

Ida-Virumaa tervisedenduse strateegia 2035+

Tegevuskava 2024-2027



Ida-Virumaa
Omavalitsuste Liit



Ida-Virumaa Omavalitsuste Liit

Ida-Virumaa Omavalitsuste Liit
Käesolev dokument on valminud
mittetulundusühingu Ida-Viru Omavalitsuste Liit tellimusel 2023

Dokumendi koostamise juhtrühma esimees: Sergei Andrejev

Dokumendi juhtrühm: Kairi Hõbemer, Kerly Paju, Andrei Antonov,
Kirsti Hindreus, Marje Muusikus, Krisli Kaldaru, Ksenia Verhovskaja,
Maria Laanemäe, Natalja Alliksaar, Kristel Lahe, Veronika Stepanova

Dokumendi koostamise protsessijuht-konsultant: Elo Paap

Kujundus, fotod ja toimetamine: OÜ Põhjaranniku Kirjastus





Sisukord

Sissejuhatus	5
Ida-Virumaa tervisedenduse strateegilised eesmärgid 2035+	6
Tervisedenduse tegevuskava aastateks 2024-2027	11
Ida-Virumaa tervise- ja heaoluprofiil 2023	
IDA-VIRUMAA: tervis ja heaolu maakonnas	15
1. Rahvastikunäitajate seosed tervisega.....	15
2. Haigestumus ja suremus	18
3. Tervisekäitumine. Väljakutsed ennetustööks	22
Kokkuvõte	23
Ida-Virumaa tervise ja heaolu tegevuskava aastateks 2020 – 2022. RAPORT	26
Fookusprofiil: Ida-Virumaa laste ja noorte vaimse tervise riski- ja kaitsetegurid	32
I Vaimset tervist mõjutavad individuaalsed tegurid	33
II Vaimset tervist mõjutavad sotsiaalmajanduslikud tegurid	37
III Vaimset tervist mõjutavad ühiskondlikud/keskkondlikud tegurid.....	47
Profili koostamise protsess	58



Sissejuhatus

Tervemad ja õnnelikumad Ida-Virumaa inimesed

Paremat tervist ja rohkem õnne soovib iga inimene. On tähtis, et Ida-Virumaa elanikud saaksid nautida tervislikku ja täisväärtuslikku elu võimalikult kaua. Selle saavutamiseks tuleb pingutada eelkõige igal inimesel endal, aga sama oluline on, et teda toetaks selles igal tasandil ka kohalik keskkond.

Ida-Virumaal mõjutavad inimeste tervist mitmed negatiivsed tegurid. Siin esineb Eesti keskmisest sagedamini vigastusi ja õnnetusi, tarbitakse rohkem sõltuvusained. Paljud elanikud toituvad ebatervislikult ja liiguvad vähe. Inimeste tervisele avaldab oma mõju ka kohalik suurtööstus, mis on küll viimastel aastakümnetel kahjulikku mõju oluliselt vähendanud.

Investeeringud inimese tervisesse ja heaolusse avaldab pikas perspektiivis kasu kohalikule omavalitsusele, maakonnale ja riigile.

Ida-Virumaa tervisedendamise strateegia 2035+ on maakonna arengustrateegia osa, kus lepatakse kokku valdkondade ja kohalike omavalitsuste piiride üleselt ennetustegevuse eesmärgid. Tervisedenduse kaugem eesmärk ehk ühine soov on, et Ida-Virumaa elukeskkond oleks inimesekeskne, tänapäevase kvaliteetse elu- ja teeninduskeskkonnaga ning aktiivse haridus-, töö-, kultuuri- ja spordieluga.

Selle dokumendi väljatöötamisel selgitasime välja, mis maakonnas tervise valdkonnas toimub, koostasime Ida-Viru maakonna tervise- ja heaoluprofiili, kus on välja toodud riskitegurid, mis ohus-

tavad meie elanikke, ja kaitsetegurid riskide vähendamiseks, et tulevikus ja uues tervisedendamise strateegias saaks maakond riigi poolt ennetustööks eraldatud ressursse võimalikult efektiivselt kasutada.

Tegevuskavas 2024-2027 seatakse eesmärgid elanike tervise ja heaolu parandamiseks ning riskikäitumise ennetamiseks. Seni puudusid Ida-Viru maakonnas süsteemsed ja järjepidevad tegevused piirkonna rahvastiku tervise parandamiseks ja riskikäitumise ennetamiseks. Väljatöötatud tegevuskava kaudu pannakse neljaks aastaks paika eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused, mis viivad samm-sammult selleni, et maakonna inimesed elaksid senisest rohkem aastaid tervena.

See dokument on mõeldud abimaterjaliks kohaliku omavalitsuse ametnikele ja poliitikutele, kes planeerivad tervisega seotud tegevusi kohalikesse arengukavadesse.

Aga kõige tähtsam on siiski iga inimese enda soov muuta oma eluviise nõnda, et tal oleks võimalik elada tervena kaua. Oma tervise eest tuleb hoolitseda, liikuda regulaarselt ja toituda tasakaalustatult. See aitab tugevdada ka vaimset tervist.

Kui me kõik koos pingutame ja viime selle tegevuskava ellu, siis saavutame ka tulemuse – parema tervise ja suurema õnnetunde.

SERGEI ANDREJEV,
dokumendi koostamise juhtrühma esimees



Ida-Virumaa tervisedenduse strateegilised eesmärgid 2035+

IDA-VIRUMAA üks ARENGUVISIOON aastani 2035+:

maakonna elukeskkond on inimkeskne, kaasaegse kvaliteetse elu- ja teeninduskeskkonnaga ning aktiivse haridus-, töö-, kultuuri- ja spordieluga.

Visiooni täitmiseks, st soovitud seisundi saavutamiseks, on kavandatud kolm arengu põhisuunda, mis kõik on ühtviisi olulised: inimareng, majandus ja ettevõtlus ning elukeskkond ja taristu. Põhisuundade rakendamiseks on üheks toetavaks pikaajaliseks aren-

guesmärgiks sotsiaalvaldkonna eesmärk S2: aastaks 2035 on Ida-Virumaal mitmekesised, kvaliteetsed ja mõistliku aja jooksul kättesaadavad terviseteenused.

S2 eesmärgi täitmist toetab TERVISEDENDUSE STRATEEGILINE PEAESMÄRK:

Ida-Virumaa inimeste oodatav eluiga ja tervena elada jäänud aastate hulk kasvavad.

Peamine tee peaesmärgi saavutamiseks on laste ja noorte vaimse tervise valdkonna arendamine.

MÕÕDIK	Baasväärtus 2021/22	SIHTTULEMUSED		
		2027	2031	2035
Ida-Virumaa meeste oodatav eluiga sünnimomendil	69,47	70,50	71,50	72,50
Ida-Virumaa naiste oodatav eluiga sünnimomendil	79,64	80,20	81	81,50
Ida-Virumaa meeste tervena elatav eluiga	53,68	54,00	54,50	55,00
Ida-Virumaa naiste tervena elatav eluiga	54,00	54,50	55,00	56,00

TERVISEDENDUSE STRATEEGILISED ALAEESMÄRGID

Ida-Virumaa laste vaimse tervise riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite võimendamiseks:

- on süsteemselt toetatud laste eakohaseid enesejuhtimisoskusi tõenduspõhiste sekkumiste kaudu;
- on loodud ja rakendatud jätkusuutlik vanemahariduse süsteem;
- on loodud valdkondadeülene, lahenduspõhine õigeaegse märkamise süsteem;
- on loodud laste vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudel, mille abil tagatakse abivajajatele kvaliteetne teenuste kättesaadavus.

Alaeesmärk nr 1. Mõõdikud.
Teema: lastele tõenduspõhised enesejuhtimisoskused süsteemselt.

MÕÕDIK	Baasväärtused	SIHTTULEMUSED		
		2027	2031	2035
Süsteemne tõenduspõhiste sekkumiste rakendamine	2024. aasta vältel kirjeldatakse järjepidevuse mõõdikuid ja koostatakse mõõdikute hindamise plaan	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides
Haridusasutustes lapse tervist toetavate tõenduspõhiste metoodikate eesmärgipärane kasutamine (%): VEPA, KiVa, „Liikuma kutsuv kool“ (LKK) jne	VEPA 38% KiVa 19% LKK 55%	VEPA 50% KiVa 40% LKK 70%	VEPA 75% KiVa 60% LKK 90%	VEPA 100% KiVa 80% LKK 100%
Huvihariduses ja -tegevuses 7-19-aastaste noorte unikaalsete osalejate osakaal suureneb vastavas vanuses laste arvust (fookusprofiil, tabel 16)	66%	70%	75%	80%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kellel on kõrge sõprade toetus	57,0%	60%	63%	66%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes pole paaril viimasel kuul teisi õpilasi kiusanud	77,1%	81%	85%	89%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, keda pole teised kiusanud	66,8%	69%	72%	75%
11–15-aastaste laste hulgas on vähenenud ülekaaluliste laste osakaal	20,9%	19%	17%	15%
1. ja 4. klassi laste hulgas on vähenenud ülekaaluliste laste osakaal	I kl – 31,1% IV kl – 33,2%	I kl – 29% IV kl – 31% I	I kl – 27% V kl – 29%	I kl – 25% IV kl – 27%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on igal nädalapäeval vähemalt tund aega kehaliselt mõõdukalt aktiivsed	15,3%	16%	18%	21%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes koolipäevadel magavad soovitatavast uneajast vähem	34,6%	32%	29%	26%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes kaks või rohkem tundi päevas mängivad arvutis, mängukonsoolis või nutiseadmes	60,7%	60%	59%	58%

Sihtrühm: 5–15-aastased lapsed.

Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 1 sihttulemuste saavutamiseks:

- 1.1. Tõenduspõhiste, eakohaste enesejuhtimisoskuste õpetamise järjepidevuse tagamine.
Vastutaja: IVOL.
- 1.2. Tõenduspõhiste enesejuhtimisoskuste õpetamise süsteemi ning toetava huvitegevuse ja -hariduse süsteemi kirjeldamine, arendamine ja rakendamine.
Vastutaja: IVOL-koalitsioon.

Alaeesmärk nr 2. Mõõdikud.
Teema: vanemahariduse süsteem.

MÕÕDIK	Baasväärtused fookusprofiilis	SIHTTULEMUSED		
		2027	2031	2035
Süsteemi loomine ja piloteerimine	Esmase protsessi ja piloteerimise hindamise mõõdikuid kirjeldatakse 2024. aastal ja hinnatakse regulaarselt	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides		
Tegutsev süsteem	2026. aasta lõpuks kirjeldatakse süsteemi mõõdikuid ja koostatakse mõõdikute hindamise plaan	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks	72,5%	74%	76%	78%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks	82,8	84%	85,5%	87%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad perekonna toetust kõrgeks	66,0%	69%	73%	77%
Väheneb 13- ja 15-aastaste laste osakaal, kes on kogenud, et vanemate alkoholitarbimine on probleemne	24,5%	24%	23%	22%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes väidavad, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud	23,8%	23%	22%	21%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes einestavad iga päev koos oma perega	33,5%	36%	39%	42%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad oma perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks	78,4%	84%	87%	91%
Suureneb koolide osakaal, kus toimub jalgratturi koolitus	62,5%	75%	95%	100%

Sihtrühm: 0–16-aastaste laste vanemad.

Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 2 sihttulemuste saavutamiseks:

- 2.1 Vanemahariduse süsteemi arengu järjepidevuse tagamine ning juhtimissüsteemi loomine.
 Vastutaja: IVOL.
- 2.2 Vanemahariduse (VH) süsteemi arendamiseks olemasolevate praktikate kaardistamine ja analüüs ning süsteemi toetava praktika loomine ja rakendamine (0–16-aastaste laste vanemad).
 Vastutaja: IVOL-koalitsioon.

Alaeesmärk nr 3. Mõõdikud.
Teema: õigeaegse märkamise süsteem.

MÕÕDIK	Baasväärtused	SIHTTULEMUSED		
		2027	2031	2035
Süsteemi loomine ja piloteerimine	Esmase protsessi ja piloteerimise hindamise mõõdikuid kirjeldatakse 2024. aastal ja hinnatakse regulaarselt	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides		
Tegutsev süsteem	2026. aasta lõpuks kirjeldatakse süsteemi mõõdikuid ja koostatakse mõõdikute hindamise plaan	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peaaegu iga nädal või sagedamini kurdavad vähemalt ühe terviseprobleemi üle	79%	75%	71%	67%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on tundnud end viimasel 12 kuul alati või enamasti üksikuna	12,5%	11%	9%	7%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on kogenud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide	38,1%	37%	35%	33%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule	23%	21%	18%	15%
Kasvab 11–15-aastaste laste osakaal, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks	79,2%	82%	84%	86%

Sihtrühm: 0–18-aastased lapsed.

Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 3 sihttulemuste saavutamiseks:

- 3.1. Valdkondadeülese (sh asutuse, KOVi ja maakonna mõõde) õigeaegse märkamise (lapsed 0–18 aastat) süsteemi arendamine ja juhtimine.
 Vastutaja: IVOL.
- 3.2. Õigeaegse märkamise (lapsed 0–18 aastat) süsteemi kirjeldamine, arendamine ja rakendamine.
 Vastutaja: IVOL-koalitsioon.

Alaeesmärk nr 4. Mõõdikud.

Teema: spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudel ning teenuste kättesaadavus.

MÕÕDIK	Baasväärtused	SIHTTULEMUSED		
		2027	2031	2035
Süsteemi loomine ja piloteerimine	Esmase protsessi ja piloteerimise hindamise mõõdikuid kirjeldatakse 2024. aastal ja hinnatakse regulaarselt	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides		
Tegutsev süsteem	2026. aasta lõpuks kirjeldatakse süsteemi mõõdikuid ja koostatakse mõõdikute hindamise plaan	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kellele eriti ei meeldi või üldse ei meeldi koolis käia	48,3%	44%	40%	36%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad koolitööd mõningal määral või väga pingeliseks	47,2%	44%	41%	38%
Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes viimasel 12 kuul pole osalenud kkluses	62,8%	65%	70%	75%
Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes viimasel 12 kuul on vähemalt ühel korral olnud vigastatud	57,8%	55%	52%	49%
HTMi heaolu-uuring koolidele, andmete maakondlik koondamine ja jälgitavate mõõdikute otsustamine	2024. aasta I pooles otsustatakse maakondlikult jälgitavad mõõdikud ja koostatakse mõõdikute hindamise plaan	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides	Kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides

Sihtrühm: vaimse tervise probleemidega tegelevad spetsialistid.

Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 4 sihttulemuste saavutamiseks:

- 4.1. Vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli arendamiseks ja rakendamiseks juhtimis-süsteemi loomine ning järjepidevuse tagamine.
Vastutaja: IVOL.
- 4.2. Vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli loomiseks arenduste algatamine ja rakendamine.
Vastutaja: IVOL-koalitsioon.

Ida-Virumaa tervisedenduse TEGEVUSKAVA 2024-2027

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG, vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2024	2025	2026	2027	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Eesmärk 1. Ida-Virumaa laste vaimse tervise riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite võimendamiseks on süsteemselt toetatud laste eakohaseid enesejuhtimisoskusi tõenduspõhiste sekkumiste kaudu. Mõõdikud: • Süsteemne tõenduspõhiste sekkumiste rakendamine. TULEMUS: 2024. a kirjeldatakse protsessi mõõdikud. Mõõdikud hinnatud. • Haridusasutustes lapse tervist toetavate tõenduspõhiste meetodike eesmärgipärane kasutamine (%): VEPA, KiVa, „Liikuma kutsuv kool“ (LKK) jne. TULEMUS: VEPA 50%, KiVa 40%, LKK 70%. • Huvihariduses ja -tegevuses osalevate 7–19-aastaste noorte osakaal oma vanusegrupis suureneb (fookusprofiil, tabel 16). TULEMUS: 70%. • Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kellel on kõrge sõprade toetus. TULEMUS: 60%.						
Tegevussuund 1.1. Tõenduspõhiste, eakohaste enesejuhtimisoskuste õpetamise järjepidevuse tagamine.						
Tegevus 1.1.1. Tõenduspõhiste enesejuhtimisoskuste jne tegevussuuna juhtimine ja järjepidevuse tagamine.	I pa IVOLi juhatus kinnitab maakondliku tervisedenduse strateegia (jaanuar). IVOL kutsub ellu koalitsiooni (tegevus 1.1.2). Koalitsiooni läbirääkimiste ja otsustamise protsesside toetamine, sh IVOLi tervisenõukogu struktuuri ja osaluse reform (kontrollorgan koalitsioonidele). II pa maakonna strateegia tegevuskava KOVi tegevuskavadesse integreerimise juhtimine. KOVi tegevuskavade integreerimise tegevus- ja ajaplaan.	I - II pa KOVi tegevuskavade tegevus- ja ajaplaani rakendamine.	I pa eelnenud perioodi rakenduse hindamine; I - II pa KOVi tegevuskavade tegevus- ja ajaplaani rakendamine.	I pa eelnenud perioodi rakenduse hindamine; I - II pa KOVi tegevuskavade tegevus- ja ajaplaani rakendamine; II pa 4 aasta rakendamise hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL	KOVi jagatud vastutus.
Tegevus 1.1.2. Tõenduspõhiste enesejuhtimisoskuste jne teema arendamiseks meeskonna – KOALITSIOONI (teema osapooled, kellel eksperdistatus) – moodustamine ja tegutsemine.	I pa koalitsiooni moodustamine. Koalitsiooni ülesannet kirjeldamine ja vastutuse jagamine (sh juht, vt tegevus 1.1.1). Koalitsioon kirjeldab tegevuste 1.1.3, 1.2.1 lähteülesannet. II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus / IVOLi juhatuses).	Koalitsioon kirjeldab tegevuste 1.2.2, 1.2.3 lähteülesannet. Koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus / IVOLi juhatuses).	Koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus / IVOLi juhatuses).	Koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus / IVOLi juhatuses).	IVOL	KOVi jagatud vastutus.
Tegevus 1.1.3. Tõenduspõhiste enesejuhtimisoskuste jne (TEO-huvikaitse) KOV-juhtide suunal huvikaitse teostamine.	II pa huvikaitse eesmärgi sõnastamine (erinevate sihtrühmade vaates) ja huvikaitse teostamise tegevusplaani koostamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine. Nelja aasta huvikaitse hindamine.	IVOL	KOVi jagatud vastutus.
Tegevussuund 1.2. Tõenduspõhiste enesejuhtimisoskuste õpetamise süsteemi ning toetava huvitegevuse ja -hariduse süsteemi kirjeldamine, arendamine ja rakendamine.						
Tegevus 1.2.1. Maakonna haridusasutustes enesejuhtimise oskuste jne tõenduspõhiste meetodike olemasolu ja praktiseerimise/kasutamise kaardistamine (+ millised on plaanid riiklikul tasandil) ning meetodike rakendamise süsteemsuse arendamine.	II pa (aug-okt) olemasoleva olukorra kaardistamine haridusasutustes; (nov-dets) olukorra analüüsi põhjal arendusettepanekud süsteemsuse arendamiseks ja rakendamiseks, sh koolitusvajadused, ning hindamise indikaatorid edasiseks meetodike rakendamise hindamiseks.	I pa süsteemi kirjeldamine ja arendamine. Süsteemi aja- ja tegevuskava koostamine (sh koolitusplaani, juhtide nõustamise plaani ja rakenduskava/protsessi mõõdikud) ja elluviimine. Lisafinantsressursside leidmine. II pa enesejuhtimise süsteemi tegevuskava elluviimine.	I pa eelnenud perioodi protsessi (sh meetodike kasutamise) hindamine; I - II pa enesejuhtimise süsteemi tegevuskava elluviimine.	I pa eelnenud perioodi protsessi (sh meetodike kasutamise) hindamine; I - II pa enesejuhtimise süsteemi tegevuskava elluviimine; II pa nelja aasta protsessi hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOVi jagatud vastutus, st spetsialistid – lasteaiad, koolid koostöös noorsootöö, huvihariduse, lastekaitse jne valdkondadega
Tegevus 1.2.2. Huvitegevuse ja -hariduse hõivatus süsteemne andmete koondamine. Andmete koondamist toetava elektroonse andmebaasi koostamine ja rakendamine.	X	I pa valmib koalitsioonipoolne lähteülesanne (paralleelselt 1.2.3 lähteülesande sõnastamisega) koondatavate andmete sisu ja töökorra kohta. Andmebaasi tehnilise teostaja leidmine. II pa andmebaasi prototüübi valimine ja testimine.	I pa andmebaasi tutvustamine kõikidele täitjatele, st väljaõpe; II pa andmebaasi rakendamine ja hooldamine.	I - II pa andmebaasi rakendamine ja hooldamine; II pa eelnenud perioodi rakenduse hindamine.	IVOL-koalitsioon	KOVi jagatud vastutus, st spetsialistid – lasteaiad, koolid koostöös noorsootöö, huvihariduse, lastekaitse jne valdkondadega
Tegevus 1.2.3. Huvitegevuse ja -hariduse (HTHH) võimaluste (sh KOVi mõõde ja piiride) kaardistamine ja analüüs* ning seda kajastava maakondliku info- ja otsingubaasi koostamine, arendamine ja rakendamine. *Kaardistamine ja analüüs: kas igale vanusegrupile on huvitegevus? Kas igale sihtrühmale on huvitegevus? KOVi võimalik ühisosa?	X	I pa valmib koalitsiooni lähteülesanne kaardistuseks; II pa vajadusel kaardistamiseks hanke tegemine. Kaardistuse ja analüüsi tegemine (kvantitatiivne + kvalitatiivne uuring).	I pa lõppraporti koostamine. Lõppraporti ettepanekute tutvustamine osapooltele: 1) KOVi olemasolev või võimalik HTHH ühisosa ja ettepanekud koostööks ja optimeerimiseks, 2) ettepanekud HTHH maakondliku info- ja otsingubaasi koostamiseks (struktureeritus, töökorra); II pa KOVi piiride ülese HTHH pakkumise kokkulepete sõlmimine ja rakendamine. Maakondliku HTHH info- ja otsingubaasi integreerimine IVOLi või Infohundi platvormile.	I - II pa KOVi piiride ülese HTHH kokkulepete rakendamine ja rakenduse hindamine; II pa maakondliku HTHH info- ja otsingubaasi täiendamine/uuendamine. Eelnenud protsessi hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOVi jagatud vastutus, st spetsialistid – lasteaiad, koolid koostöös noorsootöö, huvihariduse, lastekaitse jne valdkondadega

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG, vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2024	2025	2026	2027	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Eesmärk 2. Ida-Virumaa laste vaimse tervise riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite võimendamiseks on loodud ja rakendatud jätkusuutlik vanemahariduse süsteem.						
Mõõdikud: - Süsteemi loomine ja piloteerimine. TULEMUS: kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides. - Tegutsev süsteem. TULEMUS: kirjeldatakse mõõdikuid hindamisplaani järgides. - Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks. TULEMUS: 74%. - Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks. TULEMUS: 84%. - Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad perekonna toetust kõrgeks. TULEMUS: 69%.						
- Väheneb 13- ja 15-aastaste laste osakaal, kes on kogenud, et vanemate alkoholitarbimine on probleemne. TULEMUS: 24%. - Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes väidavad, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud. TULEMUS: 23%. - Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes einestavad iga päev koos oma perega. TULEMUS: 36%. - Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad oma perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks. TULEMUS: 84%. - Suureneb koolide osakaal, kus toimub jalgratturi koolitus. TULEMUS: 75%.						
Tegevussuund 2.1. Vanemahariduse süsteemi arengu järjepidevuse tagamine ning juhtimissüsteemi loomine.						
Tegevus 2.1.1. Vanemahariduse süsteemi arendamise tegevussuuna juhtimine ja järjepidevuse tagamine.	I pa IVOL kutsub ellu koalitsiooni (tegevus 2.1.2): tutvustab tervisedenduse strateegia eesmärgid, kirjeldab olulisi osapooli, algatab osapooltega läbirääkimised ja toetab edasisi loodava koalitsiooni otsustamise protsesse (sh koalitsiooni juhi assisteerimine). II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I pa eelnenud perioodi protsesside hindamine; I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I pa eelnenud perioodi rakenduse hindamine; I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine; II pa nelja aasta rakendamise hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL	KOV-i jagatud vastutus.
Tegevus 2.1.2. Vanemahariduse süsteemi arendamise tegevussuuna meeskonna (koalitsioon) moodustamine ja tegutsemine.	I pa koalitsiooni moodustamine. Koalitsiooni aja-, tegevusplaani koostamine. Koalitsiooni leppe/ülesannete kirjeldamine ja vastutuse jagamine (sh juhi valimine 2.1.1). Koalitsioon kirjeldab tegevuste 2.1.3, 2.2.1, 2.2.2 lähteülesannet. Koalitsiooni aja- ja tegevusplaani koostamine ja rakendamine. II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus).	I pa koalitsioon kirjeldab tegevuste 2.2.3, 2.2.4 lähteülesannet; I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamise; II pa tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus).	I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus).	I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus tervisenõukogus).	IVOL	KOV-i jagatud vastutus.
Tegevus 2.1.3. Vanemahariduse (VH) süsteemi arendamise toetamiseks KOV-i juhtide / võtmeisikute suunal huvikaitse teostamine. Sõnum: pere toetamise tahe ja vastutus, järjepidev konstruktiivne dialoog peredega.	I pa huvikaitse eesmärgi sõnastamine (KOV-i kasu) ja huvikaitse teostamise tegevusplaani koostamine ja rakendamine. I - II pa huvikaitse tegevusplaani rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine. Nelja aasta huvikaitse hindamine.	IVOL	KOV-i jagatud vastutus.
Tegevussuund 2.2. Vanemahariduse (VH) süsteemi arendamiseks olemasolevate praktikate kaardistamine ja analüüs ning süsteemi toetava praktika loomine ja rakendamine (0–16-aastaste laste vanemad).						
Tegevus 2.2.1. VH olemasolevate praktikate (valdkondade/teenusepakujate kõikehõlmav) ja sihtrühma (0–16-aastaste laste vanemad) vajaduste kaardistamine ning analüüs.	II kvartalis VH kaardistamise lähteülesande põhjal uurimismetoodika kirjeldamine ja vormistamine (küsimustikud teenusepakujatele ja sihtrühmale). KOV-i tasandi kokkulepped kaardistamiseks. Olemasoleva olukorra kaardistamine ja andmete analüüs. Andmeanalüüsiks eksperttoe kaasamine.	I pa kaardistuse tulemuste, ettepanekute tutvustamine koalitsioonile jt võtmeisikutele (ettepanekud VH süsteemi arendusteks ja veebiplatvormi koostamiseks).	x	x	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiaid, koolid, huvikoolid, koolitajad, kogukonnad.
Tegevus 2.2.2. VH praktikate loomiseks maakonna "lapsevanemate profiilide" koostamine.	II kvartalis "lapsevanemate profiilide" lähteülesande põhjal andmete kogumise metoodika kirjeldamine ja vormistamine (andmete koondamise kava KOV-ile). KOV-i tasandi andmete koondamine. "Lapsevanemate profiilide" koostamiseks eksperttoe kaasamine. "Lapsevanemate profiilide" kirjeldamine ja vormistamine.	I pa "lapsevanemate profiilide" tutvustamine koalitsioonile jt võtmeisikutele (ettepanekud VH süsteemi arendusteks).	x	x	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiaid, koolid, huvikoolid, koolitajad, kogukonnad.
Tegevus 2.2.3. Maakondliku VH süsteemi ehk miinimumteekonna kirjeldamine "lapsevanemate profiilide" kaupa. VH süsteemi väljatöötamine (sh osapoolte vastutus ja ressurss) ja piloteerimine (0–16-aastaste laste vanemad).	x	I pa tegevuse 2.2.1 ja 2.2.2 info koondamine. Koalitsiooni (+ekspertide kaasamine) poolt VH lähteülesande kirjeldamine (vt 2.1.2 tegevus). II pa VH süsteemi disainimine (disainiprotsess teenusena) ja rakenduskava koostamine. Osapoolte kaasamine disainiprotsessi.	II pa VH süsteemi piloteerimine.	VH süsteemi piloteerimine; I pa piloodi hindamine ja vajadusel süsteemi parandamine; II pa VH süsteemi piloteerimise hindamine ja nelja aasta protsessi hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiaid, koolid, huvikoolid, koolitajad, kogukonnad.
Tegevus 2.2.4. VH süsteemi info (teenusepakujad, juhendid jne) kättesaadavaks tegemine kasutajasõbralikus veebikeskkonnas ja VH kommunikatsiooniplaani koostamine ja rakendamine.	x	II pa KOV-ide ühine VH veebikeskkonna arendamine (kaardistuste põhjal, vt 2.2.1). Vastavalt VH veebikeskkonna lähteülesandele eelarve koostamine. Veebikeskkonna arendamiseks rahastuse leidmine. Veebikeskkonna arenduse tellimine.	Veebikeskkonna arenduse tellimine ja rakendamine. I pa VH kommunikatsiooniplaani koostamine, sh sihtrühmade (täpsed sõnumid) ja kanalite täpne kirjeldamine. VH kommunikatsiooniplaani teemade ajastamine (vt veebikeskkonna arendus ja VH süsteemi arendus). II pa VH kommunikatsiooniplaani rakendamine.	Veebikeskkonna rakendamine (vajadusel uuendamine). VH kommunikatsiooniplaani rakendamine. II pa VH veebikeskkonna ja kommunikatsiooniplaani rakendamise hindamine.	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiaid, koolid, huvikoolid, koolitajad, kogukonnad.

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG, vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2024	2025	2026	2027	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Eesmärk 3. Ida-Virumaa laste vaimse tervise riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite võimendamiseks on loodud valdkondadeülene, lahenduspõhine õigeaegse märkamise süsteem.						
Möödikud: • Süsteemi loomine ja piloteerimine. TULEMUS: kirjeldatakse möödikuid hindamisplaani järgides. • Tegutsev süsteem. TULEMUS: kirjeldatakse möödikuid hindamisplaani järgides. • Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peaaegu iga nädal või sagedamini kurdavad vähemalt ühe terviseprobleemi üle. TULEMUS: 75%. • Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on tundnud end viimasel 12 kuul alati või enamasti üksikuna. TULEMUS: 11%.						
• Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on kogenud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide. TULEMUS: 37%. • Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes on mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule. TULEMUS: 21%. • Kasvab 11–15-aastaste laste osakaal, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks. TULEMUS: 82%.						
Tegevussuund 3.1. Valdkondadeülese (sh asutuse, KOVi ja maakonna mõõde) õigeaegse märkamise (lapsed 0–18 aastat) süsteemi arendamine ja juhtimine.						
Tegevus 3.1.1. Õigeaegse märkamise tegevussuuna juhtimine ja järjepidevuse tagamine.	I pa IVOL kutsub ellu koalitsiooni (tegevus 3.1.2.): tutvustab tervisedenduse strateegia eesmärgi, kirjeldab olulisi osapooli, algatab osapooltega läbirääkimised ja toetab edasisi loodava koalitsiooni otsustamise protsesse (sh koalitsiooni juhi assisteerimine). II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I pa eelnenud perioodi protsesside hindamine; I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I pa eelnenud perioodi rakenduse hindamine; I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine; II pa nelja aasta rakendamise hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL	KOV-i jagatud vastutus.
Tegevus 3.1.2. Õigeaegse märkamise tegevussuuna meeskonna (koalitsioon) moodustamine ja tegutsemine.	I pa koalitsiooni moodustamine. Koalitsiooni aja-, tegevusplaani koostamine. Koalitsiooni leppe/ülesannete kirjeldamine ja vastutuse jagamine (sh juhi valimine 3.1.1). Koalitsioon kirjeldab tegevuse 3.2.1 lähteülesannet. Koalitsiooni aja- ja tegevusplaani koostamine. II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahhindamine (aruandlus tervisenõukogus).	I pa koalitsioon kirjeldab tegevuse 3.2.2, 3.2.3 lähteülesannet; I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahhindamine (aruandlus tervisenõukogus).	I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahhindamine (aruandlus tervisenõukogus).	I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahhindamine (aruandlus tervisenõukogus).	IVOL	KOV-i jagatud vastutus.
Tegevussuund 3.2. Õigeaegse märkamise (lapsed 0–18 aastat) süsteemi kirjeldamine, arendamine ja rakendamine.						
Tegevus 3.2.1. Õigeaegse märkamise osapoolte kaardistamine ning osapoolte sise- ja välisinfo liikumise kaardistamine (sh juhendid, korrad jne) õigeaegse märkamise korral.	I pa osapoolte kaardistamine ja nendega kontakteerumine. Vajadusel märgiliste osapoolte suunal huvikaitse (teema: ühise õigeaegse märkamise olulisus) teostamine. Kaardistuse sisu ja protsessiloojika koostamine. Kaardistuse põhjal protsesside ja info liikumise tugivõrgu ja nõrkuste analüüs ning ettepanekud õigeaegse märkamise (ideaal)protsessiks.	I pa osapoolte protsesside tugivõrgu ja nõrkuste ning õigeaegse märkamise (ideaal)protsessi arendamiseks ettepanekute tutvustamine.	x	x	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiad, koolid, huvikoolid, lastehoiud, noortekeskused, peremeditatsioon, ämmaemandad, lastekaitse, politsei, kogukonnad, Rajaleidja, vaimse tervise teenuse pakkujad, lapsevanemad.
Tegevus 3.2.2. Valdkondadeülese õigeaegse märkamise lahenduskeskse protsessi (sh eesmärgid) ja osapoolte protsessijuhendite koostamine ja rakendamine.	x	I pa osapoolte vahel ühise õigeaegse märkamise protsessi koostamine. Protsessi kokkulepete tegemine ja vastutuse jagamine osapoolte vahel. Õigeaegse märkamise protsessi rakenduskava koostamine. Osapoolte õigeaegse märkamise protsessijuhendi(te) koostamine. Rakenduskava ja protsessijuhendi(te) tutvustamine (sh hindamismöödikud) osapooltele. II pa õigeaegse märkamise protsessi piloteerimine.	I pa õigeaegse märkamise protsessi piloteerimine jätkub. Piloodi tagasisidestamine, ettepanekud protsessi uuendusteks jm arendusteks. Protsessi rakenduskava ja juhendite tutvustamine. II pa õigeaegse märkamise protsessi rakendamine.	Õigeaegse märkamise protsessi rakendamine; II pa protsessi rakendamise hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiad, koolid, huvikoolid, lastehoiud, noortekeskused, peremeditatsioon, ämmaemandad, lastekaitse, politsei, kogukonnad, Rajaleidja, vaimse tervise teenuse pakkujad, lapsevanemad.
Tegevus 3.2.3. Õigeaegse märkamise osapoolte koolitus- ja teavitusplaani.	x	I pa osapoolte koolitusvajaduse kaardistamine. Koolitus- ja teavitusplaani koostamine (vt tegevuse 3.2.2 teavitus), sh hindamiskriteeriumid; II pa koolitus- ja teavitusplaani rakendamine.	I - II pa koolitus- ja teavitusplaani rakendamine; I pa lõpus koolitus- ja teavitusplaani tulemuslikkuse hindamine. Järgneva õppeaasta koolitus- ja teavitusplaani ettevalmistamine.	I - II pa koolitus- ja teavitusplaani rakendamine; I pa lõpus koolitus- ja teavitusplaani tulemuslikkuse hindamine. Järgneva õppeaasta koolitus- ja teavitusplaani ettevalmistamine.	IVOL-koalitsioon	KOV-i jagatud vastutus: lasteaiad, koolid, huvikoolid, lastehoiud, noortekeskused, peremeditatsioon, ämmaemandad, lastekaitse, politsei, kogukonnad, Rajaleidja, vaimse tervise teenuse pakkujad, lapsevanemad.

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG, vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2024	2025	2026	2027	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Eesmärk 4. Ida-Virumaa laste vaimse tervise riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite võimendamiseks on loodud laste vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudel, mille abil tagatakse abivajajatele kvaliteetsete teenuste kättesaadavus. Möödikud: • Mudeli loomine ja piloteerimine. TULEMUS: kirjeldatakse möödikuid hindamisplaani järgides. • Tegutsev süsteem. TULEMUS: kirjeldatakse möödikuid hindamisplaani järgides. • Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kellele eriti ei meeldi või üldse ei meeldi koolis käia. TULEMUS: 44%. • Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes peavad koolitööd mõningal määral või väga pingeliseks. TULEMUS: 44%.						
• Suureneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes viimasel 12 kuul pole osalenud kakluses. TULEMUS: 65%. • Väheneb 11–15-aastaste laste osakaal, kes viimasel 12 kuul on vähemalt ühel korral olnud vigastatud. TULEMUS: 55%. • HTMi heaolu-uuring koolidele, andmete maakondlik koondamine ja jälgitavate möödikute otsustamine. TULEMUS: kirjeldatakse möödikuid hindamisplaani järgides.						
Tegevussuund 4.1. Vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli arendamiseks ja rakendamiseks juhtimissüsteemi loomine ning järjepidevuse tagamine.						
Tegevus 4.1.1. Spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli tegevussuuna juhtimine ja järjepidevuse tagamine.	I pa IVOL kutsub ellu koalitsiooni (tegevus 4.1.2): tutvustab tervisedenduse strateegia eesmärgi, kirjeldab olulisi osapooli, algatab osapooltega läbirääkimised ja toetab edasisi loodava koalitsiooni otsustamise protsesse (sh koalitsiooni juhi assisteerimine). II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I pa eelnenud perioodi protsesside hindamine; I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine.	I pa eelnenud perioodi rakenduse hindamine; I - II pa koalitsiooni otsustamise protsesside toetamine ning tegevus- ja ajaplaani järgimine; II pa nelja aasta rakendamise hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL	KOVi haridusamet, Rajaleidja, tugiteenuseid pakkuvad ettevõtjad.
Tegevus 4.1.2. Spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli tegevussuuna arendamiseks meeskonna (koalitsioon) moodustamine ja tegutsemine.	I pa koalitsiooni moodustamine. Koalitsiooni aja-, tegevusplaani koostamine. Koalitsiooni leppe/ülesannete kirjeldamine ja vastutuse jagamine (sh juhi valimine 4.1.1). Koalitsioon kirjeldab tegevuste 4.2.1, 4.2.2 lähteülesannet. Koalitsiooni aja- ja tegevusplaani koostamine; II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine ja tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus terviseõukogus).	I pa koalitsioon kirjeldab tegevuse 4.2.3 lähteülesannet; I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus terviseõukogus).	I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus terviseõukogus).	I - II pa koalitsiooni aja- ja tegevusplaani rakendamine; II pa tegevusperioodi vahehindamine (aruandlus terviseõukogus).	IVOL	KOVi haridusamet, Rajaleidja, tugiteenuseid pakkuvad ettevõtjad.
Tegevussuund 4.2. Vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli loomiseks arenduste algatamine ja rakendamine.						
Tegevus 4.2.1. Maakondliku Vaimse Tervise Keskuse (VTK) loomine ja rakendamine – spetsialistide kvaliteedi toetamiseks (koolitused, praktikate jagamine, supervisioonid, ühine arendustöö jne).	I pa (aprill, mai) VTK huvikaitse sõnumi koostamine KOVi otsustajate jm otsustajate teavitamiseks; II pa huvikaitse teostamine ja VTK loomiseks kokkulepete sõlmimine. KOVi ülestee teenusekeskuste kogemuste kogumine Eestis ja välismaal.	I pa VTK kontseptsiooni koostamine. VTK kontseptsiooni kinnitamine partnerite poolt (sh rahastamise otsused).II pa keskuse algatamine: spetsiaalsetesse olemasolevatesse ruumidesse VTK sisseseadmine, meeskonna komplekteerimine. VTK tegevusplaanide ja kvaliteedistandardi koostamine.	I pa VTK avamine. I - II pa VTK tegevusplaani ja kvaliteedistandardi rakendamine. VTK teenuste ja koostöö kommunikatsiooniplaani koostamine ja rakendamine. II pa VTK esimese tegevusaasta hindamine ja aruandeseminar partneritele/rahastajatele.	I - II pa VTK tegevusplaani ja kvaliteedistandardi rakendamine. VTK teenuste ja koostöö kommunikatsiooniplaani rakendamine. II pa VTK tegevusaastate hindamine ja aruanne partneritele/rahastajatele. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOVi haridusamet, Rajaleidja, tugiteenuseid pakkuvad ettevõtjad.
Tegevus 4.2.2. Vaimse tervise (tugi)spetsialistide rollide kirjeldamine (rollide selgus) ja töötasakaalu/koormuse hoidmine teiste spetsialistide abil (rollide osaline delegeerimine).	II pa (tugi)spetsialistide rollide kirjeldamise töötoad/seminarid. Töötabade materjali põhjal rollikaartide vormistamine. Rollikaartide analüüs ja ettepanekute tegemine rollide delegeerimise kohta, sh kellele delegeerida.	I pa rollide delegeerimise plaani koostamine, partneritele tutvustamine ja kooskõlastuse saamine (vt tegevus 4.2.1). II pa rollide delegeerimise plaani rakendamine, sh ümberõppe huvikaitse tegevusse sisendi andmine (vt tegevus 4.2.3).	Rollide delegeerimise plaani rakendamine.	Rollide delegeerimise plaani rakendamine. II pa protsesside hindamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOVi haridusamet, Rajaleidja, tugiteenuseid pakkuvad ettevõtjad.
4.2.3. Spetsialistide ümberõppe teemaline huvikaitse – sihtrühmad kõrgkoolid, tööandjad, otsustajad.	X	II pa huvikaitse eesmärgi sõnastamine (sihtrühma kasu) ja huvikaitse teostamise tegevusplaani koostamine (sh hindamiskriteeriumid) ja rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine ja vajadusel plaani uuendamine. Otsused järgnevas neljaks tegevusaastaks.	IVOL-koalitsioon	KOVi haridusamet, Rajaleidja, tugiteenuseid pakkuvad ettevõtjad.



IDA-VIRUMAA

Tervis ja heaolu maakonnas



1. Rahvastikunäitajate seosed tervisega

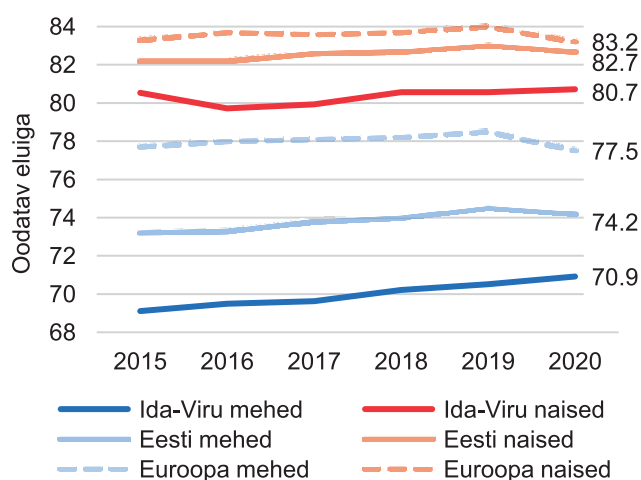
Rahvastiku üldnäitajad	Ida-Virumaa		Eesti keskm.	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
	Arv	Kordaja %				
1 Meeste keskmine eluiga	71	70,9	74,4	70,9		76,4
2 Naiste keskmine eluiga	81	80,7	82,8	80,6		83,9
3 Meeste tervena elatud aastad	52	52,0	54,7	41,0		59,7
4 Naiste tervena elatud aastad	54	54,1	58,5	49,0		64,7
5 Loomulik iive *1000	-1241	-9,1	-1,3	-9,1		2,2
6 Laste (0–14-aastaste) osatähtsus (%)	17433	13,2	16,4	11,4		18,8
7 Eakate (>65-aastaste) osatähtsus (%)	34342	26,0	20,3	26,0		17,9
8 Rändesaldo *1000	-883	-6,5	4,1	-6,5		9,4

Joonis 1. Ida-Virumaa rahvastikunäitajate võrdlus ülejäänud Eestiga.

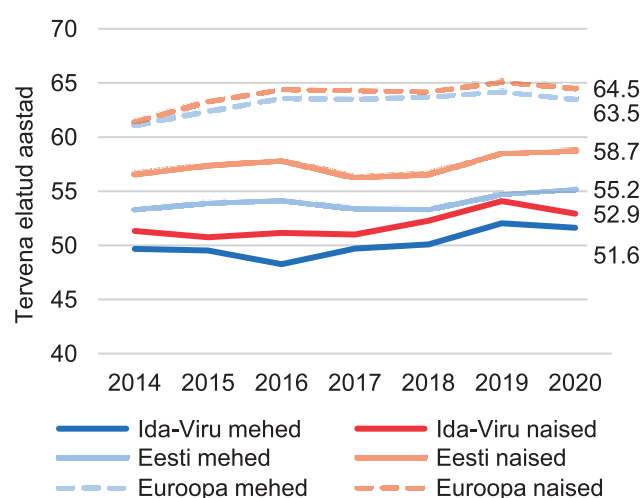
Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus

Ida-Virumaa rahvastikku iseloomustab Eesti keskmisest oluliselt suurem eakate osatähtsus, negatiivne rändesaldo ja negatiivne loomulik iive. Nii meeste kui naiste keskmine eluiga¹ on oluliselt madalam Eesti keskmisest: Ida-Virumaa naised elavad oluliselt vähem kui Eesti naised (80,7 eluaastat vs Eesti keskmine 82,8 eluaastat), Euroopa naistega on vahe 2,5 eluaas-

tat. Ida-Virumaa mehed elavad keskmiselt 70,9 aastat – 3,3 aastat vähem kui Eesti mehed. Vahe Euroopa meestega on 6,6 eluaastat (joonis 2). Riiklike eesmärkide kohaselt² oodatakse, et keskmine eluiga kasvab 2030. aastaks meestel 78,0 ja naistel 84,0 eluaastani. Ida-Virumaa meestel on sellest eesmärgist puudu 7,1 aastat ja naistel 3,3 eluaastat.



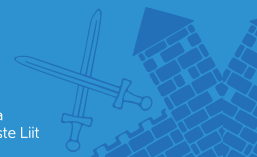
Joonis 2. Oodatav eluiga. Allikas: Tervise Arengu Instituut



Joonis 3. Tervena elatud aastad. Allikas: Tervise Arengu Instituut

¹ Oodatav eluiga sünnimomendil ehk keskmine eluiga (life expectancy) – keskmiselt elada jäävate aastate arv vanuses 0 aastat, kui suremus ei muutuks

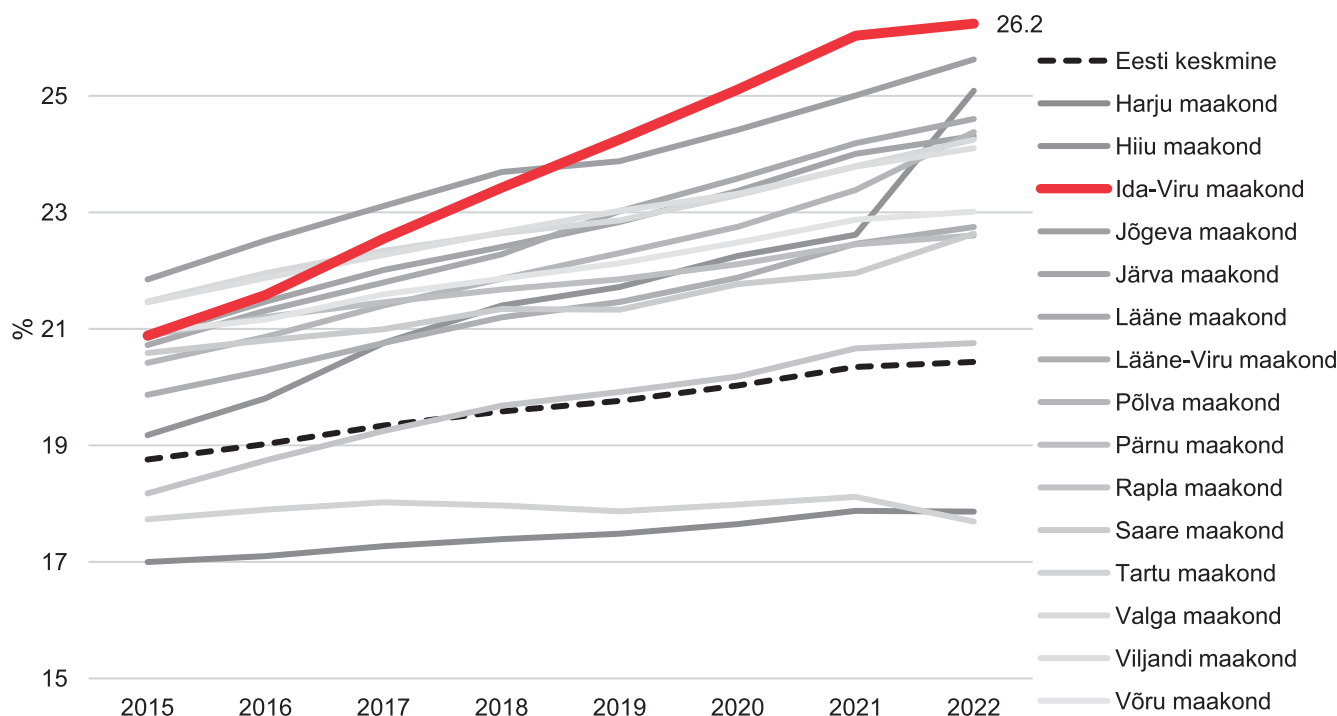
² Rahvastiku Tervise Arengukava 2020-2030



Loomulik iive on Ida-Virumaal negatiivne ning samuti rändesaldo. Praeguse trendi jätkudes jääb maakond igal aastal umbes 1241 inimese võrra vaesemaks madala iibe tõttu ning 883 inimese võrra väljarände tõttu. Rahvastiku seisukohast on rände puhul oluliseks mõjuteguriks elukohta vahetavate inimeste vanus ja sugu ning asustuspiirkond: nooremad inimesed on need, kes kalduvad pigem elukohta vahetama, ning enamik väljarändajaid lahkub maalistest asustuspiirkondadest; linnaliste piirkondade rahvastik on stabiilsem. Eestis iseloomustab mehi tööga seotud ning naisi

haridusega seotud ränne. Seetõttu on suur tõenäosus, et **väljarännanud on pigem noored ning aastate lõikes jäävad maakonda alles vanemad inimesed, kelle tervis ongi vanusest tulenevalt juba kehvem**. Väljaränne on Ida-Virumaal suurim vanuserühmas 25-34.

Eakate osatähtsus Ida-Virumaal on viimase kaheksa aasta jooksul kasvanud 5 protsendipunkti võrra, 26,2%ni, mis on Eesti kõrgeim näitaja (joonis 4).

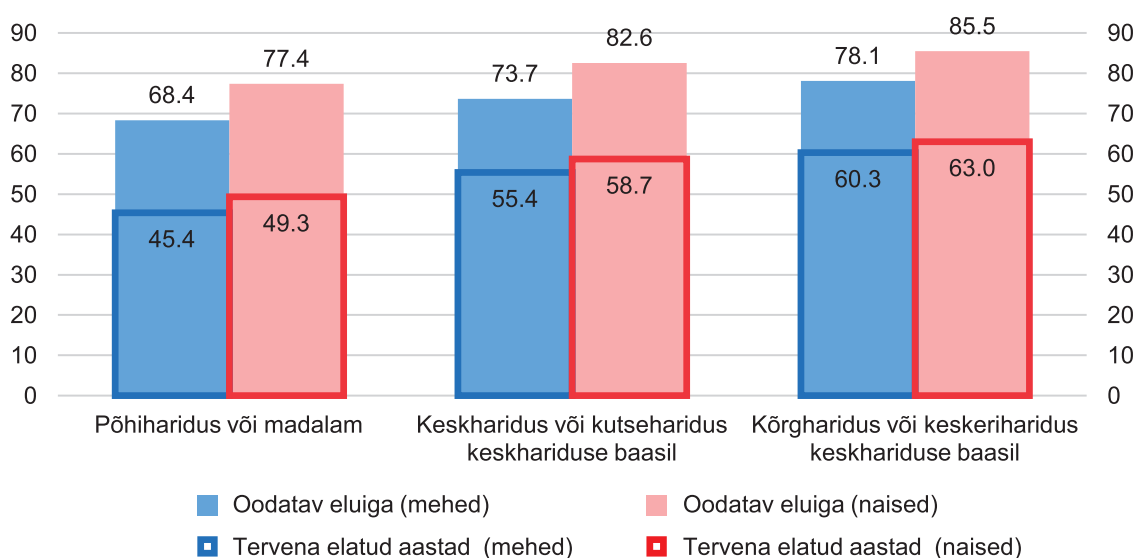


Joonis 4. Eakate osatähtsus Eesti maakondades, punasega Ida-Virumaa näitaja

Tervena elatud aastad ehk ilma terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv on ülevaatlik näitaja, mis kajastab rahvastiku terviseseisundit kõige üldisemalt. **Ida-Viru maakonna naised elavad tervena oluliselt vähem ning mehed sama kaua kui Eestis keskmiselt, kuid Euroopa keskmisega on suurem vahe sees:** Ida-Virumaa mehed elavad tervena Euroopa meestest 12 aastat ning naised Euroopa naistest samuti 12 aastat vähem. Ida-Virumaa mehed elavad tervena 52 ja naised 54 eluaastat, seega Ida-Virumaa meeste ja naiste tervena elatud aastates olulist vahet ei ole. See näitaja ei ole viimase kuue aasta jooksul oluliselt paranenud (joonis 3). Oodatava eluea ja tervena elatud aastate vahe näitab seda, kui palju aega elatakse erinevate tervisest tulenevate piirangutega. Ida-Virumaal oli see aastal 2020 meestel 20,5 aastat ning naistel 19,5 aastat (Euroopas keskmiselt vastavalt 14,3 ja 18,9 aastat). **Rahvastiku Tervise Arengukava eesmärkide kohaselt kasvab keskmine tervena elada jäänud aastate arv aastaks 2030 meestel 62,0 ja naistel 63,0 eluaastani. Ida-Virumaa meestel on sellest puudu 10,4 tervena elatud aastat ja naistel 10,1 tervena elatud aastat.**

Nii keskmist eluiga kui tervena elatud aastaid iseloomustab oluli-

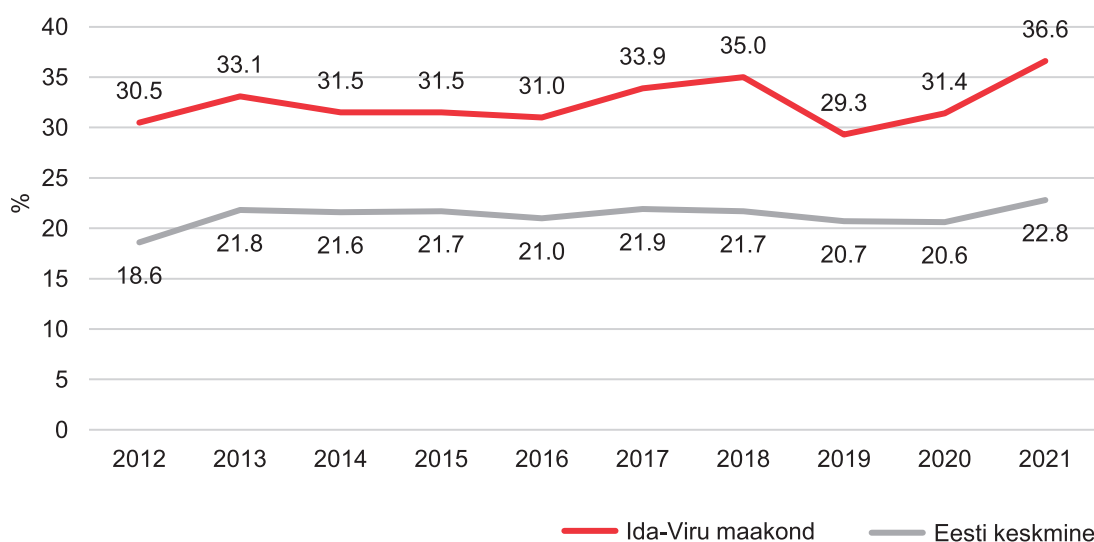
ne vahe meeste ja naiste vahel – mehed elavad (ja elavad tervena) märksa vähem kui naised (kuigi naised jõuavad tänu oma pikemale elueale elada pikema perioodi vältel erinevate tervisepiirangutega). **Lisaks soole on Eestis üks oluline tervise ebavõrdsuse allikas haridustase: põhiharidusega mehed elavad ligi 10 aastat vähem kui kõrgharidusega mehed ning naistel on see vahe 8 aastat** (joonis 5). Veel suurem hariduslik lõhe on tervena elatud aastates: 15 aastat põhi- ja kõrgharidusega meeste vahel ning ligi 14 aastat põhi- ja kõrgharidusega naiste vahel. Rahvastiku Tervise Arengukava järgi peaks ebavõrdsus tervises (sugude, piirkondade ja haridustasemetega) vähenema vähemalt selliselt, et 2030. aastaks ei ole eluiga üheski maakonnas Eesti keskmisest lühem kui kaks aastat ning põhiharidusega inimeste keskmine oodatav eluiga ei jää kõrgharidusega inimeste keskmisest oodatavast elueast maha rohkem kui kaheksa eluaastat. Aastal 2022 oli Ida-Virumaal 19 780 üle 15-aastast elanikku, kelle haridustase oli põhiharidus või madalam, neist 9890 meest ja 9890 naist. See näitab potentsiaalset sihtrühma, kelle tervisenäitajatele tähelepanu pööramine aitaks maakonna keskmisi näitajaid märkimisväärselt parandada.



Joonis 5. Oodatav eluiga ja tervena elatud aastad Eestis, 2020

Teine oluline lõhe tervislikus seisundis on madalama ja kõrgema sissetulekuga inimeste vahel: **suhtelise vaesuse piirist ülevalpool olijatest 64,4% hindab oma tervist heaks või väga heaks, samal ajal kui suhtelise vaesuse piirist allpool olijatest annab**

oma tervisele hea või väga hea hinnangu vaid 36,6% elanikest. See lõhe on viimase 10 aasta jooksul suurenenud. Suhtelise vaesuse määr on Ida-Virumaal viimased 10 aastat olnud Eesti keskmisest oluliselt kõrgem, 2021. aastal 36,6% (joonis 6).



Joonis 6. Suhtelise vaesuse määr Ida-Virumaal. Allikas: Statistikaamet, sotsiaaluuring

Et vaadata, millised haigused või terviseprobleemid keskmist eluiga ja tervena elatud aastaid enim mõjutavad, tuleb hinnata tervisekaotust, mis on haiguste ja enneaegsete surmade tõttu kaotatud eluaastate summa. Aastal 2021 kaotati Ida-Virumaa kõigi elanike peale kokku 51 353 potentsiaalselt produktiivset eluaastat, mis 1000 elaniku kohta arvestatuna on rohkem kui Eestis keskmiselt. Aastal **2017 kaotati Ida-Virumaal 24 336 eluaastat vere-**

ringeelundite haiguste tõttu (see näitaja on Eesti keskmisest kõrgem), 9983 kasvajate tõttu (veidi kõrgem Eesti keskmisest) ning 4492 aastat vigastuste ja mürgistuste tagajärjel (samuti kõrgem Eesti keskmisest). Suur tervisekaotus tähendab maa-konna jaoks saamata jäänud tulusid, varakult tööturult kõrvale jäänud inimesi ning kõrgemat hoolduskoormust varakult haigestunud inimeste lähedastele.



2. Haigestumus ja suremus



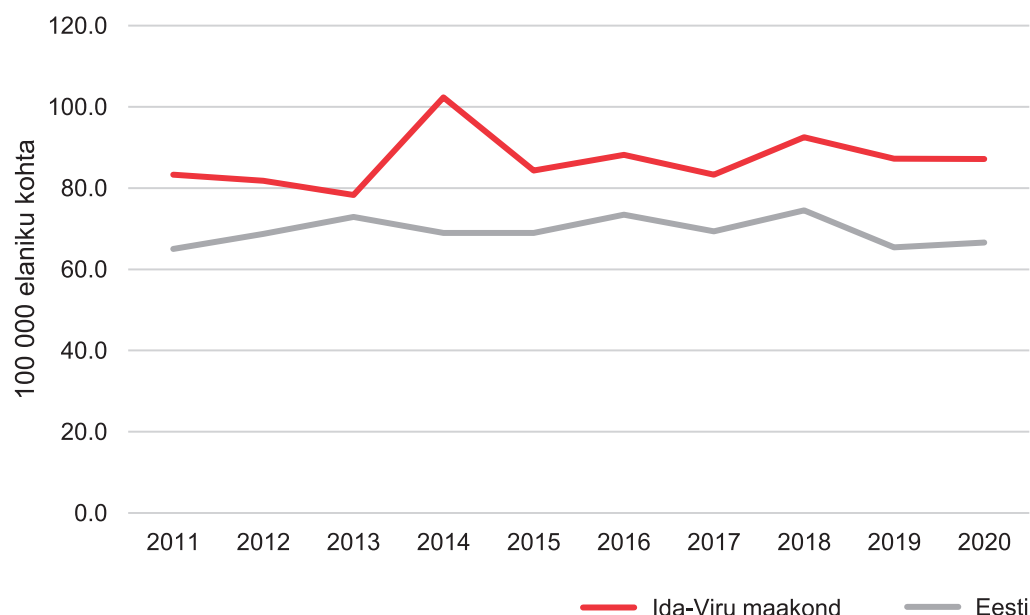
Rahvastiku tervise seisund		Ida-Virumaa		Eesti keskm.	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
		Arv	Kordaja, %				
14	Tervisest tingitud piirangud (>16a) (%)	..	44,9	33,4	46,8		28,9
15	Puudega inimeste osatähtsus (%)	23193	17,6	11,0	22,6		6,8
16	Füüsiline võimekus (16–64a) (%)	20500	25,3	36,2	25,3		41,3
17	Haiglaravil viibinud vigastuste tõttu *100 000	1534	1152,6	1081,0	1307,0		620,5
18	Varajane suremus (< 65. eluaastat) *100 000	470	467,5	288,2	467,5		220,9
19	Enesetapud *100 000	26	19,3	15,1	23,3		8,2
20	Alkoholisurmad *100 000	71	52,5	40,7	96,5		31,0
21	Surmad vigastustesse ja mürgistustesse *100 000	116	82,4	71,4	122,5		47,1
22	Surmad vereringeelundite haigustesse *100 000	1123	671,1	561,1	671,1		474,4
23	Surmad pahaloomulistesse kasvajatesse *100 000	444	255,8	264,3	329,7		216,2

Joonis 7. Ida-Virumaa tervisenäitajate võrdlus ülejäänud Eestiga.

Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

Üle 16-aastastest idavirulastest elab 45% mingite tervisest tingitud piirangutega. On keeruline hinnata, millistest haigustest on need tervisepiirangud tingitud, kuid **haiglaravil viibis enim inimesi vereringeelundite haiguste tõttu, samuti kasvajate ning hingamis-elundite haiguste tõttu**. Olulisemate haiglaravi põhjuste hulka kuulusid veel psüühika- ja käitumishäired. Eesti keskmisega võrreldes oli Ida-Virumaal rohkem neid, kes olid ravil hingamis-elundite haiguste, kasvajate ning vereringeelundite haiguste tõttu, samuti psüühika- ja käitumishäirete tõttu. Ida-Virumaa alla 19-aastased lapsed ja noored on haiglaravil enim hingamis-elundite haiguste ning nakkushaiguste tõttu, kuid ka psüühika- ja käitumishäirete tõttu, tööelised (20–64 a) psüühika- ja käitumishäirete ning kasvajate raviks.

Pahaloomulistest kasvajatest registreeriti aastal 2019 nii Eestis keskmiselt kui Ida-Virumaal enim seedeelundite kasvajaid (27,2% kõigist registreeritud kasvajate juhtudest Ida-Virumaal); Eesti keskmisest kõrgem oli haigestumus hingamis-elundite kasvajatesse, mis on sageli seotud suitsetamisega (joonis 8). Samuti kuulusid levinumate pahaloomuliste kasvajate hulka meessuguelundite ja hingamis-elundite pahaloomulised kasvajad. Eesti keskmisega võrreldes on Ida-Virumaal haigestumus pahaloomulistesse kasvajatesse olnud viimase 10 aasta jooksul Eesti keskmisega sarnane, viimasel kolmel aastal Eesti keskmisest kõrgem.



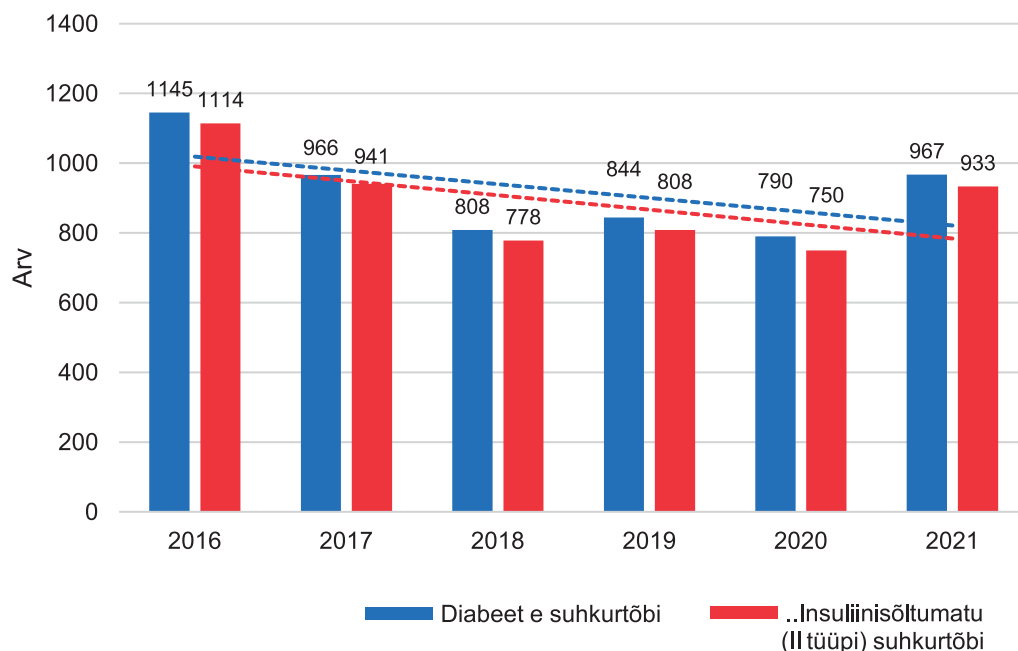
Joonis 8. Haigestumus hingamis-elundite kasvajatesse 100 000 elaniku kohta.

Allikas: Tervise Arengu Instituut, vähiregister



Eluviisi kaudu ennetatavatest haigustest on üks oluline tervisekaotuse allikas diabeet. Ida-Virumaal diagnoositi 2021. aastal 967 suhkurtõve juhtu, millest 933 olid insuliinisõltumatu ehk II tüüpi

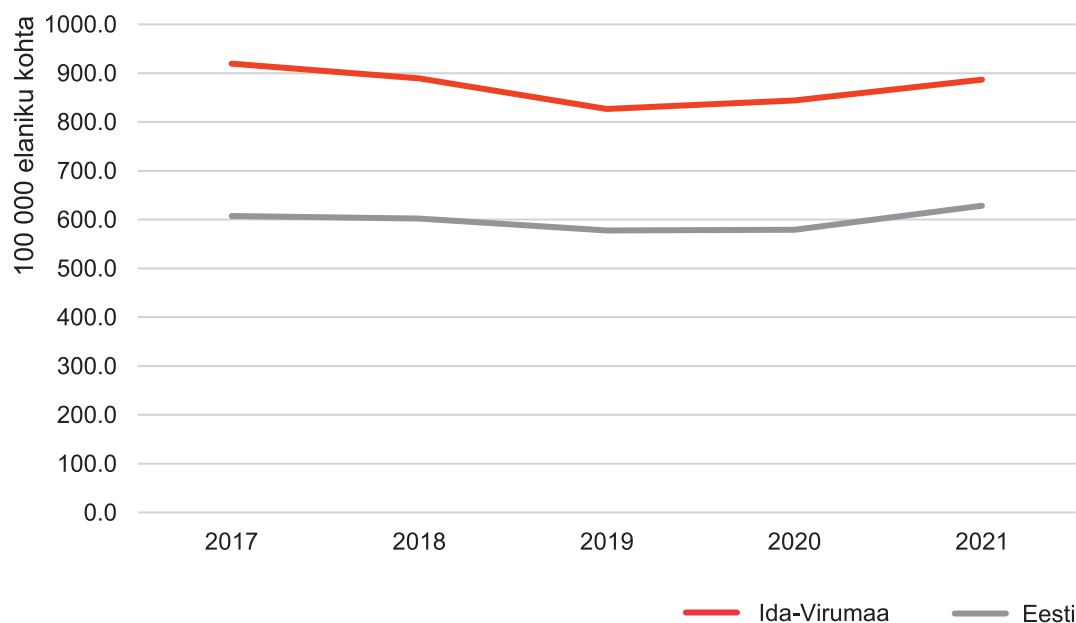
(eluviisiga seotud) suhkurtõve juhud (joonis 9). Suhkurtõve juhtude trend on viimase viie aasta jooksul Ida-Virumaal olnud vähenemise suunas.



Joonis 9. Suhkurtõve juhud Ida-Virumaal 2016-2021. Allikas: Tervise Arengu Instituut

Ida-Virumaal suri aastal 2021 enne 65. eluaastat oluliselt rohkem inimesi kui Eestis keskmiselt. Peamisteks surmapõhjusteks on Ida-Virumaal vereringeelundite haigused, pahaloomulised kasvaja (millest aastal 2021 moodustasid kõri, hingetoru, bronhi ja kopsu pahaloomulised kasvaja 20%) ning hinga-

miselundite haigused. Surmadest õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel moodustasid enesetapud 24%. Suremus vereringeelundite haigustesse on viimasel viiel aastal olnud Eesti keskmisest kõrgem (joonis 10).



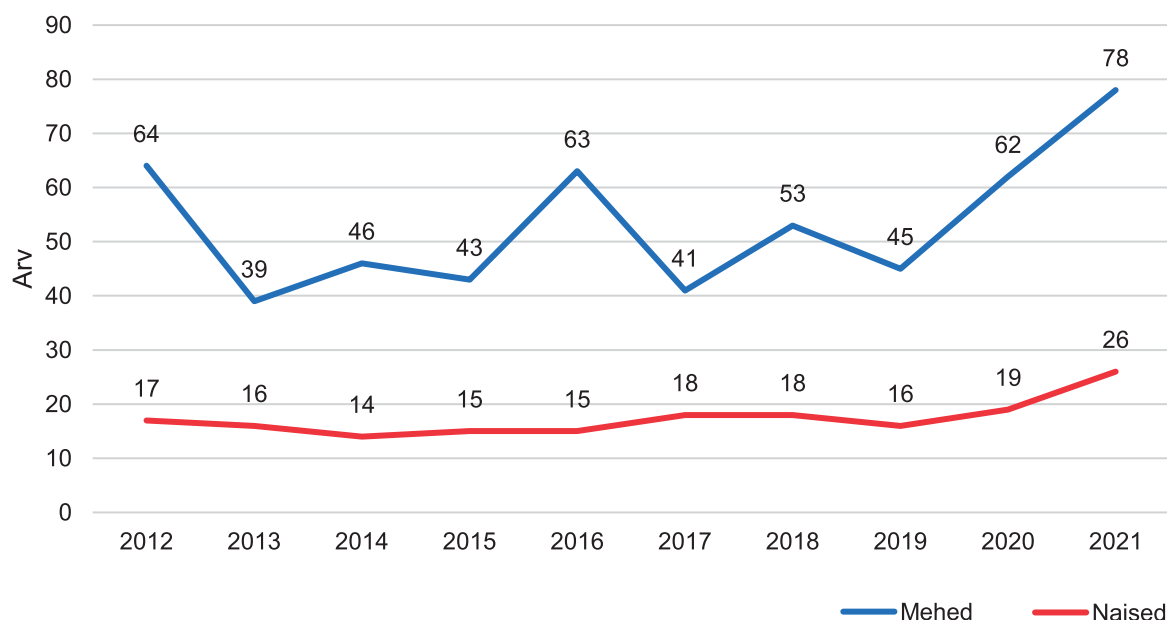
Joonis 10. Surmad vereringeelundite haigustesse 100 000 elaniku kohta.

Allikas: Tervise Arengu Instituut, surma põhjuste register



Tervisedenduse seisukohalt on oluline jälgida vältitavaid ja ennetatavaid surmasid. Vältitavad surmad on need, mida on võimalik ära hoida pärast haiguse ilmnemist, ning ennetatavad need, mille puhul surma vältimiseks on tõhusad *enne* haiguse ilmnemist kasutatavad (tervisepoliitilised) meetmed. Kõik õnnetusjuhtumid ja surmad alkoholist põhjustatud haigustesse on ennetatavad, vereringeelundite haigustest tingitud surmad on ennetatavad nooremates vanuserühmades ning kasvajatest tingitud surmadest on ennetatavad eluviisiga seotud (nt kõri ja kopsu) kasvajatest tingitud surmad.

Alkohol põhjustab Eestis väga suurt tervise- ja sotsiaalset kahju ning on seotud paljude vigastussurmade ja mitme haiguse tekkega.³ **Suremus alkoholist tingitud haigustesse on Ida-Virumaal kõrgem kui Eestis keskmiselt** (100 000 elaniku kohta aastal 2021 keskmiselt 58,3 alkoholist tingitud surma vs Eestis keskmiselt 52,2). Alkoholi tarvitamisest tingitud surmade arvu muutumine ajas on toodud joonisel 11.

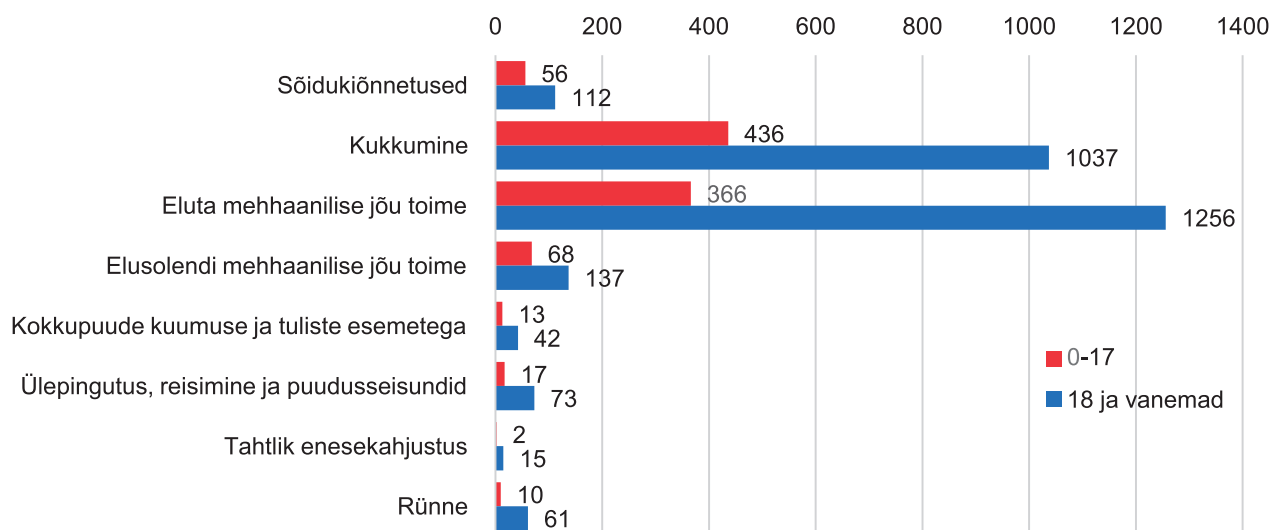


Joonis 11. Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo järgi, Ida-Virumaa.

Allikas: Tervise Arengu Instituut, surma põhjuste register

Vigastused on Eestis laste ja noorte täiskasvanute peamine surma põhjus.⁴ Ida-Virumaal on peamiseks vigastuste liigiks laste hulgas kukkumine ning täiskasvanute hulgas on lisaks kukkumistele teiseks samaväärseks vigastuste allikaks vigastused mehaanilise

se jõu toimetel. Arvestataval määral esineb ka sõidukiõnnetuste tagajärjel saadud vigastusi (joonis 12). Vigastada saamine on sageli seotud ka alkoholi tarvitamisega.



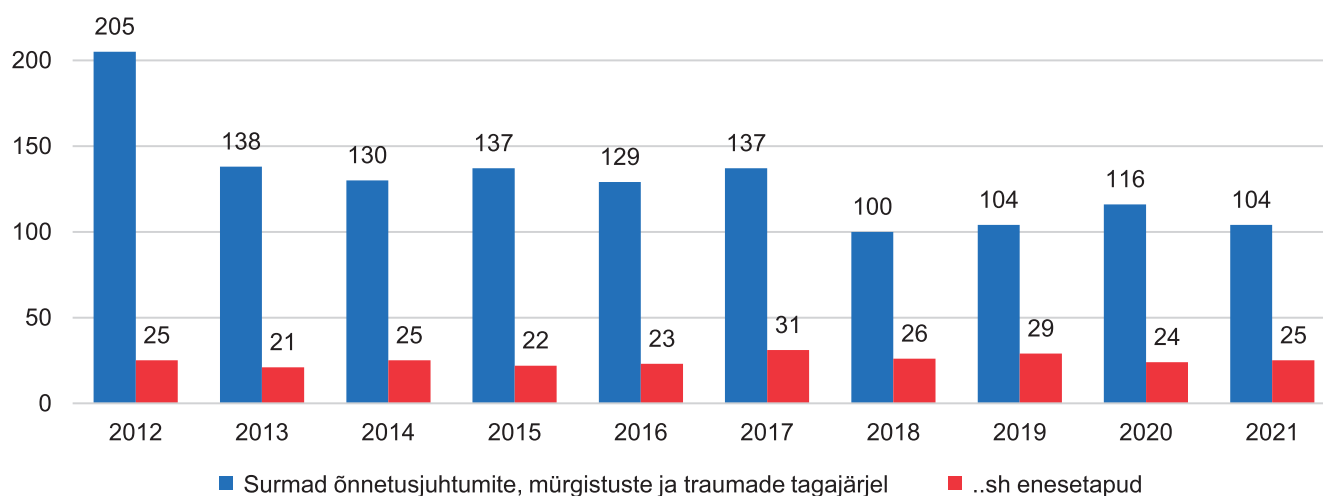
Joonis 12. Registreeritud vigastuste arv Ida-Virumaal, 2020. Allikas: Tervise Arengu Instituut

³Rahvastiku Tervise Arengukava, 2020-2030

⁴Panov, L. (2018). Vigastused Eestis 2017.



Õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel surnute arvud on toodud joonisel 13. Enesetapud on Ida-Virumaal moodustanud läbi aastate 12-28% vigastussurmadest.



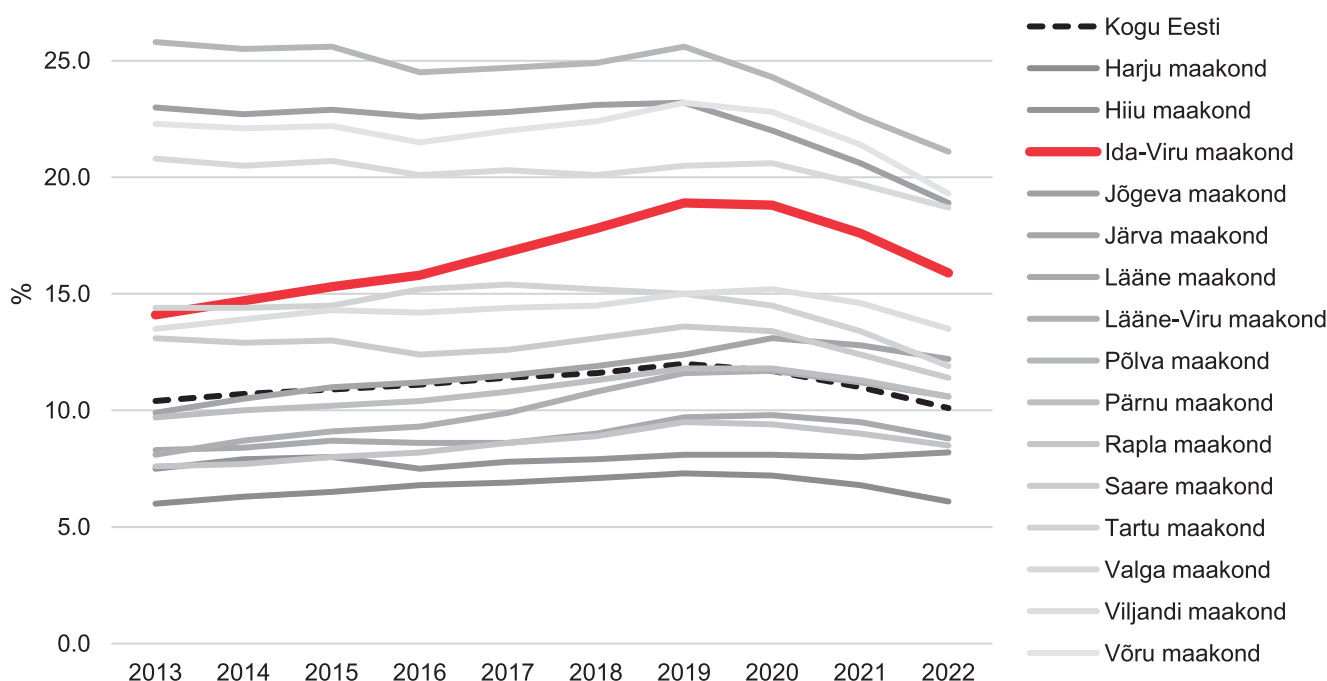
Joonis 13. Surmad õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel, sh enesetapud Ida-Virumaal 2012-2021

Enesetappude ennetamiseks on vajalik panustada nii varajase märkamise süsteemi loomisesse kui ka nõustamis- ja raviteenuste kättesaadavuse parandamisesse. Ühtlasi panustab pikas perspektiivis vaimse tervise ennetusse sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamine varases eas.

Rahvastiku Tervise Arengukava näeb ette, et kõige suurem surmade vähendamise potentsiaal võiks olla just vigastuste puhul: sh tulesurmasid võiks 2030. aastaks vähendada vähemalt 80% võrra, samuti külmumised, uppumised ja liiklusõnnetused võiksid olla vähendatavad 50% võrra, enesetapud 20% võrra. Teistest suremuse põhjustest võiks olla vähendatav pahaloomulistest kasvajatest tulenev suremus alla 65-aastaste hulgas 40% võrra, südame-veresoonkonnahaigustest, maksa alkoholtõvest ning diabeedist tulenev suremus 20% võrra.

Lisaks vigastussurmadele on oluline käsitleda ka nende pikaajalisi tervisekahjusid. Paljud õnnetusjuhtumid ei põhjusta küll surma, aga jätvavad jälje aastateks või terveks ülejäänud eluks.

Aastal 2022 oli Ida-Virumaal 15,9% elanikkonnast registreeritud puudega, mis tähendas 21 057 puudega inimest, kellest 63% olid 63-aastased ja vanemad. See on Eesti keskmisest kõrgem näitaja, kuigi on mõned maakonnad, kus puudega inimeste osatähtsus on veel suurem. Puudega inimeste osatähtsus on Eestis viimase 10 aasta jooksul kõigepealt pisut tõusnud ning seejärel, töövoimereformi rakendamisega seondult, jälle langenud, jäädes 2022. aastaks 10% piirimaile (joonis 14).



Joonis 14. Puudega inimeste osatähtsus elanikkonna seas, punasega Ida-Virumaa näitaja. Allikas: Statistikaamet

Eakatel on sagedamini liitpuue (mitme erineva puude kombinatsioon) või liikumispuue ning tööelistel on olulisemad puude liigid liitpuue, liikumispuue või puue psüühikahäirete tõttu (v.a vaimupuue). Lastel on levinuim liitpuue.⁵

⁵ Sotsiaalkindlustusameti statistika, <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/asutus-kontaktid/statistika-ja-aruandlus>



3. Tervisekäitumine. Väljakutsed ennetustöös



Tervisekäitumine	Ida-Virumaa		Eesti kesk.	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
	Arv	Kordaja, %				
24 Kõogiviljade söömine (16-64a) (%)	20600	25,4	32,1	25,4		36,9
25 Tervisespordi harrastamine (16-64a) (%)	38900	48,0	59,6	48,0		66,6
26 Ülekaalulisel ja rasvunud (16-64a) (%)	44300	54,6	52,0	64,8		43,0
27 Ülemäärase kehakaaluga lapsed 1. klassis (%)	176	31,1	26,5	36,6		22,4
28 Ülemäärase kehakaaluga lapsed 4. klassis (%)	206	33,2	32,7	48,5		27,9
29 Ekraaniaeg (16-64a) (%)	27500	33,8	26,5	33,8		19,3
30 Kondoomi kasutamine juhipartneriga (16-64a) (%)	9000	39,6	47,9	35,4		52,0
31 Masenduse esinemine (16-64a) (%)	41700	51,4	55,5	64,9		50,9
32 Mõelnud enesetapule (16-64a) (%)	7000	8,6	7,4	10,5		5,4
33 Alkoholi tarvitamine (16-64a) (%)	20600	25,4	35,6	38,6		25,4
34 Suitsetajad (16-64a) (%)	22600	27,9	26,1	30,9		21,0
35 Kanepi tarvitamine (16-64a) (%)	2500	3,0	5,2	7,4		2,1
36 Vaktsineerimistega hõlmatus 2-aastaselt (%)	..	93,4	90,9	84,3		98,1
37 Rinnavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	4916	46,7	52,2	46,5		63,5
38 Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	1933	37,8	42,2	37,8		53,0

Joonis 15. Ida-Virumaa tervisekäitumise näitajate võrdlus ülejäänud Eestiga.

Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

Ida-Virumaal hindas 40,6% täiskasvanud elanikkonnast aastal 2021 oma tervist heaks või väga heaks. See näitaja on oluliselt madalam Eesti keskmisest (58,3%) ning läbi aastate on see näitaja olnud Eesti keskmisest madalam. 44,9% Ida-Virumaa täiskasvanutest ütles, et neil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem – ka see näitaja on olnud viimased 10 aastat Eesti keskmisest kõrgem ning pole oluliselt langenud ega tõusnud.

Eestis on tervist toetavate valikute juures üks suurim murekoht ülemäärase kehakaaluga laste osatähtsus, mis on viimastel aastatel oluliselt tõusnud. **Ida-Virumaal on ülekaalulised 31,1% 1. klassi ja 33,2% 4. klassi lastest**, seejuures on 1. klassi laste näitaja Eesti keskmisest kõrgem ning 4. klassi laste näitaja on Eesti keskmisega samal tasemel. Ülemäärase kehakaaluga laste osatähtsus 1. klassi laste hulgas on viimase viie aasta jooksul Ida-Virumaal jäänud samale tasemele. **Täiskasvanutest on ülekaalulised ligi 55% Ida-Virumaa elanikest.**

Tasakaalustamata toitumine ning vähene ja ebaregulaarne liikumine on olulised riskitegurid liigse kehakaalu tekkes ja teatud mittenakkushaigustesse (südame-veresoonehaigused, teatud tüüpi kasvaja ja II tüüpi diabeet) haigestumisel. **Ida-Virumaal on neid, kes söövad kõogivilju vastavalt tasakaalustatud toitumise põhimõtetele, vaid neljandik (25,4%), mis on Eesti halvim näitaja.** Neid, kes tööpäeviti vabal ajal veedavad ekraanide taga 4 tundi ja enam, on Ida-Virumaal 33,8% täiskasvanutest, mis on samuti Eesti halvim näitaja. Võrreldes Eesti keskmisega on oluliselt vähem ka selliseid täiskasvanuid, kes kord nädalas või sagedamini harrastavad tervisespordi (48,0%).

Enam kui pool enneaegse (enne 65. eluaastat) suremuse ja haigestumuse tõttu kaotatud eluaastatest Eestis tuleneb riskiteguritest või riskikäitumisest. **Meeste hulgas kaotatakse enim eluaastaid alkoholi ja teiste uimastite tarvitamise tõttu, sellele järgnevad tubaka tarvitamine ning kõrge vererõhk. Naistel on peamisteks teguriteks kõrge vererõhk, kõrge kehamassiindeks ning toitumisega seotud mõjurid.** Ida-Virumaal on Eesti keskmisest madalam selliste vastajate osatähtsus, kes tarvitavad alkoholi kord nädalas või sagedamini, kuid selliseid inimesi on siiski neljandik (25,4%) täiskasvanud elanikest. Selle näitaja tõlgendamisel

tuleb arvesse võtta, et sage alkoholi tarvitamine ei peegelda tarvitatud alkoholi koguseid, vaid ainult sagedust. Alkoholi tarvitamine võib seostuda mitmete teiste näitajatega, nt haigestumised ennetatavatesse haigustesse, vigastused, vaimse tervise probleemide esinemine, kuid samuti võivad ilmne seos kogukonna üldise toimetulekuga, kuritegevuse, tööhõive ja/või töötusega. **Peaaegu iga kolmas täiskasvanud idavirulane on igapäevasuitsetaja (27,9%), mis on Eesti keskmisega sarnasel tasemel, kuid siiski arvestatavat tervisekaotust põhjustav näitaja.**

Et kasvajatelt tingitud tervisekaotus on Ida-Virumaal teisel kohal südame-veresoonehaiguste järel, on maakonna terviseolukorra parandamiseks oluline kasvajate varajane avastamine ja õigeaegne ravi. Ida-Virumaa rinnavähi sõeluuringutega hõlmatus on Eesti keskmisega võrreldes kesine, sõeluuringust võttis osa vaid 46,7% kutsututest. Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatus on veel madalam: 37,8%.

Ida-Virumaa tervisekäitumise olukorda hinnates tuleb vaadelda ka uimastite tarvitamisega seotud problemaatikat. Statistika näitab, et kanepitoodete proovimise poolest ei ole Ida-Virumaa noored ja täiskasvanud esirinnas: kord elus on kanepitooted proovinud 16,7% Kirde-Eesti koolinoortest, mis on Eesti madalaim näitaja (Eesti keskmine 21%). Täiskasvanutest on narkootilisi aineid (sh arsti korralduseta retseptiravimid) tarvitanud 4,8% (Eestis keskmiselt 5,4%). Täpsem maakondlik statistika⁶ näitab, et **Eesti keskmisest pisut rohkem on Ida-Virumaal neid, kes on tarvitanud inhalante (10,7% vs Eestis keskmiselt 8,1%),** ning opioidide ja amfetamiini tüüpi stimulantide tarvitamine on Eesti keskmisega samal tasemel. Eesti keskmisest vähem on Ida-Virumaal neid, kes on tarvitanud hallutsinogeene (6,1% vs Eestis keskmiselt 12,5%). Nende andmete tõlgendamisel tasub arvesse võtta, et rahvastikupõhistes uuringutesse on keerukas kaasata neid, kellel on uimastite tarvitamisega tõsisemaid probleeme, ning see sihtrühm on tõenäoliselt alaeindatud.

Ida-Virumaa on Eestis üks kahest maakonnast (lisaks Harjumaale), kus on arvestatavaks probleemiks HIV-nakkuse levik, kuigi juhtude arv on viimase 10 aasta jooksul mitmeid kordi vähenenud (joonis 16). Aastal 2019 registreeriti Ida-Virumaal 51 uut HIV-nakkuse ja HIV-tõve juhtu.

⁶Haring, L., Leedo, A., Kisand, H., Voormansik, L., Viimsalu, A., Karis, K., Kangro, R., & Vasar, E. (2021). Uimastite tarvitamine Eesti noorte ja täisealiste seas. AAA-uuringu esmased tulemused. *Eesti Arst* 100 (1): 15-23.



- ✓ Oodatav eluiga on peamine rahvastiku tervise indikaator. Oodatava eluea riiklikest eesmärkidest 2030. aastaks on Ida-Virumaa meestel puudu 7,1 aastat ja naistel 3,3 eluaastat.
- ✓ Keskmise oodatava eluea parandamiseks tuleb vähendada enneaegset suremust (enne 65. eluaastat) ning kõige suurema võidu annab siin tegelemine levinumate surmapõhjuste riskiteguritega. Levinumate surmapõhjuste, sh südame-veresoonkonnahaiguste ning erinevate kasvajate väljakujunemisele aitavad kaasa suuresti samad riskitegurid: ülemäärane kehakaal, vähene liikumine, tasakaalustamata toitumine ning alkoholi ja tubakatoodete tarvitamine.
- ✓ Teine tõhus suund enneaegse suremuse vähendamisel on tegelda just noorte hulgas tähtsamate surmapõhjustega, milleks on õnnetusjuhtumid, mürgistused ja traumad, sh enesetapud. Ka siin on oluline riskitegur alkoholi tarvitamine, kuid lisaks sellele on võimalik tegelda ohutusega kodus ja töökohtadel, liiklusohutusega ning elanikkonna vaimse tervise toetamisega.
- ✓ Tervena elatud aastad ehk ilma terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv kajastab rahvastiku tervises seisundit kõige üldisemalt. Ida-Virumaa mehed elavad tervena 52 ja naised 54 eluaastat. Euroopa keskmisega võrreldes on see nii meestel kui naistel 12 aastat vähem. Rahvastiku Tervise Arengukava eesmärkide kohaselt kasvab keskmine tervena elada jäänud aastate arv aastaks 2030 meestel 62,0 ja naistel 63,0 eluaastani. Ida-Virumaa meestel on sellest puudu 10,4 tervena elatud aastat ja naistel 9 tervena elatud aastat.
- ✓ Tervena elatud aastate arvu kasvatamiseks tuleb tegelda haigustega, mis inimeste igapäevaelu juba varajases eas piirama hakkavad, ning nende riskiteguritega. Tööelised olid enim haiglaravil kasvajate, seedeelundite haiguste ning vereringeelundite haiguste tõttu, mille riskitegurid on ikka needsamad: ülemäärane kehakaal, vähene liikumine, tasakaalustamata toitumine ning alkoholi ja tubakatoodete tarvitamine.
- ✓ Üks suuremaid murekohti Eesti tervisemaastikul on ülekaalulisuse suur levik nii laste kui täiskasvanud elanikkonna hulgas. Ida-Virumaa 1. klassi lastest on ülekaalulised kolmandik (31,1%) ning täiskasvanutest 54,6%. Ülekaalulisus on mitte ainult südamehaiguste, vaid ka kasvajate, suhkruhaiguse, liigesehaiguste ning endokriinsüsteemi haiguste riskiteguriks ning need kõik omakorda vähendavad tervena elatud aastaid. Euroopa noorte südameuuringust⁷ on selgunud, et nii ema kui ka isa kehamassiindeks on seotud laste rasvumisega, samuti laste vööümbermõõduga, mis tähendab, et vanemate ülekaalulisus on riskitegur kõigi nende haiguste kujunemiseks ka lastel.
- ✓ Teine suurem murekoht on kõrge haigestumus psüühika- ja käitumishäiretesse ning suur enesetappude hulk. Siin on teenuste kõrval olulised ennetustegevused vaimse tervise edendamiseks: sotsiaalsete kontaktide suurendamine ja isolatsiooni vältimine; huvitegevuste võimaluste arendamine ja taskukohaseks muutmine ning toimetulekuoskuste õpetamine juba varases eas.



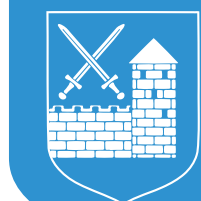
⁷<http://www.ecpbhs.ee/andmekogumine/lasteuuring/>



Foto: Erik Gamzejev



Foto: Erik Gamzejev



TEGEVUSKAVA

TERVISE- JA HEAOLUPROFIILI

EESMÄRKIDE TÄITMINE

2020.–2022. AASTA RAPORT



TEGEVUSKAVA
TERVISE- JA HEAOLUPROFIILI EESMÄRKIDE TÄITMINE
2020.–2022. AASTA RAPORT

Eessõna: Ida-Virumaa tervise- ja heaoluprofiil on kinnitatud 2019. aastal. Lisaks on tervise- ja heaoluprofiili oluliseks osaks 2020.–2022. aasta tegevuskava. 2019. aastal toimus Ida-Virumaa Omavalitsuste Liidus (edaspidi IVOL) struktuuri muudatus, kus liideti rahvatervise ja turvalisuse spetsialistide osakoormusega töökohad täiskoormusega töökohaks. 2020.

aastal Ida Virumaa Omavalitsuste Liidus turvalisuse ja rahvatervise spetsialisti ei olnud, ametikoht on täidetud alates jaanuarist 2021. Seega 2020. aastal Ida-Virumaa tervise ja heaolu tegevuskavas kajastatud tegevused viidi ellu alatest 2021. aastast.



EESMÄRK 1.

Ida-Virumaa 9- kuni 12-aastaste laste vaimse tervise probleeme märgatakse ning luuakse eeldused toimivaks tugisüsteemiks.

TULEMUS		TÄPSUSTUSED	JÄRELDUS
INDIKAATORID	PROTSESS		
Oma tervist heaks või väga heaks hindavate koolilaste osakaal jääb samale tasemele või kasvab. Baasväärtus 2017.-2018. aastal 83,3%. (Allikas: KU111: Tervise enesehinnang piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) - Laste depressiivsete episoodide esinemine jääb samale tasemele või langeb. Baasväärtus 2017.-2018. aastal 37,5%. (Allikas: KU121: Depressiivsete episoodide esinemine piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) - SA Ida-Viru Keskhaigla noorukite ja laste vaimse tervise keskuse teenus muutub kättesaadavamaks. - Ida-Virumaa Rajaleidja algatas 2018. aastal 786 uut õppenõustamise juhtumit. - Lastega seotud perevähivallajuhtumite arv väheneb (võrdlus 2018. aasta seisuga). - Ida-Virumaa omavalitsustes „Imeliste aastate“ programmi läbinud perede arv kasvab (võrdlus 2018. aasta seisuga). - Ida-Virumaa koolide ja lasteadeade programmidega VEPA, TORE, KIVA, TEL, TEK, "Kiusamisest vabaks!" liitumiste arv kasvab (võrdlus 2018. aasta seisuga).	Ida-Viru maakonnas on palju programme vaimse tervise probleemi ennetamiseks, kuid mitte kõik KOVi üksused pole nendega liitunud. - Programm Kiusamisvaba Kool (KiVa) on kaheksas Ida-Virumaa koolis. Peaaegu hõlmatud kõik KOVi üksused, v.a. Narva-Jõesuu linn. - Programm SPIN, mis toetab laste emotsionaalsete ja sotsiaalsete oskuste arengut, on olemas kahes KOVi üksuses: Narvas ja Kohtla-Järvel. - Ida-Viru keskaiglas on noorte nõustamiskabinet, mis tegeleb noorte reproduktiivseksuaaltervisega, aga noored millegipärast ei pöördu. IVKH on mõelnud koolides seda reklaamida. - Ida-Virumaa Rajaleidja keskused Jõhvis ja Narvas. - Traditsiooniline infopäev „Noortelt noortele“, kus käsitletakse vaimse tervise, turvalisuse ja liikumise teemat. Koos infopäevaga korraldatakse messilaat.	Ida-Viru maakonnas vähenes 2021. aastal alaealiste toimepandud kuritegude arv 36% võrra võrreldes 2020. aastaga. Alaealiste väärtegude arv vähenes 2021. aastal 55% võrra võrreldes 2020. aastaga (kriminaalpoliitika.ee). Võrreldes 2018. aastaga on 2022. aastal lähisuhtevägivalla juhtumite arv kahanenud. Lähisuhtevägivalla ennetamiseks tehakse riskide hindamist ja maandamist ning järelkontrolli koos kohaliku omavalitsuse või ohvriabi spetsialistidega.	Eesmärk täidetud osaliselt. Valdavalt keskenduti neil aastatel vaimse tervise probleemi teadvustamisele ja esile toomisele. Kindlasti tuleb jätkata tugisüsteemi loomisega ning programmide toomise ja rakendamisega Ida-Virumaal. Selleks on vajalikud läbirääkimised KOVi üksustega, kaasates ka teised osapooled. Tõhusam koostöö komisjonides ja nõukogus, kus saab probleemi arutada ja lahendusi leida. Jätkuvaks probleemiks on ohvrite vähenemine nõusolek info edastamiseks ohvriabile – tegemist on millegagi, mida erinevad asutused ühise pingutusega saaksid suurendada, et ohver oleks nõus abi vastu võtma ja julgeks seda teha. Positiivse poolena näeme, et osa riskiperedest on saanud tänu politsei sekkumisele probleemidele lahenduse, kasvanud on ka naabrite ja teiste lähedaste info edastamine politseile. Peresiseste konfliktide juurpõhjused on eelkõige sotsiaalsed ja nende perede hulk, keda politsei oma tööga sisuliselt ei suuda mõjutada, võib olla kasvanud. Põhiliste murekohtadena näeme alkoholismi ning inimeste puudulikke sotsiaalseid oskusi konfliktide lahendamiseks.

JÄRELDUSED: rohkem tõenduspõhiseid ennetusprogramme koolidesse, kuid siin on vaja nii riigi tuge kui ka KOVi tahtmist ja finantseerimist. Kindlasti peaks KOVi üksustel olema kõik need teenused - ennetus, varajane märkamine ja õigeaegne sekkumine ja abistamine - integreeritud vaimse tervise toetamise teenusesse ja lisatud arengukavasse ja eelarve strateegiasse. Ainult siis saavad lapsed kompleksabi.

**EESMÄRK 2.**

Ida-Virumaa laste (koolieelikud ja I kooliastme õpilased) ning täiskasvanute (eagrupp 25-34 eluaastat) toitumise harjumused paranevad ja regulaarne keheline aktiivsus kasvab.

TULEMUS		TÄPSUSTUSED	JÄRELDUS
INDIKAATORID	PROTSESS		
* Ida-Virumaa I klassi laste ülekaal ja rasvumine on pidurdunud või langenud (COSI uuring, WHO mõõdik): 2015/16 ülekaalus 18,7% ja rasvunud 12,3%; 2018/19 ülekaalus 16,6% ja rasvunud 14,5%. * 11-, 13-, 15-aastased lapsed on vähemalt üks tund kehaliselt aktiivsed viiel või enamal päeval nädalas – see näitaja on tõusutrendis. Baasväärtus 2017.–2018. aastal 38,4%. (Allikas: KU311: Kehaline aktiivsus piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) • 11-, 13-, 15-aastaste laste ülekaal/rasvumine on jäänud baasväärtuse tasemele. Baasväärtus 2017.–2018. aastal 17,8%. (Allikas: KU321: Kehamassiindeks elukoha piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) • Kirde-Eesti tööelised inimesed, kes harrastavad vabal ajal tervisesporti 2 või enam korda nädalas poole tunni vältel – nende osakaal on suurenenud: 2018. aastal 31,1%, 2020. aastal 38,8% (TAI andmebaas, tabel TKU33). • Kirde-Eesti tööelised inimesed (16-64 eluaastat), kes on ülekaalulised või rasvunud – nende osakaal jäi võrreldes 2018. aastaga samaks: 2018. aastal 57,6%, 2020. aastal 57,9% (TAI andmebaas, tabel TKU43). • Õuesõpe jm liikumist toetavad tõenduspõhised projektid (näiteks "Liikuma kutsuv kool"; ujumise algõpe I kooliastmele) on enamates õppeasutustes võrreldes 2018. aastaga.	Koolid tegelevad liikumisaktiivsuse suurendamisega. Kahe aastaga on "Liikuma kutsuva kooli" programmiga ühinenud 10 kooli (4 kooli eelmisel aastal), kus toimuvad aktiivsed liikumisvahetunnid. • Oli tehtud 18 lasteaedade menüü analüüsi nii eesti kui vene keeles ja saadetud lasteaedadele. Menüü analüüsi arutati lasteaia hoolekogudes. • Vanemlusprogramm „Imelised aastad“. Paljud KOVid osalesid nii eesti- kui ka venekeelsel põhiprogrammi koolitusel.	• Menüü analüüsist tuli välja, et kõik lasteaia ei ole veel ANC programmiga liitunud. • Planeeritud on kooli menüü analüüs. Sügisel algas koolide kaardistamine ja menüü analüüsimiseni jõutakse järgmisel aastal, kuid rahvatervise komisjoni ettepanek on kooli menüü analüüsi asemel koostada perekondadele näidismenüüd. • Vanemlusprogramm „Imelised aastad“. Sügisel oli võimalik toetusega motiveerida KOVe, kes ei ole veel programmis osalenud. Programmis ei osaletud erinevatel põhjustel: 1. eelarve. Projekti kogumaksumus on 12 000 eurot, sh 50% sellest summast finantseerib TAI; 2. puudub huvi programmiga liitumiseks ja programm ei täida oma eesmärki. • Teemat käsitleti rahvatervise komisjonis.	• Eesmärk on täidetud osaliselt. Kindlasti nende tegevustega tuleb jätkata – nii LKK programmiga kui ka tervisliku toitlustamisega. Selleks tegeleme maakonna tervise- ja heaoluprofiiliga, et saada ülevaade probleemidest ja välja töötada 3-5 prioriteeti, millega tegelda. Strateegilise dokumendi koostame 12 aastaks, iga 4 aasta järel vaatame üle ja korrigeerime tegevused.

JÄRELDUSED: haridusasutustes on pakutavad toidud palju paremaks läinud ja pingutatakse. Kui märgatakse, et lapsed mingil põhjusel ei söö pakutud toitu, siis loomulikult proovitakse seda muuta. Rahvatervise komisjonis arutati teemat. Ettepanek oli „küside koolidest, kellel menüü analüüsid on tehtud, kas nad rakendavad seda, mida nende analüüsis öeldi. Kas sellest kasu ka oli? Ja kui vastuseks saame, et kasu ei saanud, siis ei ole mõtet analüüsi teha“. Kuid ikkagi on mõistlik menüü analüüs teha ja vaadata, mis seisus meie oleme.

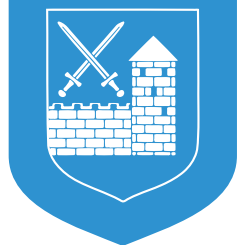
EESMÄRK 3.
Ida-Virumaa laste (7-17 eluaastat) ning täiskasvanute (avalikus kohas suitsetajad ja naised 40+) hulgas väheneb uimastite
tarbimine.

TULEMUS		TÄPSUSTUSED	JÄRELDUS
INDIKAATORID	PROTSESS		
Ida-Virumaa alaealiste toimepandud tubakaseaduse ja alkoholiseaduse rikkumiste vähenemine võrreldes 2018. aastaga. (Allikas: PPA) - Alkoholi mitte tarbivate alaealiste arv kasvab. Baasväärtus 2017.-2018. aastal 64,2%. (Allikas: KU531: Alkoholi tarvitamise sagedus piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) - Mittesuitsetavate alaealiste arv kasvab. Baasväärtus 2017.-2018. aastal 89,7%. (Allikas: KU631: Suitsetamise sagedus piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) - Kanepit mittesuitsetavate inimeste arv kasvab. Baasväärtus 2017.-2018. aastal 93,8%. (Allikas: KU711: Kanepi suitsetamine piirkonna järgi. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). TAI andmebaas) - Kirde-Eesti tööelised inimesed, kes suitsetavad regulaarselt (igapäevasuitsetaja) – nende osakaal väheneb (TAI andmebaas, tabel TKU53): 2018. a 21,7%, 2020. a 19,3%. - Kirde-Eesti naised, kes tarvitavad alkoholi vähemalt mõned korrad nädalas – nende osakaal väheneb (TAI andmebaas, tabel TKU23): 2018. a 7,5%; 2020. a 12,9%.	„Ohuteadlik kool“. Projektis osales kokku üksteist Ida-Virumaa kooli. Programmis osalevates koolides olid korraldatud ühepäevased uimastiennetuse koolitused, millele järgnes pikema aja jooksul kolm nõustamist. Koolituse käigus sai koolipersonal teadmisi töhusatest ennetustegevustest, analüüsis oma kooli tervise ja heaolu hetkeolukorda ning vastavalt vajadusele pani paika plaani uute tegevuste algatamiseks või olemasolevate jätkamiseks. Nõustamiste ajal sai koolipersonal küsida abi ja nõu koolitajatelt ning toimus nõustamine vahepealsel ajal iseseisvalt kokkulepitud tegevuste käigus. - Suitsuvaba elu ja tubakaseaduse meenutamine. Pilootprojektina kaardistati KOVi abiga bussiootepaviljonid. Tehti trafaretid "Aitäh, et ei suitseta!", mis paigaldati bussiootepaviljonidesse. Pärast projekti pakuti Narva korteriühistutele võimalust trafarettide kasutamiseks. - Testostlemine. Testostlemine tehti 100 asutuses. Testostlemise tulemused näitasid, et alkoholimüügi vanuselise piirangu järgimine on Ida-Virumaa jaekaubanduses puudulik.	- Tubakast loobumise nõustamise kabinet. Nõustamisega tegeleb pulmonoloog, kuid tulevikus saavad nõustada ka kooliõed. Asi seisab praegu, sest TAI peab töötajatele läbi viima nõustamise koolituse. - Narva Haigla on liitunud programmiga „Tervem ja kainem Eesti“. Pakuvad terviklikku lahendust alkoholist loobujatele. Kuid ei ole teada, kui palju sinna inimesi pöördub ja kui paljud abi saavad. Samuti on IVKH-I soov tegelda alkoholist loobumise nõustamisega.	Leian, et laste ja täiskasvanute seas ei ole uimastite tarbimine vähenenud. Seega eesmärk ei ole täidetud. Seda näitas ka testostlemise tulemus. Testostlemisega tuleb jätkata ka järgmistel aastatel. Nagu näitavad tulemused, on teema aktuaalne. See on koostöös PPA ja ettevõtetega. Pärast tutvumist testostlemise tulemustega teeb PPA kontrollitud kauplustes, kus noortelt dokumente ei küsitud. Pärast kontrolloste tehakse uus testostlemine, et uurida, kas olukord on muutunud.

JÄRELDUSED: kahjuks on nii laste kui täiskasvanute tubaka, alkoholi ja uimastite tarvitamisega kaasnevad kahjud endiselt tõsiseks ja kurnavaks probleemiks. Tubaka, alkoholi ja uimastite pakkumine ja nõudlus peavad vähenema. See on prioriteet Ida-Virumaal ja Eestis. Ennetus laiemas tähenduses peaks hõlmama ka meetmete kogumit, mille eesmärk on vältida laste sattumist rasketesse eluolukordadesse, õppida sotsialiseerumist ja tervislikke eluviise. Samas ei ole otstarbekas jätkata tegevustega, mis on suunatud täisealiste alkoholi tarvitamise piiramisele. Leian, et siin peaks vajaduse korral riik sekkuma (nt aktsiisi tõstmise, müügikohtade lahtioleku kellaaegade piiramise ja müügikohtade vähendamise kaudu).







FOOKUSPROFIIL:

Ida-Virumaa laste ja noorte vaimse tervise riski- ja kaitsetegurid

Ida-Viru maakonna tervisedenduse strateegia koostamise juhtrühm
Ida-Virumaa Omavalitsuste Liit
Protsessijuht-konsultant Elo Paap



IDA-VIRUMAA LASTE JA NOORTE VAIMSE TERVISE RISKI- JA KAITSETEGURID

Ida-Virumaa elanike tervise ja heaolu olukorda kirjeldavas artiklis ja maakonna eelmise perioodi tervisedenduse tegevuskava raportis tuuakse esile maakonna ennetustegevuse olulisemad väljakutsed, millega järgnevatel aastatel valdkonna arengu planeerimisel arvestada. Selleks, et pikendada maakonna elanike oodatavat ja tervena elatud eluiga, on oluline keskenduda sellele, kuidas vähendada enneaegset suremust (enne 65. eluaastat) südame-veresoonkonnahaigustesse ja erinevatesse kasvajatesse. Nimetatud haiguste tekkimise riskiteguriteks on elanikkonna järjest suurenevad vaimse tervise probleemid ja sealt omakorda ülemäärane kehakaal, vähene liikumine ning alkoholi ja tubakatoodete tarvitamine.

Ida-Virumaa ennetustegevuse strateegia peamine fookus on otsustatud suunata järgneviks 12 aastaks laste

ja noorte vaimse tervise probleemide ennetamisele. Selleks, et ennetustegevus oleks rajatud kindlatele alustele, on järgmises peatükis kaardistatud Ida-Viru maakonna laste ja noorte vaimset tervist kirjeldavad riski- ja kaitsetegurid. Tegurid on jaotatud kolme omavahel tihedas vastastikuses seoses olevasse tunnusrühma: individuaalsed, sotsiaalmajanduslikud (sh lasteaed, kool, pere) ja ühiskondlikud. Tunnusrühmi omakorda kirjeldatakse mõõdetavate indikaatorite kaudu, mis võivad olla terviseprobleemi ilmnemise riski- või kaitseteguriks. Riskitegurid ennustavad mingit tagajärge ja on selle tagajärjega tõenäoliselt põhjuslikult seotud (1). Kaitsetegurid on omadused, tänu millele leiavad negatiivsed tagajärjed aset väiksema tõenäosusega või mis aitavad leevendada riskitegurite negatiivset mõju (1).

Tabel 1. Ida-Viru maakonna rahvastik seisuga 01.01.2023. Allikas: Rahvastikuregister

Haldusüksus	Lapsed 0-6	Lapsed 7-18	Lapsed 7-15	Tööealised 19-64	Eakad 65-...	Rahvaarv KOKKU
Alutaguse vald	242	547	412	2774	1115	4678
Jõhvi vald	760	1421	1073	6320	2958	11 459
Kohtla-Järve linn	1629	4020	2949	17 968	8679	32 296
Lüganuse vald	405	910	665	4459	2414	8188
Narva linn	2737	6502	4738	30 303	14 083	53 625
Narva-Jõesuu linn	218	537	398	2763	1255	4773
Sillamäe linn	533	1327	956	6821	3476	12 157
Toila vald	250	623	464	2643	1083	4599
IDA-VIRU MAAKOND KOKKU	6774	15 887	11 655	74 051	35 063	131 775

*Allikas: Piksööt, J., Oja, L. (2023). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2021/2022. õppeaasta tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. Uuringus kajastatakse andmeid piirkondade kaupa. Käesolevas profiilis on kasutatud piirkonna andmeid, kuhu kuuluvad Lääne- ja Ida-Virumaa. Profiilis info kajastamisel kasutatakse ainult kohanime Ida-Virumaa.

** Allikas: Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC). Uuringus kajastatakse andmeid piirkondade kaupa. Käesolevas dokumendis on kasutatud elupiirkonna andmeid, kuhu kuuluvad Ida- ja Lääne-Virumaa. Profiilis info kajastamisel kasutatakse ainult kohanime Ida-Virumaa.

I. Vaimset tervist mõjutavad individuaalsed tegurid

A. RISKITEGURID

1. Negatiivne enesehinnang

Vaimset tervist mõjutavad nii inimese individuaalsed omadused, kogemused kui ka käitumismustrid. Lisaks on leitud, et vaimset tervist mõjutavad veel vanus (ealised arenguprotsessid), sissetulek, rahvuslik kuuluvus, üldine füüsiline-vaimne tervises seisund, hinnangud oma tervisele. Inimeste subjektiivset vaimset heaolu ja selle hindamise tähtsust ei saa alahinnata, uuringud ja analüüsid kinnitavad, et selline subjektiivne hinnang oma heaolule on sisukas ja oluline viis hinnata vaimset tervist. (2)

Eesti inimarengu aruande 2023 üks põhisõnumitest eluviisi ja vaimse tervise seoste kohta inimese elukaarel on: elukaare kõikides etappides on tervist toetav eluviis seotud parema vaimse tervise ja heaoluga. (3)

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * hindavad oma tervist rahuldavaks või väga halvaks 20,8%, mis on Eesti keskmisega (17,7%) võrreldes kõrgem näitaja. Eelneva uuringuperioodiga võrreldes (2018/19. äa 1,1%) on oluliselt kasvanud ka oma tervist väga halvaks (2,9%) hinnanute osakaal;

- * 21,5% tunnevad end viimasel 12 kuul alati või enamasti üksikuna. Üksinduse tunne süveneb vanusega ja tüdrukud tajuvad seda enam kui poisid.

P13_18,0 P15_25,2 P kokku_17,8 T13_28,7 T15_32,6 T kokku_25,5 K_21,5

Riiklikult trend 2021-2022: esmakordne

Eesti 2021/22: 19%

2. Füüsiline seisund

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * on 16,2% igal nädalapäeval vähemalt tund aega mõõdukalt kehaliselt aktiivne;

P_17,0 T_15,5 K_16,2

Riiklikult trend 2005-2022: stabiilne

Eesti 2021/22: 16,2%

- * on 20,9% ülekaalulised/rasvunud (poisid 25,8% ja tüdrukud 15,9%).

P_25,8 T_15,9 K_20,9

Riiklikult trend 2005-2022: halb

Eesti 2021/22: 19,9%

Märkus: P11... 11-aastane poiss, P13... 13-aastane poiss, P15... 15-aastane poiss, Pkokku... poisid kokku. T11... 11-aastane tüdruk, T13... 13-aastane tüdruk, T15... 15-aastane tüdruk, Tkokku... tüdrukud kokku. K... kõik poisid ja tüdrukud kokku.

Tabel 2. Ülekaalulised ja rasvunud lapsed 1. ja 4. klassis. Allikas: Tervise Arengu Instituut, COSI02

Aasta	Sugu	Eesti kokku		Ida-Viru maakond	
		1. klass	4. klass	1. klass	4. klass
2015/2016	Poisid ja tüdrukud	26,1	.	30,6	.
	Poisid	29,0	.	33,7	.
	Tüdrukud	23,0	.	27,2	.
2018/2019	Poisid ja tüdrukud	26,5	32,7	31,1	33,2
	Poisid	27,9	37,8	34,4	39,3
	Tüdrukud	25,0	27,6	27,4	26,4

3. Tervist kahjustavad harjumused

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * on 60,7% mänginud päevas kaks tundi või rohkem arvutis, mängukonsoolil või nutiseadmes; P11_69,6 P13_79,2 P15_74,3 P kokku_74,7 T11_50,8 T13_50,7 T15_34,0 T kokku_46,4 K_60,7

Riiklikult trend 2005-2022: halb

Eesti 2021/22: 59,3%

- * on 41,3% peaaegu iga päev mänginud arvutimänge; P_59,2 T_22,7 K_41,3

Riiklikult trend 2005-2022: halb

Eesti 2021/22: 36,0%

- * on 54,2% kasutanud päevas kaks tundi või rohkem sotsiaalvõrgustikke. Tüdrukud tarvivad sotsiaalvõrgustikku rohkem kui poisid;

P_46,3 T_62,2 K_54,2

Riiklikult trend 2021-2022: küsiti esimest korda

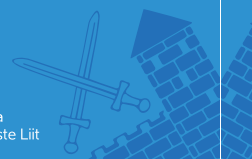
Eesti 2021/22: 55%

- * on 34,6% koolipäevadel soovitatavast uneajast vähem maganud. Vanuse kasvades negatiivne trend süveneb;

P11_17,5 P13_35,4 P15_43,8 P kokku_33,5 T11_21,2 T13_41,5 T15_44,7 T kokku_35,7 K_34,6

Riiklikult trend 2001-2022: väga halb

Eesti 2021/22: 32,4%



- * 45,2% sööb viiel koolipäeval hommikusööki;
P_48,9 T_41,4 K_45,2
Riiklikult trend 2001-2022: väga halb
Eesti 2021/22: 52,5%
- * on 48,7% viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või magusaid jooke tarbinud;
P11_53,2 P13_48,9 P15_40,1 P kokku_47,0 T11_53,7 T13_45,0 T15_55,2 T kokku_50,5 K_48,7
Riiklikult trend 2001-2022: stabiilne
Eesti 2021/22: 46,1%
- * on 23,0% tarbinud vähemalt üks kord nädalas energiajooke;
P_25,1 T_20,7 K_23,0
Riiklikult trend 2005-2022: halb
Eesti 2021/22: 20,1%
- * on 3,2% vähemalt korra nädalas tarbinud mingit alkohoolset jooki.
K_3,2
Riiklikult trend 2001-2022: hea/paranemas
Eesti 2021/22: 3,1%

Ida-Viru maakonna 15-aastastest lastest:

- * on 20,1% 13-aastaselt või varem esimest korda suitsu proovinud;
K_20,1
Riiklikult trend 2001-2022: hea/paranemas
Eesti 2021/22: 23,5%
- * on 24,5% elu jooksul kolmel ja enamal päeval e-sigaretti suitsetanud;
P_19,9 T_31,2 K_24,5
Riiklikult trend 2017-2022: paranemas
Eesti 2021/22: 33,3%
- * on 20,4% elu jooksul huuletubakat tarvitanud;
P_18,4 T_23,4 K_20,4
Riiklikult trend 2017-2022: halb
Eesti 2021/22: 24,6%
- * on 8,2% elu jooksul kanepit tarvitanud;
Riiklikult trend 2001-2022: hea
Eesti 2021/22: 13,1%
- * on 17,7% kaks või rohkem kordi purjus olnud.
K_17,7
Riiklikult trend 2001-2022: hea
Eesti 2021/22: 21,2%

Tabel 3. Ida-Virumaal registreeritud uimastitega seotud väärted ja kuriteod (sh laste väärted). Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet

Tunnus	2018	2019	2020	2021	2022	Muutus
Narkosüüteo	934	456	429	341	291	-15%
Narkoväärted NPALS	710	300	282	250	226	-10%
sh alaealiste narkoväärted	74	40	56	27	24	-11%
Narkokuriteod KarS §-d 183-189	224	156	147	91	65	-29%
Alaealiste AS väärted	327	315	316	168	115	-32%
Alaealiste TubS väärted	83	109	47	3	13	333%

4. Haigusseisundid ja hariduslikud erivajadused

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

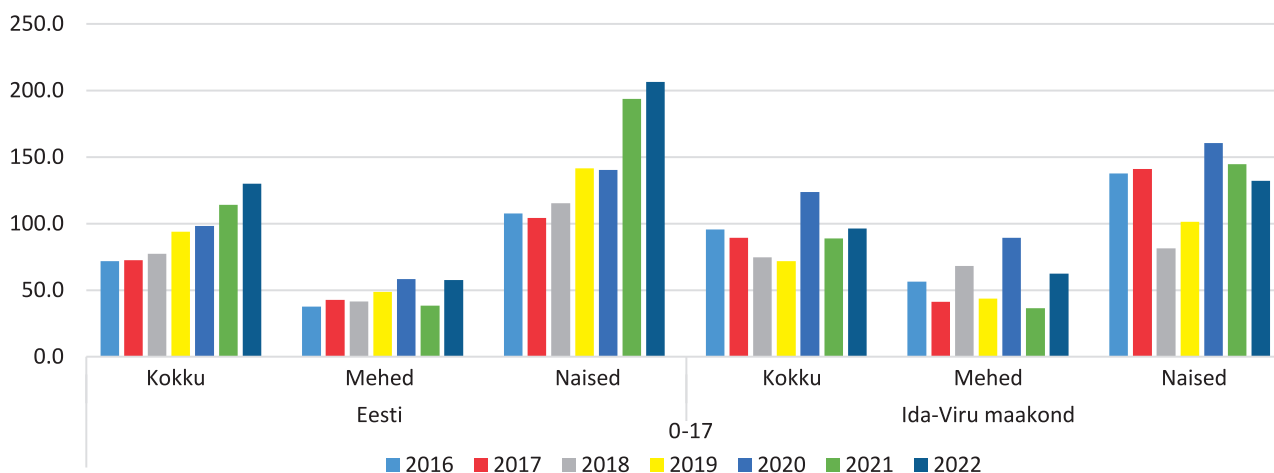
- * on 79,0%, kellel on vähemalt üks tervisekaebus peaaegu iga nädal või sagedamini;
P11_66,7 P13_69,8 P15_77,4 P kokku_71,6 T11_77,7 T13_88,7 T15_94,8 T kokku_86,7 K_79,0
Riiklikult trend 2005-2022: halb
Eesti 2021/22: 78,1%
- * on 38,1% kogenud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide;

P11_23,4 P13_26,8 P15_33,3 P kokku_28,2 T11_32,5 T13_55,7 T15_56,8 T kokku_48,5 K_38,1
Riiklikult trend 2005-2022: halb
Eesti 2021/22: 34,0%

- * on 23,0% mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule.
P_16,5 T_30,0 K_23,0
Riiklikult trend 2009-2022: halb
Eesti 2021/22: 21,8%



Joonis 1. Tahtlik enesekahjustus (X60-X84), 0-17 eluaastat, 100 000 elaniku kohta. Allikas: Tervise Arengu Instituut



Tabel 4. Tuge vajavad õpilased Ida Viru maakonna üldhariduskoolide statsionaarses õppes (v.a tuge vajavate laste koolid) toe liigi lõikes 2018-2022.

Allikas: EHIS

Tunnus	2018	2019	2020	2021	2022
Eritugi	273	237	214	221	217
Tõhustatud tugi	599	380	407	463	573
Üldtugi	1562	1543	1183	1278	1949
Tavaõpilased	11 080	11 001	11 178	10 721	10 111
KOKKU	13 514	13 161	12 982	12 683	12 850

B. KAITSETEGURID

1. Positiivne enesehinnang

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * on 82,5% hinnanud eluga rahulolu kuue või enama palliga (10 pallist);

$P_{86,1}$ $T_{78,7}$ $K_{82,5}$

Riiklikult trend 2001-2022: *halb*

Eesti 2021/22: 82,4%

- ** on 79,2% oma tervist heaks või väga heaks hinnanud. Poisid on oma hinnangutes positiivsemad kui tüdrukud;
- * on 31,2% oma tervist väga heaks hinnanud.

$P_{35,4}$ $T_{26,8}$ $K_{31,2}$

Riiklikult trend 2001-2022: *stabiilne*

Eesti 2021/22: 34,7%

2. Tervist toetavad harjumused

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * on 38,0% vähemalt üks tund viiel või rohkemal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed;

$P_{40,4}$ $T_{35,5}$ $K_{38,0}$

Riiklikult trend 2005-2022: *hea*

Eesti 2021/22: 41,9%

- * on 66,6% vähemalt 2 korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsed;

$P_{11,70,8}$ $P_{13,71,0}$ $P_{15,68,4}$ $P_{kokku,70,0}$ $T_{11,71,7}$ $T_{13,54,4}$ $T_{15,65,6}$ $T_{kokku,63,0}$ $K_{66,6}$

Riiklikult trend 2001-2022: *hea*

Eesti 2021/22: 71,3%

- * on 15,3% igal nädalapäeval vähemalt tund aega mõõdukalt kehaliselt aktiivsed;

$P_{19,3}$ $T_{11,2}$ $K_{15,3}$

Riiklikult trend 2005-2022: *hea*

Eesti 2021/22: 16,2%

- ** on 60,8% koolipäevadel soovitatava uneaja maganud (kogu Eestis 61,9%);
- ** on 40,3%, kes söövad seitsmel päeval nädalas hommikusööki (kogu Eestis 45,7%). Trend: *halb*;
- * on 38,4% vähemalt korra igal päeval puuvilju söönud;

$P_{11,49,5}$ $P_{13,37,4}$ $P_{15,32,1}$ $P_{kokku,39,0}$ $T_{11,44,6}$ $T_{13,35,1}$ $T_{15,33,3}$ $T_{kokku,37,8}$ $K_{38,4}$

Riiklikult trend 2001-2022: *hea*

Eesti 2021/22: 36,5%



- * on 32,3% vähemalt korra igal päeval köögivilju söönud;

P11_36,7 P13_30,9 P15_22,6 P kokku_29,6 T11_37,2
T13_35,1 T15_32,3 T kokku_35,1 K_32,3

Riiklikult trend 2001-2022: hea

Eesti 2021/22: 31,9%

- * on 73,7% alkoholi mitte tarbinud;

P11_89,5 P13_80,4 P15_65,7 P kokku_77,6 T11_93,3

T13_62,3 T15_51,1 T kokku_69,6 K_73,7

Riiklikult trend 2001-2022: hea

Eesti 2021/22: 72,1%

- * on 94,8% mittesuitsetajad;

P11_98,1 P13_95,7 P15_96,4 P kokku_96,6 T11_98,3

T13_91,3 T15_88,4 T kokku_92,9 K_94,8

Riiklikult trend 2001-2022: hea

Eesti 2021/22: 94,1%

Täpsustavad tõenduspõhised väited: individuaalsed tegurid, sh eluviis

- Eel- ja algkoolieas ei ole vaimse tervise ja eluviisi seosed veel selgelt avaldunud, sest vaimne heaolu varieerub sotsiaal-majanduslike tunnuste ja eluviisi järgi pigem vähe. Laste eluviisis tuleb negatiivselt esile tasakaalustamata toitumine: liiga vähe süüakse puu- ja köögivilju ning ülemäära maiustusi. Eesti 2–10-aastased lapsed liiguvad piisavalt ja 2–6-aastased lapsed magavad küllaldaselt, kuid kooliealistest lastest viiendikul kipub uneaeg jääma liiga lühikeseks. Sõltumata vanusest veedavad aga umbes pooled lapsed liiga palju aega ekraanide ees. Parema vaimse heaolu on lastel seotud eluviisiteguritest eelkõige suurema kehalise aktiivsusega. (4)
 - Viimase kümnenääd jooksul on saenenud kurbuse, masenduse ja depressiivsuse esinemine nii Eesti kui ka naaberriikide noorte hulgas. Tüdrukud kogevad vaimse tervise probleeme sagedamini ja see kasvab vanusega nii tüdrukute kui ka poiste hulgas. Noorte vaimset heaolu toetavad oluliselt tervislik toitumine koos piisava kehalise aktiivsuse ja unega.
 - Vaimne heaolu koolinoortel on toetumisega oluliselt seotud. Suurem šanss kogeda depressiivsust on nendel, kes söövad soovituslikust vähem köögi- ja puuvilju ning kes ei söö regulaarselt hommikusööki.
1. Kehaliselt vähem aktiivsetel õpilastel on kuni 1,4 korda suurem šanss depressiivsuse esinemiseks.
 2. Ülemäärase kehakaaluga noorte hulgas oli enam neid, kes olid viimase 12 kuu jooksul kogenud depressiooni episoodide ja mõelnud enesetapule. Seetõttu kuulub vaimse heaolu juurde positiivse kehakuvandi säilitamine.
 3. Halvemad vaimse tervise näitajad on tugevalt seotud uimastite tarvitamisega, olenemata sellest, kas need on sigaretid, alkohol või mõni narkootiline aine.
 4. Madal unekvaliteet ei ole seotud mitte ainult halvema vaimse tervise, vaid noorukite puhul ka sagedasema riskikäitumisega.
 5. On leitud, et isegi vähene uimastitarvitamine põhikooliealiste hulgas on seotud suurema riskiga vaimsete häirete tekkimiseks. On siiski ka vastupidiseid olukordi, kus vaimse häire taustal hakatakse otsima leevendust uimastite tarvitamisest. (5)

II. Vaimset tervist mõjutavad sotsiaalmajanduslikud tegurid

Vaimset tervist mõjutavad lapse elukaare vältel kõik keskkonnad, millega ta kokku puutub, ning kõik suhted, millesse laps satub, ning oskused, kuidas nendes keskkondades ja suhetega toime tulla. Laps kogeb erinevaid olukordi ja sündmusi sünnist koolimineku, murdeea, elukutsevalikute, part-

nerlussuhete ja lapsevanemaks saamiseni. Igas eluetapis mõjutavad valikuid perekond, haridusasutused, eakaaslasted, huviringid jne. Iga toetamata arenguperiood ja keskkond lapse elus teeb lapse haavatavamaks tema järgmiste arenguetappide ülesannete täitmisel. (6)

A. RISKITEGURID PERES/KODUS

1. Suhted vanematega ja vanemate hoiakud

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * 24,5% peavad probleemseks oma vanemate alkoholi tarvitamist;

Pk_20,2 Tk_29,0 K_24,5

Riiklikult trend 2013-2022: hea

Eesti 2021/22: 20,5%

- * 23,8% vastavad, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud.

Pk_21,4 Tk_26, 4 K_23,8

Riiklikult trend 2017-2022: halb

Eesti 2021/22: 29,7%

- * Isaga muredest rääkimise kerguse osakaal (11-15-aastaste vanuserühmas 72,5%) väheneb oluliselt vanuse kasvades: 11-aastaste tüdrukute hulgas 80,6%, 13-aastastel 56,8% ja 15-aastastel 50,0%. Poiste suhete muutused on tagasihoidlikumad.

P11_90,9 P13_84,2 P15_68,4 P kokku_80,7 T11_80,6 T13_56,8 T15_50,0 T kokku_63,5 K_72,5

Riiklikult trend 2001-2022: stabiilne

Eesti 2021/22: 72,2%

- * 11-aastastest poistest arvab 90,3%, et neil on emaga kerge või väga kerge rääkida, sama vanusegrupi tüdrukutest arvab sama 86,1%. Usaldus vanuse kasvades väheneb, eriti tüdrukute hulgas (15-aastaste tüdrukute hulgas 69,6%).

P11_90,3 P13_86,4 P15_85,1 P kokku_87,0 T11_86,1 T13_78,1 T15_69,6 T kokku_78,5 K_82,8

Riiklikult trend 2001-2022: stabiilne

Eesti 2021/22: 83,5%

Ida-Virumaal menetleti 2020. aastal Sotsiaalministeeriumi (hoolekandestatistika, s-veeb) andmetel 1118 lastekaitsealast juhtumit. Nende juhtumite raames menetleti 1457 lapsega seotud juhtumit.

Tabel 5. Ida-Virumaa alaealiste suhtes toime pandud kuriteod. Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet

	2018	2019	2020	2021	2022	Muutus
Alaealiste suhtes toime pandud kuriteod	185	216	215	193	173	-10%
Vägivallakuriteod	162	191	191	170	144	-15%
Lähisuhtevägivald	53	76	105	99	56	-43%
Kehalised väärkohtlemised	127	140	155	139	118	-15%
Seksuaalkuriteod alaealise vastu	9	11	18	23	26	13%
Varavastastes kuritegudes	14	22	12	7	9	29%
Avaliku korra rasketes rikkumistes	9	14	5	3	7	133%



Justiitsministeeriumi andmetel registreeriti 2022. aastal Ida-Virumaal 39 süütegu perekonna ja alaealiste vastu, nendest 3 olid lapse ülalpidamise kohustuste rikkumine, 25

lapseporno valmistamine ja selle võimaldamine, 10 lapsealase seksuaalne ahvatlemine, 1 alaealise kallutamine alkoholi tarvitamisele.

Tabel 6. Ida-Virumaa alaealiste süüteod 2019-2022. Allikas: Statistikaamet, NH25

Haldusüksus	2019	2020	2021	2022
IDA-VIRU MAAKOND	945	955	471	429
Alutaguse vald	18	9	6	7
Jõhvi vald	103	79	51	49
Kohtla-Järve linn	187	230	75	106
Lüganuse vald	67	51	19	26
Narva linn	447	437	259	193
Narva-Jõesuu linn	27	58	21	24
Sillamäe linn	83	70	36	22
Toila vald	13	21	4	2

Tabel 7. Alaealiste uimastiväärted (alkoholi- ja tubakaseaduse rikkumine, narkoväärtegu),
kordaja 100 000 elaniku kohta. Allikas: Tervise Arengu Instituut, P003

Haldusüksus	2017	2018	2019	2020	2021
EESTI KOKKU	327,4	180,3	234,2	192,8	152,8
IDA-VIRU MAAKOND	561,3	352,6	343,1	314,8	148,0
Alutaguse vald	287,6	377,7	170,3	85,5	0,0
Jõhvi vald	1 112,8	500,4	351,3	280,3	117,1
Kohtla-Järve linn	590,4	340,5	245,0	267,6	106,8
Lüganuse vald	293,8	323,8	354,5	265,2	84,0
Narva linn	478,7	339,5	425,0	387,6	226,2
Narva-Jõesuu linn	759,7	464,8	310,0	509,0	71,4
Sillamäe linn	685,0	303,4	373,0	259,0	111,5
Toila vald	210,5	274,6	169,5	150,3	22,9

2. Täiskasvanute halb eeskuju

Tabel 8. Ida-Virumaa täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumine, negatiivsed tunnused (%). Allikas: Tervise Arengu Instituut

Tunnus	Eesti keskmine	Väärtus KOKKU	Väärtus MEES	Väärtus NAINE	Päringu kood
Hinnang oma käesoleva aja tervisele halb või väga halb	8,4	12,1	12,4	11,8	TKU101
Ülemäärane kehakaal	52,0	54,6	56,3	61,4	TKU102
Korraga vähemalt 6 alkoholiannuse tarvitamine mitu korda nädalas	5,1	4,7	7,8	-	
Igapäevane suitsetamine	18,5	20,8	28,8	19,2	
Kasutanud kanepit jt narkootikume vähemalt korra viimase 12 kuu jooksul	8,2	7,1	9,9	-	

Tabel 9. Lähisuhtevägivalla (LSV) juhtumid Ida-Viru maakonnas aastatel 2018-2022. Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet

Tunnus	2018	2019	2020	2021	2022	Muutus
Peretülide (LSV) juhtumid kokku	2310	2501	2517	2636	2397	-9%
sh LSV kuriteod	848	880	880	743	660	-11%
sh LSV infoteated	1462	1621	1637	1893	1737	-8%
LSV juhtumid alaealiste osalusel	654	757	749	735	564	-23%
neist kuriteod	304	330	363	297	231	-22%
LSV kuriteod alaealiste suhtes	42	76	121	107	59	-45%

Justiitsministeeriumi andmetel on Ida-Virumaal viimasel kahel aastal registreeritud perevägivallakuritegude arv langenud. 2022. aastal registreeriti Ida-Virumaal 10 000 elaniku kohta 48 perevägivallakuritegu, võrreldes 2021. aastaga

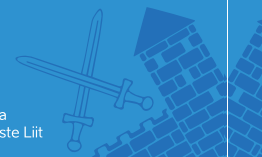
13% vähem (55 perevägivallakuritegu 10 000 elaniku kohta). Eesti maakondadest registreeriti perevägivallakuritegusid 10 000 elaniku kohta kõige rohkem Ida-Virumaal (48 juhtumit) ja Läänemaal (29 juhtumit).

3. Perekondlik eluolu

- * Halva majandusliku olukorraga vastajate osakaal 1-15-aastastest õpilastest on 27,5% (Eestis 22,2%). Statistikaameti andmetel (RV35U) lahutati 2021. aastal Ida-Virumaal 169 abielu, kus olid ühised alaealised lapsed.

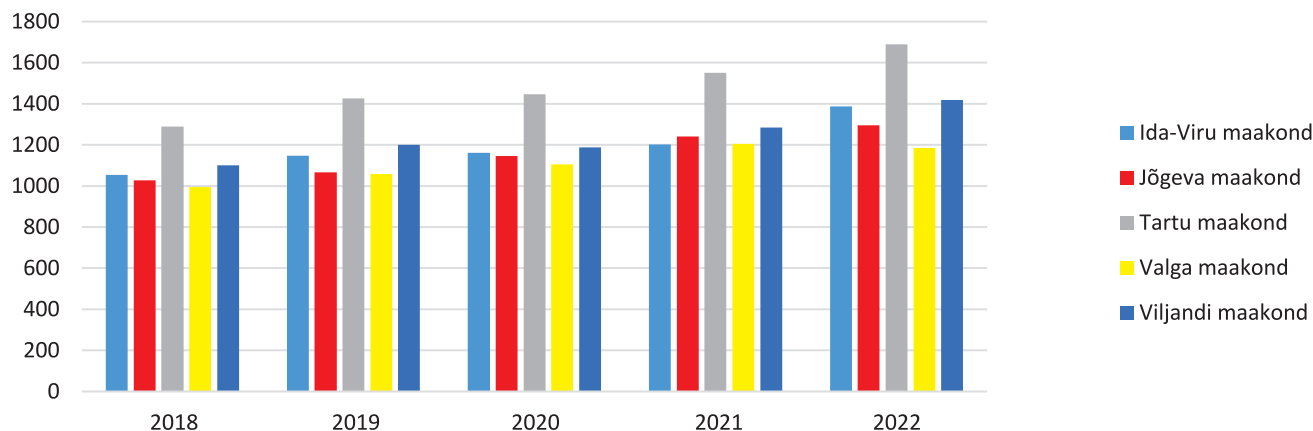
Tabel 10. Tugiisikuteenuse saajate arv ja keskmine tunnihind, 2022. Allikas: Sotsiaalministeerium

Haldusüksus	Teenuse saajad / sh lapsed	Keskmi ­ sed kulutused ühe teenusetunni kohta
Alutaguse vald	15 / 9	7,46 €
Jõhvi vald	26 / 17	8,16 €
Kohtla-Järve linn	292 / 64	7,73 €
Lüganuse vald	42 / 26	9,45 €
Narva linn	118 / 60	7,13 €
Narva-Jõesuu linn	2 / 2	7,00 €
Sillamäe linn	30 / 7	6,08 €
Toila vald	1 / 1	6, 95 €
IDA-VIRU MAAKOND	526 / 186	7, 67 €

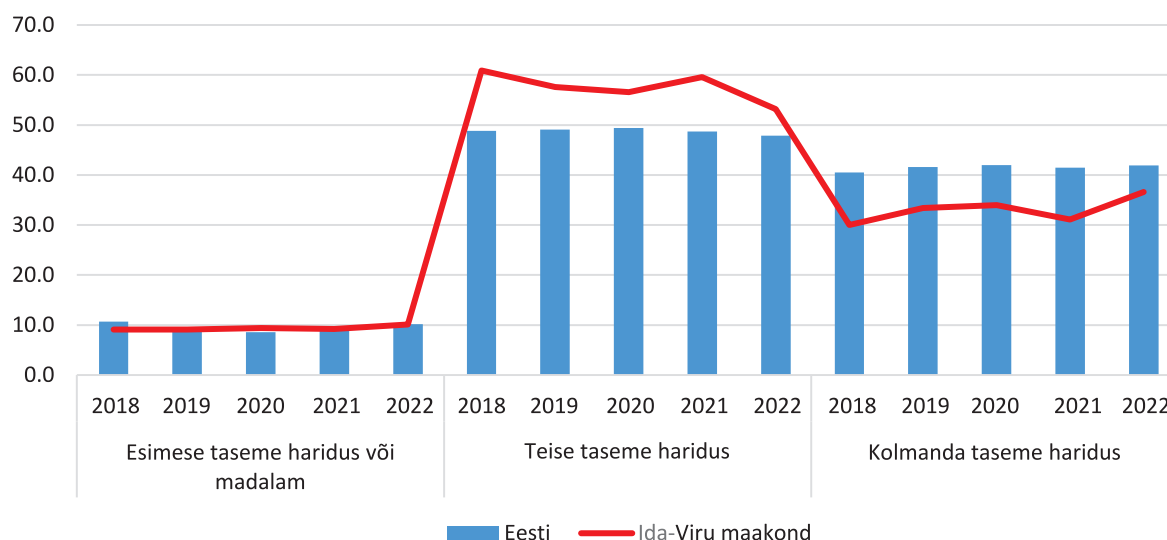


Joonis 2. Keskmine brutokuupalk Ida-Virumaal võrreldes Eesti keskmise brutokuupalgaga ja võrdlus valiku maakondade brutokuupalkadega.

Allikas: Statistikaamet, PA004



Joonis 3. Tööealise elanikkonna (15-74-aastased) tööjõu osatähtsus haridustasemest lähtuvalt. Allikas: Statistikaamet, TT123



B. KAITSETEGURID PERES/KODUS

1. Vanemate seotus lapsega

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * 72,5% (poistest 80,7% ja tüdrukutest 63,5%) peab isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks;

P_80,7 T_63,5 K_72,5

Riiklikult trend 2001-2022: stabiilne

Eesti 2021/22: 72,2%

- * 82,8% (poistest 87,0% ja tüdrukutest 78,5%) peab emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks;

P_87,0 T_78,5 K_82,8

Riiklikult trend 2001-2022: stabiilne

Eesti 2021/22: 83,5%

- * 66,0% (poistest 69,6% ja tüdrukutest 62,2%) peab perekonnapoolset toetust kõrgeks;

P11_75,0 P13_66,4 P15_68,4 P kokku_69,6 T11_74,4 T13_57,7 T15_53,7 T kokku_62,2 K_66,0

Riiklikult trend 2013-2022: muutuv/hektiline

Eesti 2021/22: 71,1%

- * 33,5% einestab iga päev koos oma perega;
- P11_47,7 P13_33,1 P15_28,5 P kokku_35,5 T11_38,0 T13_28,7 T15_27,1 T kokku_31,3 K_33,5

Riiklikult trend 2017-2022: halb

Eesti 2021/22: 36,9%

- * 78,4% peab oma perekonna majanduslikku kindlustust heaks või väga heaks.

P11_87,2 P13_77,7 P15_64,2 P kokku_75,6 T11_89,3 T13_80,1 T15_72,9 T kokku_81,3 K_78,4

Riiklikult trend 2005-2022: hea

Eesti 2021/22: 78,5%

2. Pere tugi ja järjekindel distsipliin

Vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ 2021. aasta raport (7) kirjeldab programmi tulemuslikkust järgmiselt: „Lapsevanemate hinnangud koolituse kasulikkusele ja tulemuslikkusele püsivad läbi aastate sarnasel heal tasemel. Kui enne koolitust kuulusid madalama vanemliku kompetentsuse tasemega gruppi ligi pooled lapsevanemad (47%), siis pärast koolitust viiendik (19%). Enne koolitust kuulus suuremas riskis olevas-

se gruppi 38% vanemate poolt hinnatud lastest ning pärast koolitust 16%.“

Ida-Virumaal on vanemlusprogrammiga seotud olnud enamik omavalitsusi: Kohtla-Järve, Alutaguse, Lüganuse, Jõhvi, Toila, Narva ja Sillamäe. Ainukesena pole vanemlusprogrammi rakendanud Narva-Jõesuu.

Tabel 11. Huvikoolis õppivate noorte osatähtsus Ida-Viru maakonnas (%). Allikas: Statistikaamet, NH10

Haldusüksus	7-16						17-26					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
KOGU EESTI	45,7	50,0	50,3	50,2	52,1	52,7	6,8	6,8	7,5	7,7	9,3	9,8
IDA-VIRU MAAKOND	38,2	39,7	39,5	39,9	37,7	39	5,0	3,9	5,2	5,8	5,8	5,4
Alutaguse vald	24,1	27,4	29,8	34,3	25,2	27,3	1,8	1,1	1,2	4,3	2,4	2,1
Jõhvi vald	51,4	51,5	50,9	53,2	45,5	45,8	3,3	3,8	4,0	3,8	4,8	3,8
Kohtla-Järve linn	23,6	27,6	28,5	26,9	25,2	24,6	1,8	1,4	1,9	2,2	2,5	2
Lüganuse vald	33,7	32,8	31,3	31,3	25,9	31,7	2,4	1,5	2,2	1,5	2,1	1,9
Narva linn	50,8	52,0	50,5	51,0	48,3	50,6	9,1	6,7	9,3	10,2	9,7	9,2
Narva-Jõesuu linn	37,9	36,6	34,8	39,3	36,6	41,1	7,2	4,3	4,7	4,2	6,5	5,7
Sillamäe linn	16,8	17,0	20,6	21,9	28,2	29,2	2,3	2,3	2,8	3,5	3,3	2,9
Toila vald	32,7	31,3	32,5	34,0	38,1	36,1	1,4	2,0	3,5	3,8	2,8	3,9

Tabel 12. Ida-Virumaa täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumine, positiivsed tunnused (%). Allikas: Tervise Arengu Instituut

Tunnus	Eesti keskmine	Väärtus KOKKU	Väärtus MEES	Väärtus NAINE	Päringu kood
Hinnang oma käesoleva aja tervisele hea või väga hea	59,3	49,8	51,7	48,0	TKU101
Normaalkaal	45,6	43,1	43,7	42,5	TKU105
Tarvitanud vähem alkoholi viimase 12 kuu jooksul	14,2	17,2	15,1	19,4	TKU103
Loobunud suitsetamisest viimase 12 kuu jooksul (viimane suits 1-12 kuud tagasi)	8,5	3,7	2,1	5,9	



TÄPSUSTAVAD TÕENDUSPÕHISED VÄITED: sotsiaalmajanduslikud perega seotud tegurid

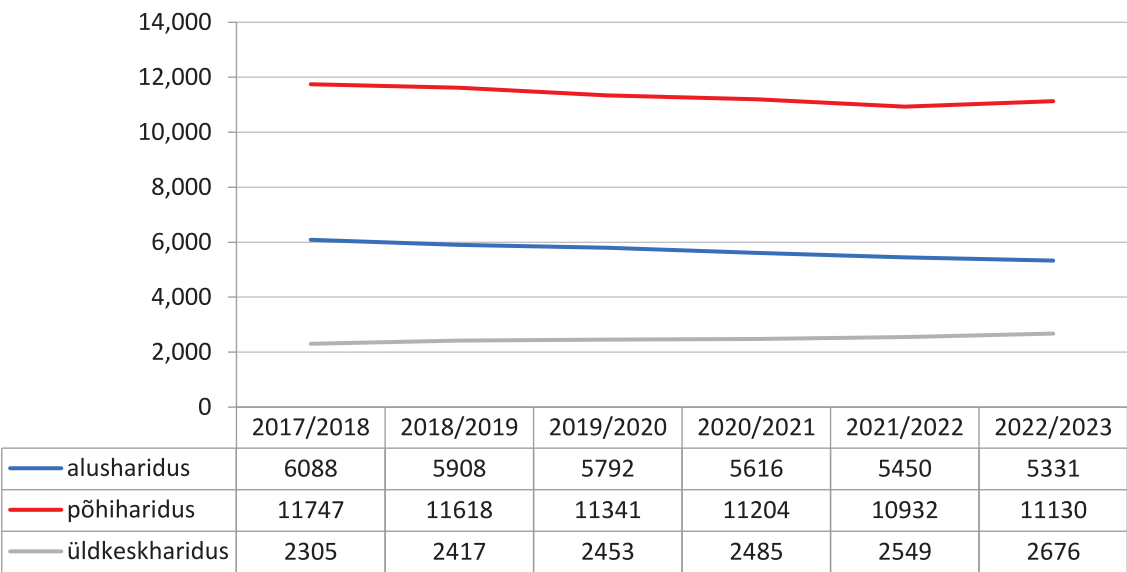
Mitmekesiste perevormidega Eesti ühiskond vajab perele mittemformaalset ja formaalset toetusvõrgustikku, et tagada vaimset tervist ja heaolu toetavate ennetus- ja sekkumisviiside kättesaadavus kõigile pereliikmetele ja kõigile peredele.

- Tänapäeva peresid iseloomustab perevormide mitmekesisus, mis eeldab kohanemist ning teadlikku pingutamist parema toimetuleku nimel.
- Eluga rahulolu hinnangute põhjal muutuvad tüdrukud peresuhtes rohkem haavatavaks vanuse kasvades. Põhjusi tüdrukute suurema tundlikkuse ja haavatavuse kohta tuleb ilmselt otsida traditsiooniliste soorollide jätkuvast ülekaalust laste kasvatuses.
- Peresuhted omavad kriitilisemat rolli eluga rahulolus just kasuvanemaga peres elavate laste puhul.
- Lastega ja lasteta paarisuhtes inimesed on üksikvanemate ja üksi elavate inimestega võrreldes pereeluga oluliselt enam rahul, eriti mehed, ning hindavad oluliselt tõenäolisemaks, et kerge masenduse ja rääkimisvajaduse korral mõni pereliige või sugulane aitab.
- Naiste tajutud perekonna toetuse vähesus on muretekitav, viidates sellele, et paljud Eesti täiskasvanud pereliikmed ei pruugi oma elu keerulisematel perioodidel perelt tuge ja toetust leida.
- Perevormide mitmekesistumine loob vajaduse toetada vanemaid üksikvanemaks või kasuvanemaks kasvamisel ning laste ja vanemate omavahelisi suhteid ja heaolu toetavate perevõrgustike loomisel.
- Pandeemiaperioodil üldiselt laste rahulolu peresuhtega kahanes. Osalt muutis perega koos veedetud aeg laste ja vanemate suhted lähedasemaks, samas aga tekitas ka pingeid pereliikmete omavahelistes suhetes. (8)

Ida-Viru maakonna õppurid

Ida-Viru maakonnas õppis 2022/23. õppeaastal 21 729 õpilast. Neist omas alusharidust 5331, põhiharidust 11 130, üldkeskharidust 2676, kutsekeskharidust 1250 ja muud kutsehariduse tasemel haridust 1342 õpilast.

Joonis 4. Ida-Virumaa õpilaste arv. Allikas: Haridussilm



C. RISKITEGURID VÄLJASPOOL KODU, HARIDUSASUTUSED JNE

1. Sotsiaalsus, suhted

Ida-Viru maakonna laste hinnang kooli kohta:

- * eriti ei meeldi või üldse ei meeldi koolis käia 48,3%-le vastanutest;

P_46,3 T_50,3 K_48,3

Riiklikult trend 2001-2022: halb

Eesti 2021/22: 43,3%

- * koolitööd peab mõningal määral või väga pingeliseks 47,2% õpilastest.

P11_25,7 P13_44,9 P15_46,0 P kokku_39,9 T11_41,2
T13_56,0 T15_69,8 T kokku_54,8 K_47,2

Riiklikult trend 2001-2022: halb

Eesti 2021/22: 47,6%

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * tajuvad kõrget sõprade toetust 55,6% poistest ja 58,4% tüdrukutest (kokku 57%). Kõige vähem tajuvad sõprade toetust 11-aastased poisid (48,6%);

P11_48,6 P13_51,5 P15_65,0 P kokku_55,6 T11_59,3
T13_52,4 T15_66,7 T kokku_58,4 K_57,0

Riiklikult trend 2005-2022: hea

Eesti 2021/22: 58,7%

- * ei ole 62,2% viimasel 12 kuul kaklustes osalenud. 11-aastaste poiste hulgas on selliseid lapsi kõigest 40%;

P_57,9 T_68,0 K_62,8

Riiklikult trend 2001-2022: halb

Eesti 2021/22: 63,5%

- * on 57,8% viimasel 12 kuul vähemalt ühel korral vigastatud olnud. Kõige kõrgem on 13-aastaste poiste näitaja (66,7%), mis on oluliselt kõrgem piirkonna keskmisest.

P_61,6 T_54,0 K_57,8

Riiklikult trend 2001-2022: halb

Eesti 2021/22: 57,4%

Tabel 13. 7-26-aastaste põhi- ja üldkeskhariduse katkestajate osatähtsus (%) elukoha järgi. Allikas: Statistikaamet, NH05

Tunnus	Kogu Eesti						IDA-VIRU MAAKOND					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Põhiharidus	0,8	0,7	0,8	0,7	0,5	0,2	0,5	0,6	0,9	0,8	0,4	0,1
Üldkeskharidus	6,0	5,5	5,6	5,8	4,1	4,3	3,6	3,7	4,7	5,1	3,5	3,8

2. Teenuste kättesaadavus

Tabel 14. Lähima noortekeskuse keskmine kaugus (km) noore elukohast 2021. aastal. Allikas: Statistikaamet, NH12

Kogu Eesti	2,9
IDA-VIRU MAAKOND	3,5
Alutaguse vald	13,3
Jõhvi vald	1,8
Kohtla-Järve linn	7,2
Lüganuse vald	1,8
Narva linn	1,4
Narva-Jõesuu linn	4,7
Sillamäe linn	1,0
Toila vald	2,9





Tabel 15. Puuduolevad tugispetsialistid 2022/23. õppeaastal KOVi spetsialistide hinnangul.

Allikas: Ida-Virumaa kohalikud omavalitsused

Haldusüksus	Sotsiaalpedagoog	Logopeed	Eripedagoog	Psühholoog
Alutaguse vald	0	3	2	1
Jõhvi vald	0	2	2	0
Kohtla-Järve linn	5	6,5	5,5	5,5
Lüganuse vald	1	3	2	3
Narva linn	6	8	7	5
Narva-Jõesuu linn	2	4	4	3
Sillamäe linn	0	0	0	0
Toila vald	3	4	3	5
KOKKU	17	30,5	25,5	22,5

D. KAITSETEGURID VÄLJASPOOL KODU

1. Sotsiaalsus, suhted

Ida-Viru maakonna 11-15-aastastest lastest:

- * on koolis hea või väga hea edasijõudmisega 53,5%;

P_52,8 T_54,2 K_53,5

Riiklikult trend 2001-2022: halb

Eesti 2021/22: 59,8%

- * on suure sõprade toetusega 57,0%. Poisid tajuvad vanuse kasvades üha rohkem sõprade toetust;

P11_48,6 P13_51,5 P15_65,0 P kokku_55,6 T11_59,3

T13_52,4 T15_66,7 T kokku_58,4 K_57,0

Riiklikult trend 2013-2022: hea

Eesti 2021/22: 58,7%

- * on viimasel paaril kuul teisi mitte kiusanud õpilasi 77,1%;

P_73,7 T_80,8 K_77,1

Riiklikult trend 2001-2022: hea

Eesti 2021/22: 75,6%

- * pole viimasel paaril kuul kaasõpilaste poolt kiusatud 66,8%;

P11_58,7 P13_65,5 P15_77,2 P kokku_67,7 T11_57,6

T13_65,3 T15_77,1 T kokku_65,9 K_66,8

Riiklikult trend 2001-2022: hea

Eesti 2021/22: 67,2%

- * on viimasel paaril kuul teiste küberkiusamises mitte osalenud õpilasi 83,7%;

P11_84,3 P13_78,8 P15_73,7 P kokku_78,5 T11_86,1

T13_89,2 T15_92,8 T kokku_89,1 K_83,7

Riiklikult trend 2017-2022: halb

Eesti 2021/22: 75,8%

- * on viimasel paaril kuul küberkiusamist mitte kogenuid 75,8%.

P_77,2 T_74,3 K_75,8

Riiklikult trend 2017-2022: halb

Eesti 2021/22: 80,6%

2. Positiivsed käitumisharjumused

- Ida-Viru maakonnas on:**

 - * alkoholi mitte tarbivate 11-15-aastaste õpilaste osakaal 73,7%;

P11_89,5 P13_80,4 P15_65,7 P kokku_77,6 T11_93,3 T13_62,3 T15_51,1 T kokku_69,6 K_73,7

Riiklikult trend 2017-2022: hea

Eesti 2021/22: 72,1%
- * mitteduulsetavate 11-15-aastaste õpilaste osakaal 94,8%;

P11_98,1 P13_95,7 P15_96,4 P kokku_96,6 T11_98,3 T13_91,3 T15_88,4 T kokku_92,9 K_94,8

Riiklikult trend 2017-2022: hea

Eesti 2021/22: 94,1%

Tabel 16. Huvihariduses ja -tegevuses osalevate noorte (7-19 a) arv seisuga 1. oktoober 2022. a. Allikas: Ida-Virumaa kohalikud omavalitsused

Haldusüksus	7-19-aastaste noorte koguarv KOVis	Huvihariduses ja huvitegevuses osalejate arv	Unikaalsete osalevate noorte arv	... % koguarvust
Alutaguse vald	574	910	441	76,8%
Jõhvi vald	1490	941	1190	79,9%
Kohtla-Järve linn	4305	2329``	1852``	43,0%
Lüganuse vald	996	550	550	55,2%
Narva linn	6982	5253	5125	73,4%
Narva-Jõesuu linn	587	520``	404	68,8%
Sillamäe linn	1440	1357	863	59,9%
Toila vald	631	550	432	68,5%

``**Märkus:** number hinnanguline, kuna täpne andmebaas puudub ja ei omata ülevaadet väljaspool omavalitsust teenust saavatest lastest. Kohtla-Järve linna puhul andmed seisuga kevad 2023.

3. Last toetavad teenused

- Ida Viru maakonnas on 42 kooli, sh kutseõppeasutus, ja 45 lasteaeda (EHIS 03.04.2023). Mitmed Ida-Viru maakonna haridusasutused on liitunud erinevate tervist toetavate arendustega:**

 - võrgustikku Tervis Edendav Lasteaed (TEL) kuulub 22 lasteaeda;
 - võrgustikku Tervis Edendav Kool (TEK) kuulub 10 kooli;
 - programmiga „Kiusamisest vabaks“ on ühinenud 40 lasteaeda ja 24 kooli (73,6 %);
 - KiVa programmiga on ühinenud 8 kooli;
- TORE programmiga on ühinenud 7 kooli;
 - “Liikuma kutsuva kooli” metoodikaga on ühinenud 23 kooli;
 - VEPA metoodikaga on ühinenud 16 kooli.
 - Ida-Virumaal tegutseb üks lastemaja, mille eesmärgiks on lapse tervisliku ja sotsiaalse olukorra ning edasise abivajaduse hindamine juhtudel, kui on kahtlus, et last on (seksuaalselt) väärkoheldud. Lastemaja asub Jõhvis ning teenusepakkujad on Sotsiaalkindlustusameti spetsialistid.



Tabel 17. Ida-Virumaa noorsootööstasutused omavalitsuste lõikes 2023. aastal. Allikas: Ida-Virumaa kohalikud omavalitsused

Haldusüksus	Noorsootööstasutuste loetelu
Alutaguse vald	Kurtna Noortekeskus Mäetaguse Noortekeskus
Jõhvi vald	Jõhvi Avatud Noortekeskus
Kohtla-Järve linn	Kohtla-Järve Noortekeskus
Lüganuse vald	Lüganuse Noortemaja Maidla Noortekeskus Püssi Noortekeskus Kiviõli Noortekeskus Sonda Noortetuba Varja Noortetuba
Narva linn	Narva Noortekeskus
Narva-Jõesuu linn	Narva-Jõesuu Noortekeskus Olgina Noortetuba Sinimäe Noortetuba
Sillamäe linn	Edukad Sillamäe Noored - ESN MTÜ Sillamäe Avatud Lastekeskus Kodusoojus
Toila vald	Mobiilne noortekeskus Voka Avatud Noortekeskus Kohtla-Nõmme Noortetuba

TÄPSUSTAVAD TÕENDUSPÕHISED VÄITED: sotsiaalmajanduslikud kooliga seotud tegurid

Koolikeskkonnal on kodu kõrval laste heaolu loomes ning vaimse tervise ja toimevõimekuse edendamisel võtmetähtsus. Heaolu koolis püsib headel suhetel õpetajate ja kaasõpilastega ning õpihuvi olemasolul. Rääkides suhetest, on ülioluline vähendada kiusamist ning pakkuda tuge erivajadusega õpilastele. Lisaks suhetele on tähtis, et õpikeskkond toetaks võimalust õppimist ise autonoomselt kujundada ning pakuks õpihuvi toetavat ja päriseluga seonduvat õpet.

- Heaolu koolis pole vaid lõbus ja mugav äraolemine. See on eneseteostuse ja tähendusliku arenguga kaasnev subjektiivselt tunnetatud seisund, millel on seos õpimotivatsiooniga.

- Õpilaste kooliga seotud heaolu muutumine on U-kujuline: heaoluhinnang on kõrgeim neljandas klassis, seejärel langeb ja on madalaim 8. klassis, kasvab gümnaasiumiastmes ja on kõrgeim täiskasvanute gümnaasiumis õppijate seas.

- Õpikeskkonna tuum on suhted kaasõpilaste ja õpetajatega. See saab püsivalt mõjutusi sellest, millised on õpilase suhted kodus.

- Koolikiusamine ohustab õpilase vaimset tervist ja heaolu. Rahvusvaheliselt on märgatud koolikiusamise üldist kahane-mist, aga Eesti õpilaste hulgas on see endiselt laialt levinud. Korduvat kiusamist on kogenud ligi neljandik (23%) 4. klassi õpilastest; 8. klassiks on see kahanenud 13%-ni ja 11. klas-siks 5%-ni. Võrreldes mittekiasutatutega hindavad korduvat kiusamist kogenud õpilased madalamalt nii õpikeskkonda kui ka enda heaolu koolis. Eriti häiruvad suhted eakaaslastega ja kahaneb õpihuvi.

- Huvitegevuses osalejad tunnetavad suuremat autonoom-sust ja enesetõhusust ning positiivset seotust, olles enamasti rohkem rahul ka suhetega klassikaaslastega. Nad on vähem koolist väsinud ja nende õpihuvi on suurem. Huviharidus võib olla kompensatoorse iseloomuga, kui näiteks ennast koolis mitte eriti hästi tundev või kiasatud õpilane leiab head sõbrad ja toetajad hoopiski koolivälises huvitegevuses. (9)

III. Vaimset tervist mõjutavad ühiskondlikud/keskkondlikud tegurid

Keskkond kujundab ühiskonna norme ja mõjutab uskumusi erinevate käitumisviiside ning nendega seotud riskide ja tagajärgede kohta. Keskkonna kujundamise eesmärk on soodustada tervist toetava käitumise võimalusi ja piirata riskikäitumise ning ebatervislike valikute võimalusi. Keskkonna kujundamisel muudetakse keskkonda, kus käitumine aset leiab, näiteks erinevate teenuste pakkumine, kättesaadavus ja sisu, et teha tervislikke valikuid; nt avalik ruum, turvalisuse tagamine erinevates keskkondades jne. (6)

Vaimset tervist mõjutab ka üldine ühiskondlik seisund – tingimused, millesse lapsed on sündinud ja milles nad oma elu rajavad. Piiratud võimalusi haridust omandada ning hiljem sissetulekut tagada peetakse oluliseks vaimse tervise riskiks. Erinevates analüüsides on leitud, et majanduslik toimetulek ja aktiivsus mõjutavad inimeste, sh laste tervist ning seetõttu on ka vaimse tervise teema käsitlemisel oluline kirjeldada tööturunäitajaid ja majanduslikku toimetulekut. (2)

Tabel 18. Rahulolu omavalitsuste teenustega, aastal 2020 versus 2022. Allikas: Regionaal- ja Põllumajandusministeerium (minuomavalitsus.ee)

	2020	2022 kaalutud	Muutus
Üldine arengusuund	42.0	42.8	0.7
Ühistransport	54.9	61.9	7.1!
Välisõhu kvaliteet	54.9	65.8	10.9
Sõiduteed ja tänavad	44.3	61.7	17.4!
Rohealade piisavus ja liigipääsetavus	69.9	77.4	7.5!
Müratase	68.9	71.9	3.1
Liikumis- ja spordivõimalused	61.4	62.9	1.5!
Kultuurse vaba aja veetmise võimalused	54.1	56.8	2.7!
Jäätmevedu	67.6	68.2	0.6
Jäätmete liigiti sorteerimise võimalused	52.5	61.7	9.2
Juhtimise muutus 3 a jooksul	42.3	36.5	-5.7
Jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalused	68.7	60.4	-8.2!
Elukeskkond	59.5	67.3	7.8
Elanike kaasamine kohaliku omavaiitsuse ruumilise arengu kavandamisse	38.5	37.9	-0.6
Elanike kaasamine kohaliku omavalitsuse arengu kavandamisse	36.7	38.5	1.8!
Avalikud alad	54.5	70.3	15.8!
Arhitektuur ja miljöö	51.2	65.1	13.9



Tabel 19. Rahulolu Alutaguse valla ja Jõhvi valla teenustega, aastal 2020 versus 2022. Allikas: Regionaal- ja Põllumajandusministeerium (minuomavalitsus.ee)

	ALUTAGUSE VALD			JÕHVI VALD		
	2020	2022 kaalutud	Muutus	2020	2022 kaalutud	Muutus
Ühistransport	52.7	55.1	5.5	53.6	55.0	15.0
Sõiduteed ja tänavad	61.7	72.6	13.4	34.1	66.1	33.9
Rohealade piisavus ja liigipääsetavus	76.5	85.1	8.3	60.6	76.3	17.3
Liikumis- ja spordivõimalused	64.2	65.6	0.9	61.0	62.1	4.0
Kultuurse vaba aja veetmise võimalused	57.9	59.0	-2.0	60.8	62.9	4.0
Jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalused	65.6	58.3	-6.6	72.2	59.4	-10.1
Elanike kaasamine kohaliku omavalitsuse arengu kavandamisse	50.0	48.9	-0.1	32.0	41.9	13.2
Avalikud alad	61.0	73.4	12.2	45.1	70.2	28.4

Tabel 20. Rahulolu Kohtla-Järve linna ja Lügänu valla teenustega, aastal 2020 versus 2022. Allikas: Regionaal- ja Põllumajandusministeerium (minuomavalitsus.ee)

	KOHTLA-JÄRVE LINN			LÜGANUSE VALD		
	2020	2022 kaalutud	Muutus	2020	2022 kaalutud	Muutus
Ühistransport	49.4	51.9	4.3	54.1	56.3	6.9
Sõiduteed ja tänavad	30.1	59.4	31.9	49.4	63.2	17.2
Rohealade piisavus ja liigipääsetavus	62.8	73.5	13.0	64.0	76.5	14.1
Liikumis- ja spordivõimalused	53.0	58.7	6.7	51.5	56.4	7.8
Kultuurse vaba aja veetmise võimalused	47.4	48.2	1.7	40.7	42.7	3.6
Jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalused	66.5	55.9	-9.1	76.5	57.6	-17.3
Elanike kaasamine kohaliku omavalitsuse arengu kavandamisse	29.3	26.0	-2.5	32.0	41.2	10.9
Avalikud alad	49.4	64.1	18.0	45.1	67.8	26.4

Tabel 21. Rahulolu Narva linna ja Narva-Jõesuu linna teenustega, aastal 2020 versus 2022. Allikas: Regionaal- ja Põllumajandusministeerium (minuomavalitsus.ee)

	NARVA LINN			NARVA-JÕESUU LINN		
	2020	2022 kaalutud	Muutus	2020	2022 kaalutud	Muutus
Ühistransport	49.7	65.5	16.8	59.0	69.5	8.4
Sõiduteed ja tänavad	33.3	52.9	22.2	45.9	71.5	26.9
Rohealade piisavus ja liigipääsetavus	57.8	74.7	18.4	78.8	84.3	4.9
Liikumis- ja spordivõimalused	62.5	62.4	0.3	61.3	65.7	5.6
Kultuurse vaba aja veetmise võimalused	57.0	60.2	2.9	50.0	55.0	5.2
Jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalused	63.5	60.1	-2.1	66.0	69.7	5.2
Elanike kaasamine kohaliku omavalitsuse arengu kavandamisse	26.6	37.0	11.7	40.4	51.8	11.4
Avalikud alad	48.7	69.6	20.4	57.3	74.4	18.8

Tabel 22. Rahulolu Sillamäe linna ja Toila valla teenustega, aastal 2020 versus 2022. Allikas: Regionaal- ja Põllumajandusministeerium (minuomavalitsus.ee)

	SILLAMÄE LINN			TOILA VALD		
	2020	2022 kaalutud	Muutus	2020	2022 kaalutud	Muutus
Ühistransport	67.1	68.7	0.0	57.6	57.6	-0.4
Sõiduteed ja tänavad	43.4	69.3	25.9	56.1	67.8	11.0
Rohealade piisavus ja liigipääsetavus	82.0	81.0	-1.3	79.6	82.1	1.5
Liikumis- ja spordivõimalused	69.0	71.2	1.4	69.1	62.6	-6.4
Kultuurse vaba aja veetmise võimalused	54.7	63.4	9.4	60.3	54.4	-6.0
Jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalused	74.1	66.3	-8.3	67.2	45.3	-23.2
Elanike kaasamine kohaliku omavalitsuse arengu kavandamisse	38.9	53.0	15.9	42.9	42.4	-2.6
Avalikud alad	69.6	74.3	4.9	62.0	73.2	13.4



A. RISKITEGURID

1. Halb ligipääs või ilmajäetus baasteenusest

- Seoses vaimse tervise ödede, psühhiaatrite ja muude vaimse tervise spetsialistide vähesusega on teenustele ligipääs halb. Vaimse tervise spetsialistide vastuvõtule Ida-Virumaal on järjekorrad alates neljast nädalast kuni nelja kuuni (*tervishoiuteenuse osutajad Ida-Virumaal*).
- Ida-Virumaal on spordi- ja vabaajategevus mitmekesine, kuid informatsioon nii spordi- kui ka vabaajategevuste võimaluste kohta ei ole süsteemselt ja kergesti kättesaadav. Puudub info puuetega laste sportimisvõimaluste kohta. Info lastelaagrite kohta on raskesti leitav, puudub ühine andmebaas (*strateegia juhtrühm*).

Tabel 23. Puuetega inimeste statistika Eestis. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

MK	Laps (0-16)	Tööealine (16-64,25)	Eakas (64,25+)	Kokku	Rahvaarv 01.01.2022	%
Põlva maakond	199	1708	2694	4601	23 989	19,2%
Võru maakond	256	2187	3609	6052	34 182	17,7%
Jõgeva maakond	203	1663	2800	4666	27 857	16,7%
Valga maakond	250	1653	2555	4458	27 650	16,1%
Ida-Viru maakond	925	5958	11 538	18 421	132 736	13,9%
Viljandi maakond	366	2162	3011	5539	45 411	12,2%
Tartu maakond	1434	5710	10 370	17 514	157 758	11,1%
Järva maakond	269	1453	1522	3244	29 693	10,9%
Saare maakond	201	1179	1968	3348	31 292	10,7%
Lääne-Viru maakond	469	2512	2725	5706	58 709	9,7%
Pärnu maakond	559	3152	4514	8225	85 705	9,6%
Lääne maakond	140	699	784	1623	20 227	8,0%
Rapla maakond	229	1164	1266	2659	33 529	7,9%
Hiiu maakond	44	230	373	647	8497	7,6%
Harju maakond	3269	13 708	18 236	35 213	614 563	5,7%
Teadmata	39	1018	404	1461		
Üldkokkuvõte	8852	46 156	68 369	123 377	1 331 798	9,3%
Osak%	7,17%	37,41%	55,41%	100%		

Tabel 24. Suhtelise vaesuse määr (%) haldusüksuse järgi. Allikas: Statistikaamet, LES85

Haldusüksus	2018	2019	2020	2021
Kogu Eesti	17,2	15,2	15,5	13,6
Ida-Viru maakond	29,5	22,0	26,1	15,0



Tabel 25. 16–26-aastased registreeritud töötud. Allikas: Statistikaamet, NH07

Haldusüksus	2017	2018	2019	2020	2021
Kogu Eesti	3998	3926	4597	8398	6938
IDA-VIRU MAAKOND	699	624	721	1 082	975
Alutaguse vald	14	19	25	40	20
Jõhvi vald	50	30	36	75	66
Kohtla-Järve linn	184	197	197	262	268
Lüganuse vald	30	20	29	59	56
Narva linn	314	275	337	504	451
Narva-Jõesuu linn	21	18	25	34	33
Sillamäe linn	71	45	63	77	65
Toila vald	15	20	9	31	16

Tabel 26. Noortegarantii tugisüsteemi (NGTS) poolt seiratud noored (16-26-aastased) maakonnas. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

Haldusüksus	I seire juuni 2018 - okt 2018	II seire okt 2018 - märts 2019	III seire märts 2019 - okt 2019	IV seire okt 2019 - märts 2020	V seire märts 2020 - okt 2020	VI seire okt 2020 - märts 2021	VII seire märts 2021 - okt 2021	VIII seire okt 2021 - märts 2022	IX seire märts 2022 - okt 2022	X seire okt 2022 - märts 2023	XI seire märts 2023 - okt 2023
Alutaguse vald	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	40
Jõhvi vald	x	129	x	x	104	89	x	x	100	86	72
Kohtla- Järve linn	429	506	380	379	358	315	328	388	346	323	303
Lüganuse vald	101	117	x	x	x	x	x	99	x	93	79
Narva linn	x	x	x	840	x	x	716	783	744	588	583
Narva-Jõesuu linn	x	x	x	x	x	x	x	x	75	80	71
Sillamäe linn	150	x	156	x	x	133	128	122	x	127	137
Kokku KOVe seires	680	752	536	1219	462	537	1172	1398	1265	1297	1285

Tabel 27. Leibkonnaliikmete netosissetulek kuus (€). Allikas: Statistikaamet, ST08

	2017	2018	2019	2020	2021
Kogu Eesti	680,8	756,7	814,6	847,7	1000,1
Ida-Viru maakond	522,3	602,3	655,8	678,3	843,2

Tabel 28. Tööhõive määr (%) 15- kuni 74-aastaste hulgas. Allikas: Statistikaamet, TT4645

Haldusüksus	2018	2019	2020	2021	2022
Eesti	68,1	68,4	66,7	66,7	69,2
Ida-Viru maakond	56,8	57,6	54,6	56,1	54,9



2. Rahulolematus elukeskkonna ja teenustega

Ida-Virumaal on Statistikaameti (KO12, 2020) andmetel:

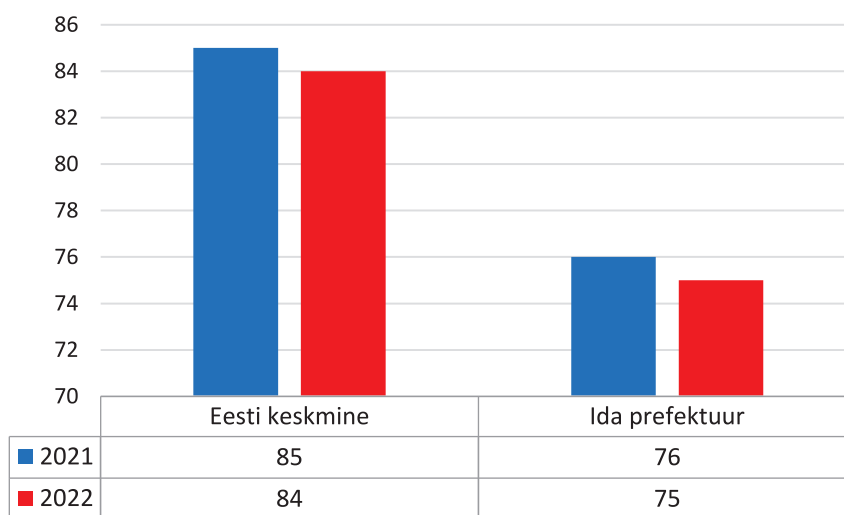
- 25% 16-26-aastasi noori, kes üldse või pigem ei ole rahul oma elukeskkonnaga. Eesti vastajate osakaal 15,9;
- 31,4% 27-64-aastasi elanikke, kes üldse või pigem ei ole rahul oma elukeskkonnaga. Kogu Eesti vastajate osakaal 15,6%.

3. Ühiskondliku / elanikkonna turvatunde puudumine

Politsei- ja Piirivalveameti tellitud avaliku arvamuse uuringu eesmärgiks on selgitada välja Eesti elanike hinnangud politsei ja piirivalve tööle, turvatundele ning kuriteo/väärteo ohvriks langemisele. Kui valdavalt on usaldusprotsent üle Eesti väga kõrge, siis Ida-Virumaal on statistilised näitajad Eesti keskmisega võrreldes madalamad. Antud kontekstis

võime seda lugeda riskiteguriks, kuna maakonna inimeste hulgas on usaldus riigi ning avaliku korrakaitseorgani vastu võrreldes teiste piirkondadega tavapärasest madalam, mis omakorda mõjutab elanikkonna vaimset tervist ja turvatunnet. (Joonis 5)

Joonis 5. Avalik arvamus Politsei- ja Piirivalveameti usaldusväärsusest. Allikas: PPA



Inimeste turvalisust mõjutavad ka kelmused. Kelmus on varalise kasu saamine tegelikest asjaoludest teadvalt ebaõige ettekujutuse loomise teel. Enam levinud kelmuse viisideks on panga nimel tehtavad kõned, investeerimiskelmus, ostu-müügipettused, BEC-kekmused ehk raamatupidaja kelmused, armukelmused ja õngitsuskirjad. Ajal, mil inimeste majanduslik kindlustunne on tugev, on inimestes elavnenud

soov otsida oma raha paigutamiseks alternatiivseid võimalusi. See on omakorda turule toonud lisaks seaduslikele investeerimispaikadele ka palju ebaausaid mängijaid. Politsei- ja Piirivalveameti andmetel on Ida-Virumaal internetis toime pandud kelmused jätkuvalt kasvutempos, KarS §209-212 kuritegude arv: 2020. a 30, 2021. a 84, 2022. a 166.

Tabel 29. Tule- ja veeõnnetused Ida-Virumaal 2018-2022. Allikas: Päästeamet

Tunnus	2018	2019	2020	2021	2022
Tulekahjudes hukkunud	2	6	5	9	4
Tulekahjudes vigastatud	6	9	11	10	11
Veeõnnetustes hukkunud	2	3	6	6	0



Tabel 30. Surmad enesetapu (X60-X84) tagajärjel Ida-Virumaal 2020-2022
(esialgsete registreerimisandmete põhjal).

Allikas: Tervise Arengu Instituut

Tunnus	2020	2021	2022
Mehed	18	20	11
Naised	6	5	4
Kokku	24	25	15

Tabel 31. Inimkannatanutega liiklusõnnetused ning neis hukkunud ja vigastatud Ida-Virumaal 2018-2022.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

Tunnus	2018	2019	2020	2021	2022
Inimkannatanutega liiklusõnnetused	95	107	136	151	181
Liiklusõnnetus joobes mootorsõidukijuhi osalusel	11	4	7	11	9
Liiklusõnnetuses vigastatud	121	124	157	167	209
Liiklusõnnetuses hukkunud	4	5	1	4	8

B. KAITSETEGURID

1. Baasteenuste olemasolu ja rahulolu

- Varajane märkamine lasteaedades ja koolides - koolitada lasteaedade ja koolide töötajaid (kasvatajad, õpetajad, kooliõed) märkama varakult vaimse tervise probleeme ja suunama lapsi teenuseid saama.
- Koolides õpilaste koolitamine, et nad teadvustaksid endale vaimse tervise probleeme ning nende põhjusti.
- Perearstide ja pereõdede koolitamine vaimse tervise valdkonnas.
- Vanemate koolitamine vaimse tervise probleemide märkamiseks.
- Tellimus tervishoiu kõrgkoolidele ja Tartu Ülikoolile vaimse tervise spetsialistide koolitamiseks.
- KOVide kaasamine IVOLi poolt vaimse tervise probleemide lahendamiseks maakonnas.
- Lastekaitse kaasamine.
- Vaimse tervise probleemidega laste päevahoiuteenuste arendamine KOVides.
- Ida-Virumaal on kättesaadavad järgmised vaimse tervise teenused: pere- ja paariteraapia; sõltuvusnõustamine; psühholoogide nõustamisteenused ning psühhoteraapia täiskasvanutele, noorukitele ja lastele; vaimse tervise õe vastuvõttud ja nõustamised noorukitele, lastele ja täiskasvanutele; vaimse tervise kriisiabi (nt lähisuhtevägivalla ohvritele); psühhiaatri vastuvõttud; kliiniliste psühholoogide vastuvõttud; töövõimet säilitavad ja taastavad, sh muutunud tervises seisundiga adapteerumisega seotud vaimse tervise nõustamisteenused; psühhiaatria akuut-, subakuut- ning mittepsühhootilised statsionaarsed teenused; sõltuvusprobleemidega noorte (13-18 a) vajaduspõhine nõustamise teenus ning miljööteraapiline statsionaarne ravikogu teenus; rehabilitatsiooniteenus ambulatoorselt ja statsionaarselt.
- Laste turvakodud on kättesaadavad kahes KOVis (Narva ja Kohtla-Järve).



Tabel 32. Ida-Virumaa spordiregistri info KOVi kohta 2022. aastal. Allikas: Eesti spordiregister

KOV	Spordiorganisatsioonid	Harrastajad spordiklubides	Spordikoolid	Treenerikutsed	Spordiobjektid
Alutaguse vald	10	231	1	5	44
Jõhvi vald	33	1381	2	33	26
Kohtla-Järve linn	76	3180		67	43
Lüganuse vald	12	388		8	37
Narva linn	90	5238	7	97	79
Narva-Jõesuu linn	7	64		9	18
Sillamäe linn	16	1061		21	23
Toila vald	7	200	1	14	32

Ida-Virumaal on Statistikaameti (KO12, 2020) andmetel:

- 75% 16-26-aastastest noortest väga või pigem rahul oma elukeskkonnaga. Kogu Eesti vastajate osakaal 84%;
- 68,7% 27-64-aastastest tööelistest elanikest väga või pigem rahul oma elukeskkonnaga. Kogu Eesti vastajate osakaal 84,4%.

2. Ühiskondlik toetus ja turvatunne

Tabel 33. Noorte juhitud mittetulundusühingute osatähtsus (%) haldusüksustes. Allikas: Statistikaamet, NH13

Haldusüksus	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kogu Eesti	5,0	4,6	4,2	2,0	1,8	2,3
IDA-VIRU MAAKOND	3,8	3,4	3,2	3,4	3,2	4,0
Alutaguse vald	5,1	2,5	1,1	2,2	3,2	1,1
Jõhvi vald	8,0	5,3	2,1	3,9	3,7	5,4
Kohtla-Järve linn	1,2	1,8	1,7	2,2	3,6	3,6
Lüganuse vald	3,6	1,6	3,2	1,5	1,5	6,8
Narva linn	2,2	2,8	4,2	4,3	3,2	4,1
Narva-Jõesuu linn	7,3	10,6	8,7	3,8	3,7	3,5
Sillamäe linn	3,3	3,1	2,9	2,8	1,4	2,7
Toila vald	7,4	3,8	4,0	3,6	4,9	3,2

Tabel 34. Kohaliku omavalitsuse volikogu valimiste 18–26-aastased kandidaadid ja volikogu liikmed. Allikas: Statistikaamet, NH14

Tunnus	Haldusüksus	2017	2021
18–26-aastaste osatähtsus kandidaatide hulgas, %	Kogu Eesti	6,5	5,4
	IDA-VIRU MAAKOND	6,4	5,1
	Alutaguse vald	6,5	2,5
	Jõhvi vald	8,7	5,9
	Kohtla-Järve linn	7,7	5,7
	Lüganuse vald	5,1	6,7
	Narva linn	6,3	6,7
	Narva-Jõesuu linn	2,7	2,5
	Sillamäe linn	8,7	0,0
	Toila vald	5,3	4,3
18–26-aastaste liikmete osatähtsus volikogus, %	Kogu Eesti	2,1	1,6
	IDA-VIRU MAAKOND	0,6	0,0
	Alutaguse vald	0,0	0,0
	Jõhvi vald	0,0	0,0
	Kohtla-Järve linn	0,0	0,0
	Lüganuse vald	0,0	0,0
	Narva linn	0,0	0,0
	Narva-Jõesuu linn	0,0	0,0
	Sillamäe linn	0,0	0,0
	Toila vald	5,9	0,0

Tabel 35. Noortevolikogud Ida-Viru maakonna omavalitsustes. Allikas: Riigi Teataja

KOV	Moodustamine	Liikmelisus
Alutaguse vald	Alutaguse Vallavolikogu 22.12.2022 määrus nr 20	7
Toila vald	Toila Vallavolikogu 26.09.2018 määrus nr 29	15
Narva-Jõesuu linn	Narva-Jõesuu Linnavolikogu 31.05.2023 määrus nr 40	7
Jõhvi vald	Jõhvi Vallavolikogu 22.08.2019 määrus nr 59	15



TÄPSUSTAVAD TÕENDUSPÕHISED VÄITED: ühiskonnaga seotud tegurid

- Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu raporti andmetel:
 1. mõjutavad laste sotsiaal-majanduslik olukord ja füüsiline aktiivsus psühholoogiliste kaebuste esinemist;
 2. on kooli meeldivusega oluliselt seotud ka pere majanduslik olukord. Halva majandusliku olukorraga vastajatest meeldib koolis 55%-le, hea majandusliku olukorraga vastajatest aga 62%-le. (10 ja 11)
- Haridus- ja Noorteameti andmetel on:
 1. mitteaktiivsete noorte kõrvalejäämine hariduse omandamisest ja tööturult tõsine probleem nii konkreetsel ajahetkel kui ka tuleviku seisukohalt - see vähendab noorte tõenäosust olla täisväärtuslik ühiskonnaliige ehk suurendab noorte riski jääda pikaks ajaks töötuks või saada väiksemat töötasu, sattuda vaesusesse ja olla sotsiaalselt tõrjutud;
 2. rahvusvaheliselt peetud noorte sotsiaalse tõrjutuse üheks olulisemaks teguriks viletsat majanduslikku olukorda ja majanduslikke takistusi. Siin on omakorda kõige suuremaks riskiks töötus, aga ka üksikvanemlus ja pere taust laiemalt nii tervise kui sotsiaal-majanduslikes aspektides. Majandusliku olukorraga tugevasti seotud on ka elamistingimused, äärmisel juhul kodutus ja naabruskonna mõju. (12)
- Koroonapandeemiaeelsete ja -aegsete uuringute ülevaateartiklis kirjutatakse, et:
 1. rahvusvaheliste uuringute väitel on koroonapandeemia ajal kahekordistunud depressiooni ja ärevusega seotud probleemide levimus laste ja noorte seas. Samuti viidatakse posttraumaatilise stressihäire sümptomite ja uneprobleemide olulisele suurenemisele. Uneprobleemid on seotud näiteks päevakava ja rutii- ni muutumise, suurenenud ekraaniaja ja vähenenud liikumisvõimaluste ning igapäevase liikumisega;
 2. Eesti uuringud väidavad, et sotsiaalse suhtluse vähenemine või puudumine on üks laste elu enim mõjutanud tegur. 2021. aasta lõpus lastevanematelt Turu-uuringute ASi kogutud andmed näitasid, et kaugõppe perioodil oli 5–17-aastastest lastest kolmandiku jaoks probleem piisava suhtluse puudumine koolikaaslaste ja õpetajaga ning üksi jäämine. (13)



Kasutatud allikad:

(1) Siilbek, E.

Laste ja noorte vaimse tervise ja riskikäitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite mõõtevahendid.

Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022

(2) Vaimse tervise roheline raamat.

Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2020

(3) Pärna, K., Reile, R. (2023).

2.0 Sissejuhatus. Eluviisi ja vaimse tervise seosed inimese elukaarel. – Eesti inimarengu aruanne 2023.

Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu

(4) Kukk, M., Nurk, E. (2023).

2.1 Eluviisi ja vaimne tervis eel- ja algkooliealistel lastel. – Eesti inimarengu aruanne 2023.

Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu

(5) Vorobjov, S., Oja, L., Piksööt, J. (2023).

2.2 Noorte vaimne tervis ja heaolu ning selle seos eluviisiga. – Eesti inimarengu aruanne 2023.

Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu

(6) Streimann, K., Pertel, T., Vilms, T., Abel-Ollo, K. (2020). Ennetuse käsiraamat: sõltuvusainete tarvitamise ennetuse teaduslik käsitus otsustajatele, arvamusiidritele ja poliitikakujundajatele.

Kohandatud Euroopa ennetusõppekava (EMCDDA) põhjal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut

(7) Trummal, A. (2022).

Vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ 2021. aasta tulemused.

Tallinn. Tervise Arengu Instituut

(8) Märtsin, M., Nahkur, O., Abuladze, L. (2023).

3.1 Peresuhted ning pereliikmete hinnang oma vaimsele tervisele ja heaolule. – Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu.

Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu (9) Valk, A., Soo, K., Beilmann, M. (2023).

3.3 Vaimne tervis ja heaolu õpikeskkonnas. – Eesti inimarengu aruanne 2023.

Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu

(10) Eesti Arsti toimetus.

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine rahvusvahelises vaates, EA, Juuli 2020.

(11) Oja, L., Piksööt, J., Aasvee, K., jt. (2019).

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport.

Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

(12) Kivistik, K., Avdonina, K., Käger, M. (2021).

Avatud noorsootöö, huvihariduse ja huvitegevuse võimalused noorte, eelkõige tõrjutusriskis noorte, sotsiaalse kaasatuse suurendamiseks ning vajadused nende võimaluste arendamiseks.

MTÜ Balti Uuringute Instituut

(13) Streimann, K.

Pandeemia mõju laste vaimsele tervisele ja kuidas neid toetada.

Sotsiaaltöö nr 1/2022



Ida-Virumaa tervisedenduse strateegia 2035+ ja tegevuskava 2024-2027 koostamise protsess

Elo Paap,
protsessijuht-konsultant,
OÜ HeaOLE

Ida-Virumaa tervisedenduse strateegia 2035+ ja tegevuskava 2024-2027 koostamise protsess on maakonna erinevate piirkondade ja valdkondade ühisalgatus. Algatuse kutsus ellu Ida-Virumaa Omavalitsuste Liit (IVOL) sooviga saada ülevaade paikkonna inimeste tervisest ja heaolust. Ülevaate põhjal sõnastati tervisedenduse strateegilised eesmärgid ning kirjeldati sekkumisi eesmärkide täitmiseks.

Algatamine. Ida-Virumaa tervisedenduse strateegia 2035+ ja tegevuskava 2024-2027 koostamise algatasid IVOLi juhtkond ja tervisenõukogu rahvatervise spetsialisti initsiatiivil. Strateegia, tegevuskava ja profiili koostamise protsessi juhtimiseks sõlmiti leping OÜga HeaOLE.

Kaasamine ja meeskonna koondamine. IVOLi rahvatervise spetsialist ning protsessijuht kaardistasid võimalikud osapooled, kes võiksid kuuluda arenduse juhtrühma, ning tegid neile ettepaneku osaleda kirjeldatavas protsessis. Kaardistuse põhimõte oli, et saaks kaasatud võimalikult lai spekter spetsialiste maakonna erinevatest eluvaldkondadest ja piirkondadest.

Protsessi I etapp:

Ida-Virumaa tervise- ja heaoluprofiil 2023, lähteandmed strateegia ja tegevuskava jaoks.

Kuupäev	Tegevus	Lisainfo
22.03.2023	Juhtrühma I koosolek	Kohtumisel otsustati dokumendi, sh profiili struktuur, sisu, maht, vastutajad. Kinnitati juhtrühm ning edasine tegevus- ja kommunikatsiooniplaan.
Märts–juuni 2023	Lisaekspertide kaasamine. Andmete kogumine, kirjeldamine ja esitamine.	Profiili indikaatorite täpsustamine. Vajaduse korral katmata valdkondadele ekspertide leidmine jm töörollide jaotus. Valdkonna vastutajad koondasid, kirjeldasid ja esitasid andmeid.
06.06.2023	Juhtrühma II koosolek	Esitatud andmete täpsustamine. Andmekvaliteedi hindamine. Juhtgrupiga andmete asjus konsulteerimine.
Juuni–august 2023	Andmete kogumine, kirjeldamine ja esitamine	Andmekvaliteedi parandamine (andmete ja allikate täpsustamine).
05.09.2023	Juhtrühma III koosolek	Andmemahu ammendavuse ülevaatamine ning andmete kinnitamine. Andmed esitati küljendusse. Andmete põhjal sõnastati esmased strateegilised eesmärgid.
September 2023	Profiili valmimine	Profiilimaterjalide esitamise tähtaeg. Materjal küljendati dokumendiks. Profiili levitamine spetsiifilisematele sihtgruppidele, kes olid kaasatud tegevuskava koostamise protsessi.
27.09.2023	Juhtrühma IV koosolek	Profiili ja esmaste strateegiliste eesmärkide sisust tulenevalt kaardistati olulised osapooled, kes võivad mõjutada eesmärkide täitmist. Osapooltele tehti koostööettepanek maakonna tervisedenduse tegevuskava koostamiseks.

Protsessi II etapp:

Ida-Virumaa tervisedenduse tegevuskava aastateks 2024-2027 koostamine.

Oktoobris levitati „Ida-Virumaa tervise- ja heaoluprofiili 2023“ osapooltele tutvumiseks ning edastati kutse paikkonna strateegia planeerimise arenduspäevakutele. Maakonna tervisedenduse tegevuskava koostamise arengupäevakud toimusid 17.10.2023 ja 23.11.2023 Wiru Spordikeskuse ja SA Ida-Viru Keskhaigla ruumides. Arenduspäevakute esmane eesmärk oli ühiselt kirjeldada maakonna tervisedenduse strateegilisi tegevussuundi ja vastutajaid järgnevas 12 aastaks. Teine eesmärk oli sõnastada esimeseks neljaks aastaks täpne tegevuskava, mida erinevate osapooltega koos ellu viia.

Ida-Virumaa tervisedenduse strateegia 2035+ ja tervisedenduse tegevuskava 2024-2027 esitati Ida-Virumaa Omavalitsuste Liidule lõplikuks vormistamiseks ning avalikkusele ja koostööpartneritele edastamiseks 08.12.2023.

Suur tänu Ida-Virumaa tervisedenduse strateegia 2035+ ja tegevuskava 2024-2027 koostamise juhtrühmale ja arenduspäevakutel osalejatele! Teie panustatud energia, teadmised ja aeg loovad soodsa pinnase Ida-Viru maakonna laste ja noorte tervise edendamiseks.



Foto: Ilja Smirnov, Erik Gamzejev