrühmale- lasteaiaõpetajatele.

Kampaania "Erinevus on ravimi hinnas" peab olema mõju saavutamiseks pikaajaline, sel teemal teavitamisega on vaja jätkata. Oluline on perearstide kaasamine patsiendijuhendite sisu väljatöötamisse, samuti on oluline tagada trükiste vormiline kvaliteet. Arendama peaks olemasolevate trükiste kohta infot internetis ja võimalust neid tellida.

Maakondlikud vigastuste ennetamise projektidega on vaja jätkata. Maakonnad või omavalitsused ei täna valmis neid tegevusi eestvedama. Vigastuste ennetamisel on tõenduspõhiseim paikkonna-kogukonnapõhine lähenemine.

Raseduskriisi nõustamine vajab defineerimist ning selgeid kvaliteedikriteeriume ning järelevalvet teenuse kvaliteedi üle. Kaaluda vajadust noorte (aga ka noorte perede) nõustamisvõimaluste loomuseks Internetipõhiselt, kuna see loob eelduse noormeeste pöördumisele ja internetist nõu saamine on saanud elanikkonna hulgas igapäevarutiiniks. Internet infokanalina on oluline rasedate jaoks, näiteks raseduskriisi ennetava meetmena.

Tervisedenduse hindamine on oluline nii rahastajate, tegijate kui otsustajate/poliitikute jaoks.

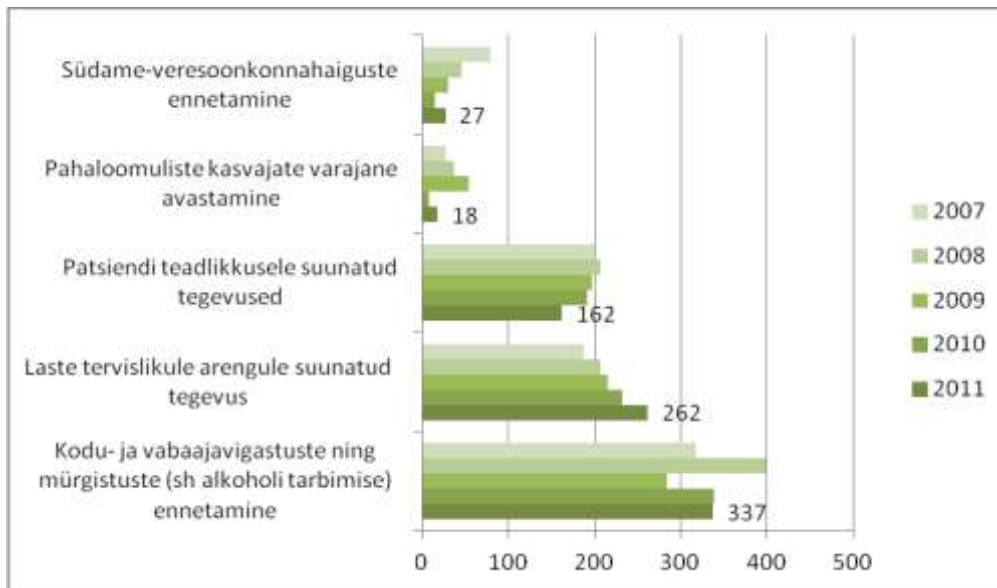
## **TERVISE EDENDAMISE 2011 AASTA PROJEKTIDE TEGEVUSED JA TULEMUSED**

Tervise edendamise 2011. aasta tegevuskava kinnitati juhatuse 08. detsembri 2010.a. otsusega nr. 286 „Tervise edendamise tegevuskava aastaks 2011 ja tervist edendavate projekti lepingu tingimuste kinnitamine“.

Haigekassa poolt rahastatavad tegevused teostatakse Eesti Rahvastiku Tervise Arengukava (edaspidi: RTA) osana; rahastatavatel tegevustel on selged eesmärgid, tõenduspõhisus ja tulemuslikkuse indikaatorid. 2010. aasta lõpus kinnitati tervise edendamises haigekassa nõukogu poolt uued prioriteedid. Suurim muutus oli patsiendi teadlikkuse suurendamise lisandumine eraldi olulise tegevusvaldkonnana.

2011. aastal sõlmiti 37 uut tervise edendamise projekti lepingut. Lepingupartnereid valitakse riigihangete põhiselt, et tagada tervise edendamise vahendite võimalikult tõhus kasutamine. Eelistatakse partnereid, kellel on varasem kogemus ja selge visioon vajalikest tegevustest ning oodatavatest tulemustest.

Tervise edendamise eelarve 2011. aastaks oli 831 tuhat eurot, millest kasutati 806 tuhat eurot (97%). Eelarve jääk kujunes patsiendijuhendmaterjalide valmimise tähtaegade nihkumisest järgmisse aastasse.



Joonis 1. Tervise edendamise kulud tuhandetes eurodes prioriteetsete valdkondade lõikes aastatel 2007-2011

Viimasel viiel aastal on pidevalt kasvanud laste tervislikule arengule suunatud tegevuste kulud ning kahanenud pahaloomuliste kasvajate ja südameveresoonkonnahaiguste ennetamisele suunatud tegevused. Samas on 2011 antud valdkondade kulud seotud selle teemaliste patsiendi teadlikkusele suunatud materjalide levitamisega. Neid tegevusi viiakse enam ellu haiguste ennetamise projektide kaudu. Vigastuste vältimise kulud on võrreldes eelmise aastaga jäänud samale tasemele.

2011. aastal võttis tervist edendavate projektide raames toimunud koolitustest ja üritustest osa üle 44 tuhande Eesti elaniku. Üritused toimusid enamasti üle - eestiliselt maakondlike vigastuste vältimise projektitegevuste raames, aga ka laste tervise edendamisele suunatud projektide kaudu. Projektitegevused olid enam suunatud taas sidusrühmadele, kelle kaudu püütakse jõuda sihtrühmadeni. Kasvas koolitustel osalenud tervishoiutöötajate, pedagoogide jt spetsialiste arv. Individuaalselt nõustatute arv vähenes seoses noorte seksuaaltervise alase internetipõhise nõustamise projekti rahastamise lõpetamisega (tabel 10.).

Tabel 1. 2011 aasta projektide tegevuste kulu ja tegevuste kvantitatiivsed näitajad

	2007 tegelik	2008 tegelik	2009 tegelik	2010 tegelik	2011 tegelik
Trükiste kogutiraaž	354 700	362 600	415 512	702 450	606 400
Elanikkonnale mõeldud koolitustel ja üritustel ning spordis osalenute arv	39 300	53 890	60 250	70 400	44 368
Individuaalselt nõustatute arv	8 240	8 967	11 051	12 687	7 285
Pedagoogide koolitustel osalenute arv	2 310	1 227	2 136	1 961	2 493
Teistele sidusrühmadele (sotsiaaltöötajad, juhid, töörühmad) mõeldud koolitustel osalenute arv	2 181	1 605	1 354	1 368	1 423
Tervishoiutöötajate koolitustel osalenute arv	1 830	427	193	229	367
Erinevate trükiväljaannete arv	24	18	18	25	20
Raadio- ja teleaadete/-klippide arv	11	8	15	8	4

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

Tervisealast teavet trükistena avaldati 20 erineva väljaandena kogutiraažis üle 606 tuhande eksemplari. Raadio- ja teleklippide arv on aasta - aastalt langenud. 2011 uusi kampaaniaid ei korraldatud ning vigastuste vältimisele suunatud kampaaniat viidi uue väljundina läbi Facebooki keskkonnas.

Tervise edendamise tegevused jaotatakse lisaks prioriteetsetele valdkondadele tegevuste suuna alusel kuueks alavaldkonnaks:

1. Infrastruktuuride arendamine
2. Meedias teavitamine
3. Trükised
4. Paikkondlikud vigastuste vältimise projektid
5. Sihtrühmadele suunatud tegevus
6. Tervise edendamise tegevuste hindamine

Tervise edendamise tegevuste tulemused on toodud eeltoodud jaotuse lõikes ning lisaks on iga tegevuse juures näidatud missuguse haigekassa prioriteetse valdkonna ja missuguse rahvastiku tervise arengukava (edaspidi RTA) alavaldkonna alla vastav tegevus kuulub.

## **INFRASTRUKTUURIDE ARENDAMINE JA SIDUSRÜHMMADELE SUUNATUD TEGEVUS**

### **Tervise edendamine lasteaias ja koolis**

*HK Laste tervislik areng*

*RTA alavaldkond 2 Laste ja noorte turvaline ning tervislik areng*

Tervise edendamine lasteaias ja koolis toimib ühtse projektina aastast 2009. Antud projekti raames suunatakse paikkondlikul tasandil lasteaedade ja koolide tervist edendavate tegevuste soodustamist koordinaatorite vahendusel. Kokku tegutseb 14 lasteaia ja 18 kooli koordinaatorit. Aasta vältel nõustati 300 lasteaeda ja kooli, mida mõõdeti 1954 -tunnise töömahuga. Toimus neli koolitust koordinaatoritele kolmel erineval teemal. 28-st koordinaatorist 24 on valmis koolitama koostöövõrgustiku liikmeid vigastuste ennetamise valdkonnas.

Projekti raames viidi kokku läbi 15 koolitust ja toimus 27 koolituspäeva viiel erineval teemal haridusasutuste töötajatele. Käsitletavad teemad suurendasid osalejate teadmisi ja oskusi terve ning turvalise keskkonna loomise võimalustest haridusasutustes, tervist edendava asutuse põhimõtetest, laste ja noorte vaimse tervise probleemide märkamisest ja ennetamisest. Uue tegevusena algatati diabeedihaige lapse toetusprogramm haridusasutustes. Töötati välja uus koolituspakett kooliõdedele õpilase vaimse tervise hindamisest.

Projekti raames toimunud koolitustel osales 374 haridusasutuse töötajat 294 erinevast asutusest. Koolitustel osales algselt planeeritust sihtrühmast kolm korda rohkem haridusasutuste esindajaid. Tagasiside sihtrühmadelt on väga hea ja hea 96%-100%. Hinnang eelmise projektiperioodi tagasisidele toetuvalt tehtud arendustele ja täiendatud koolituspakettidele kõrge.

Tervist edendavate lasteaedade võrgustikuga liitus 25 uut lasteaeda ja koolide võrgustikuga 20 uut kooli. Kokku kuulub TEL võrgustikku 195 koolieelset haridusasutust ja TEK võrgustikku 190 kooli, mis moodustab 35% kõigist haridusasutustest. Projekti tegevused peaks lähiaastatel integreerima püsisüsteemi ning saama edaspidi osaks lasteasutuste tegevusest.

## **Laste hammaste tervis**

*HK Laste tervislik areng*

*RTA alavaldkond 2 Laste ja noorte turvaline ning tervislik areng*

2011. aastal võttis projekti elluviimise üle Eesti Hambaarstide Liit. Projekti eesmärgiks on vältida laste hammaste nakatumist kaariesesse, mida mõõdetakse hilisemalt DMF indeksi vähenemisega 12-aastaste laste seas WHO poolt ette nähtud tasemele 2020. aastaks. Antud perioodi eesmärgiks seati võrgustiku loomine, kuhu kuuluvad spetsiaalse koolituse läbinud nõustajad, kes viivad läbi koolitusi lasteaias käivatele 3-aastastele lastele ja nende vanematele kõikjal Eestis. Projekti tegevused laienesid ka lapsevanematele, kelle peres kasvab imik, et ennetusalase teabega mitte hilineda. Sihtrühmani jõutakse läbi sidusrühmade koolituste ja juhendmaterjalide produtseerimise.

Projekti tegevustega jõuti 64 lasteaeda ja vähemalt 800 lapseni. Sihtrühma kaasatust suurendati multifilmide ja sidusrühma koolituste kaudu. Teabepäeval osales 150 pereõde, koolitajatena tegutseb 20 suuhügienisti ja hambaraviõde.

Projekti raames valmis üks voldik, suhkrukella plakat, 3 värviraamatut. Projektimaterjalid on nähtavad veebikeskkonnas aadressil: [www.kiku.hambaarst.ee](http://www.kiku.hambaarst.ee), samuti avaldati laste hammaste teemal kolm artiklit erinevates meedia väljaannetes.

Projekti tegevused on olulised toetamaks laste hambahaiguste ennetustegevust nii lasteaias kui koolieas lastele et suurendada hammaste tervise alast teadlikkust ning tõhustada ennetavatele tervisekontrollidele suunamist. Laste hambahaiguste ennetamise tegevuses (ennetavad läbivaatused 6,7, 9 ja 12 aastastele lastele) osales 19827 last, neist kaariest oli kaasuva diagnoosina märgitud 22% lastest (5050 last). Kaariesega lastest DMF indeks 1 oli 2345 lapsel, DMF indeks 2 oli 1312 lapsel, DMF 3 771 lapsel ja DMF 4 või enam oli 1329 lapsel.

## **Üleriigiline tervise edendamise konverents ja tervisesüsteemide koolitus**

*HK Mitmele valdkonnale suunatud tegevus*

*RTA 1 Sotsiaalne sidusus ja võrdsed võimalused*

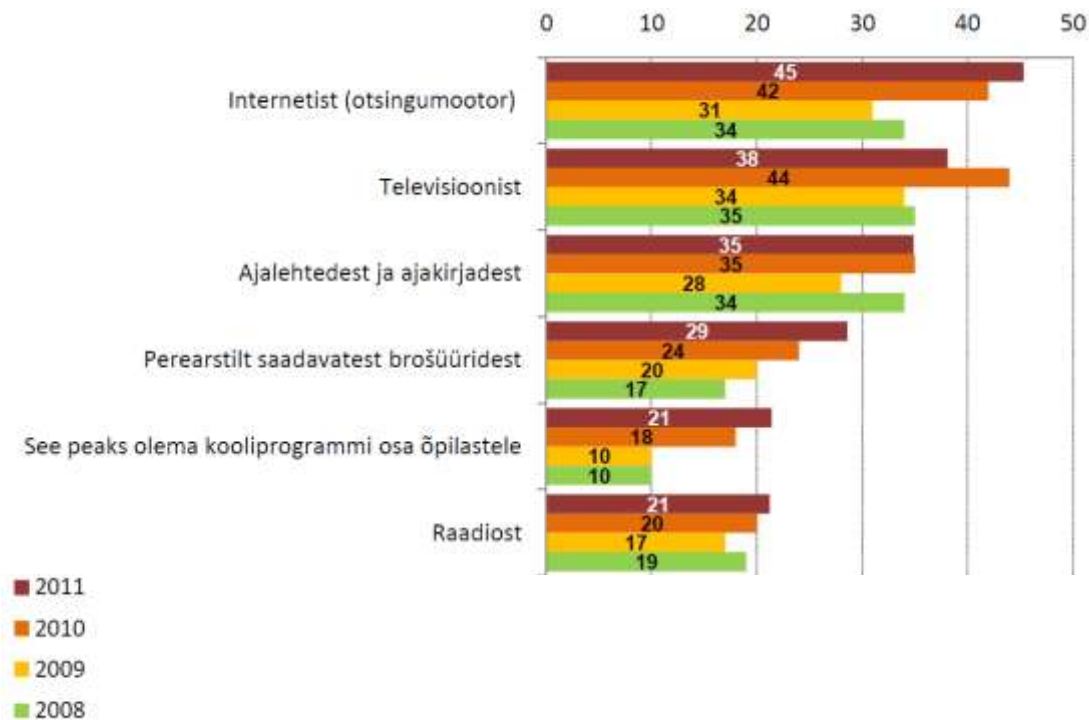
10. juunil toimus haigekassa koostöös Tervise Arengu Instituudi (TAI), Sotsiaalministeeriumi ja Maailma Terviseorganisatsiooni Eesti esindusega üleriigiline tervisedenduse konverents teemal "Tuleviku võti - lapsed ja noored". Konverentsist võttis osa 256 lapse terviseiga seotud spetsialisti, sealhulgas õpetajad, omavalitsuste esindajad, riigiametnikud, tervishoiutöötajad jm spetsialistid. Konverentsi kokkuvõtteks koostati memorandum, milles toodi välja kõige olulisemad ja lapse tervist enam mõjutavad aspektid, nagu vanemaharidus, uimastite tarbimise ja ülekaalulisuse ennetus ning noorte kaasamine tervise edendamisse ühiskonnas.

Rahvusvahelisel tervishoiusüsteemide tõhustamise koolitusel osales üle neljakümne vanemametniku erinevatest organisatsioonidest Eestist, Lätist, Leedust ja Poolast. Koolituse eesmärk oli anda osalejatele analüütilise mõtlemise ja eesmärgistatud tervisepoliitika kujundamise oskusi.

## **MEEDIAS TEAVITAMINE**

Meedia on lihtsaim viis juhtida otseselt inimeste tähelepanu terviseiga seotud eluviisi aspektidele, demonstreerida lihtsaid oskusi tervisekäitumise muutmiseks, motiveerida inimesi muutma oma tervisekäitumist ning kujundada seeläbi ühiskonnas sotsiaalseid norme ja väärtushinnanguid, mis loovad eeldused elanike tervist toetavama eluviisi saavutamiseks. Sotsiaalkampaaniate osas on väga oluline koostöö erinevate partnerite vahel ja tegevuste õige ajastus ning sobiv tegevuse maht.

Elanikkonna uuringu alusel eelistatakse infoallikatena internetti, televisiooni ja trükimeediat.



Joonis 2. Elanike infokandjate eelistused 2008-2011 aastal

Võrreldes 2010. aastaga on kasvanud interneti (45%), perearstidelt saadud infomaterjali (29%) ja õpilaste kooliprogrammi (21%) osatähtsus. Vähenenud on televisiooni (38%) kui soovitava allika eelistamine. Televisioon on eelistatuim infoallikas üle 50-aastastele, internet aga alla 50-aastastele.

### **Vigastuste ennetamise kampaania „Mõtlematu tegu võib muuta sinu elu. Jäädavalt“**

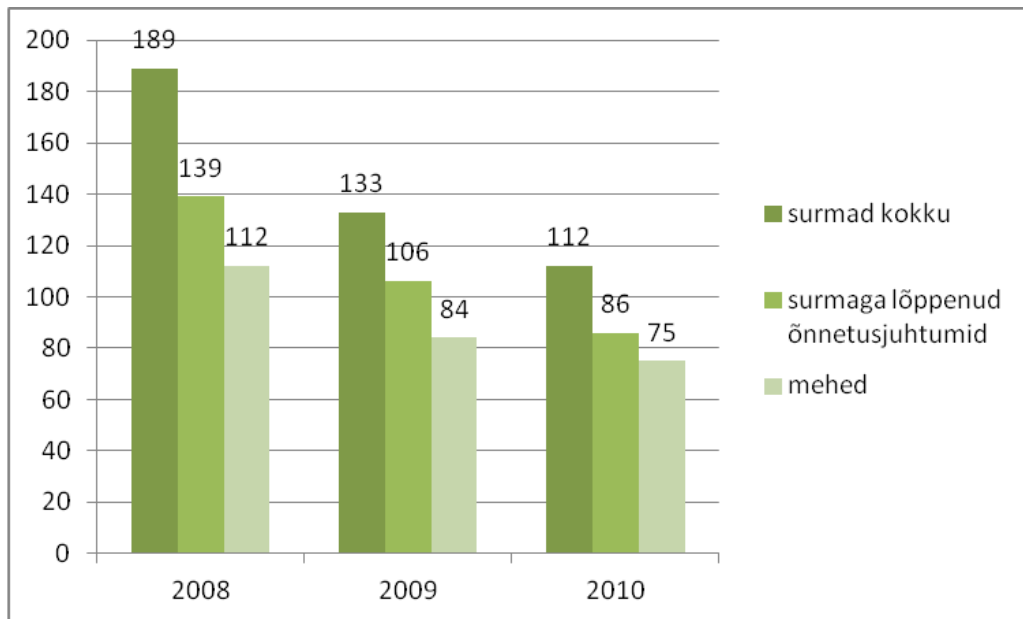
*HK Vigastuste vältimise*

*RTA 5 Tervishoiusüsteemi areng*

Augustis 2010 alanud teavituskampaania „Mõtlematu tegu võib muuta sinu elu. Jäädavalt. Mis on sinu elu valem?“ eesmärgiks on kujundada noortes negatiivset suhtumist riskivasse ja eluohtlikku käitumisse.

Tulenevalt eeltoodust oli kampaania suunatud

- 15-24 aastastele ning keskmes on noormees, sest selles vanuses kasvavad vigastussuremused ning on ka kõige enam haiglaravi vajajaid.
- Keskendusime haigestumisele ja elule vigastatuna (invaliidsus), mis toob kaasa olulised kulud raviks ja rehabilitatsiooniks ning koormuse ühiskonnale, näiteks töö- ja õpiaja kaotus, langenud produktiivsus, vigastatu lähedaste emotsionaalne kannatus ja ajakulu vigastatu põetamisele, toetamisele ja vajalikele elukorralduslikele muudatustele.



Joonis 3. Surmad absoluutarvudes 15-24-aastaste vanusrühmas aastatel 2008-2010 (TAI tervisestatistika andmebaas)

Haigekassa jätkas teavituskampaaniat 2011. aastal aprillikuus koostöös partneritega, et vähendada vigastuste hulka arenenud riikidega võrreldavale tasemele, mis on oluliseks eelduseks nii keskmise eluea tõusule kui ka majanduse arengule. Teleklippi näidati aprillismais kokku erinevates kanalites 415 korral.

Arvestades sihtrühma omapära viidi kampaania Facebooki keskkonda nimetuse all: Eesti mees on surmalõvi. Alustuseks koguti negatiivseid näiteid, mida tuttavate hulgas mõttetu käitumise tõttu on juhtunud. II poolaastal aga keskenduti positiivsetele lahendustele ja koguti näiteid aktiivsetest sekkumistest, et õnnetusi vältida. Aasta vältel viidi läbi kaks mängu, millest esimesel juhul pakuti alternatiivseid tegevusi mõttetult riskeeriva käitumise asemel. Teises mängus propageeriti kiivrikandmist kõikvõimalikes olukordades. Loodud kontol klikkis nappu „meeldib“ 3352 inimest. Kogutud statistika põhjal võib väita, et peamiseks lehe külastajaks oli mees vanuses 18-34 aastat (mehi kokku 88%).

### **Kampaania „Erinevus on ravimi hinnas“**

*HK Mitmele valdkonnale suunatud tegevus  
RTA 5 Tervishoiusüsteemi areng*

2010. aasta septembris alustas haigekassa teavituskampaaniat „Erinevus on ravimi hinnas“, et vähendada nende patsientide hulka, kes teevad apteegis ebasoodsaid valikuid teadmatuse või tagasihoidlikkuse tõttu. Kampaania on suunatud peamiselt täiskasvanutele (alates 40 aastast).

Eesti patsientide ravimikasutust analüüsid selgus, et palju ostetakse kallimaid ravimeid, kuigi odavamad samaväärsed alternatiivid on samuti apteekides müügil. Näiteks osteti kõrgvererõhktõve ravimitest 2010. aastal inimesele kõige soodsama maksumusega ravimeid vaid alla 15% müüdüd ravimitest. Mõnede toimeainete korral valiti kõige odavam koguni vähem kui 5% juhtudest kõigist sama toimeainega müüdüd ravimitest.

Eestis nagu paljudes teistes riikideski on kehtestatud ravimite kompenseerimisel võrdsete valikute olemasolu korral toimeainele piirhind, mis säästab ebamõistlikest kulutustest. Apteekidel on kohustus hoida müügil piirhinnaga kättesaadavaid ravimeid. Kui inimene eelistab aga osta piirhinnast kallima maksumusega ravimit, siis peab ta selle hinnavahe ise

tasuma. Eesti patsiendid, kes ei kasuta võimalust osta ravimeid piirhinnaga või isegi odavamalt, kulutavad ravimitele seega enam, kui raviks vajalik oleks.

Inimese ravimivalikut mõjutavad mitmed välised asjaolud, alates sellest, kas arst kirjutab retsepti välja toimeainepõhiselt või kirjutab retseptile ravimi kaubamärgi nime; milline on kaubavalik apteegis, kuhu ta suundub; ning millise ravimitootja ravimi apteeker patsiendile võrdväärsete hulgast pakub. Samas ei saa unustada, et protsessi oluline osaline on patsient ise, kes ei pea olema ravimivalikul passiivne kõrvalseisja, vaid kel on õigus koostöös arsti ja apteekriga teha teadlik valik, avaldades tahet saada vajalik ravim soodsaima hinnaga.

Ravimite kasutust puudutavat kampaaniat „Erinevus on ravimi hinnas“ korraldati 2011. aastal kahel korral - märtsis ja novembris. Kampaania kanaliteks olid:

- 1) Uudis haigekassa koduleheküljel 3. märtsil ja 4. novembril 2011
- 2) Kanal2, Tv3, PBK jt seotud kanalid, klipi esitus 415 korda märtsis ja 1520 korda novembris - detsembris.
- 3) Bussiotepaviljonid ja piilarid (143) Tallinnas, Tartus, Pärnus, Narvas, Viljandis, Kuressaares, Rakveres, Haapsalus ja Jõhvis.
- 4) Reklaam maakonnabussides, kokku 584 kleebist.
- 5) Veebileht: [www.haigekassa.ee/kindlustatule/soodusravimid/ravimikampaania](http://www.haigekassa.ee/kindlustatule/soodusravimid/ravimikampaania)
- 6) Bänner Haigekassa kodulehel
- 7) Artiklid suuremates päeva- ja nädalalehtedes kokku seitsmel korral.
- 8) Muud tegevused (nt esinemised teabepäevadel, konverentsidel).

Kampaania märgatavus 2011. aastal tõusis võrreldes eelmise aastaga 2% (41%). Reklaami märgati keskmisest enam 20-49-aastaste, naiste, eestlaste seas ning Tallinnas. Pooled märkasid reklaami (625 inimest) välimeedias (50% nimetab seda ühe allikana), kolmandik vastajatest televisioonis (35%) või apteegis (33%). Sagedamini mainiti veel ajalehti ja ajakirju (21%), perearstikeskust (17%) ning internetti (11%). Novembris-detsembris toimunud ravimikampaaniaga jõuti telemeedia monitooringu andmetel 1 122 000 inimeseni (87,8% kogu mõõdetavast rahvastikust).

Kampaania on avaldanud soovitud mõju peaaegu pooltele vastajatele: 27% on enda sõnul juba hakanud valima soodsamaid ravimeid ja 21% kavatseb seda teha. Viiendik vastanuist (19%) ei kavatse hakata soodsamaid ravimeid ostma ning 28% ei ole olnud põhjust oma retseptiravimite ostmise põhimõtteid muuta, sest nad valisid juba enne alati soodsaima ravimi. Reklaami mõju tundub olevat mitte-eestlastele suurem kui eestlastele: nimelt on nende seas soodsamat ravimit valima hakanud või seda teha kavatsevaid vastajaid 65%, eestlaste hulgas aga 40%.

Mõistlikust ravimikasutusest võidab ühiskond tervikuna – inimese ravi järjepidevus üldjuhul paraneb, kui tema kulutused ravimitele on taskukohased, seeläbi on haigus paremini ohjatud, tekib vähem tüsistusi ja väheneb haiglaravivajadus, inimene on produktiivsem ning ühiskond tervem.

Haigekassa 2011. aasta statistikale tuginedes on patsientide omaosalus soodusravimite ostmisel teist aastat järjest langenud. 2011. aastal maksid eestimaalased ühe soodusretsepti eest keskmiselt 1,1 eurot vähem kui 2009. aastal. Samas kasvas veelgi inimeste hulk, kes kasutasid ravimeid krooniliste ja raskekujuliste haiguste raviks, samuti suurenes ühe inimese kohta aasta jooksul ostetud soodusretseptide arv. Seega otsisid inimesed 2011. aastal rohkem soodusravimeid kui eelneval kahel aastal, tasusid aga üldsummas vähem.

2012 aastal on plaanis ravimite teemalise teavitamisega jätkata.



## Tervisetabe projektid

HK Mitmele valdkonnale suunatud tegevus

RTA 5 Tervishoiusüsteemi areng

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

Lehekülgede teemad kavandati arvestades 2010. aasta elanikkonna uuringu tulemustega patsientide teadlikkust ravikindlustusest ja tervishoiusüsteemist, samuti arvestati nii haigekassa kui koostööpartnerite kampaaniatega ja teiste oluliste tegevustega ning seadusandlikest muudatustest teavitamisega. Mitmed artiklid käsitlesid ennetavate teenuste võimalusi ning need olid plaaniline osa ennetusprojektidega koostöös tehtavast tulemuste saavutamiseks vajalikust tööst.

Vastavalt tegelikule vajadusele teemasid kavandati ajaliselt ümber, eelkõige seonduvalt haigekassa või koostööpartnerite sotsiaalkampaaniatega. Näiteks toetatakse aprillis südamenädala teemade kajastamist ja mais rahvusvahelist rinnavähi varajase avastamise propageerimist.

Tabel 2. Terviselehekülgede teemad aastal 2011

	veebr.	märts	aprill	mai	september	oktoober	november	detsember
<b>SLÕ</b>	Patsiendi õigused	Vähi sõeluuringud	Südame tervis	Noorte vigastuste vältimine	HIV testimisest	Laste hammaste tervis	Meeste tervis	1220
<b>ML</b>	Patsientide teadlikkus	Ratsionaalne ravimikasutus	Süda me tervis	Rinnavähi skriining	Koolitervis-hoid	1220	Laste hammaste tervis	Visiiditasud ja omaosalus
<b>EPL</b>	Foolhappe osatähtsus	Ratsionaalne ravimikasutus	Hooldus- ja taastusravist	Patsiendi õigused	1220	Ratsionaalne ravimikasutus	Laste infektsioon-haigused	Vähi sõeluuringud (jaanuar)
<b>PM</b>	Taastus- ja hooldusra vi	Ratsionaalne ravimikasutus	Arstiabi kättesaadavus	Laste hammaste tervis	Vähi sõeluuringud	Noorte nõustamiskabinetid	1220	Noorte vigastuste vältimine
<b>LL</b>	Laste hammaste tervis	Elanikkonna teadlikkus	Südame tervis	Rinnavähi varajane avastamine	Patsiendi õigused	Meeste tervis	Ratsionaalne ravimikasutus	1220
<b>DZD</b>	Patsiendi õigused	Ratsionaalne ravimikasutus	Südame tervis	Laste hammaste tervis	1220	Ratsionaalne ravimikasutus	HIV testimisest	Emakakaela vähi ennetamine (jaanuar)

Lisaks paberlehtedele ilmusid enamus artikleid ka ajalehtede elektroonilises versioonis või *online* väljaandes, mis suurendas lugejate arvu lisaks paberlehtede tiraažile.

## TRÜKISED

HK Mitmele valdkonnale suunatud tegevus

RTA 5 Tervishoiusüsteemi areng

### Tervisealaste trükised

2011. telliti neli uut tervisealast trükist, mille levitamine toimub tervishoiu esmatasandil. Südame- veresoonehaiguste valdkonnas anti välja juhendmaterjal „Stressi ja südame tervis“, mille sihtrühmaks on eeskätt noored täiskasvanud, kelle probleemiks on ületöötamine ja stressirikas elukorraldus. Teine trükis on mõeldud juba kõrgvererõhktõve patsientidele tervisepäeviku näol. Antud materjal suurendab patsiendi osalust ja vastutust ravi järgimise parendamisel. Lapse tervise edendamisele suunatud materjalina valmis „Õpilase tervisepäevik“, mis on jätkuks 0-7 aastase lapse päevikule. Päevikud suunati koolidele kooliõe töövahendiks

õpilaste kaasamise ja informeerimise eesmärgil. Vähi varajane avastamine pidi keskenduma materjalile, mis hõlmab kõiki sümptomeid viitamaks vähi võimalikkusele. Antud materjali kokkupanekul tekkis aga ohtralt küsitavusi ja töö teostamine lükkus 2012 aastasse. Valminud trükiseid levitati perearstikeskustes ja koolides kogutiraažis 300 tuhat eksemplari, nii eesti kui vene keeles.

### **Patsiendi juhendmaterjalid**

Projektidega kaeti 2011. aastal kaks uut ettepanekut ja 4 kordustrukist, mis kõik valmivad 2012. aastal.

#### **Kordustrukised:**

- „Kuidas ennetada nahavähki? Varakult avastatud nahavähk on ravitav“ (tiraaž 10 tuhat eksemplari);
- „Omastehooldaja käsiraamat“ (tiraaž 20 tuhat eksemplari eesti keeles);
- „Imiku ja väikelaste vigastuste vältimine“ (tiraaž 40 tuhat eksemplari);
- „Lapse tervisepäevik“ 0 kuni 7 aastat, (tiraaž 40 tuhat eksemplari);
- voldik „Pereõde on pere esmane tervisenõustaja“ (tiraaž 60 tuhat eksemplari);
- voldik „Koduõendus on õendusabi patsiendi kodus“ (tiraaž 20 tuhat eksemplari).

Trükiseid jaotati perearstikeskuste ning teiste raviasutuste vahendusel, mida nimetatud sihtrühmad sagedamini külastavad.

Juhendmaterjalide vajaduste ettepanekute kogumise süsteemi täiendati ka tagasiside kogumise tingimustega, et omada edaspidi objektiivset infot materjali praktikas realiseerumise ja otstarbekuse kohta. Tulevikus on plaanis patsiendi juhendmaterjalide produtseerimine otseselt siduda ravijuhenditega, mis toetaks viimaste osas ka patsiendi osalust ja kataks informeerimise vajaduse.

## **PAIKKONDLIKUD VIGASTUSTE VÄLTIMISE PROJEKTID**

### *HK Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine RTA 4 tervislikud eluviisid*

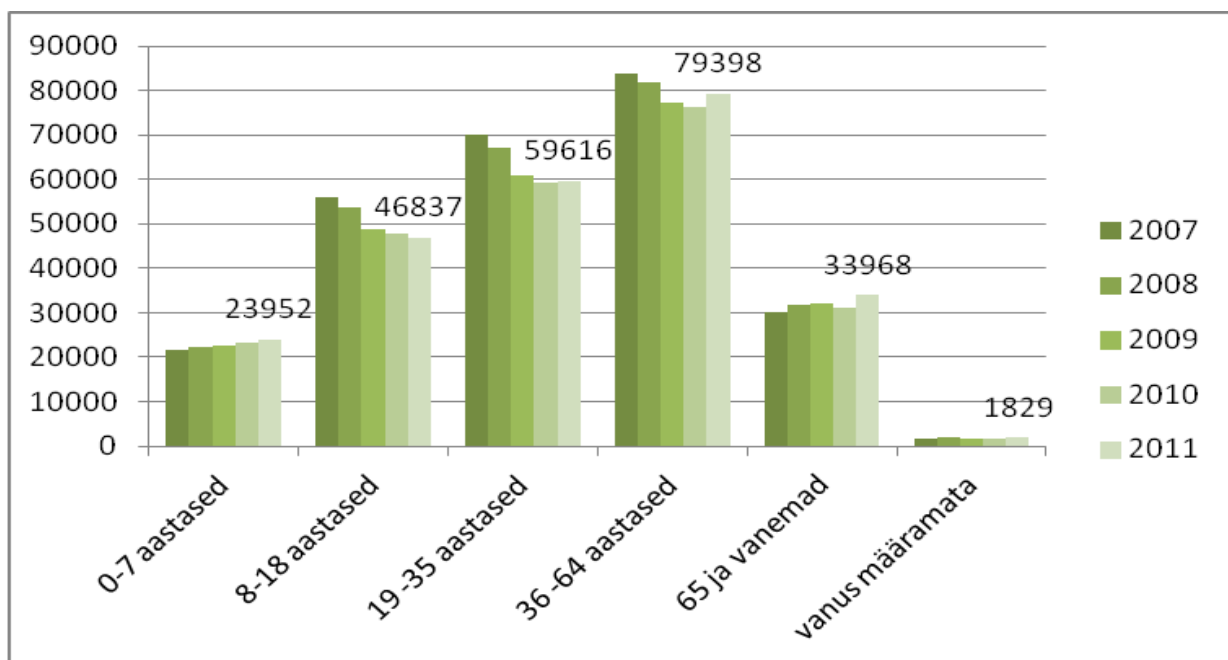
2011. aastal viidi ellu vigastuste vältimisele suunatud projekte 15 maakonnas ja 2 suuremas linnas – Tallinnas ja Tartus. Projektide meeskonnad koosnesid erinevatest valdkondade spetsialistidest ning tehti intersektoraalset koostööd.

Haigekassa sõlmis koostöölepe erinevate osapooltega „Kaitse end ja aita teist“ läbiviimiseks kooliõpilastele kõigis paikkondades. Projektide raames toimusid ohutuslaagrid, millest kokku võttis osa üle tuhande õpilase üle Eesti. Lasteaialaste kaasamiseks ja probleemile 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, kus noored said ise arutleda alkoholi, narkootikumide ja vigastustega seotud probleemidest ning pakkuda ka ise lahendusi. Eakatele toimunud alaprojekti „Otsi Ossi“, teabepäevi ja seminare kodu- ja vabaaja vigastuste vältimise teemal korraldati üle kogu Eesti. Spetsialistidele korraldati erinevaid koolitusi ning elanikkonnale üritusi, kus rõhutati nende osa vigastuste ennetamises ja ohtude vältimises. Maakondlike projektide raames toimusid erinevad arenduskoolitused, infopäevad jms üritused sidusrühmadele: kohalike omavalitsuste töötajatele, lasteaedade - koolide pedagoogidele ja tervisemeeskondadele ning tervishoiutöötajatele. Tegevusi oli ka otse sihtrühmadele, eeskätt lastele ja noortele toimusid esmaabi- ning ellujäämiskoolitused, laagrid, tervise- ja liikumispäevad. Täiskasvanud said osa ohutusmessidest ja antud valdkonna spetsialistid osalesid tervisefoorumitel, mille eesmärgiks oli paikkondlikku elanikkonna vigastuste ja õnnetusjuhtumite ennetamise teadlikkuse tõstmine. Maailma Terviseorganisatsiooni poolt korraldati üle-eestiline vigastuste vältimise koolitus

mitmetele siht- ja sidusrühma esindajatele. Esimest aastat püüti selgitada ka riskirühma kuuluvadi perekondi, kelleni jõudmiseks tehti koostööd lastekaitse spetsialistide ja sotsiaaltöötajatega.

Kui eelmisel aastal suurenes sihtrühmale suunatud tegevuste arv, siis sel aastal oli tegevustes taas rõhuasetus võtmeisikute jt sidusrühma esindajatel. Läbi sidusrühmade kaasamise ja koolituste on siiski mõju ja enama sihtrühmani jõudmise tõenäosus suurem. Meeldivaks traditsiooniks on traumameeskondade suvekool, kus jagatakse hea praktika näiteid ja kogemusi. Maailma Terviseorganisatsiooni poolt korraldati üle-eestiline vigastuste vältimise koolitajate koolitus projektijuhtidele, kes saavad saadud teavet rakendada projektitegevustes.

Vigastuste tõttu eriarstiabi vajanud inimeste visiite oli 2011. aastal üle 245 tuhande ravijuhu. Enim vajasis abi vanusegrupis 36 kuni 64 aastat. Endiselt on kasvav trend 0-7-aastaste hulgas viimasel viiel aastal pöördumiste osas, samuti on kasvab üle 65-aastaste vanusegrupis vigastuste tõttu abivajajate arv.



Joonis 4. Välispõhjustest tingitud haigestumise ravijuhud absoluutarvudes vanusegrupiti 2007 - 2011

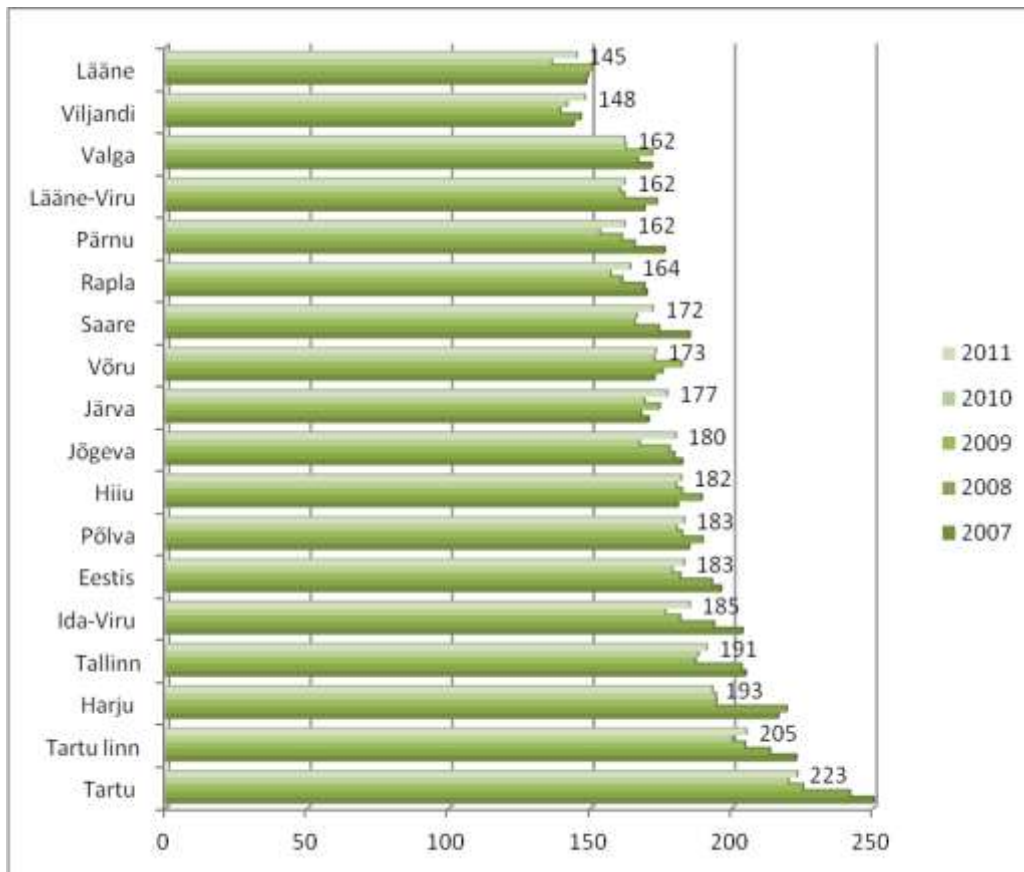
Eeltoodust tulenevalt peaks ennetavad tegevused olema suunatud nii väikelastele kui eakatele ning nendele sihtrühmadele kavandati ka 2012 aasta tegevused.

Selleks et paremini planeerida vigastuste ennetamisega seonduvat, on toodud nii vigastuste ravi vajajate pöördumiste absoluutarvud maakonniti kui ka ravijuhtude suhtarv arvestatuna 1000 elaniku kohta (ei ole arvestatud 100 000 elaniku kohta vaid 1000 elaniku kohta, et näitaja oleks maakondade suurust arvestades jälgitav).

Tabel 3. Välispõhjustest tingitud vigastustega seotud ravijuhtude arv eriarstiabis aastatel 2007 - 2011 kindlustatute raviarvete alusel absoluutarvudes maakonniti

	2007	2008	2009	2010	2011
Tallinn	81259	80820	74546	75094	76512
Ida - Viru	34959	33037	30809	29744	30931
Harju mk	27094	27549	24557	24701	24715
Tartu linn	22702	21853	21022	20670	21309
Pärnu mk	15624	14660	14240	13552	14323
Tartu mk	11860	11325	10527	10268	10434
Lääne - Viru	11417	11681	10864	10735	10812
Viljandi	8077	8189	7755	7856	8185
Võrumaa	6597	6676	6903	6497	6490
Jõgeva	6766	6628	6543	6128	6565
Saaremaa	6472	6065	5748	5763	5960
Rapla mk	6238	6194	5906	5751	6002
Järvamaa	6190	6075	6299	6093	6357
Põlva mk	5800	5910	5650	5572	5640
Valga mk	5913	5711	5862	5530	5503
Läänemaa	4111	4107	4146	3727	3968
Hiiumaa	1838	1914	1840	1808	1824
määramata	183	207	149	170	70
Kokku:	263100	258601	243366	239659	245600

Vigastustega seotud ravijuhtude arv on 2011. aastal võrreldes 2010. aastaga kasvanud enamustes paikkondades. Jätkuv langus on 1000 elaniku kohta ainult Harju maakonnas ja Valgamaal. Enim haigestumisi esineb siiski Tartu, Harju ja Ida- Viru maakonnas. Kõige vähem esineb vigastushaigestumust 1000 elaniku kohta Lääne, Viljandi ja Valga maakonnas. Eestis on keskmiselt 183 juhtu 1000 elaniku kohta ja see on viimase aasta jooksul kasvanud nelja juhu võrra. Vigastushaigestumuste visiitide arv on kõrgem kui 2010. aastal. Seega on vigastushaigestumused endiselt arvestatav rahvatervise probleem ning projektide tegevused ei ole 2011 aastal avaldanud otsesest mõju vigastuste esinemissagedusele.



Joonis 5. Välispõhjustest tingitud vigastuste ravijuhtude arv 1000 elaniku kohta maakonnas ja linnas aastatel 2007-2011

Vigastuste vältimise projektides tehakse koostööd ka teiste riiklike organisatsioonidega (Päästeamet, Politsei, Maanteeamet jne) ja sidusrühmadega (perearstid- ja õed, sotsiaaltöötajad), kelle tegevuse osaks on vigastuste vältimine või sellega seotud tegevus või inimeste nõustamine. Projekti tegevused peaks lähiaastatel integreeruma püsisüsteemi ning tegevuste koordineerimine peaks saama edaspidi osaks kohalike omavalitsuste või maavalitsuste tegevusest.

## SIHTRÜHMAMADELE SUUNATUD PROJEKTID

*HK Laste tervislik areng*

*RTA 2 Laste ja noorte turvaline ning tervislik areng*

### Sünnieelne- ja järgne nõustamine

Sünnituseelse ja -järgse perioodi alast nõustamist pakutakse internetiportaalis [www.perekool.ee](http://www.perekool.ee). Küsimustele vastavad ämmaemandid, imetamisnõustajad, laste- ja naistearst ning muude valdkondade spetsialistid, kokku annab vastuseid 19 nõustajat. 2011. aastal vastati 3543 kirjale, mis on samaväärne 2010. aasta tulemustega. Teenuse kohta kogutakse tagasisidet elektroonilise küsitluse teel, millele vastas 21% vastuse saajatest. Küsitluses osalejad tõid välja teenuse mugavuse ja lisaväärtusena, et vastajad on Eestis oma ala tippspetsialistid. Eriti oluliseks peeti, et vastuste koostajate hulgas on imetamisnõustaja, lastearst ja jurist. Kõige populaarsem on siiski lapse tervist ja rasedust puudutavad küsimused, kuid oluliseks rõhuasetuseks on saanud psühholoogiline aspekt küsimustes.

Uue algatusena prooviti aktiivselt kaasata sünnitusosakondade juures tegutsevatesse perekoolidesse riskirühma kuuluvaid perekondasid. Selleks lepiti kokku teatud kriteeriumid ja produtseeriti 200 tasuta perekooli külastamise kupongi, mida jagada ämmaemanda vastuvõtul.

Tegelikult jagati välja 136 kupongi, millest perekoolidesse jõudis vaid 29 riskirühma esindajat. Seega võib öelda, et nimetatud projekt ei olnud piisavalt motiveeriv, vajab edaspidist põhjalikumat planeerimist ning koostööd kohalike omavalitsustega.

Alates 2012. aastast enam ei rahastata internetipõhist nõustamist, kuid jätkatakse arendusprojekti just perekoolide tegevuse tõhustamiseks sünnitusosakondade juures.

### **Raseduskriisi nõustamine**

2010. aastal täideti lepingumahu nimetatud hulk nõustamisi novembri alguseks, kokku nõustati 1648 isikut 3641 korral. Enamus nõustatavatest olid naised, eraldi nõustati 138 meest. Nõustajad hindasid ise teenuse mahukasvu võrreldes mullusega 1/3 võrra suuremaks. 91% teenust kasutanuid hindas kvaliteeti heaks või väga heaks (79%).

Tegevusi on laiendatud ja arendatud eeskätt Viljandis ja Lääne - Virumaal, kus on loodud olulisi koostöövõrgustikke. Kokku osutatakse raseduskriisi nõustamist 11 maakonnas, neljas Tallinna haiglas ja kahes kohas neutraalses keskkonnas (väljaspool raviasutust). Nõustajad on saanud täiendkoolitust ja töötati välja teenuse kvaliteedistandard. Aasta vältel võimaldati nõustajatele supervisiooni teenust kümnel korral.

SA Väärtustades Elu viis läbi elektroonilise küsitluse potentsiaalse sihtrühma hulgas, kelle vanus jäi vahemikku 16-65 aastat. Küsimustikule vastajaid oli 944, neist pooled olid kogenud rasestumisega seotud raskusi ja sama hulk ka raseduse katkemist, samuti oli suur hulk vastanuid kogenud sünnitusjärgset depressiooni ning 96% vastanutest pidas tasuta nõustamisteenust vaimse tervise kontekstis väga vajalikuks.

## **TERVISE EDENDAMISE HINDAMINE**

*HK Mitmele valdkonnale suunatud tegevus*

*RTA 1 Sotsiaalne sidusus ja võrdsed võimalused*

### **Projektorganisatsioonide suutlikkuse välishindamine**

2011. aastal ei olnud projektorganisatsioonidel enesehindamine kohustuslik ja seetõttu võrdlevalt kõigi projektorganisatsiooni suutlikkuse tulemusi näidata ei saa. Küll aga viidi läbi välishindamine neljale paikkondlikule projektile, kelleks oli Viljandi ning Järva Maavalitsused.

Tegemist oli erinevatel põhimõtetel toimivate projektimeeskondadega, kus ühel juhul eksisteerib eraldi rahastatud projektijuht ja teisel juhul maavalitsuse terviseedendaja koordineerib projektitegevusi alaprojektidena.

Järvamaa puhul tõi hindaja tugevusena välja strateegia olemasolu ja taktikalist juhtimist. Hästi on korraldatud meeskonnaliikmete vaheline tööjaotus. Arendamisvaldkonnana nimetati visiooni selgemat sõnastamist, järjepidevuse suurendamist ja avaliku teavitamise soodustamist.

Viljandi puhul on tugevuseks kindlasti projektimeeskonna pikaajaline ja traditsiooniline koostöö, läbimõeldud rahastamismudel ja ning juhtimise laiahaardelisus. Arenduskohana nähti projekti eesmärkide ühtlustamist ja sidumist kvaliteediindikaatorite ning tulemuslikkusega.

Mõlemal juhul projektorganisatsiooni suutlikkuse hinded tõusid, mille üheks põhjuseks on ajafaktor, kuna enesehindamine oli läbi viidud juba aasta tagasi.

### **Projektide finantskontroll**

Haigekassa hindab finantskontrolli teel projektide rahaliste vahendite kasutamise eesmärgipärasust, nõuetekohasust ning seadustele vastavust. Finantskontroll viidi läbi kolmele 2011. aastal ellu viidud tervist edendavale projektile 2012. aasta I poolaastal Haigekassa töötajate poolt. Täiendav finantskontroll teostatakse järgmistele projektidele:

1. Vigastuste vältimine Lääne maakonnas, elluviija Lääne Maavalitsus, projekti maksumus 14 125 eurot;

1. Vigastuste vältimine Tartu linnas, elluviija Tartu Linnavalitsuse tervishoiuosakond, projekti maksumus 17 320 eurot;
2. Sünnieelne ja -järgne nõustamine, elluviija MTÜ Eesti Ämmaemandate Ühing, projekti maksumus 31 902 eurot.

Projektide finantskontrolli teostamine on käivitatud ning kontrolli tulemused saadakse 2012 aasta II kvartalis.

### Eluviiside tervislikumaks muutumine

Haigekassa tellimusel korraldatakse alates 2002. aastast elanikkonna küsitlusi, et hinnata inimeste ootusi ja rahulolu tervishoiuteenustega. Uuring hõlmab ka elanike hinnangut oma tervisele ning tervisekäitumise suundumusi puudutavaid küsimusi.

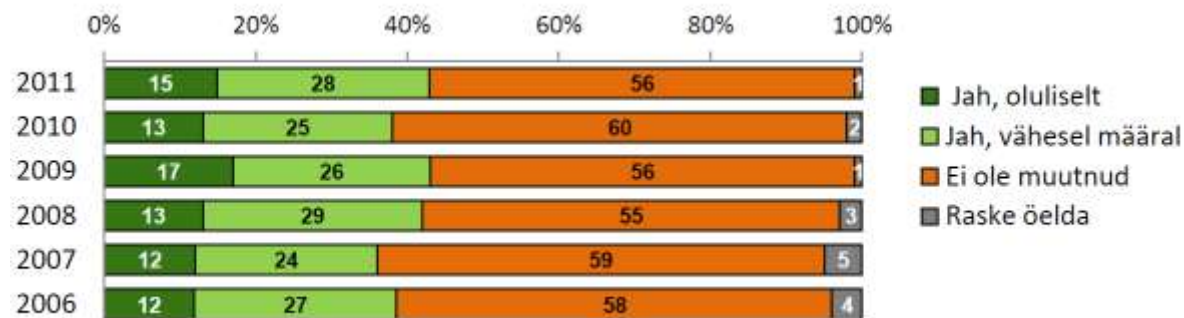
2011. aastal hindasid pooled Eesti elanikest enda tervislikku seisundit väga heaks või pigem heaks, 38% keskmiseks ja 11% halvaks või isegi väga halvaks. Vaadeldes muutust viimase aasta vältel, siis võib näha, et neid, kes oma tervislikku seisundit heaks on hinnanud on 2% rohkem ja sama 2% enam hindab ka oma tervist halvemaks võrreldes eelmise aastaga. Võrdväärselt naistega hindavad oma tervist heaks või keskmiseks ka mehed, seega soolisi erinevusi antud uuringust ei ilmne.



Joonis 6. Elanike hinnang oma tervislikule seisundile aastatel 2006-2011

Piirkondlikult on kõige rohkem tervist heaks või väga heaks hinnanud Kesk- Eesti elanikud (53%), heaks või keskmiseks hinnanute hulk on kõrgeim Põhja- Eestis. Igapäevategevust piiravat pikaajalist või kroonilist haigust põdevate inimeste hulk on 32%, mis on püsinud võrreldes varasemate aastate tulemustega samal tasemel. Neist pooled väidavad, et terviseprobleem on küll igapäevaseid tegevusi piiranud, kuid mitte oluliselt ja kolmandik leiab, et krooniline haigus piirab igapäevategevusi olulisel määral ja kümnendikku ei sega haigus üldse igapäevaolu.

Viimase 12 kuu jooksul on oma eluviise muutnud tervislikumaks 43% vastajatest, mis on 5% enam võrreldes 2010. aasta tulemusega.



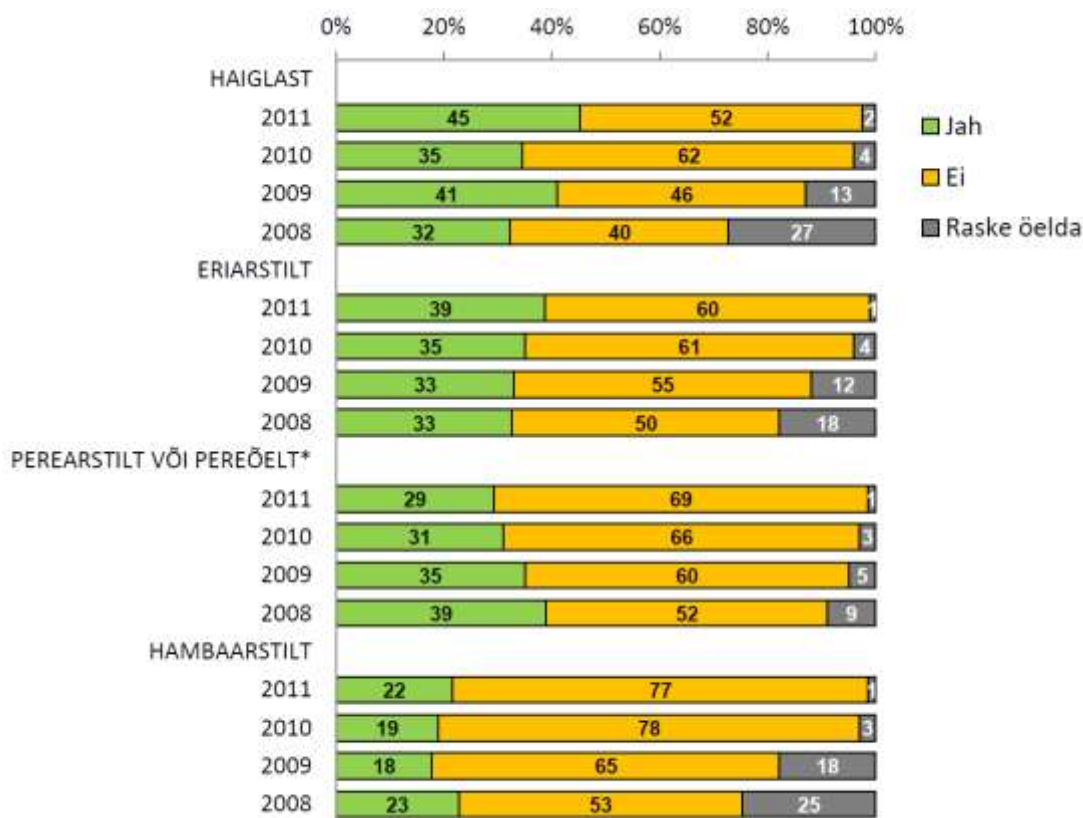
Joonis 7. Eluviiside tervislikumaks muutmine (% kõikidest vastajatest) aastatel 2006-2011

Muutuste hulgas nimetati kõige sagedamini toitumisharjumuste parendamist ja füüsilise aktiivsuse suurendamist, 14-17% muutujatest loobus suitsetamisest, tarbib vähem alkoholi või on muutunud sotsiaalselt aktiivsemaks suheldes sõpradega või tegeledes enesearendamisega.

Küsiti täpsustavalt eluviiside muutmist ebatervislikumaks viimase 12 kuu jooksul, millele vastas jaatavalt 9% uuritutest. Kõige enam mainiti füüsilise aktiivsuse vähenemist ja ka toitumise muutumist ühekülgsemaks (5% koguvaimist). Kokkuvõttes on eluviisi tervislikumaks muutjaid oluliselt enam kui neid, kelle eluviis on enesehinnanguliselt muutunud halvemaks ning mõju ligi kolmandikule vastajatest on märkimisväärne.

Tervisealast teavet soovivate vastanute arv on tõusnud ning kõiki kanaleid on nimetatud varasemast rohkem. Populaarseim on televisioon (44%) ja internet (42%), kuid üsna hinnatud on ka trükimeedia (35%) ja perearstilt saadavad kirjalikud brošüürid (24%).

Kirjalikke juhiseid on saanud kõige enam haiglastest ja eriarstidelt. Samas teistelt teenuse osutajatelt kirjalike materjalide saamine on kasvutrendis, v.a. perearstikeskused. Kirjalike juhendmaterjalidega on rahul 2/3 küsitletutest ning ainult 5% ei tutvunud saadud materjalidega. Rahulolematud väitsid, et info oli liiga üldsõnaline või ebapiisav. Samuti oldi rahulolematu kui tegemist oli reklaamiga.



Joonis 8. Kirjalike juhiste või infovoldikute saajad 2008-2011 aasta võrdluses

## JÄRELDUSED JA ARENGUSUUNAD

- Tervise edendamise projektide trend on laste tervislikule arengule ja patsiendi teadlikkuse tõusule suunatud tegevused. Vigastuste vältimise alased tegevused on sarnased varasemate aastatega ning on tihedalt seotud teiste vigastuste vältimise alaste partnerite ja sidusrühmade tegevustega. Minimaalselt käsitletakse südame-veresoonkonna haiguste ja vähi varajase avastamise teemat projektides, enamasti ainult teadlikkuse tõstmise valdkonnas.
- Projektitegevustes on suurem rõhuasetus sidusrühmade koolitamisel ning koostöövõrgustike loomisel ja säilitamisel. Tänapäevaks on vähe hinnatud projektide jätkusuutlikkust. Küll aga



projektorganisatsiooni suutlikkust, mis näitab stabiilsete partnerite pidevat arengut ja koostöö parenemist.

- Patsiendi juhendmaterjalide vajaduse kogumise süsteemi kaudu laekub ettepanekuid enam organisatsioonidelt, kes on juba saanud positiivse rahastamise otsuse. Süsteemi täiendatakse loodud materjalide tagasiside kogumise aspektist, et lihtsustada ja tagada kordustrükiste edaspidiseid valikuid. Edaspidi on plaanis patsiendi juhendmaterjalid siduda ravi- ja tegevusjuhenditega, mis täiustavad nimetatud materjalide kompaktset käsitlust ka patsiendi aspektist.
- Tervist edendavad projektid võiksid olla enam suunatud uute ja innovaatiliste ennetavate tegevuste käivitamiseks, mitte niivõrd püsisüsteemi ülalpidamisele. Seetõttu on vaja tulevikus tegevuskava hinnata kriitiliselt uudsuse ja kulutõhususe aspektist, kuid samas peaks tagama juba loodud võrgustike püsima jäämise.
- Projektide tulemuslikkust hinnatakse eeskätt tegevuste elluviimise ja üritustel osalenute arvu kaudu. Harvem teostatakse küsitlusi laiemalt populatsiooni hulgas või hinnatakse sidusrühma valmidust saadut praktikas rakendada. Kuna projektid on lühiajalised ja ressursid piiratud, siis kaaluda ka sisulisi hindamistegevusi projektide väliselt.