

MILLISED OSKUSED PEAKSID TULEVIKU TERVISEDENDUSE SPETSIALISTIDEL OLEMA

Muutuste võimaldamise alajaotuses oli kõige olulisemaks peetud kompetents seotud kodanike enese suutlikkusega muutusi võimaldada. “Tulevikus peab valdkonna spetsialist tõstma kodanike suutlikkust ise vastutada oma tervise ja heaolu eest.” 75% kõigist vastanutest pidas seda esmatähtsaks kompetentsiks - Soomes isegi 78%, võrreldes 67%-ga Eesti vastanutest. Sellega sarnaselt rõhutasid eelkõige Soome vastanud (63%) vajadus- ja kliendipõhise tervisedenduse tugevdamist, võrreldes 41%-ga Eesti vastanutest. Enamus mõlema riigi vastanutest (68%) hindas sektorite ning valdkondade ülese koostöö tõhustamist kõigile esmatähtsaks kompetentsiks. Tervisliku töö- ja elukeskkonna loomise edendamine oli Eesti vastanute hinnangul tähtsuset teine kompetents (62%), samas kui 39% Soome vastanutest pidas seda esmatähtsaks kompetentsiks.

Kommunikatsioon. Mõlema riigi vastajad hindasid kõrgelt traditsioonilisi kommunikatsioonioskuseid. Tulevikus peab valdkonna spetsialist olema võimeline kasutama suhtluses erialase keele asemel lihtsasti mõistetavat keelt (70%), hindama tervisedenduse infoallikaid kriitiliselt (59%) ning suhtlema tõendus põhisele informatsioonile toetudes (57%).

Üllatav oli see, et sotsiaalmeedia või uute interaktiivsete digitaalsete suhtluskanalite kasutamist peeti mõlemas riigis sagedamini soovitatavaks kui esmatähtsaks kompetentsiks. Sotsiaalmeediat hindas 32 vastajat isegi mitte oluliseks. Koostööd kommunikatsioonispetsialistidega (36%) peeti kõige sagedamini spetsiifiliseks kompetentsiks, mis on oluline osadele, ent mitte kõigile.

Teadmiste alajaotuses pidas üle 50% mõlema riigi vastanutest kolme valdkonda esmatähtsaks kompetentsiks tulevikus tervise ja heaolu edendamiseks. Esiteks peavad spetsialistid teadma tervisedenduse põhimõisteid ja põhimõtteid (67%). Teiseks peavad nad oskama määratleda tervise ja heaolu riski- ja kaitsefaktoreid (64%). Kolmandaks peavad nad ära tundma võimalikke uusi terviseriske (55%).

Soome vastanud hindasid kõige kõrgemalt tervise ja heaolu riski- ja kaitsefaktorite määratlemist (71%). Eesti vastanud seevastu hindasid kõige kõrgemalt tervisedenduse põhimõistete ja põhimõtete teadmist ja rakendamist (64%). Need kaks kompetentsi koos näitavad, kui olulised on teadmised turvalisest ja tervislikust keskkonnast. Erinevate teadusalade teadmiste rakendamine

tervisedenduses, teoreetiliste ja uurimuslike aluste tundmine, oskus vähendada ebavõrdsust ning rakendada tehnoloogia kasutusvõimalusi olid paljude vastanute hinnangul samuti tulevikus esmatähtsad kompetentsid.

Rahvusvaheliste arengute jälgimine ja teadmine (37%) ning tervisedenduse riiklike poliitikate ja programmide tundmine (33%) olid mõlema riigi vastanute hinnangul enamasti spetsiifilised kompetentsid, mis on olulised osadele, aga mitte kõigile.

Eestkõnelemine. Selles alajaotuses olid vastanute antud hinnangud väärtuskategooriate vahel erinevalt jagunenud. Selgelt tõusis aga esile üks eestkõnelemise alakompetents, mida enamus vastanutest pidas esmatähtsaks. 59% vastanutest leidis, et tulevikus peab valdkonna spetsialist tooma esile tervisedenduse tegevuste positiivset mõju. Pool Eesti vastanutest pidas esmatähtsaks kompetentsiks ka kodanike ja kogukondade toetamist tervise ja heaolu eest seismisel.

Poliitika ja meediaga seotud eestkõnelemise alakompetentsid olid vastanute hinnangul enamasti spetsiifilised kompetentsid, mis on olulised osadele, aga mitte kõigile.

Tervisedendus võrgustiku koostööna. Koostööd teiste valdkondade ja sektorite spetsialistidega (60%) ning peamiste sidusrühmadega (48%) peeti mõlemas riigis kõige sagedamini põhikompetentsiks. Ülejäänud väidetes tuli aga välja huvitavaid erinevusi Eesti ja Soome vastanute hinnangutes. Statistilisest analüüsist selgub hiljem, kas need erinevused on statistiliselt olulised. Eesti vastanud näivat erinevas võrgustikutöös osalemist hindavat kõrgemalt kui Soome vastanud. Enamus Eesti vastanutest (54%) pidas kohalikes ja piirkondlikes tervisedenduse võrgustikes osalemist esmatähtsaks, samas kui vaid 28% Soome vastanutest pidas seda kõigile esmatähtsaks kompetentsiks. Ka koostöös ja võrgustikutöös erinevate meetodite ja vahendite kasutamist pidasid Eesti vastajad (45%) mõnevõrra olulisemaks kui Soome vastajad (37%).

Rahvusvahelist koostööd pidas 70% Soome vastanutest spetsiifiliseks kompetentsiks, võrreldes 40%-ga Eesti vastanutest. Samuti pidas riiklikes tervisedenduse võrgustikes osalemist spetsiifiliseks kompetentsiks suurem osa Soome vastanutest (54%) kui Eesti vastanutest (27%).

Juhtimine. Juhtimisalaseid kompetentse pidas ligikaudu 30% vastanutest esmatähtsateks, ligi 30% soovitatavateks ning ligi 30% spetsiifilisteks (+10, - 10%). Juhtimisalaste kompetentside profiil on Eestis ja Soomes võrdlemisi sarnane, kuna igasse väärtuskategooriasse jagunes ligikaudu kolmandik vastustest. Tulemuslikuks juhtimistegevuseks vajalik kompetentsibaas näib olevat üsna lai, hõlmates juhtimisoskusi poliitika, juhtimise ja teenuste tasandil.

Vajaduste hindamine. Vastavalt 58% Eesti ja Soome vastanute hinnangule oli selle alajaotuse kõige olulisem kompetents põhiliste tervisedendust võimaldavate ja pärssivate tegurite tundmine. 42% kõigist vastanutest pidas kutseoskuste ja koolituste vajaduste välja selgitamist esmatähtsaks kompetentsiks. Kodanike ja sidusrühmade tervisedenduse valdkonna vajaduste väljaselgitamisse ja prioriteetide seadmisel kaasamise oskus oli Eesti vastanute hinnangul (44%) selle alajaotuse tähtsuselt teine kompetents.

Spetsiifiliste kompetentside hindamisel tulid välja erinevused Eesti ja Soome vahel. Soome vastanud pidasid andmeseiret (46% FI vs 26% EE) ja erinevate hindamistehnikate kasutamist (46% FI vs 28% EE) sagedamini spetsiifiliseks kompetentsiks.

Planeerimine ja teostus. Tervisedenduse jaoks välja töötatud parimate praktikate kasutamine oli nii Eesti (61%) kui ka Soome (67%) hinnangul selle alajaotuse tähtsaim kompetents. Võrreldes Soome vastanutega olid planeerimise ja teostuse kompetentsid Eesti vastanute jaoks sagedamini esmatähtsad kõigile spetsialistidele. Soome vastanud pidasid neid aga sagedamini spetsiifilisteks kompetentsideks, nt tõenduspõhiste tervisedenduse programmide ja strateegiate välja töötamine (FI 56 % vs EE 37 %) ja asjakohaste ja mõõdetavate eesmärkide püstitamine (FI 34 % vs EE 12 %). Uute tervise ja heaolu edendamise meetodite kavandamine ja testimine oli mõlema riigi vastanute hinnangul spetsiifiline kompetents.

Uurimine ja hindamine. Selles alajaotuses ei koorunud Eesti ja Soome vastuste põhjal välja selget ühtset prioriteeti või trendi. Spetsiifiliste kompetentside osas tõusid esile mõningad erinevused. Üldiselt valisid Soome vastanud sagedamini spetsiifilise kompetentsi kategooria kui Eesti vastanud.

Oskust hinnata nõustamise ja juhendamise mõju ja kasulikkust üksikisiku tasandil pidas kõige tähtsamaks kompetentsiks pool Soome vastanutest ning kolmandik Eesti vastanutest. Pool Eesti vastanutest leidis seevastu, et oskus kasutada hindamistulemusi tervisedenduse tõhustamiseks oli esmatähtis kompetents, ent Soome vastanutest pidas seda esmatähtsaks 38%.