

Ukraina sõjapõgenikud Eestis

Küsitlusuuring

RITA 1: Strateegilise TA tegevuse toetamine

Teemapaber nr 5: Tervis

SA Poliitikauuringute Keskus Praxis

Elisa Kender



Uuringu tellis ja uuringut rahastab Eesti Teadusagentuur Euroopa Regionaalarengu Fondist toetatava programmi „Valdkondliku teadus- ja arendustegevuse tugevdamine“ (RITA) tegevuse 1 „Strateegilise TA tegevuse toetamine“ kaudu.

Uuringu tegid Tartu Ülikooli Sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus (RAKE) ja SA Poliitikauuringute Keskus Praxis

Autor: Elisa Kender (SA Poliitikauuringute Keskus Praxis)

Viitamine: Kender, E. (2023) Ukraina sõjapõgenikud Eestis. Teemapaber nr 5: Tervis. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.

RITA on Euroopa Regionaalarengu Fondist toetatav programm, mille eesmärk on suurendada riigi rolli teaduse strateegilisel suunamisel ning teadus- ja arendusasutuste võimekust ühiskondlikult oluliste uuringute tegemisel. Programmi kaudu rahastab SA Eesti Teadusagentuur Eesti riigi vajadustest lähtuvaid sotsiaalmajanduslike eesmärkidega rakendusuringuid.

Tegevuse „Strateegilise TA toetamine“ eesmärk on suurendada riigi rolli teaduse strateegilisel suunamisel ja prioriteetide määramisel ning tõsta Eesti TA asutuste võimekust viia läbi riigi vajadustest lähtuvaid rakendusuringuid. Lisaks soovitakse uuringute toetamise kaudu saada teaduspõhiseid soovitusi ja rakendada neid ühiskonna ees seisvate sotsiaal-majanduslike väljakutsete lahendamiseks.



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

RITA

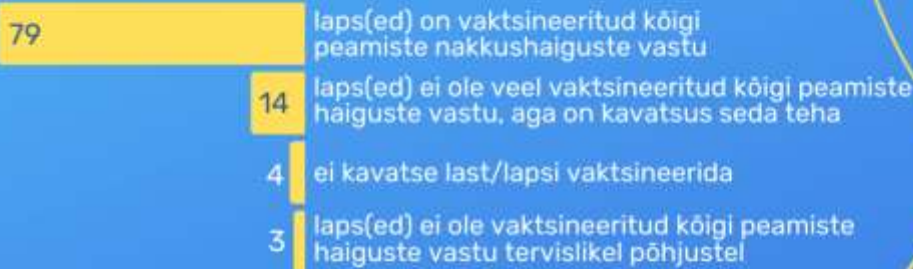


1632

TARTU ÜLIKOOL
RAKE

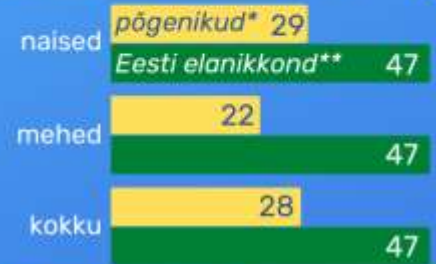
praxis | mõttekoda

LASTEVANEMATE HOIAKUD PEAMISTE* NAKKUSHAIGUSTE VASTU VAKTSINEERIMISEL, %



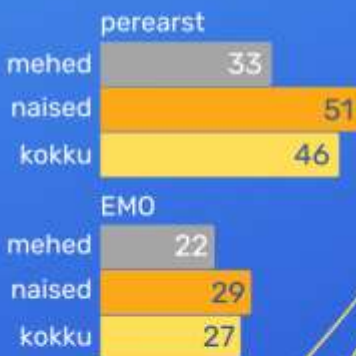
* leetrid, punetised, mumps, teetanus, difteeria, läkakõha, lastehalvatus, B-hepatiit

KROONILINE HAIGUS, %



* keskmine vanus: 38
** keskmine vanus: 42
(Tervise Arengu Instituut, TKU 2018)

TERVISHOIUTEENUSTE KASUTAMINE, %



Enamikul saabunud põgenikest on hea vaimne ja füüsiline tervis, tervishoiualast abi vajab vaid iga neljas ning vaimse tervise teenuseid vajab vähem kui kümnendik.

TERVISHOIUTEENUS, MILLE KOHTA ON VAJA LISAINFOT, %



Naistel ja põgenikel, kellel on alaealised lapsed, on suurem teadlikkus ning kokkupuude Eesti tervishoiusüsteemiga. Samuti neil, kes on Eestis kauem elanud.

VAJADUS TERVISHOIUALASE ABI JÄRELE, %



UKRAINA SÕJAPÕGENIKE TERVIS

Selles teemapaberis antakse ülevaade Ukraina sõjapõgenike tervisest. Küsitlusuuringu andmete põhjal kirjeldatakse, milline on sõjapõgenike tervis, millist tervishoiuga seotud infot vajatakse, millised on hoiakud laste vaksineerimise osas ning tuuakse välja, kui suur osa sõjapõgenikest on kasutanud tervishoiuteenuseid ja vaimse tervise või muid tugiliine.

1. Üldine taust

Lisaks sellele, et uude riiki saabumisel on vaja leida endale elukoht, on selge, et vajatakse ligipääsu tervishoiuteenustele. Vastavalt Vabariigi Valitsuse korraldusele¹ said Eestisse sõja eest põgenenud Ukraina kodanikud ja nende pereliikmed taotleda ajutist kaitset. Ajutine kaitse on aastane elamisluba, mille alusel on võimalik pakkuda sõjapõgenikele sotsiaalseid garantiisid, sh ligipääsu tervishoiuteenustele². **Ajutise kaitse saanud Ukraina põgenikel ei ole automaatselt ravikindlustust, kuid nad saavad ravikindlustuse taotleda Eesti inimestega võrdsetel alustel**, millejärel on põgenikel õigus saada plaanilist üld- ja eriarstiabi samadel tingimustel kohalike ravikindlustatud inimestega. Ravikindlustusele on õigus töölepingu alusel töötaval inimesel või töötukassas arvele võetud töötul. Kindlustatutega on võrdsustatud lapsed, rasedad, ülalpeetavad abikaasad, osalise ja puuduva töövõimega inimesed, pensionärid, üliõpilased, aga ka näiteks üks lastevanematest, kes kasvatab alla 3aastast last või kolme või enam alla 19aastast last, kellest vähemalt üks on alla 8aastane. Vältimatu abi (abi andmine raske või eluohtliku terviserikke korral olukorras, kus abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse) on kättesaadav kõigile Eestis viibivatele inimestele, sh sõjapõgenikele³. Eestis oli 24.01.2023 seisuga ravikindlustatud 70% vähemalt 19aastastest ajutise kaitse saanud sõjapõgenikest⁴.

Sõja esimestel kuudel tehti sõjapõgenikele vastuvõtukeskustes esmane tervisekontroll. Hiljem muutusid vastuvõtukeskused infopunktideks ning tervisekontrollid neis ei tehtud. Esmase tervisekontrolli eesmärk oli leida sõjapõgenike hulgast need, kes vajavad kohest meditsiinilist abi või hospitaliseerimist. **Teisene tervisekontroll** on soovituslik ja ühekordne ning suunatud kõigile Ukrainast Eestisse saabunud sõjapõgenikele (nii neile, kes jäävad viibima viisavabalt kui ka neile, kes taotleavad ajutist elamisluba). Tervisekontrollipunktid asuvad kõigis maakondades üle kogu Eesti. Teise tervisekontrolli eesmärk on saada ülevaade sõjapõgeniku tervise seisundist. Tehakse

¹ Vabariigi Valitsus (2022). Alates homsest lihtsustus Eestis Ukraina sõjapõgenike vastuvõtmine. [<https://valitsus.ee/uudised/alates-homsest-lihtsustub-eestis-ukraina-sojapogenike-vastuvotmine>]

² Politsei- ja Piirivalveamet (2022). Ajutine kaitse Ukraina kodanikele ja nende pereliikmetele. [<https://www.politsei.ee/et/juhend/info-seoses-ukraina-sojaga/ajutine-kaitse-ukraina-kodanikele-ja-nende-pereliikmetele>]

³ Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenikele. [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenikele>]

⁴ Haigekassa (2023). Sõjapõgenike tervishoiuteenuste kasutus. [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenike-tervishoiuteenuste-kasutus>]. Kasutatud 24.01.2023

nakkuskontrolli uuringud, vereanalüüs ning kopsuröntgen (täiskasvanutele). Vajadusel suunatakse sõjapõgenikud eriarstile või vaksineerimisele ja/või väljastatakse ravimite retsepte⁵.

Eestis viibivatest täiskasvanud sõjapõgenikest on 74% naised ning 39% **kõigist põgenikest on naised vanuses 16–50eluaastat**⁶. Seega on põgenike hulgas palju naisi, kellel on vaja juurdepääsu seksuaal- ja reproduktiivtervishoiule.

Lastel on soovituslik läbida põgenikele suunatud teisene tervisekontroll, mille käigus hinnatakse tervist ning suunatakse vajadusel vaksineerimisele. **Kui laps hakkab Eesti koolis õppima, on vajalik, et teisene tervisekontroll oleks läbitud või läbitakse esimesel võimalusel** (õppima asumise kolme kuu jooksul). Kui lapsele on teisene tervisekontroll tehtud, leiab kooli tervishoiutöötaja tervise infosüsteemist kogu vajaliku info. Kui teisest tervisekontrolli tehtud pole, suunab kooliõde lapse perearsti juurde. Kui laps on alles alustamas kooliteed (laps on vanuses 6–8 aastat) viivad perearstid läbi täiendava lapse koolieelse kontrolli, et hinnata lapse eakohast arengut ehk nn kooliküpsust⁷.

Nakkushaigused

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) hinnangul võivad sõjapõgenikud saabuda sihtriiki sageli alajahtununa ning vedeliku ja/või toidupuudusest kurnatuna. Sõja tõttu ja/või reisi ajal ning vastuvõtukeskustes kogetud stress, ülerahvastatus ja ebahügieenilised tingimused soodustavad sõjapõgenike haigestumist nakkushaigustesse. Lisaks hingamisteede nakkushaigustele (COVID-19, gripp jne) on just põgenike lastel suurem risk haigestuda soolenakkustesse⁸.

Sõja puhkedes oli üheks murekohaks see, et koos sõjapõgenikega võivad Eestisse jõuda mitmed (vaktsiinvälditavad) haigused. Ühelt poolt on mure mõistetav, kuna **Ukrainas oli juba sõjaeelsel perioodil laste ja noorukite hõlmatus immuniseerimistega võrreldes Euroopa Liidu riikidega (sh Eestiga) mõnevõrra madalam** ning Ukrainas on olnud mitmeid nakkushaiguste puhanguid. Samuti ei vaksineerita Ukrainas lapsi rotaviiruse vastu⁹. 2022. aastal siiski ühtegi leetrite punetiste, leetrite ega poliomieliidi (lastehalvatuse) juhtu Eestis ei registreeritud. Samal ajal on võrreldes 2020. ja 2021. a oluliselt suurenenud haigestumine soolenakkustesse – nt rotaviirusenteriiti haigestuti võrreldes 2021. aastaga ligi viis korda enam¹⁰.

Nakkushaiguste leviku ennetamiseks on täisealistel sõjapõgenikel võimalik lasta end tasuta vaksineerida COVID-19, leetrite-punetiste-mumpsu ning difteeria-teetanuse vastu (vastavalt COVID-19, MMR ja dT-vaktsiinidega)¹¹.

⁵ Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenikele. [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenikele>]

⁶ Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenike tervishoiuteenuste kasutus. [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenike-tervishoiuteenuste-kasutus>]. Kasutatud 23.01.2023

⁷ Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenikele. [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenikele>]

⁸ Murphy A, Fuhr, Roberts B jt (2022). The health needs of refugees from Ukraine. *BMJ* 2022;377:o864

⁹ WHO (2022). Ukraine Public Health Situation Analysis (PHSA).

[[https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-\(phsa\)---short-form](https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-(phsa)---short-form)]

¹⁰ Terviseamet (2022). Estepireport: nakkushaiguste esinemine Eestis ja välismaal 2022.

[<https://www.terviseamet.ee/et/nakkus-haigused/tervishoiutootajale/nakkushaigustesse-haigestumine>]

¹¹ Terviseamet (2022). Ukraina põgenike vaksineerimine Eestis. [https://ta.vaktsineeri.ee/sites/default/files/inline-files/Ukrainlaste%20vaktsineerimine_2022-09-06_0.pdf]

Sõjapõgenike lapsi on võimalik tasuta vaksineerida kõigi Eesti immuniseerimiskavas olevate vaktsiinidega (v.a HPV-vastane vaktsiin)¹². Maailma Terviseorganisatsioon soovib täiskasvanud Ukraina põgenikke vaksineerida ka B-hepatiidi vastu¹³, Eestis on võimalik täiskasvanutel end vaksineerida B-hepatiidi (ja ka A-hepatiidi) vastu oma raha eest.

Võrreldes 2021. aastaga on kahekordistunud uute HIV-juhtude arv. Kui 2021. a registreeriti Eestis kokku 125 uut HIV-nakkuse juhtu, siis 2022. a oli uusi HIV-juhte 250¹⁴. Ligikaudu pooled uutest HIV-juhtudest (juuni lõpu seis) registreeriti sõjapõgenikel, samal ajal olid enamik Eesti uute juhtudena registreeritust oma nakkusest teadlikud ning said juba Ukrainas ravi. Kuna uued registreeritud juhud on nakatunud väljaspool Eestit, ei ole Narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskuse juhi sõnul põhjust muretsemiseks, uut epideemilist arengut HIV-s Eestis ei ole toimunud¹⁵. Sõjapõgenikele on võimaldatud tasuta HIV-nakkuse vastane antiretroviirusravi, mis hoiab viiruse inimese organismis kontrolli all. Sõjapõgenikud saavad vajadusel ka tasuta tuberkuloosiravi ning lisaks pakutakse abivõimalusi narkootikumide tarvitavatele inimestele¹⁶.

Kroonilised haigused

Nii nagu Eestis, on ka Ukrainas täiskasvanute peamiseks haiguskoormuse põhjustajaks kroonilised haigused¹⁷ – kolmandikul Ukraina täiskasvanutest on kõrge vererõhk ning 7%-l kõrge veresuhkrutase või diabeet¹⁸. Kuna stress on mitmete krooniliste haiguste riskiteguriks, võib pagulastel ja varjupaigataotlejatel olla suurem südame-veresoonkonna haiguste risk¹⁹.

Riiki saabudes pole suurel osal sõjapõgenikest tõenäoliselt kaasas piisavalt ravimeid (nt insuliin), mistõttu mõnel juhul võib ravi saamata jäämine olla elu ja surma küsimus. Apteegid tohivad aktsepteerida ka Ukrainas väljastatud paberretsepte, erandiks on narkootilised ja psühhotroopsed ravimid. Retseptiravimeid kompenseerib ravikindlustatud sõjapõgenikele Haigekassa²⁰. Umbes kümnendik täiskasvanud sõjapõgenikest on üle 60aastased²¹.

¹² Terviseamet (2022). Ukraina põgenike vaksineerimine Eestis. [https://ta.vaktsineeri.ee/sites/default/files/inline-files/Ukrainlaste%20vaktsineerimine_2022-09-06_0.pdf]

¹³ WHO (2022). Hepatitis: Ukrainian refugees should be offered vaccines and free treatment, says WHO. *BMJ* 2022;377:o1132

¹⁴ Terviseamet (2022). Estepireport: nakkushaiguste esinemine Eestis ja välismaal 2022.

[<https://www.terviseamet.ee/et/nakkus-haigused/tervishoiutootajale/nakkushaigustesse-haigestumine>]

¹⁵ ERR (2022). Pealtnägija vaatas sisse sõjapõgenikke HIV-statistikasse. [<https://www.err.ee/1608723460/pealtnagija-vaatas-sisse-sojapogenike-hiv-statistikasse>]

¹⁶ Tervise Arengu Instituut (2023). Abivõimalused sõjapõgenikele. [<https://www.hiv.ee/abikontaktid/abi-sojapogenikele>]

¹⁷ IHME Institute for Health Metrics and Evaluation (2017). GBD Compare Data Visualization. Kasutatud 26.01.2023

¹⁸ WHO (2022). Ukraine Public Health Situation Analysis (PHSA)

[[https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-\(phsa\)---short-form](https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-(phsa)---short-form)]

¹⁹ Al-Rousan T, AlHeresh R, Saadi A jt (2022). Epidemiology of cardiovascular disease and its risk factors among refugees and asylum seekers: Systematic review and meta-analysis. *IJCCRP* (2022);12: 200126

²⁰ Haigekassa (2023). [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenikele>]

²¹ Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenike tervishoiuteenuste kasutus. [<https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenike-tervishoiuteenuste-kasutus>] Kasutatud 23.01.2023

Sõjapõgenikud võisid enne Ukrainast lahkumist, teel olles ja/või Eestisse jõudnuna kogeda vägivald (sh seksuaalset), alatoitlust, vangistust, vara ja elatise kaotust, lähedaste kaotust või nendest eraldumist ning ümberasumisest tingitud stressi²². Põgenikel esineb kirjanduse põhjal võrreldes tavarahvastikuga oluliselt rohkem posttraumaatilise stressi sündroomi, ärevust ja depressiooni ning need levimusmäärad püsivad kõrgel tasemel ka aastaid pärast lahkumist kodumaalt. Seega on oluline pakkuda põgenikele varajast, pidevat ning pikaajalist vaimse tervise tuge²³.

Eestis on küll võimalused vaimse tervise kriisiabi pakkumiseks olemas, ent siiski esineb olulisi puudusi, nt pole piisavalt vaimse tervise spetsialiste ning teenused pole üleriigiliselt ühtlaselt kättesaadavad²⁴. Seega oli vaimse tervise abi pakkuvate teenuste kättesaadavusega probleeme juba enne Ukraina sõjapõgenike saabumist. Vaatamata kitsaskohtadele on sõjapõgenikele suunatud mitmed lahendused. Näiteks nõustatakse sõjapõgenikke ohvriabi kaudu (www.palunabi.ee, telefon 116 006) ning ühel korral nädalas töötab Koolipsühholoogide Ühingu tasuta ukrainakeelne nõuandeliin (1227). Samuti on erinevates kohalikes omavalitsustes või haiglate juures nõustajaid, kes pakuvad psühholoogilist abi ning toetavad kooliga seotud probleemide korral. Ukrainakeelset infot abi saamise võimaluste kohta leiab näiteks kriisiabi (www.kriis.ee), Terviseameti, Haigekassa ja MTÜ Eesti pagulasabi veebilehtedelt.

2. Küsitlusuuringu tulemused

Ukraina sõjapõgenike küsitlusuuringus oli küsimuste plokk sõjapõgenike tervise kohta. Tervisega seotud tunnusteks olid näiteks hinnang füüsilisele ja vaimsele tervisele (skaalal 1–10); krooniliste haiguste/puude esinemine (jah, ei); informeeritus tervishoiuteenuste saamise võimalustest (jah, enam-vähem, ei); perearsti/erakorralise meditsiini osakonna e. EMO külastamine/tugiliinide kasutamine (erinevad vastusevariandid); hoiakud lapse vaktsineerimise osas (laps vaktsineeritud; laps vaktsineeritud osaliselt, aga kavatseb lasta vaktsineerida; laps osaliselt vaktsineeritud, kuid pole teinud kõiki vaktsiine tervislikel põhjustel; ei kavatse last vaktsineerida).

Taustatunnustena kasutati järgmisi tunnuseid: 1) sugu (mees, naine); 2) vanuserühm (18–29a; 30–39a; 40–49a; 50–59a; üle 60aastased) 3) Eestisse saabumise aeg (I, II, III, IV kvartal 2022); 4) haridustase (kõrghariduseta; kõrgharidusega) 5) alaealiste laste olemasolu (lapsed on; ei ole lapsi); 6) elukoht (Tallinn; Põhja-Eesti: *Harjumaa, välja arvatud Tallinn*; Lääne-Eesti: *Hiiumaa, Läänemaa, Pärnumaa, Saaremaa*; Kesk-Eesti: *Järvamaa, Lääne-Virumaa, Raplamaa*; Kirde-Eesti: *Ida-Virumaa*; Lõuna-Eesti: *Jõgevamaa, Põlvamaa, Tartumaa, Valgamaa, Viljandimaa, Võrumaa*).

²² Sigvardsdotter E, Vaez, M, Rydholm H, jt (2016). Prevalence of torture and other war-related traumatic events in forced migrants: A systematic review. *Torture*. 2016;26(2):41-73.

²³ Blackmore R, Boyle JA, Fazel M, et al (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 17(9): e1003337

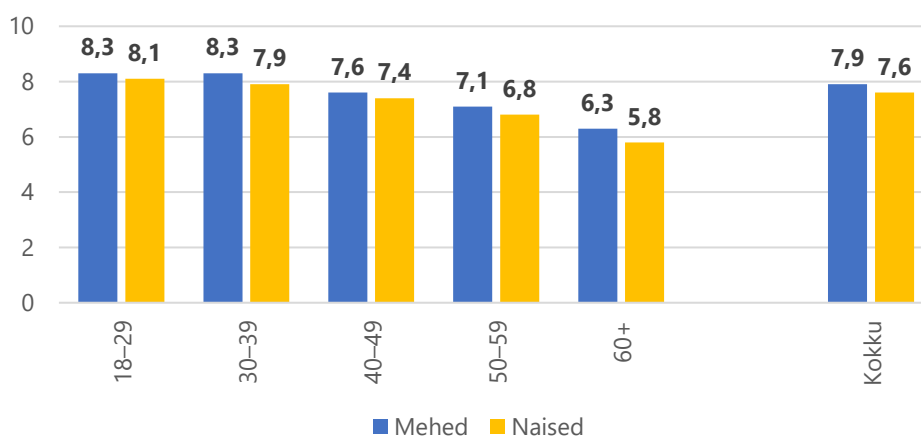
²⁴ Akkermann K, Kõljalg M, Vainre M jt (2020). Kroonviiruse kriisi psühhosotsiaalsed mõjud ja sekkumisvalikud. Ekspertarvamus. [https://www.europsy.net/app/uploads/2020/05/Ekspertarvamus-ps%C3%BChhosotsiaalse-kriisi-m%C3%B5judest_l%C3%B5plik-22.04seisuga.pdf]

Andmeanalüüs

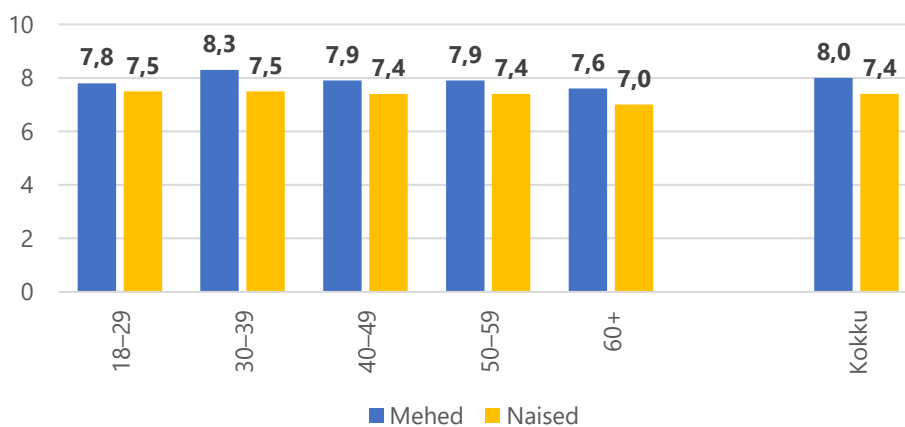
Rühmade võrdlemiseks kasutati hii-ruut testi ning keskmiste võrdlemiseks mittepameetrisi teste (Mann-Whitney ja Kruskal-Wallise testi). Tulemustes on rühmadevaheliste erinevuste puhul esitatud ainult statistiliselt olulised erinevused ($p < 0,05$). Andmeanalüüsiks kasutati statistikaprogrammi Stata 14.2. Andmeanalüüsis kaaluti andmeid soo, vanuserühma ja asukoha järgi.

Hinnang enda tervisele ja kroonilised haigused

Keskmine hinnang enda füüsilisele tervisele oli meestel 7,9 (standardhälve=1,8; mediaan 8) ning naistel 7,6 (standardhälve = 1,8; mediaan 8) (joonis 1). Keskmine hinnang oma vaimsele tervisele oli meestel 8,0 (standardhälve = 1,8; mediaan 8) ning naistel 7,4 (standardhälve 2,1; mediaan 8) (joonis 2). Kolmveerand naistest andis hinnanguks kuus või enam ja meestest seitse või enam. Seega **naised hindasid nii enda füüsilist kui vaimset tervist oluliselt kehvemaks kui mehed**.



JOONIS 1. Hinnang füüsilisele tervisele soo ja vanuserühma lõikes, skaalal 1–10, N=1597
Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas



JOONIS 2. Hinnang vaimsele tervisele soo ja vanuserühma lõikes, skaalal 1–10, N=1597
Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas

Hinnang tervisele oli oluliselt kehvem üle 60a sõjapõgenikel. Haridusel, laste olemasolul ega Eestisse saabumise ajal seost tervise enesehinnanguga ei leitud. Nii meestest kui ka naistest kolmveerand andis füüsilise tervise hinnanguks vähemalt seitse punkti, seega võib öelda, et **sõjapõgenike hinnang füüsilisele tervisele on hea**. Hea tervisehinnangu põhjuseks on ilmselt asjaolu, et **Eestisse on peamiselt saabunud nooremad (keskmine vanus nii naistel kui meestel 38 aastat) ning noorematel ongi vähem terviseprobleeme, sh kroonilisi haigusi**.

Hinnang vaimsele tervisele oli samuti hea, kuid naistel mõnevõrra kehvem kui meestel. Ehkki toetudes teaduskirjandusele oli ootuspärane, et naiste vaimne tervis on kehvem kui meestel. Naiste suuremat depressiooni riski on selgitatud nii bioloogiliste kui sotsiaalsete eripäradega²⁵, aga ka sellega, et naised on majanduslikumalt kehvemas olukorras ning kriisi(de) tõttu jäävad kodu- ja majapidamisega seotud kohustused just naiste kanda²⁶. Kui Eestis esineb depressiooni ja ärevushäire riski kõige enam just alla 30aastaste naiste hulgas^{27,28}, siis sõjapõgenike uuringu tulemustel oli hinnang enda vaimsele tervisele kõige kehvem üle 60aastastel naistel. Enamikul sõjapõgenikest (81%) oli olemas keegi, kellega arutada isiklikke, sh terviseiga seotud teemasid.

Kroonilisi haigusi või puuet esines ligikaudu neljandikul täiskasvanud sõjapõgenikest (28%), naistel sagedamini kui meestel (29% vs. 22%, $p=0,03$) ning levimus suurenes vanusega (18–39a 17%, 40–49a 28%, 50–59a 42% ja üle 60a 58%). Kõige sagedamini toodi välja seedetrakti probleeme, kõrget vererõhku ja südame-veresoonkonna haigusi (kõiki 4%), rohkem nimetati ka kilpnäärmeprobleeme (3%), neeruhaigusi (2%), neuroloogilisi ja/või vaimse tervise probleeme (2%), diabeeti, liigeshaigusi (mõlemaid 1%). Muid haigusi või terviseprobleeme nimetas vähem kui protsent kõigist vastajatest.

Sõjapõgenike hulgas esines kroonilisi haigusi vähem kui Eesti rahvastikus. Hiljutises Eesti uuringus leiti, et 16–64aastastest oli peaaegu pooltel pikaajaline terviseprobleem ning terviseprobleemide esinemine on sarnane mõlema soo puhul. Näitajad on paremad ka võrreldes Ukraina rahvastikuga – WHO andmetel²⁹ esineb kõrget vererõhku ligi kolmandikul täiskasvanud ukrainlastest, ent siin uuringus nimetas kõrget vererõhku ainult 4%, samuti esines diabeeti väga vähestel. Seega võib kindlalt väita, et **saabunud põgenikud on hea tervisega**. Võib oletada, et selle põhjuseks on, et reisi ongi ette võtnud nooremad ja need, kelle tervis on parem.

Laste tervis ja lastevanemate hoiakud laste vaktsineerimise osas

Alaealine laps või lapsed olid ligikaudu pooltel sõjapõgenikest. Veidi alla poole nendest (40%) tõi välja, et lapsel on olnud Eestis viibimise ajal terviseprobleeme. **Veidi enam kui iga kümnes (12%)**

²⁵ Kuehner C (2017). Why is depression more common among women than among men? *Lancet Psychiatry* (2017);4(2):146–158.

²⁶ Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J, et al (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet* (2021);398:10312

²⁷ Kender E, Vorobjov S, Reile R jt. (2022). Depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegurid Eestis aastal 2021: rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuringu tulemused. *Eesti Arst* (2022); 101(11):605–617

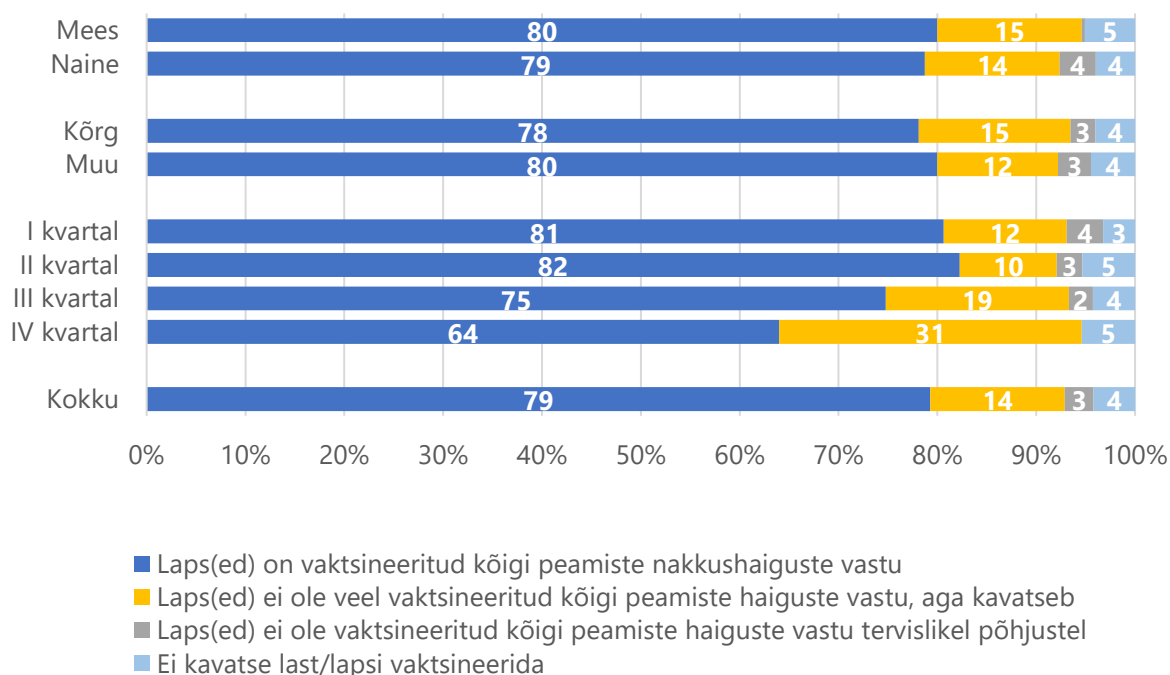
²⁸ Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortium (2022). Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuanne. [https://www.etag.ee/wp-content/uploads/2022/06/RVTU_L6pparuanne-RITA1.pdf]

²⁹ WHO (2022). Ukraine Public Health Situation Analysis (PHSA).

alaealise lapse või lastega sõjapõgenik vastas, et lapsel on mõni krooniline haigus või puue.

Kõige sagedamini nimetati allergiaid ja/või astmat, südame-veresoonkonnahaigusi, neeruhaigusi (kõiki 2%) ja/või kroonilisi infektsioone (1%). Ülejäänud haigusi nimetas või märkis ankeeti vähem kui kaheksa vastajat kõigist lastega sõjapõgenikest. Eestis on näiteks puue määratud 3%-le lastest³⁰ ning USA andmetel põhineva uuringu järgi on laste sagedasemateks kroonilisteks haigusteks astma (levimus 9%), epilepsia (0,7%) ja diabeet (0,4%)³¹.

Enamik sõjapõgenikest, kellel on alaealine laps, oli last vaktsineerinud (või kavatses vaktsineerida) peamiste vaktsiiniväljatavate nakkushaiguste (leetrid, punetised, mumps, teetanus, difteeria, läkaköha, lastehalvatus, B-hepatiit) vastu (**joonis 3**). **Lapsi oli vaktsineerinud 80% ning neid, kes ei kavatse oma last vaktsineerida oli 4% alaealiste lastega vastajatest.** Seost lapsevanema haridustaseme ja vaktsineerimishoiakute vahel ei leitud.



JOONIS 3. Alaealiste lastega Ukraina sõjapõgenike hoiakud laste vaktsineerimise suhtes soo, hariduse (N=882) ja Eestisse saabumise aja (N=865) lõikes, %.

Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas

Eesti ametlik statistika immuniseerimisega hõlmatuse kohta näitab, et vanemate osakaal, kes oma last vaktsineerida ei lase on aasta-aastalt suurenenud ning 2022. aasta seisuga polnud lapsega vaktsiinidega vaktsineeritud kümnendik alla 2aastastest lastest³². **Võib oletada, et kuna Ukrainas on viimastel aastatel olnud mitmeid nakkushaiguste puhanguid³³ tajuvad ukrainlased riski haigestuda ning peavad laste vaktsineerimist nakkushaiguste vastu oluliseks.** Ehkki tulemus ei olnud statistiliselt oluline, ilmnes, et rohkem olid lapsi lasknud vaktsineerida need sõjapõgenikud,

³⁰ Sotsiaalkindlustusamet (2023). Statistika. [<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/asutus-kontaktid/statistika-ja-aruanne>] Kasutatud 26.01.2023.

³¹ Miller GH, Coffield E, Leroy Z, jt (2016). Prevalence and Costs of Five Chronic Conditions in Children *J Sch Nurs* (2016);32(5):357-64.

³² Terviseamet. (2023) [<https://ta.vaktsineeri.ee/et/statistika>]. Kasutatud 26.01.2023

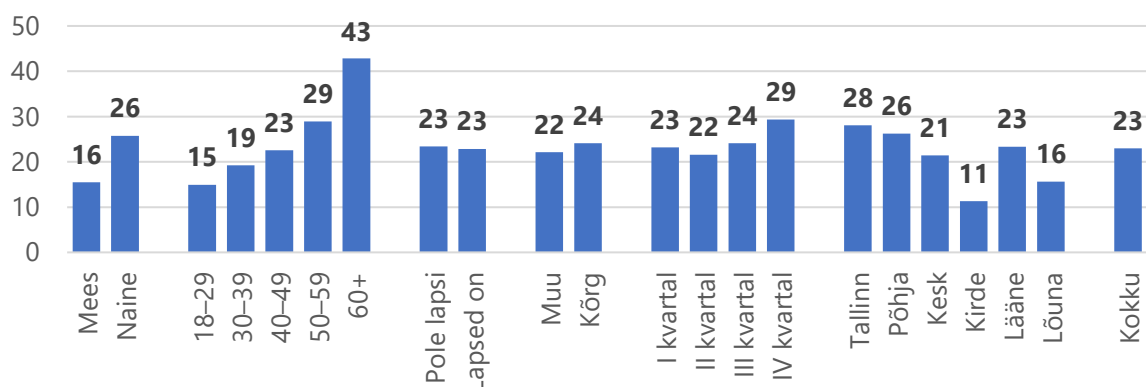
³³ WHO (2022). Ukraine Public Health Situation Analysis (PHSA).

kes olid saanud Eestisse esimesel poolaastal ning kõige vähem viimases kvartalis saanud sõjapõgenikud. Nagu eespool kirjeldatud on sõjapõgenikel võimalus nii ennast kui oma lapsi Eestis olulisemate nakkushaiguste vastu tasuta vaksineerida ja ilmselt on paljud seda võimalust ka kasutanud.

Vajadus terviseinfo ja -teenuste järele

Maailma Terviseorganisatsioon juhib tähelepanu sellele, et kuigi põgenikel võib olla suurem risk füüsilise ja vaimse tervise probleemideks, on nende ligipääs tervishoiuteenustele raskendatud keelebarjääri ja vähese teadlikkuse kohta vastuvõtva riigi tervishoiusüsteemist³⁴.

Kui sõjapõgenikel paluti nimetada kuni kolm kõige olulisemat vajadust, siis esikohal oli raha (37%), järgnes töö (34%) ning kolmandana tõi ligikaudu iga neljas (23%) välja, et vajab tervishoiualast abi. Tervishoiualast abi vajasis oluliselt sagedamini naised, üle 60aastased ja Tallinna ning Harjumaa vastajad (joonis 4). Vajadust psühholoogilise abi järgi nimetas kolme olulisema vajaduse hulgas 3% vastajatest.



JOONIS 4. Vajadus tervishoiualase abi järele soo, vanuse, laste olemasolu, hariduse (N=1598), Eestisse saabumise aja (N=1566) ja regiooni (N=1315) lõikes, %.

Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas

Tulemused peegeldavad krooniliste haiguste põdemist – **nii nagu esines kroonilisi haigusi sagedamini naistel ja eakatel, tunnevad samad rühmad ka suuremat vajadust tervishoiuteenuste järele.** Alaealiste laste olemasolu ei olnud seotud suurema tervishoiuteenuste vajadusega. See võib viidata asjaolule, et **lastega seotud terviseprobleemid ei ole väga tõsised ning ei nõua ilmingimata tervishoiutöötaja sekkumist.**

Vajadus tervishoiuteenuste järele oli piirkonniti erinev. See, et **Tallinna ja Põhja-Eesti sõjapõgenikud vajasisid kõige enam tervishoiualast abi** võib viidata sellele, et Harjumaal on tervishoiuteenused mingitel põhjustel sõjapõgenikele raskemini kättesaadavad. Tulemus ei ole üllatav, ka 2021. a uuringu järgi olid Eesti tervishoiusüsteemiga kõige rahulolematumad Põhja-Eesti

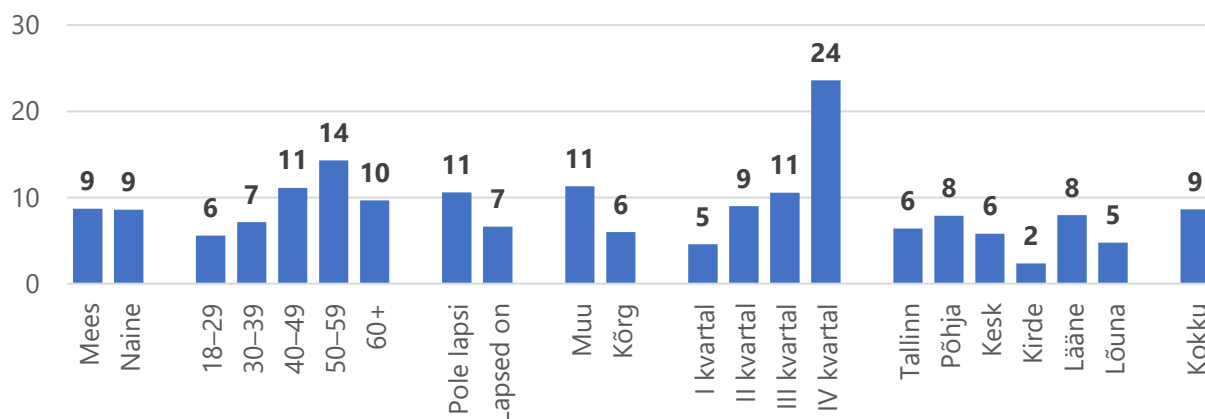
³⁴ OECD (2023). What we know about the skills and early labour market outcomes of refugees from Ukraine. [https://www.oecd.org/ukraine-hub/policy-responses/what-we-know-about-the-skills-and-early-labour-market-outcomes-of-refugees-from-ukraine-c7e694aa/]

elanikud ning mitte-eestlased³⁵ ning probleemid eriarstiabi kättesaadavusega olid 2022. a suurimad Põhja-Eestis³⁶.

Üheks põhjuseks, miks suuremates piirkondades (nt Tallinn ja lähiümbrus) on abi kättesaamisega rohkem probleem võib olla see, et neis piirkondades tunnevad perearstid suuremat ülekoormust. 2022. aasta lõpus perearstide hulgas läbiviidud küsitlusuuring näitas, et vastumeelsus tegeleda nimistuväliste patsientidega oli suurim just Tallinna ja Harjumaa perearstide hulgas. Sealsetest perearstidest oli valmis nimistuväliste patsientidega tegelema vähem kui kümnendik. Peamise põhjusena, miks nimistuväliste patsientidega tegeleda ei soovita oli ajapuudus ning suur töökoormus³⁷.

Suur osa vastajatest (64%) teadis või oli enam-vähem kursis (28%), kuidas on Eestis võimalik saada tervishoiualast abi, seega neid, kes ei teadnud, kuidas Eestis abi saada oli veidi vähem kui kümnendik (9%). Vähem informeerituks pidasid end vastajad, kellel polnud kõrgharidust; kes saabusid Eestisse IV kvartalis ning, kel pole alaealisi lapsi (joonis 5).

Vaatamata sellele, et pooled sõjapõgenikest või nende pereliikmetest on külastanud perearsti, vajab ligikaudu veerand vastajatest rohkem infot perearsti kohta. Samuti on hulgaliselt neid, kes sooviksid täiendavat infot hambaarsti (18%), vaimse tervise abi (7%) ning günekoloogi (5%) kohta. Seega, **vaatamata sellele, et üldine teadlikkus tervishoiualase abi saamise kohta on kõrge, tuleb jätkuvalt selgitada, kuidas tervishoiualase abi (eriti esmatasandi abi) saamine Eestis on sõjapõgenikele korraldatud.**



JOONIS 5. Vastajad, kes ei tea, kuidas Eestis saada tervishoiualast abi soo, vanuse, laste olemasolu, hariduse (N=1418), Eestisse saabumise aja (N=1388) ja regiooni (N=1135) lõikes, %.

Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas

Vaimse tervise abiline ja muid tugiliine (nt palunabi.ee, kriisiabi telefon 116 006, kooli tugiliini telefon 1227) on kasutanud väga vähesed sõjapõgenikud (alla 1%). Enamik (90%) töö välja, et neil pole olnud nende teenuste järele vajadust ning ligikaudu kümnendik vastas, et nad pole olnud nendest võimalustest teadlikud. Vaimse tervisega seotud teenuste kohta soovis lisainfot 7%

³⁵ Kantar EMOR (2022). Eesti elanike hinnangud tervisele ja arstiabile, 2021

³⁶ Statistikaamet (2023). TH54: 16aastaste ja venemate arstiabi kättesaadavus. Külastatud 02.02.2023

³⁷Uuringu tegi Haigekassa tellimusel Praxis, tulemused ei ole hetkel avaldatud.

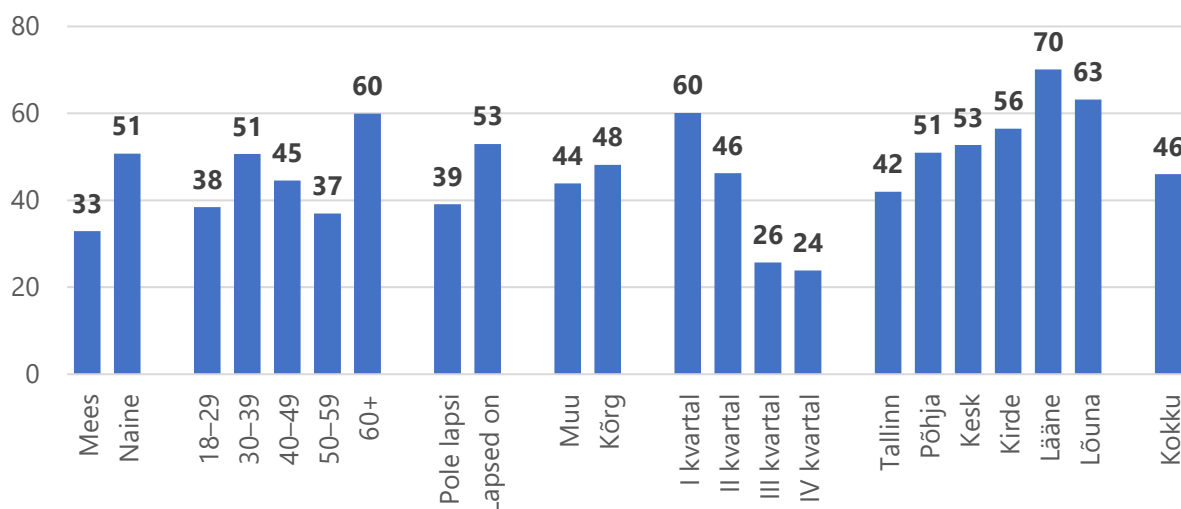
vastajatest. Seega saab **uuringu tulemuste põhjal järeldada, et leibkondi, kus sõjapõgenikud tunnevad vajadust psühholoogilise abi järele on vähem kui kümnendik.**

Perearsti ja EMO külastamine

Ligikaudu pooled sõjapõgenikud või nende pereliikmed on külastanud Eestis olles perearsti, 29% pole perearsti teenuseid vajanud ning 3% on soovinud külastada perearsti, kuid mingil põhjusel pole seda saanud teha. Mõned vastajad tõid välja, et perearsti leida on keeruline, kuna perearstidega on raske saada kontakti või ei soovi perearstid nimistuväliste patsientidega tegeleda.

Võrdluseks võib tuua, et Eestis pöördus 2019. a perearsti poole 71% 15–64aastastest Eesti elanikest ning arstiabi mitte vajanuid oli vaid 6%³⁸. Ehkki käesoleva uuringu tulemusi ei saa üheselt võrrelda kirjeldatud Eesti uuringutega, kuna neis on küsitud vastaja enda, mitte pereliikme kohta, on selge, et **sõjapõgenike hulgas on nii tervishoiuteenuste kasutamine kui ka enesehinnanguline vajadus nende järele olnud väiksem kui Eesti põhirahvastikus.** Suure tõenäosusega võib see olla tingitud teenuste kehvast kättesaadavusest. Samas võib suhteliselt madal vajadus tervishoiuteenuste järele viidata taas põgenike suhteliselt heale terviseseisundile, mis omakorda on seotud sellega, et saabunud sõjapõgenikud on noored ja ilma krooniliste haigusteta.

Perearsti külastasid oluliselt sagedamini naised, üle 60aastased, Eestisse varem saabunud ning lastega vastajad (joonis 6). Perearsti olid rohkem külastanud Lääne- ja Lõuna-Eestis elavad sõjapõgenikud ning kõige harvemini Tallinnas elavad põgenikud. Tulemused viitavad taas, et eriti just Tallinnas on probleeme abi kättesaadavusega.



JOONIS 6. Perearsti külastamine (ise või pereliige) soo, vanuse, laste olemasolu, hariduse, (N=1413), Eestisse saabumise aja (N=1383) ja regiooni (N=1130) lõikes, %.

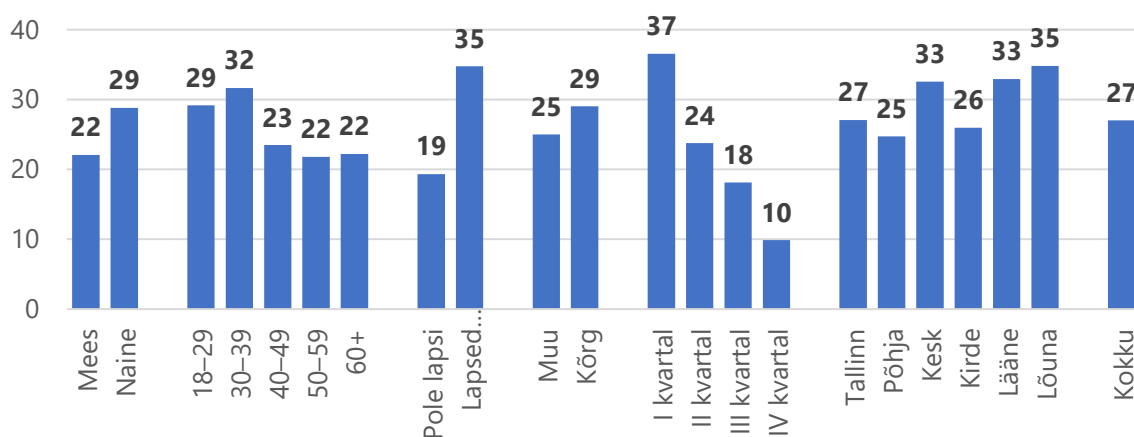
Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas

EMOt oli külastanud ligikaudu neljandik (27%) sõjapõgenikest või nende pereliikmetest. Võrdluseks, 2019. aastal külastas EMO-t iga viies Eesti 16–64a elanik³⁹. Seega võib EMOt külastanud

³⁸ Reile R, Veideman T. (2021). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

³⁹ *ibid*

sõjapõgenike osakaal olla suurem võrreldes Eesti põhirahvastikuga, kuid kuna sõjapõgenikelt küsiti küsimust nii enda kui pereliikme kohta ei saa seda kindlalt väita. Enam kui pooled (71%) sõjapõgenikest tõid välja, et nad pole EMO teenuseid vajanud ning vaid väike osa on soovinud EMOt külastada, kuid pole mingil põhjusel seda teha saanud. EMO vastuvõttudel käisid oluliselt sagedamini varem riiki saabunud ning lastega sõjapõgenikud (joonis 7).



JOONIS 7. EMO külastamine (ise või pereliige) soo, vanuse, laste olemasolu, hariduse, (N=1413), Eestisse saabumise aja (N=1383) ja regiooni (N=1130) lõikes, %.

Allikas: RITA uuringu küsitlus sõjapõgenike seas

Uuringu tulemuste tõlgendamisel tuleb arvestada, et tegemist on enesehinnanguliste andmetega ning kuna tegemist on läbilõikelise uuringuga, ei ole selle põhjal võimalik hinnata seoste põhjuslikkust. Samuti on töös esitatud seosed erinevate tunnuste vahel kohandamata kujul, mis tähendab, et pole arvestatud võimalike segavate tegurite ja koosmõjudega.

Kokkuvõtteks saab öelda, et **enamikul saabunud sõjapõgenikest on hea tervis**. Sellele viitab hea hinnang nii enda füüsilisele kui vaimsele tervisele ning võrreldes Eesti põhieranikega väiksem krooniliste haiguste levimus. Kroonilisi haigusi või puuet esines igal neljandal, sagedamini naistel ja eakatel. Iga kümnes sõjapõgenik toob välja, et tema lapsel on mõni krooniline haigus või puue. **Alaealiste lastega sõjapõgenikest on 80% oma lapsi vaksineerinud peamiste nakkushaiguste vastu. Neid, kes lapsi vaksineerida ei kavatse on vaid 4%.**

Ligikaudu veerand sõjapõgenikest nimetab kolme kõige olulisema vajaduse hulgas vajadust tervishoiualase abi järele. Rohkem toovad abivajadust esile naised, eakamad ning Tallinna ja Põhja-Eesti sõjapõgenikud. **Veidi vähem kui kümnendik sõjapõgenikest vajab või soovib saada infot vaimse tervist toetavate teenuste kohta.**

Enamik vastajatest teab, kuidas on Eestis võimalik tervishoiualast abi saada, siiski tunneb iga neljas, et vajab infot perearsti ning iga viies hambaravi kohta. Perearsti on külastanud pooled ja EMO-t neljandik sõjapõgenikest või nende pereliikmetest. **Naistel ja põgenikel, kellel on alaealised lapsed on suurem teadlikkus ning kokkupuude tervishoiualase abi saamisega.** Samuti on ootuspärane, et teadlikkus ja kokkupuude tervishoiusüsteemiga on suurem neil, kes on Eestis kauem elanud.

VIIDATUD ALLIKAD

Akkermann K, Kõljalg M, Vainre M jt (2020). Kroonviiruse kriisi psühhosotsiaalsed mõjud ja seksumisvalikud. Ekspertarvamus. [https://www.europsy.net/app/uploads/2020/05/Ekspertarvamus-ps%C3%BChhosotsiaalse-kriisi-m%C3%B5judest_l%C3%B5plik-22.04seisuga.pdf]

Al-Rousan T, AlHeresh R, Saadi A jt (2022). Epidemiology of cardiovascular disease and its risk factors among refugees and asylum seekers: Systematic review and meta-analysis. *IJCCRP* (2022);12: 200126

Blackmore R, Boyle JA, Fazel M, et al (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* (2021);17(9): e1003337

Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortium (2022). Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuanne. [https://www.etag.ee/wp-content/uploads/2022/06/RVTU_L6pparuanne-RITA1.pdf]

ERR (2022). Pealtnägija vaatas sisse sõjapõgenikke HIV-statistikasse. [https://www.err.ee/1608723460/pealtnagija-vaatas-sisse-sojapogenike-hiv-statistikasse]

Haigekassa (2023). [https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenikele]

Haigekassa (2023). Sõjapõgenike tervishoiuteenuste kasutus. [https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenike-tervishoiuteenuste-kasutus]. Kasutatud 24.01.2023

Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenike tervishoiuteenuste kasutus. [https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenike-tervishoiuteenuste-kasutus] Kasutatud 23.01.2023

Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenike tervishoiuteenuste kasutus. [https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenike-tervishoiuteenuste-kasutus]. Kasutatud 23.01.2023

Haigekassa (2023). Ukraina sõjapõgenikele. [https://www.haigekassa.ee/ukraina-sojapogenikele]

IHME Institute for Health Metrics and Evaluation (2017). GBD Compare Data Visualization. Kasutatud 26.01.2023

Kantar EMOR (2022). Eesti elanike hinnangud tervisele ja arstiabile, 2021

Kender E, Reile R, Innos K jt (2021). Teadlikkus koroonaviirusest ja seotud hoiakud Eestis: rahvastikupõhine küsitlusuuring. COVID-19 kiiruuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.]

Kender E, Vorobjov S, Reile R jt. (2022). Depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegurid Eestis aastal 2021: rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuringu tulemused. *Eesti Arst* (2022); 101(11):605–617

Kuehner C (2017). Why is depression more common among women than among men? *Lancet Psychiatry* (2017);4(2):146-158.

Miller GH, Coffield E, Leroy Z, jt (2016). Prevalence and Costs of Five Chronic Conditions in Children. *J Sch Nurs* (2016);32(5):357-64.

Murphy A, Fuhr, Roberts B jt (2022). The health needs of refugees from Ukraine. *BMJ* (2022);377:o864

OECD (2023). What we know about the skills and early labour market outcomes of refugees from Ukraine. [<https://www.oecd.org/ukraine-hub/policy-responses/what-we-know-about-the-skills-and-early-labour-market-outcomes-of-refugees-from-ukraine-c7e694aa/>]

Politsei- ja Piirivalveamet (2022). Ajutine kaitse Ukraina kodanikele ja nende pereliikmetele. [<https://www.politsei.ee/et/juhend/info-seoses-ukraina-sojaga/ajutine-kaitse-ukraina-kodanikele-ja-nende-pereliikmetele>]

Reile R, Veideman T. (2021). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J, et al (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet* (2021);398:10312

Sigvardsdotter E, Vaez, M, Rydholm H, jt (2016). Prevalence of torture and other war-related traumatic events in forced migrants: A systematic review. *Torture* . 2016;26(2):41-73.

Sotsiaalkindlustusamet (2023). Statistika. [<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/asutus-kontaktid/statistika-ja-aruandlus>] Kasutatud 26.01.2023.

Statistikaamet (2023). TH54: 16aastaste ja venemate arstiabi kättesaadavus. Külastatud 02.02.2023

Tervise Arengu Instituut (2023). Abivõimalused sõjapõgenikele. [<https://www.hiv.ee/abikontaktid/abi-sojapogenikele>]

Terviseamet (2022). Estepireport: nakkushaiguste esinemine Eestis ja välismaal 2022. [<https://www.terviseamet.ee/et/nakkus-haigused/tervishoiutootajale/nakkushaigustesse-haigestumine>]


Terviseamet (2022). Estepireport: nakkushaiguste esinemine Eestis ja välismaal 2022. [<https://www.terviseamet.ee/et/nakkus-haigused/tervishoiutootajale/nakkushaigustesse-haigestumine>]

Terviseamet (2022). Ukraina põgenike vaktsineerimine Eestis. [https://ta.vaktsineeri.ee/sites/default/files/inline-files/Ukrainlaste%20vaktsineerimine_2022-09-06_0.pdf]

Terviseamet. (2023) [<https://ta.vaktsineeri.ee/et/statistika>]. Kasutatud 26.01.2023

Vabariigi Valitsus (2022). Alates homsest lihtsustus Eestis Ukraina sõjapõgenike vastuvõtmine. [<https://valitsus.ee/uudised/alates-homsest-lihtsustub-eestis-ukraina-sojapogenike-vastuvotmine>]

WHO (2022). Hepatitis: Ukrainian refugees should be offered vaccines and free treatment, says WHO. *BMJ* (2022);377:o1132



WHO (2022). Ukraine Public Health Situation Analysis (PHSA)

WHO (2022). Ukraine Public Health Situation Analysis (PHSA).

[[https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-\(phsa\)---short-form](https://healthcluster.who.int/publications/m/item/ukraine-public-health-situation-analysis-(phsa)---short-form)]

