

Heade praktikate kogumiku [Public awareness, school-based and early interventions to reduce alcohol related harm](#) eesti keelne lühikokkuvõte

„Mida peaksime alkoholi osas ette võtma?“ küsis London University College epidemioloogia ja rahvatervise professor Michael Gideon Marmot ajakirjas *British Medical Journal* 2004. aastal (1) ilmunud ja hiljem sageli viidatud juhtkirjas „*Evidence based policy or policy based evidence?*“. Suurbritannias oli toona alkoholi tarbimine viimase 30 aasta jooksul kasvanud ligi poole võrra. Samal ajal alkoholitarbimine Euroopas oli 2012. aastaks langenud madalaimale tasemele 1961. aastast alates (1, 2).

Keskmiseid näitajaid vaadates aga ei paista välja olukorra mitmepalgelisus. Kui suurima alkoholitarvitamisega Euroopa riikides on tarbimine võrreldava 50-aastase perioodi vältel tõepoolest vähenenud, siis mõnedes madalama alkoholitarbimise tasemega riikides oli see näitaja samal perioodil hoopis tõusnud.

Euroopa on kõrgeima alkoholitarvitamise tasemega piirkond maailmas, vaatamata riikidevahelistele erinevustele puudutab see probleem tervet Euroopat. See oli ka põhjus, miks töötati välja alkoholist põhjustatud kahju vähendamiseks ühismeede - RARHA. Meetme eesmärgiks on luua parimate praktikate kogumik, mis koondaks endas kõige tõhusamaid abinõusid alkoholikahjudega toimetulemiseks.

Koostatud dokumendi keskmeks on kriteeriumid, mille abil hinnata esitatud sekkumiste tõendus põhisust. Sageli on suur vahe ennetusega tegelevate teadlaste ootuste ja reaalsuse vahel. Teadlasi ei rahulda tihti midagi vähemat kui juhuslikustatud kontrollitud katsed, tegelikkuses aga jääb suur osa sekkumistest hindamata.

Et ületada seda lõhet ning anda praktikutele ning poliitikakujundajatele tõhus abivahend, kohaldasime Hollandi rahvatervise ja keskkonnainstituudi klassifikatsioonisüsteemi (3). Süsteemi on kirjeldatud ühismeetme CHRODIS Hollandi riigiaruandes (4). See süsteem kasutab sekkumiste hindamiseks tõendustasemetega skaalat, mis tagab, et sekkumised vastaksid teatud miinimumnõuetele. Süsteem võimaldab juhuslikustatud kontrollitud katsete kõrval määratleda ja klassifitseerida ka muid sekkumisi.

Marmot´ sõnul võivad poliitikakujundajad jõuda olenevalt oma väärtushinnangutest samade tõendite alusel erinevate järeldusteni. Selle töövahendi eesmärk on anda poliitikakujundajatele vahendid tõendusmaterjali hindamiseks.

Parimate praktikate kogumikku kaasati kolm alkoholi liigtarvitamisega seotud kahju ennetamise valdkonda: varajased sekkumised, teadlikkuse tõstmise sekkumised ja koolipõhised sekkumised.

On autoreid (5, 6), kes propageerivad alkoholist põhjustatud kahju vähendamiseks nõ parima hinna ja kvaliteedi suhtega meetmeid, milleks on hinna ja kättesaadavuse reguleerimine – maksude tõstmist ja reklaami keelamist. Piisavalt on tõendeid selle kohta, et turu seaduspärasused kehtivad ka alkoholi puhul ning hindade tõusu korral alkoholi kogunõudlus langeb (mõõdukas hinnaelastsus).

Miks sellegipoolest valisime siia sekkumised, mida peetakse mõnikord regulatiivsete meetmetega võrreldes suhteliselt vähetõhusaks?

RARHA on ELi liikmesriikide ning Islandi, Norra ja Šveitsi ühisalgatus, maksustamine ja mitmed muud regulatiivsed meetmed on aga iga riigi valitsuste pädevuses.

Sellele argumendile lisaks on mitmed sidusrühmad eraldi välja toonud vajaduse harida ja teavitada sihtgruppe, nii koole kui avalikkust. Valitsuste jaoks on ka oluline teavitada oma kodanikke riskidest

tervisele ning avalikkusele suunatud kampaaniad ärgitavad sageli laiemat arutelu ning valmistavad avalikkust ette uuteks poliitikameetmeteks.

Sekkumine võib olla tõhus ka juhul, kui selle kinnituseks ei ole palju tõendeid. Seda tõestavad ka parimate praktikate kogumikus toodud näited. Samas võivad meetodid, mille positiivne mõju laiemale avalikkusele on tõendatud, mõne väikese elanikkonnagrupi puhul mitte nii hästi toimida. Näiteks lühisekkumised koolides (7). Avalikkusele suunatud kampaaniate mõju üksikuna võttes võib küll olla väike, aga need jõuavad samas laia sihtgrupini, sekkumised koolides jõuavad seevastu mõjusamalt kindla sihtrühmani.

Alkoholi liigtarvitamise ennetamisel ei ole olemas ühest, alati ja kõigile sobivat lahendust. Nii nagu on erinevad kultuurid ja väärtussüsteemid, on arengud erinevates riikides erinevad. Sellega tuleb oma tegevuses arvestada. Selle töövahendi eesmärk ei ole öelda, milline lähenemine on alati teatud oludes parim, seda ei saa otsustada ainult teaduslike tõendite alusel. Teaduslik lähenemine aitab see-eest eristada häid ja halbu tõendeid sekkumiste tõhususe osas.

Just nagu karistusõiguses võivad ka siin kõige äärmuslikumad abinõud olla kõige tõhusamad, samas aga liberaaldemokraatlikes riikides tuleks kasutada ka vähem rangeid ja mitteregulatiivseid meetmeid. Mõjususe ja kulutõhususe ei tohiks olla ainukesed otsustamise kriteeriumid. Michael Marmot on selle kohta öelnud: „Teaduslikud tõendid ei ole asi iseeneses ning otsuseid ei langetata vaid teaduslike tõendite põhjal. Teaduslikud tõendid toimivad koostöös meie mõistuse ja nägemusega, kuidas asjad on ja kuidas nad olema peaksid“ (1).

Kui meie eesmärk on vähendada liigtarvitamisest põhjustatud kahju, peame suutma luua sotsiaalse normi, kus vähene alkoholtarvitamine ning purjusoleku vältimine on normaalne käitumine. Seadused ja määrused edastavad elanikkonnale sõnumi kõige rangemal viisil, hinnad ja maksud toimivad oluliste majanduslike mõjutajatena, sellele peaks lisanduma turundus ja massimeediakampaaniad, mis toovad aastatega inimeste teadvusesse alkoholi kahjulikud mõjud.

Tervise- ja sotsiaaltöötajate lühisekkumised aitavad norme luua ning võivad olla osa ka teavitus- ja harimistegevusest. Lisaks on vaja pädevat alkoholisõltuvuse ravisüsteemi. Seega on vaja omavahel kombineeritud vahendeid ja kõiki ühiskonnagruppe hõlmavat strateegiat.

Teadus küsib seda, mis on, mitte seda, mis peaks olema. Seetõttu oleks ekslik teha poliitilisi otsuseid ainult teaduslike tõendite alusel (8). Rõhutatakse, et väärtused mitte ainult ei mõjuta meie taju, vaid võivad suunata ka otsuseid, lisasime eetika peatüki, milles käsitleme juhtumeid, kus mõjusust on vaja tasakaalustada väärtuspõhise kaalumise ja sotsiaalse õigluse, isikuvabaduse ja proportsionaalsuse osas. Peatükis tutvustame lühidalt ka hiljuti koostatud eetilise hindamise raamistikku (9).

Viimasel ajal on suurenenud huvi rahvatervise poliitikaloo raamistike vastu, milles oleksid ühendatud kogemuslikud tõendid, väärtused ja kontekst. Ühe sellise raamistiku autorid kirjeldavad seda järgmiselt: „Eesmärk on edendada sidusrühmade vahelist arutelu, et soodustada nüansseeritumate ning läbipaistvamate otsuste tegemist, mis kokkuvõttes avaldavad suurema tõenäosusega positiivset mõju tervisele. Sellest hoolimata jääb otsuste tegemine oma olemuselt tihti mõnevõrra kaootiliseks protsessiks, seda eriti asurkonnapõhistel ja ülemaailmsel tasemel tehtavate otsuste puhul“ (10).

Loodame, et see dokument pakub vahendid, mille abil teha otsuseid parimate võimalike tõendite, väärtuste ning konteksti põhjal.