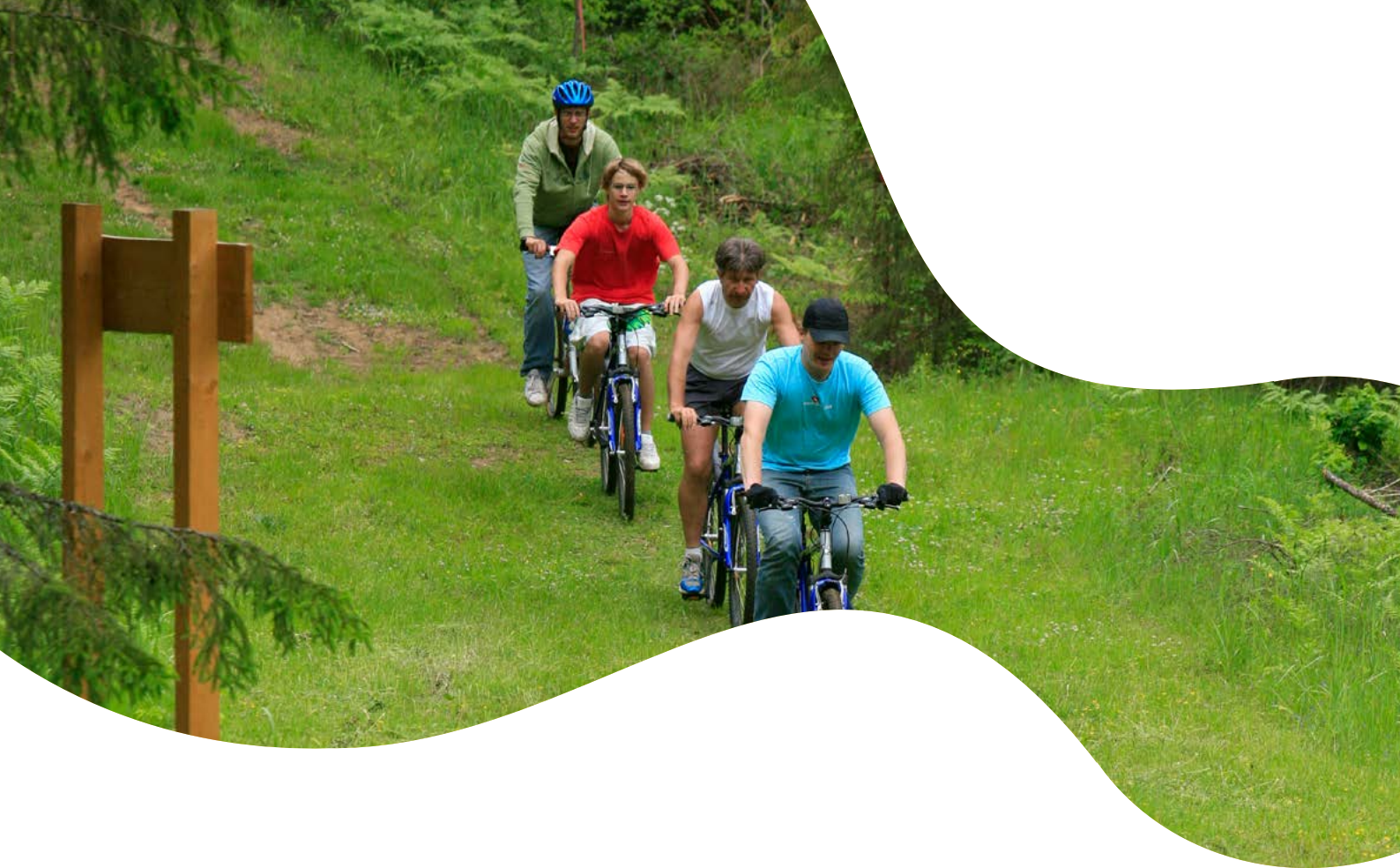




Järva maakonna
**tervise ja heaolu
strateegia**

2022



Dokument on valminud
Sihtasutus Järvamaa tellimusel, 2022

Dokumendi koostamise juhtrühma
esimees: Helje Mets

Dokumendi juhtrühm:

Ruth Aarma
Karit Koller
Üllar Vahtramäe
Kati Nõlvak
Maire Raidvere
Triin Tippi
Tiina Oraste
Piret Moora
Karola Jaanof

**Dokumendi koostamise protsessijuht/
konsultant: Elo Paap**



Sissejuhatus Ruth Aarma, SA Järvamaa juhataja	4
Järva maakonna tervisedenduslik tegevuskava 2019-2022, tagasivaade Helje Mets, Rahvatervise ja turvalisuse koordinaator, SA Järvamaa	5
Järvamaa. Tervis ja heaolu maakonnas Maali Käbin, analüütik, OÜ Statistikatalu	6
Fookusprofiil: Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise riski- ja kaitsetegurid Elo Paap, Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia koostamise juhtgrupi protsessijuht	16
Järva maakonna tervise ja heaolu strateegilised eesmärgid aastani 2035	30
Järvamaa tervise ja heaolu tegevuskava	35
Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 koostamise protsess Elo Paap, Protsessijuht/konsultant, OÜ HeaOLE	43



Hea järvalane!

Mul on väga hea meel, et maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 on valmis.

Oleme nii Eestis kui ka maailmas viimastel aastatel liikunud kriisist kriisi, kui peame silmas näiteks COVID-19 pandeemiat ja Euroopas toimuvad sõda. Keerulised ja muutuvad olukorrad seavad surve alla ennekõike vaimse tervise. Kahtlemata on vastvalminud arengudokumendi keskne teema – laste ja noorte vaimne tervis – äärmiselt aktuaalne ning ülimalt oluline, sest selles vanuses märkamata ja ravimata jäävad probleemid hakkavad tulevikus aina kasvama.

Esmatähtis on teha ennetustööd. On hädavajalik, et meie noored kasvaksid üles, teades, kuidas oma tunnetega toime tulla, märgata võimalikke vaimse tervise probleeme ja enda eest hoolitseda. Hea vaimse tervise üheks tunnuseks on erinevate olukordadega toimetulek ja kohanemine. Kui täna tunnete, et teil ei ole sellega probleeme, siis olete juba midagi õigesti teinud oma vaimse tervise heaks. Meeles aga tuleb pidada, et nagu füüsilise tervise hoidmine vajab regulaarset treeningut, siis ka vaimne tervis vajab igapäevast hoolt.

Meil on üks tervis ning nii vaimset kui ka füüsilist tervist tuleb vaadata kui ühte tervikut. Terves kehas, terve vaim!

Hea tervis aitab olla meil see, kes me tegelikult oleme. Ja see ongi oluline - jääda iseendaks. Kui aga märgad lähedast või sõpra, kes on muutunud, siis ära pea paljuks uurida, kuidas tal läheb ja kas saad talle kuidagi abiks olla. Me kõik koos peame oskama märgata abivajajaid ning osutada neile vaimset esmaabi.

Hoolimine ja oskus märgata on hea vaimse tervise üheks tunnuseks. Seega hoolime ja märkame!

Ruth Aarma
SA Järvamaa juhataja

Järva maakonna tervisedenduslik tegevuskava 2019–2022 tagasivaade

Helje Mets

Rahvatervise ja turvalisuse koordinaator
Sihtasutus Järvamaa

2018. aastal koostas Järvamaa Omavalitsuste Liit maakonna terviseprofili ja tegevuskava, kus seati prioriteetid aastateks 2019-2022. Prioriteetsed tegevussuunad olid aastal 2019 maakonna tervisedenduse süsteemi korrastamine, nõukogu uuendamine, tervisedendajate väljaõpe, KOV meeskondade loomine jms. Aastateks 2020-2022 nimetati prioriteetseteks tegevussuundadeks laste ja noorte ülekaalulisus ja vähene liikumine, elanikkonna vaimne tervis.

Tervisedendust ja turvalisust hakati Järvamaa Omavalitsuste Liidus (JOL) koordineerima 0,5 ametikoha ulatuses. JOLi juurde oli moodustatud maakonna tervisenõukogu ja turvalisuse nõukogu. Igas KOVis oli tööl osalise (või täis)koormusega tervisedendaja. KOVid moodustasid piirkondlikud tervisemeeskonnad, nende koolitamine toimus maakonnapõhiselt. Perioodil 2019-2021 korraldati KOV tervisemeeskondadele 7 koolitust: baaskoolitus, Riskirühmade ning mõjuagentide kirjeldamine, Omavalitsuse tervisemeeskond - miks?, „Andmed tervisedenduslike tegevuste planeerimiseks. Miks andmeid vaja on? Kust andmeid saada ning mida peab erinevaid andmeliike kasutades silmas pidama? Andmete analüüs. Hindamine“, Huvikaitse koolitus, vaimse tervise koolitus „Suurenda vaimset produktiivsust“.

Koostöö edendamiseks toimusid mitmed ümarlaud erinevate osapoolte vahel (nt hariduse-, spordi-, tervise- ja sotsiaalvõrgustik) teemadel liiklusohutuse ning turvarustuse populariseerimise võimalused, elanikkonnakaitse ja kogukondade turvalisuse tõstmine, laste ülekaalulisus ning võimalikud tegevused, lähisuhtevägivald ja selle märkamine. Toimus ümarlaud noortejuhtidele ja tugispetsialistidele teemal: „Viha valitsemine.“ Türi vallas loodi haridusvaldkonna tugispetsialistide rühm ning laste ja perede heaolu täiskogu ja juhrühm.

TEL JA TEK võrgustik koolitus aktiivselt: baaskoolitus „Tervise edendamine lasteaias ja koolis“, koolitus „Aktiivne vahetund“, motivatsiooniseminar, koostati huvikaitseplaani laste ja noorte ülekaalulisuse vähendamiseks. Koolitusi said kehalise kasvatuse õpetajad sportimishuvi ja motiveerituse olemusest, noorsootöötajaid ja huvijuhte koolitati sotsiaalprogrammi Murdepunkt läbiviimiseks. Vaimse tervise koolitus „Tunnustav juhtimine. Tunnustamise keeled“ oli haridusasutuste juhtidele. KOV juhtidele korraldati tervisedenduse valdkonda tutvustav koolitus „Hea koht kus elada – Miks? Kuidas? Mida?“. Tervisefoorumil on enamasti keskendutud vaim-

sele tervisele, foorumil on jagatud tunnustust parimale tervisele, samuti on nominendid ära märgitud.

Toetatakse Imeliste Aastate programmi toimumist maakonna omavalitsustes. Maakonna koolidest on liitunud VEPAGA 2 (Imavere ja Laupa PK), TORE programmiga 8 (Koeru KK, Laupa, Peetri, Türi, Väätsa, Hanssoo PK, Paide G ja Vodja kool), Liikuma Kutsuva Kooliga 9 (Imavere, Laupa, Peetri, Türi, Väätsa, Hammerbecki PK, Aravete ja Koeru KK ning Järva-Jaani G), Paide linnas rakendatakse SPIN programmi. Paide linnas on käivitunud programm „Vanem vend, vanem õde“. Türi vallas käib koos ülekaaluliste laste vanemate tugirühm. Toetatakse EOK projekti „Sport koolis“, pilootprojekti osaleb kolm kooli: Imavere, Türi ja Paide Hillar Hanssoo PK. Türi vald alustas 2019. aastal ennetusprogrammiga „Puhas tulevik“.

Toetatakse maakonnas tegutsevat tugigruppi seksuaalvägivalla (SV) ohvritele. Söömishäirete Liiduga sõlmiti koostöömemorandum. 2019. ja 2022. aastal toimus ohutusteemaline KEAT laager õpilastele. 2021. aastal jagati koolide esimestele klassidele retseptivihik-kalendrit, kus sees tervislikud ja lihtsad toidud, mida saab valmistada ilma pliiti kasutamata. Liikumisharrastuse toetuseks tähistatakse südamekuud KOV tasandil. KOVid korraldavad regulaarselt kõndimis-, liikumis- jt sarju, millest osavõtt on aktiivne.

Tervisedenduse valdkonna uudiseid ja artikleid jagatakse Järvamaa Omavalitsuste Liidu, sihtasutuse Järvamaa ja Järvamaa tervisedenduse FB lehel. Samuti ilmuvad valdkonna uudised ja artiklid maakonnalehes ja TRE Kesk-Eesti raadio I koduehel ning KOVide kodulehtedel.



Järvamaa.

Tervis ja heaolu maakonnas

Maali Käbin
Analüütik
OÜ Statistikatalu

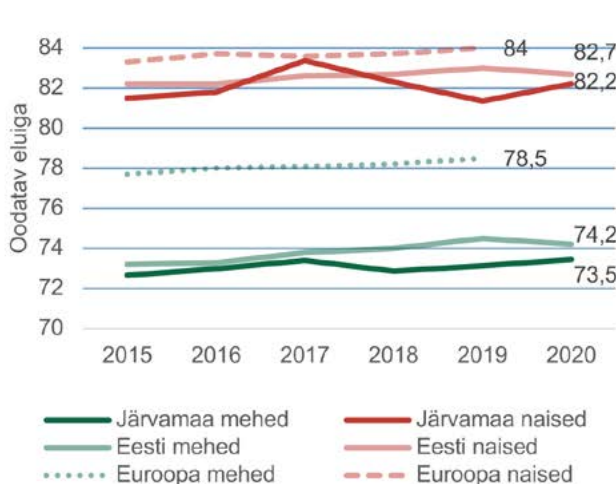
1. Rahvastikunäitajate seosed tervisega

	Rahvastiku üldnäitajad	Järvamaa		Eesti keskm.	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
		Arv	Kordaja, %				
1	Meeste keskmine eluiga	73		74,4	70,9		76,4
2	Naiste keskmine eluiga	82		82,8	80,6		83,9
3	Meeste tervena elatud aastad	55		54,7	41,0		59,7
4	Naiste tervena elatud aastad	60		58,5	49,0		64,7
5	Loomulik iive*1000	-138	-4,5	-1,3	-9,1		2,2
6	Laste (0–14-aastaste) osatähtsus (%)	4531	15,2	16,4	11,4		18,8
7	Eakate (>65-aastaste) osatähtsus (%)	7159	24,0	20,3	26,0		17,9
8	Rändesaldo*1000	-147	-4,8	4,1	-6,5		9,4

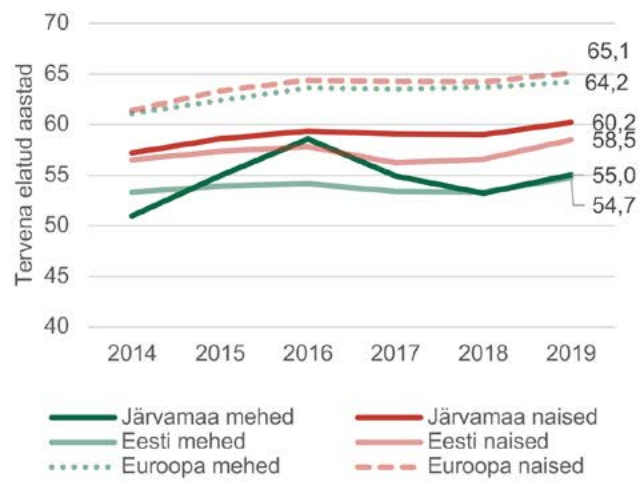
Joonis 1. Järvamaa rahvastikunäitajate võrdlus ülejäänud Eestiga. Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

Järvamaa rahvastikku iseloomustab suur eakate osatähtsus, negatiivne rändesaldo ja negatiivne loomulik iive. Nii meeste kui naiste keskmine eluiga¹ on sarnane Eesti keskmisele: Järvamaa naised elavad keskmiselt peaaegu sama kaua kui Eesti naised (82,2 eluaastat), Euroopa naistega on vahe 1,8 eluaastat. Järvamaa mehed elavad keskmiselt 73,5 aastat, mis on 1,1 aastat vähem kui Eesti mehed. Vahe Euroopa meestega on 5 eluaastat (joonis 2).

Riiklike eesmärkide kohaselt² oodatakse, et keskmine eluiga kasvab 2030. aastaks meestel 78,0 ja naistel 84,0 eluaastani. Järvamaa meestel on sellest eesmärgist puudu 4,5 aastat ja naistel 1,8 eluaastat.



Joonis 2. Oodatav eluiga



Joonis 3. Tervena elatud aastad

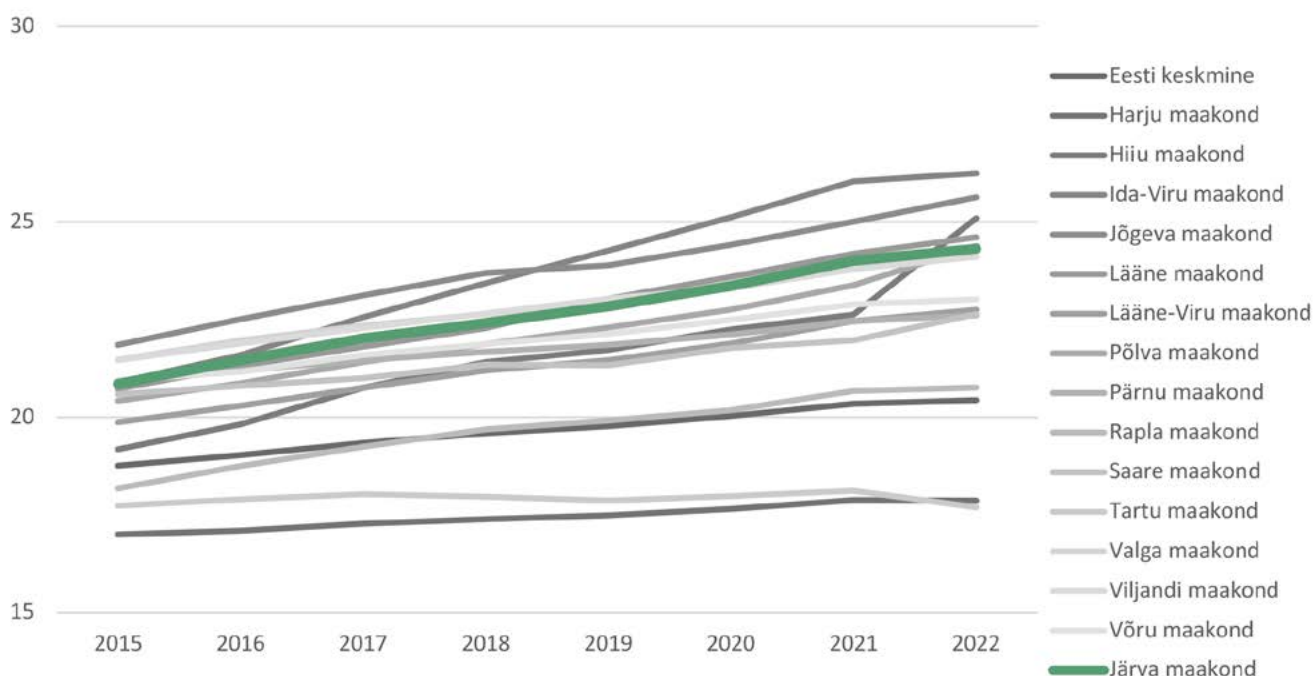
¹ Oodatav eluiga sünnimomendil ehk keskmine eluiga (life expectancy) – keskmiselt elada jäävate aastate arv vanuses 0 aastat, kui suremus ei muutuks

² Rahvastiku Tervise Arengukava 2020-2030

Nii loomulik iive kui rändesaldo on Järvamaal negatiivsed ning praeguse trendi jätkudes jääb maakond igal aastal umbes 140 inimese võrra vaesemaks madala iibe tõttu ning 150 inimest rändab välja rohkem kui sisse. 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.**



Eakate osatähtsus Järvamaal on viimase kaheksa aasta jooksul kasvanud 3 protsendipunkti võrra, ligi 25%-ni (joonis 4).



Joonis 4. Eakate osatähtsus Eestis maakondades, rohelisega Järvamaa näitaja

Tervena elatud aastad ehk ilma terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv on ülevaatlik näitaja, mis kajastab rahvastiku terviseseisundit kõige üldisemalt. **Järva maakonnas elatakse tervena sama kaua kui Eestis keskmiselt, kuid vahe Euroopa keskmisega on suurem:** Järvamaa mehed elavad tervena Euroopa meestest 9,2 aastat ning naised Euroopa naistest 4,9 aastat vähem. **Järvamaa mehed elavad tervena 55 ja naised 60,2 eluaastat, seega meeste ja naiste tervena elatud aastates on oluline vahe.** See näitaja on viimase kuue aasta jooksul pisut paranenud (joonis 3).

Oodatava eluea ja tervena elatud aastate vahe näitab seda, kui palju aega elatakse erinevate tervisest tulevate piirangutega. Järvamaal on see meestel 18,1 aastat ning naistel 21,1 aastat (Euroopas keskmiselt vastavalt 14,3 ja 18,9 aastat). **Rahvastiku Tervise Arengekava eesmärkide kohaselt kasvab keskmine tervena elada jäänud aastate arv aastaks 2030 meestel 62,0 ja naistel 63,0 eluaastani. Järvamaa meestel on sellest puudu 7 ja naistel 2,8 tervena elatud aastat.**

Nii keskmist eluiga kui tervena elatud aastaid iseloomustab oluline 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 haridustasemetel) 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.

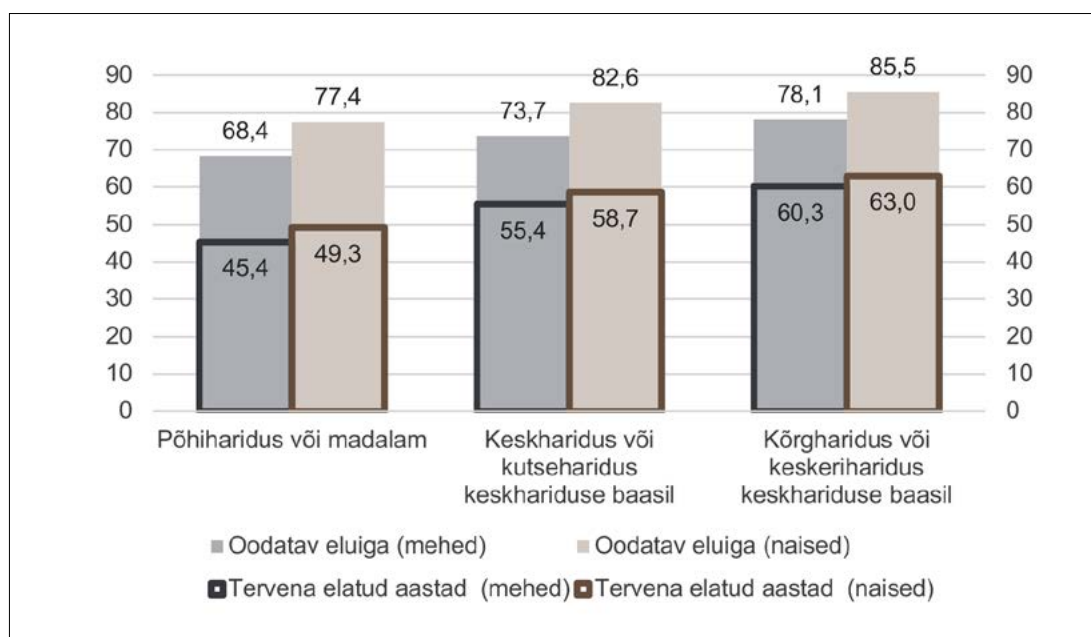
Aastal 2021 oli Järvamaal 6970 üle 15-aastast elanikku, kelle haridustase oli põhiharidus või madalam. See näitab potentsiaalset sihtrühma, kelle tervisenäitajatele tähelepanu pööramine aitaks maakonna keskmisi näitajaid märkimisväärselt parandada.

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 Järvamaal viimased 10 aastat olnud Eesti keskmisega samal tasemel, 2020. aastal 22,7%.

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 2017 kaotati Järvamaa kõigi elanike peale kokku 3932 potentsiaalselt produktiivset eluaastat vereringeelundite haiguste tõttu (see näitaja on kõrgem kui Eestis keskmiselt), 1845 kasvajate tõttu, 616 aastat psüühika- ja käitumishäirete tagajärjel ja 611 aastat lihaskoormuse- ja sidekoehaiguste tagajärjel.

Suur tervisekaotus tähendab maakonna jaoks saamata jäänud tulusid, varakult tööturult kõrvale jäänud inimesi ning kõrgemat hoolduskoormust varakult haigestunud inimeste lähedastele.



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

2. Haigestumus ja suremus

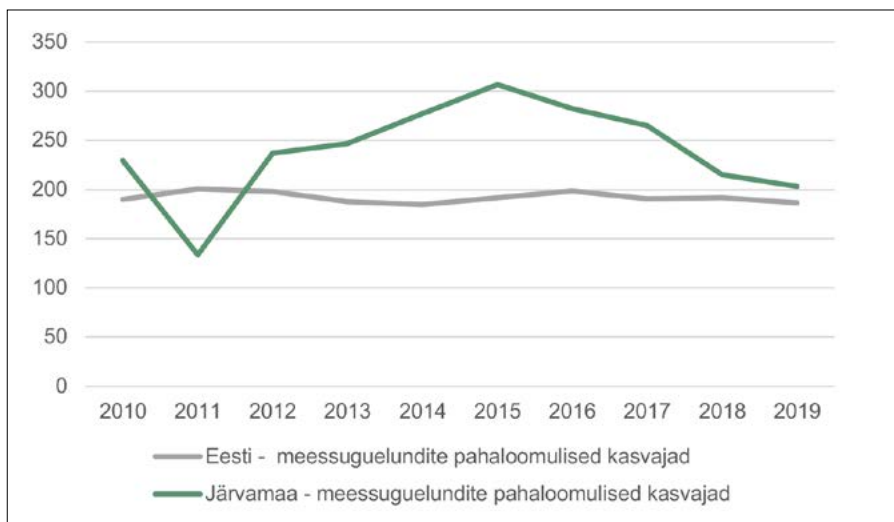
Üle 16-aastastest järvamaalastest elab 36% mingite tervisest tingitud piirangutega. On keeruline hinnata, millistest haigustest on antud tervisepiirangud tingitud, kuid haiglaravil viibis enim inimesi vereringeelundite haiguste ning kasvajate tõttu, samuti seedeelundite haiguste ning vigastuste, mürgistuste ja teiste välis- põhjuste tõttu. Eesti keskmisega võrreldes oli Järvamaal rohkem neid, kes olid ravil vereringeelundite haiguste, kasvajate ning seedeelundite haiguste tõttu. Järvamaa alla 19-aastased lapsed ja noored on haiglaravil enim hingamis- ja psüühika- ja käitumishäirete tõttu, tööealised (20-64a) kasvajate, seedeelundite ning vereringeelundite haiguste raviks.



	Rahvastiku tervise seisund	Järvamaa		Eesti keskm.	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
		Arv	Kordaja, %				
13	Positiivne tervise enesehinnang (>16a) (%)	9500	52,0	59,3	43,7		65,4
14	Tervisest tingitud piirangud (>16a) (%)	..	36,0	33,4	46,8		28,9
15	Puudega inimeste osatähtsus (%)	3823	12,8	11,0	22,6		6,8
16	Füüsiline võimekus (16-64a) (%)	6400	35,4	36,2	25,3		41,3
17	Haiglaravil viibinud vigastuste tõttu *100 000	309	1030,2	1081,0	1307,0		620,5
18	Varajane suremus (< 65. eluaastat) *100 000	81	350,3	288,2	467,5		220,9
19	Enesetapud *100 000	4	12,1	15,1	23,3		8,2
20	Alkoholisurmad *100 000	15	50,7	40,7	96,5		31,0
21	Surmad vigastustesse ja mürgistustesse *100 000	23	71,4	71,4	122,5		47,1
22	Surmad vereringeelundite haigustesse *100 000	200	566,6	561,1	671,1		474,4
23	Surmad pahaloomulistes kasvajatessse *100 000	99	277,8	264,3	329,7		216,2

Joonis 6. Järvamaa tervisenäitajate võrdlus ülejäänud Eestiga. Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

Pahaloomulistest kasvajatest registreeriti aastal 2019 nii Eestis keskmiselt kui Järvamaal enim seedeelundite kasvajaid (23% kõigist registreeritud kasvajate juhtudest Järvamaal). Samuti kuulusid levinumate pahaloomuliste kasvajate hulka naha ja meessuguelundite pahaloomulised kasvajad. Eesti keskmisega võrreldes on viimase 10 aasta jooksul Järvamaal esinenud rohkem meessuguelundite (sh eesnäärme) pahaloomulisi kasvajaid (joonis 7).



Joonis 7. Meessuguelundite pahaloomuliste kasvajate juhud 100 000 elaniku kohta

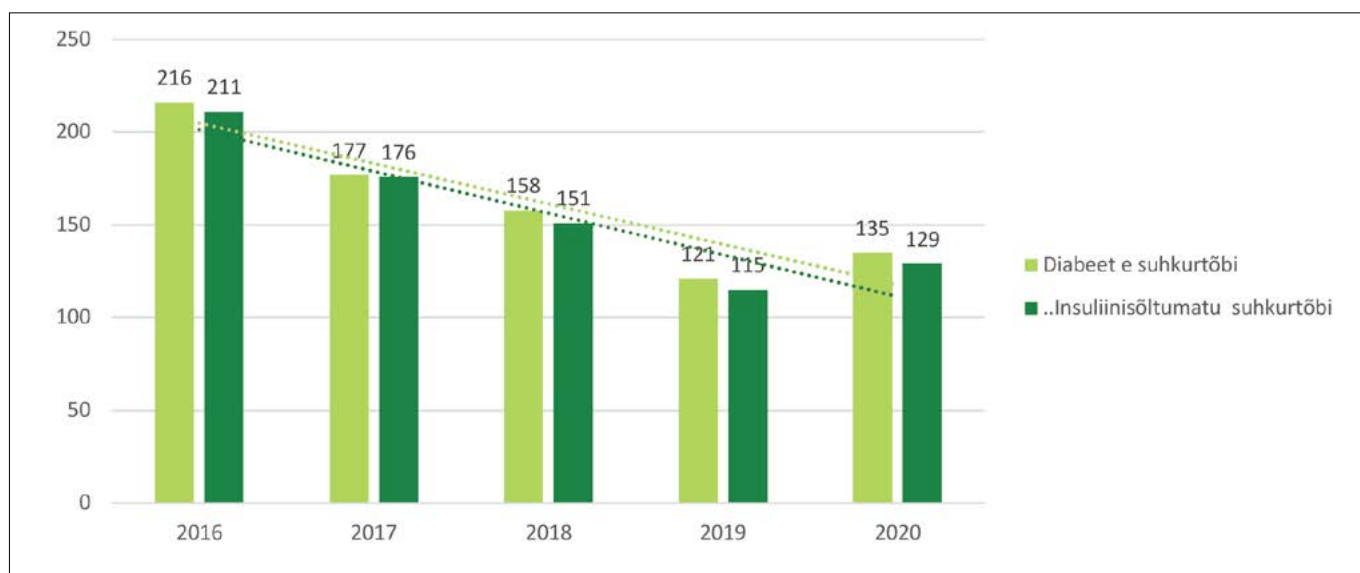
Eluviisi kaudu ennetatavatest haigustest on üks oluline tervisekaotuse allikas diabeet. Järvamaal diagnoositi 2020. aastal 135 suhkurtõve juhtu, millest 129 olid insuliinisõltumatu ehk II tüüpi (eluviisiga seotud) suhkurtõve juhud (joonis 8). Suhkurtõve juhtude trend on viimase viie aasta jooksul Järvamaal olnud vähenemise suunas.

Järvamaal suri aastal 2020 enne 65. eluaastat suhtarvuliselt rohkem inimesi kui Eestis keskmiselt. **Peamisteks surmapõhjusteks on Järvamaal vereringeelundite haigused, pahaloomulised kasvajad (millest aastal 2020 moodustasid kõri, hingetoru, bronhi ja kopsu pahaloomulised kasvajad 18%) ning õnnetusjuhtumid, mürgistused ja traumad (millest enesetapud moodustasid 13%).** Tervisedenduse seisukohalt on oluline jälgida välditavaid ja ennetatavaid surmasid. Välditavad surmad on need, mida on võimalik ära

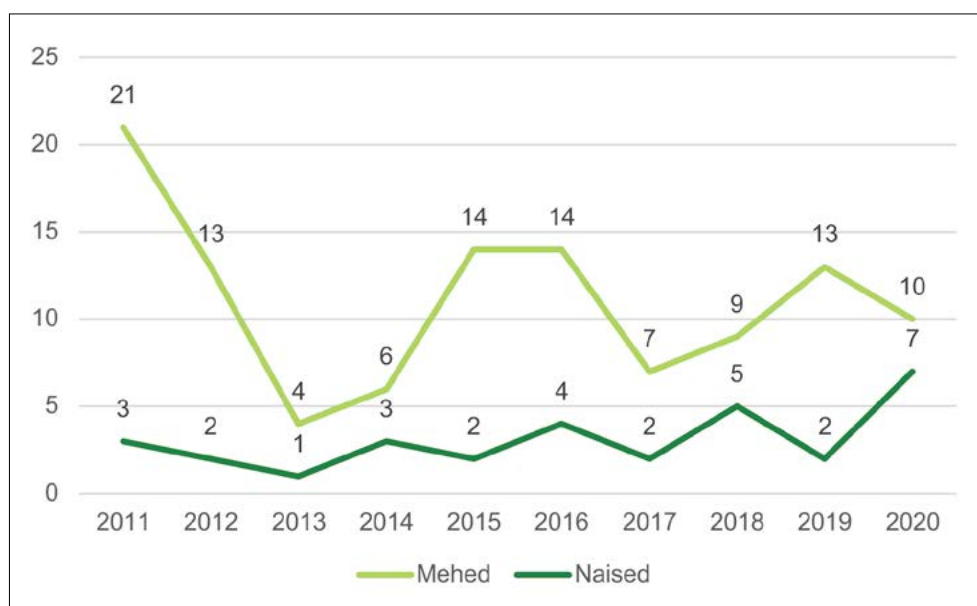
hoida pärast haiguse ilmnemist – ning ennetatavad need, mille puhul surma vältimiseks on tõhusad *enne* haiguse ilmnemist kasutatavad (tervisepoliitilised) meetmed. Kõik õnnetusjuhtumid ja surmad alkoholist põhjustatud haigustesse on ennetatavad, vereringeelundite haigustest tingitud surmad on ennetatavad 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.¹ **Suremus alkoholist tingitud haigustesse on Järvamaal kõrgem kui Eestis keskmiselt** (100 000 elaniku kohta keskmiselt 50,5 alkoholist tingitud surma, vs Eestis keskmiselt 40,8). Alkoholi tarvitamisest tingitud surmade arvu muutumine ajas on toodud joonisel 9.

¹ Rahvastiku Tervise Arengukava, 2020-2030

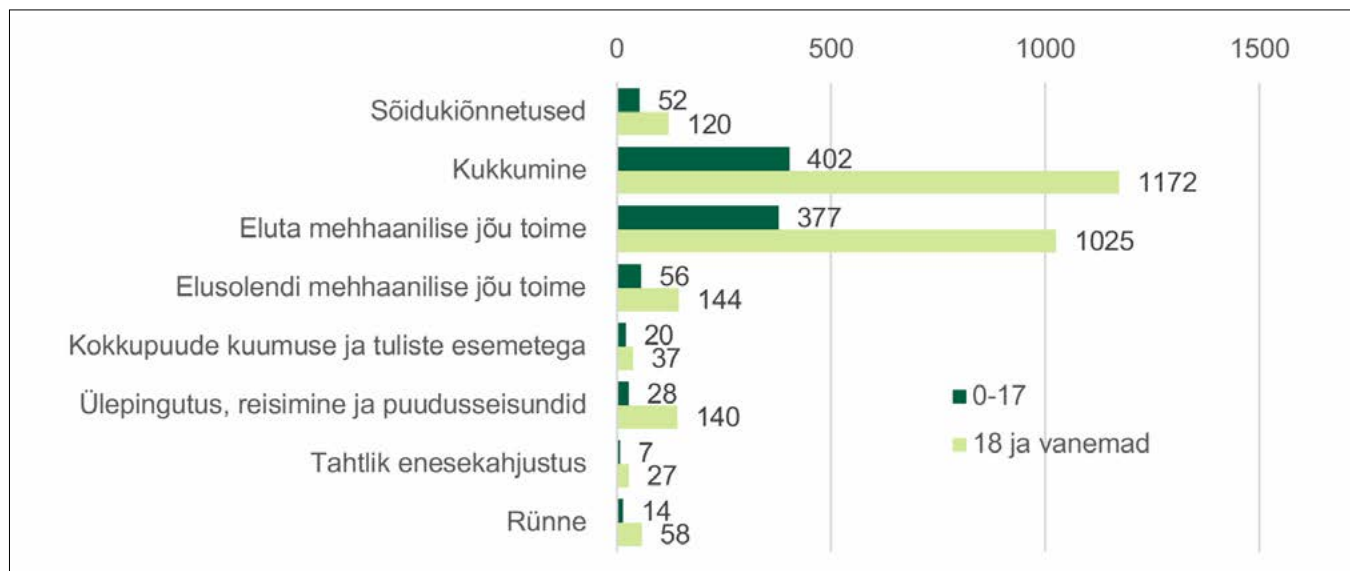


Joonis 8. Suhkurtõve juhud Järvamaal 2016-2020



Joonis 9. Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo järgi, Järvamaa

Vigastused on Eestis laste ja noorte täiskasvanute peamine surma põhjus.¹ Järvamaal on peamiseks vigastuste liigiks kukkumine, seda nii laste kui täiskasvanute hulgas. Teiseks samaväärseks vigastuste allikaks on vigastused mehaanilise jõu toimele ning olulisel kohal on ka sõidukiõnnetuste tulemusena saadud vigastused (joonis 10). Vigastuste saamine on sageli seotud ka alkoholi tarvitamisega.

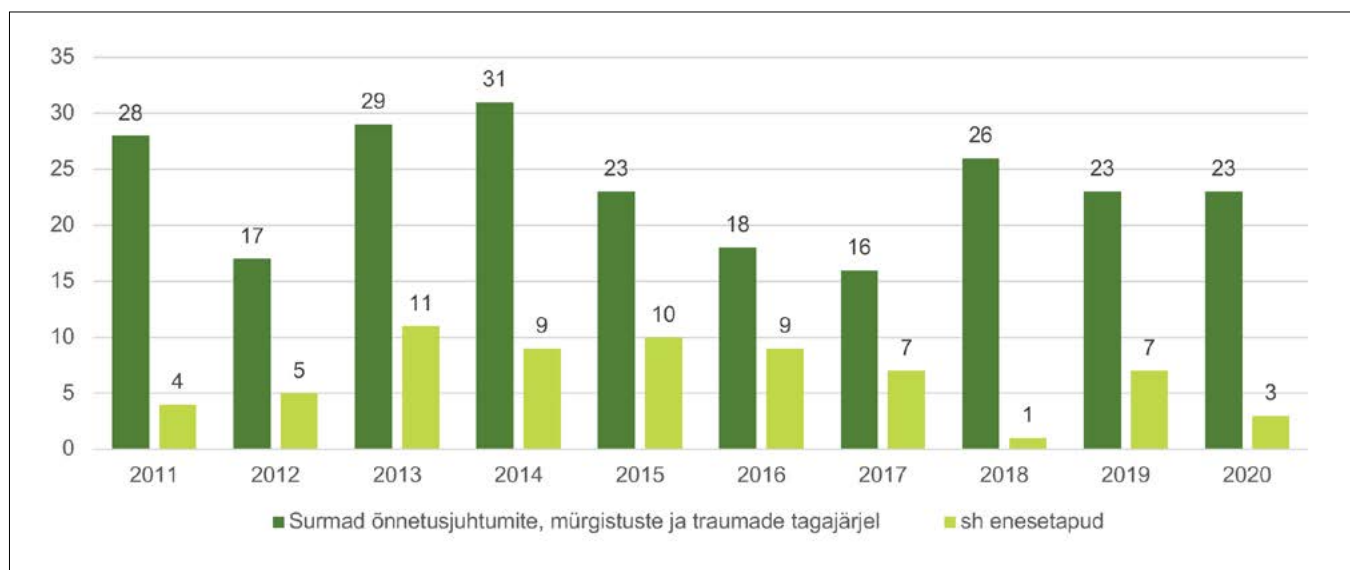


Joonis 10. Vigastused Järvamaal, 2020

Enesetappude ennetamiseks on vajalik panustada 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 osas: sh tulesurmasid võiks 2030. aastaks vähendada vähemalt 80% võrra, samuti külmumised, uppumised ja liiklusõnnetused võiksid olla vähenda-

tavad 50% võrra, enesetapud 20% võrra. Teistest suremuse põhjustest võiks olla vähendatav pahaloomulistest kasvajatest tulenev suremus alla 65-aastaste hulgas 40% võrra, südame-veresoonkonna haigustest, maksa alkoholtõvest ning diabeedist tulenev suremus 20% võrra.

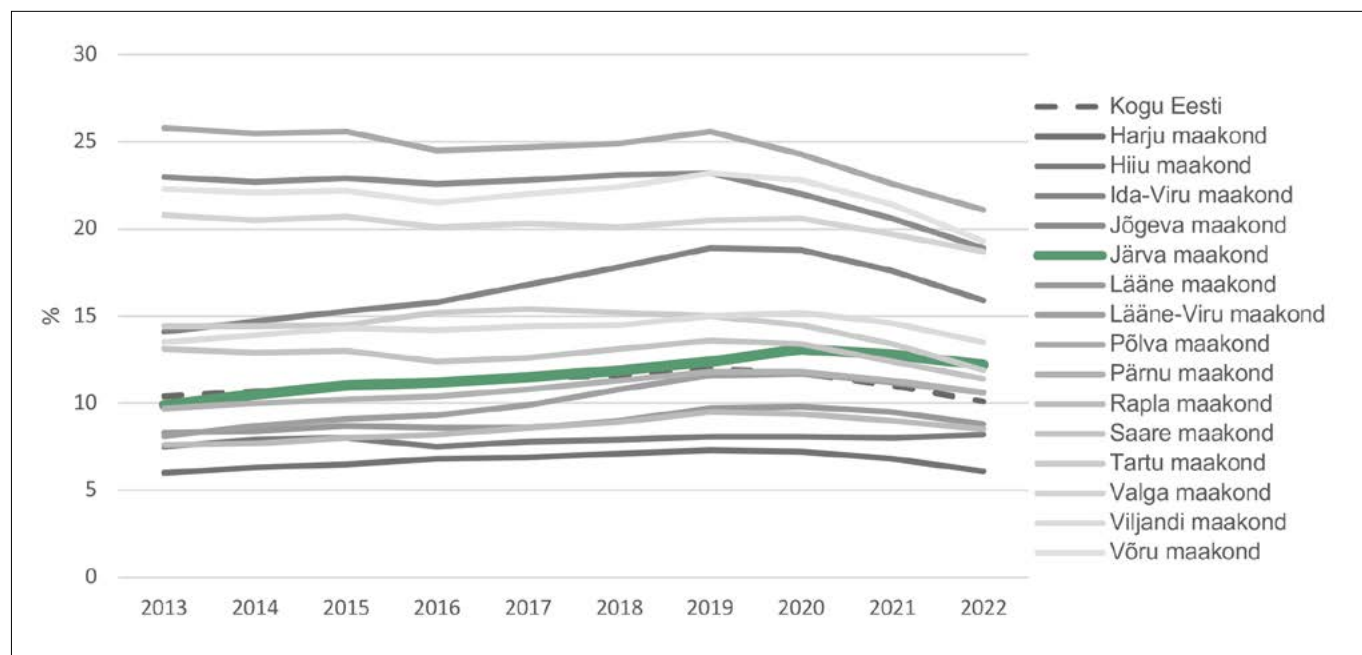
Lisaks vigastussurmadele on oluline käsitleda ka nende pikaajalisi tervisekahjusid. Paljud õnnetusjuhtumid ei põhjusta küll surma, aga jätavad jälje aastateks või terveks ülejäänud eluks.



Joonis 11. Surmad õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel, sh enesetapud Järvamaal, 2011-2020

¹ Panov, L. (2018). Vigastused Eestis 2017.

Aastal 2022 oli Järvamaal 12,2% elanikkonnast registreeritud puudega, mis tähendas 3631 puudega inimest, kellest 48,6% olid 63-aastased ja vanemad. See on Eesti keskmisest õige pisut kõrgem näitaja, kuid on mitmeid maakondi, kus on puudega inimeste osatähtsus veel suurem. Puudega inimeste osatähtsus on Eestis viimase 10 aasta jooksul kõigepealt pisut tõusnud ning seejärel, töövõimereformi rakendamisega seonduvalt, jälle langenud, jäädes 2022. aastaks 10% piirimaile (joonis 12).



Joonis 12. Puudega inimeste osatähtsus elanikkonnast, rohelisega Järvamaa näitaja

Eakatel on sagedamini liitpuue (mitme erineva puude kombinatsioon) või liikumispuue ning tööealistel on olulisemad puude liigid liitpuue, liikumispuue või puue psüühikahäirete tõttu (v.a vaimupuue). Lastel on levinuim liitpuue.¹



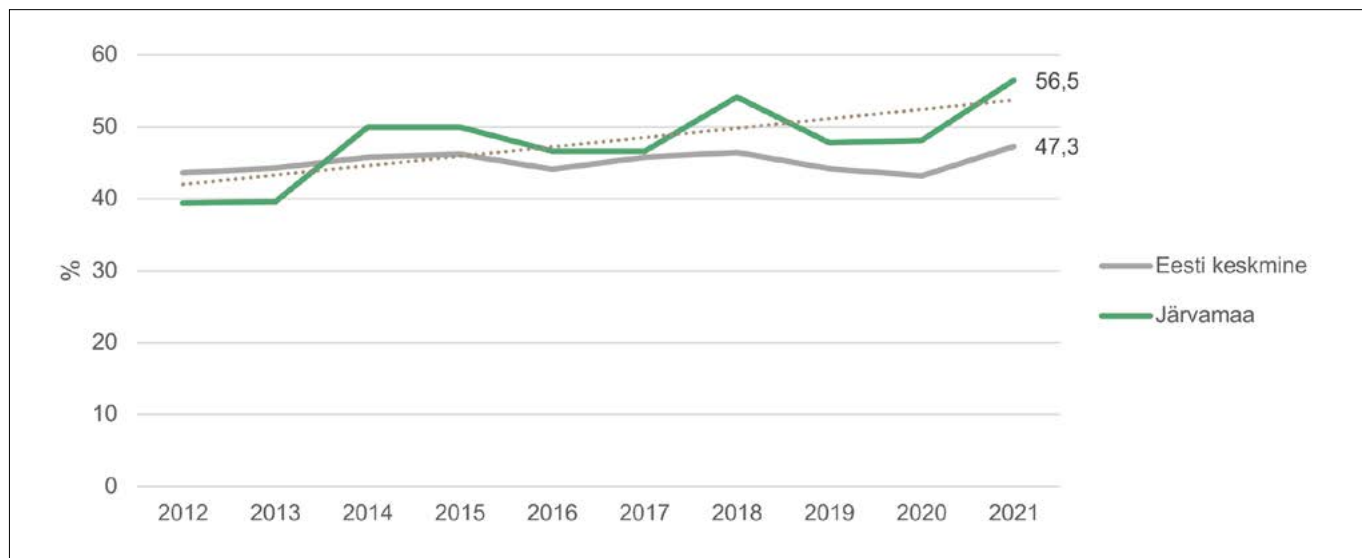
¹ Sotsiaalkindlustusameti statistika, <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/asutus-kontaktid/statistika-ja-aruanalus>

3. Tervisekäitumine. Väljakutsed ennetustöök

	Tervisekäitumine	Järvamaa		Eesti keskm.	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
		Arv	Kordaja, %				
24	Köögiviljade söömine (16–64a) (%)	5500	29,9	32,1	25,4		36,9
25	Tervisespordi harrastamine (16–64a) (%)	10900	59,4	59,6	48,0		66,6
26	Ülekaalulised ja rasvunud (16–64a) (%)	10900	59,6	52,0	64,8		43,0
27	Ülemäärase kehakaaluga lapsed 1. klassis (%)	43	31,4	26,5	36,6		22,4
28	Ülemäärase kehakaaluga lapsed 4. klassis (%)	39	30,0	32,7	48,5		27,9
29	Ekraaniaeg (16-64a) (%)	4300	23,8	26,5	33,8		19,3
30	Kondoomi kasutamine juhipartneriga (16-64a) (%)	1900	42,7	47,9	35,4		52,0
31	Masenduse esinemine (16–64a) (%)	10500	57,4	55,5	64,9		50,9
32	Mõelnud enesetapule (16–64a) (%)	1100	6,0	7,4	10,5		5,4
33	Alkoholi tarvitamine (16–64a) (%)	6100	33,5	35,6	38,6		25,4
34	Suitsetajad (16–64a) (%)	5500	30,0	26,1	30,9		21,0
35	Kanepi tarvitamine (16–64a) (%)	900	5,0	5,2	7,4		2,1
36	Vaktsineerimistega hõlmatus 2-aastaselt (%)	..	92,4	90,9	84,3		98,1
37	Rinnavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	1150	58,1	52,2	46,5		63,5
38	Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	486	45,2	42,2	37,8		53,0

Joonis 13. Järvamaa tervisekäitumise näitajate võrdlus ülejäänud Eestiga. Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

Järvamaal hindas 51,7% täiskasvanud elanikkonnast aastal 2021 oma tervist heaks või väga heaks. See on pisut madalam kui Eestis keskmiselt (58,3%), kuid läbi aastate on see näitaja olnud Eesti keskmisele väga lähedal. 41,6% Järvamaa täiskasvanutest ütles, et neil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem - see näitaja on olnud viimased 5 aastat Eesti keskmisest kõrgem (joonis 14).



Joonis 14. Pikaajalise haiguse või terviseprobleemi esinemine

Eestis on üks suurim murekoht tervist toetavate valikute juures ülemäärase kehakaaluga laste osatähtsus, mis on viimastel aastatel oluliselt tõusnud. **Järvamaal on ülekaalulised 31,4% 1. klassi ja 30% 4. klassi lastest**, millest 1. klassi laste näitaja on halvem Eesti keskmisest ning 4. klassi laste näitaja sarnaneb Eesti keskmisele. Ülemäärase kehakaaluga laste osatähtsus 1. klassi laste hulgas on viimase viie aasta jooksul jäänud Järvamaal samale tasemele. **Täiskasvanutest on ülekaalulised ligi 60% Järvamaa elanikest.**

Tasakaalustamata toitumine ning vähene ja ebaregulaarne liikumine on olulised riskitegurid liigse kehakaalu tekkes ja teatud mittenakkushaigustesse (südame-veresoonkonnahaigused, teatud tüüpi kasvaja ja II tüüpi diabeet) haigestumisel. **Järvamaal on neid, kes söövad köögivilju vastavalt tasakaalustatud toitumise põhimõtetele, vaid kolmandik (29,9%).** Neid, kes tööpäeviti vabal ajal veedavad ekraanide taga 4 tundi ja enam, on Järvamaal 23,8% täiskasvanutest, mis on Eesti keskmisele sarnane näitaja. Võrreldes Eesti keskmisega on sama palju selliseid täiskasvanuid, kes kord nädalas või sagedamini harrastavad tervisesporti (59,4%).

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 peamiselt teguriteks kõrge vererõhk, kõrge kehamassiindeks ning toitumisega seotud mõjurid.** Järvamaal on Eesti keskmisele sarnane vastajate osatähtsus, kes tarvitavad alkoholi kord nädalas või sagedamini, kuid selliseid inimesi on siiski kolmandik (33,5%) täiskasvanud elanikest. Alkoholi tarvitamine võib seostuda

mitmete teiste näitajatega, nt haigestumised ennetatavatesse haigustesse, vigastustesse, vaimse tervise probleemide esinemine, kuid samuti võivad ilmned seosed kogukonna üldise toimetulekuga, kuritegevuse, tööhõive ja/või töötusega. **Iga kolmas täiskasvanud järvamaalane on igapäevasuitsetaja, mis ületab Eesti keskmiset taset ning on arvestatavat tervisekaotust põhjustav näitaja.**

Et kasvajatest tingitud tervisekaotus on Järvamaal teisel kohal südameveresoonkonna haiguste järel, on maakonna terviseolukorra parandamiseks oluline kasvajate varajane avastamine ja õigeaegne ravi. Järvamaa rinnavähi söeluuringutega hõlmatus on Eesti keskmisest parem, kuid siiski võttis söeluuringust osa vaid 58,1% kutsututest. Emakakaelavähi söeluuringutega hõlmatus on veel madalam: 45,2%.

Üle poole (57,4%) Järvamaa elanikest ütleb, et nad on olnud viimase 30 päeva jooksul masendunud, õnnetud (depressioonis) ning 6% täiskasvanud elanikest on mõelnud enesetapule. Need näitajad peegeldavad elanike osatähtsust, kellel on või võib tekkida vajadus vaimse tervise teenuste järgi. Teenuste kõrval on olulised ennetustegevused vaimse tervise edendamiseks – sotsiaalsete kontaktide suurendamine ja isolatsiooni vältimine; huvialategevuste võimaluste arendamine ja taskukohaseks muutmine jne.

Psüühikahäiretest pöörduakse Eestis psühhiaatrite ambulatoorsetele vastuvõtudele kõige enam ärevushäirete, meeleoluhäirete ja orgaaniliste psüühikahäirete (sh dementsus) tõttu. **Psühhiaatrilise haiglaravi puhul on esikohal alkoholi tarvitamisest tingitud psüühikahäired, teiseks skisofreenia ja luululised häired ning kolmandal kohal meeleoluhäired.**





Kokkuvõte

Oodatav eluiga on peamine rahvastiku tervise indikaator. Oodatava eluea riiklikest eesmärkidest 2030. aastaks on Järvamaa meestel puudu 4,5 aastat ja naistel 1,8 eluaastat.

Keskmise oodatava eluea parandamiseks tuleb vähendada enneaegset suremust (enne 65. eluaastat) ning kõige suurema võidu annab siin tegelemine levinud surmapõhjuste riskiteguritega. Levinud surmapõhjuste, sh südame-veresoonkonna haiguste 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 tegeleda 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 tegeleda ohutusega kodus ja töökohtadel, liiklusohutusega ning elanikkonna vaimse tervise toetamisega.

Tervena elatud aastad ehk ilma terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv kajastab rahvastiku terviseseisundit kõige üldisemalt. Järvamaa mehed elavad tervena 55 ja naised 60,2 eluaastat. Euroopa keskmisega võrreldes on see meestel 9,2 aastat ning naistel 4,9 aastat vähem. Rahvastiku Tervise Arengukava eesmärkide kohaselt kasvab keskmine tervena elada jäänud aastate arv aastaks 2030 meestel 62,0 ja naistel 63,0 eluaastani. Järvamaa meestel on sellest puudu 7 ja naistel 2,8 tervena elatud aastat.

Tervena elatud aastate arvu kasvatamiseks tuleb tegeleda haigustega, mis inimeste igapäevaelu juba varajases eas piirama hakkavad ning nende riskiteguritega. Tööealised olid enim haiglaravil kasvajate, seedeelundite haiguste ning vereringeelundite haiguste tõttu, mille riskitegurid on jälle 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. Järvamaa 1. klassi lastest on ülekaalulised kolmandik (31,4%) ning täiskasvanutest 59,6%. Ülekaalulisus on riskiteguriks mitte ainult südamehaigustele, vaid ka kasvajatele, suhkruhaigusele, liigesehaigustele ning endokriinsüsteemi haigustele, mis kõik omakorda vähendavad tervena elatud aastaid. Euroopa Noorte Südameuuringust¹ 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; huvialategevuste võimaluste arendamine ja taskukohaseks muutmine ning toimetulekuoskuste õpetamine juba varases eas.

¹ <http://www.ecpbhs.ee/andmekogumine/lasteuuring/>



**tärniga* tähistatud tekstide puhul on kasutatud allikat „Oja L, jt. (2019). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2017/2018. õppeaasta tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut“, kus andmeid kajastatakse piirkonna kaupa.

Käesolevas profiilis on kasutatud Lääne-Eesti andmeid, kuhu kuuluvad Hiiu-, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandi-maa. Profiilis info kajastamisel, kasutatakse ainult kohanime Järvamaa või Järva maakond.

Fookusprofiil: Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise riski- ja kaitsetegurid

Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia koostamise juhtgrupp
 Protsessijuht Elo Paap

Järvamaa tervise ja heaolu olukorda kirjeldavas dokumendis (vt 1 ptk) tuuakse esile maakonna ennetustegevuse olulisemad väljakutsed, millega järgnevatel aastatel tervisedenduse valdkonna arengu planeerimisel arvestada. Selleks, et pikendada maakonna elanike oodatavat ja tervena elatud eluiga on oluline keskenduda enneaegse suremuse vähendamisele südame-veresoonkonna ja vigastustest põhjustatud haigustesse ning erinevate kasvajate väljakujunemisel. Nimetatud haigestumiste olulisteks mõjuteguriteks on elanikkonna ülekaal ja järjest suurenevad vaimse tervise probleemid.

Järvamaa ennetustegevuse strateegia peamine fookus on otsustatud suunata järgnevaks 12 aastaks laste ja noorte vaimse tervise probleemide ennetamisele. Sel-

leks, et ennetustegevus oleks rajatud kindlate alustele on järgmises peatükis kaardistatud Järva maakonna laste- ja noorte vaimset tervise kirjeldavad riski- ja kaitsetegurid. Tegurid on jaotatud kolme tunnusrühma, mis on omavahel tihedas vastastikusel seoses: individuaalsed, sotsiaalmajanduslikud (sh lasteaed, kool, pere), ühiskondlikud. Tunnusrühmi omakorda kirjeldatakse läbi mõõdetavate indikaatorite, mis võivad olla tervise probleemi ilmnenemise riski- või kaitseteguriks. Riskitegurid ennustavad mingit tagajärge ja on selle tagajärgega tõenäoliselt põhjuslikult seotud (1). Kaitsetegurid on omadused, tänu millele leiavad negatiivsed tagajärjed aset väiksema tõenäosusega või mis aitavad leevendada riskitegurite negatiivset mõju (1).

Haldusüksus	lapsed 0-6	lapsed 7-18	lapsed 7-15	tööelised 19-64	eakad 65-...	Rahvaarv KOKKU
Järva vald	662	1 176	885	5 002	1 974	8 814
Paide linn	654	1 302	999	5 672	2 489	10 117
Türi vald	707	1 287	953	6 013	2 670	10 677
JÄRVA MAAKOND KOKKU	2 023	3 765	2 837	16 687	7 133	29 608

Tabel 1. Järva maakonna rahvastik seisuga 01.01.2022.a. Allikas. Rahvastikuregister

1. Vaimset tervist mõjutavad individuaalsed tegurid

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 tervise seisund, hinnangud enda 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)

A. RISKITEGUR

1. Negatiivne enesehinnang

***Järva maakonna 11-, 13- ja 15-aastastest lastest** hindavad oma tervist rahuldavaks või väga halvaks 12% sihtrühmas, mis on Eesti keskmisega (14,1%) võrreldes parem näitaja.

***11-, 13- ja 15-aastastest lastest** 11,3% (Eesti keskmine) suudavad põhjendada tervise seotud valikuid; oskavad hinnata tervise seotud info õigsust; suudavad otsustada, kuidas mu käitumine mõjutab tervist; oskavad tuua näiteid tervist paremaks muutvatest asjadest - ehk on kõrge tervisealase kirjaoskusega.

2. Füüsiline seisund

Järva maakonna 11-15 aastastest lastest:

*on ainult 37,3% vähemalt üks tund viiel või rohkem päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed;

*on ainult 15,4% igal nädalapäeval, vähemalt tund aega, mõõdukalt kehaliselt aktiivne;

*on 20,8% ülekaalulised/rasvunud (poisid 23,3% ja tüdrukud 18,5%).

3. Tervist kahjustavad harjumused

Järvamaa 11-15 aastastest lastest:

*on 41,2% koolipäevadel väljaspool koolitunde kaks või rohkem tundi päevas televiisori/arvutimänge mänginud;

*on 58,9% koolipäevadel väljaspool koolitunde kaks või rohkem tundi päevas arvutit kasutanud;

*on 21,9% koolipäevadel soovitatavast uneajast vähem maganud;

*on 36,7% vähemalt korra igal päeval puuvilju söönud;

*on 37,0% viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või magusaid jooke tarbinud;

*on 3,8% vähemalt korra nädalas tarbinud mingit alkohoolset jooki. Eesti keskmine 4,7%.

Järvamaa 15-aastastest lastest:

*on 39,8% 13-aastaselt või varem esimest korda suitsu proovinud;

*on 34,1% elu jooksul kolmel ja enamal päeval sigarette suitsetanud;

*on 34,7% elu jooksul kolmel ja enamal päeval e-sigarette suitsetanud;

*on 15,8% elu jooksul kanepit tarvitanud;

*on 27,8% kaks või rohkem kordi purjus olnud.

Aasta	Sugu	Eesti kokku		Järva maakond	
		1. klass	4. klass	1. klass	4. klass
2015/2016	Poisid ja tüdrukud	26,1	.	30,4	.
	Poisid	29,0	.	30,1	.
	Tüdrukud	23,0	.	30,7	.
2018/2019	Poisid ja tüdrukud	26,5	32,7	31,4	30,0
	Poisid	27,9	37,8	31,9	23,5
	Tüdrukud	25,0	27,6	31,0	36,3

Tabel 2. Ülemäärase kehakaaluga 1. ja 4. klassi lapsed Eesti ja Järvamaa võrdlus (%). 2015/2016 uuringuaastal 4. klassi ei küsitatud. Allikas: Tervise Arengu Instituut, COSI02

Tunnused	Järva maakond kokku			sh Türi vald			sh Järva vald			sh Paide linn		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Registreeritud väärteod kokku	3,856	3,140	2,701	894	859	839	581	558	638	2,381	1,722	1,224
neist alaealiste poolt toime pandud	213	257	157	78	81	80	23	41	24	112	135	53
alaealiste toimepandud osakaal (%)	5,52	8,18	5,81	8,72	9,43	9,54	8,72	7,35	3,76	4,7	7,84	4,33
sh alkoholiseaduse väärteod	95	145	84	58	47	46	10	26	13	27	72	25
sh NPALS väärteod	18	12	14	3	9	14	0	1	0	15	2	0
sh tubakaseaduse väärteod	11	13	9	2	1	5	2	1	2	7	11	2
Registreeritud kuriteod kokku	382	321	365	97	80	130	85	91	89	193	145	143
neist alaealiste poolt toime pandud	32	11	20	5	2	6	2	2	4	25	7	10
neist alaealiste suhtes toime pandud isikuvastased kuriteod	27	18	29	1	3	11	6	7	5	20	8	13

Tabel 3. Järva maakonna registreeritud väärteod ja kuriteod, haldusüksuste kaupa, aastatel 2018-2021.

Allikas: Politsei- ja Piirivalveameti andmed seisuga 18.05.2022

4. Haigusseisundid ja hariduslikud erivajadused Järvamaa 11-15 aastaste laste hulgas:

*on 71,1% lastest, kellel on vähemalt üks tervisekaebus peaaegu iga nädal või sagedamini;

*on 30,2% lastest kogenud viimasel nädalal depressiooni sümptomeid;

*on 28,3% lastest kogenud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide;

*on 18,1% lastest mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule.

Järva maakonnas oli era-, munitsipaal- ja riigiomandis olevates üldhariduskoolides õppeaastal 2019/2020 kokku 224 ja õppeaastal 2021/2022 kokku 333 eri- ja tõhustatud tuge vajavat last, seejuures on suurenenud eritoega laste arv ja osakaal (tabel 4).

Haldusüksus	Osakaal kõigist õpilastest		
	19/20	21/22	Muutus 19/20-21/22
Järva maakond	6,92%	10,39%	3,47

Tabel 4. Eri- ja tõhustatud toega õpilaste osakaal munitsipaalomandis põhikoolides. Allikas: EHIS

Üldtuge vajasisid õppeaastal 2019/2020 kokku 499 õpilast ning õppeaastal 2021/2022 544 õpilast. Üldtoe vajadus on tõusnud 1,7%; tõhustatud toe vajadus on 2,6% ja eritoe vajadus on tõusnud 0,8% (tabel 5 ja 6).

Omaavalitsus	Õpilaste arv	üldtugi	tõhustatud tugi	eritugi
Türi vald	1080	232	33	21
Paide linn	1144	106	51	26
Järva vald	1012	161	41	52
Kokku	3236	499	125	99
Osakaal õpilastest		15,4%	3,9%	3,1%

Tabel 5. Tuge vajavad õpilased üldhariduskoolides (v.a tuge vajavate laste koolid) õppeaastal 19/20. Allikas: EHIS

Omaavalitsus	Õpilaste arv	üldtugi	tõhustatud tugi	eritugi
Türi vald	1068	242	56	33
Paide linn	1131	95	70	42
Järva vald	1004	207	81	51
Kokku	3203	544	207	126
Osakaal õpilastest		17,1%	6,5%	3,9%

Tabel 6. Tuge vajavad õpilased üldhariduskoolides (v.a tuge vajavate laste koolid) õppeaastal 21/22. Allikas: EHIS

Sotsiaalkindlustusameti andmetel elas Järvamaal, 2021 aastal, 274 puudega last (0-18 eluaastat).

B. KAITSETEGURID

1. Positiivne enesehinnang

Järvamaa 11-15 aastastest lastest:

*on 85,6% kuue või enama palliga (10 pallist) eluga rahulolu hinnante jaotus;

*on 87,4% oma tervist heaks või väga heaks hinnanud. Poisid on oma hinnangutes positiivsemad kui tüdrukud. Vanuse kasvades 11-eluastast kuni 15-eluastani väheneb hea / väga hea tervisehinnanguga noorte hulk ja seda nii poiste kui tüdrukute seas.

*on 32,0% oma tervist väga heaks hinnanud.

2. Tervist toetavad harjumused

Järvamaa 11-15 aastastest lastest:

*on 63,6% vähemalt 2 korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsed;

*on 15,4% igal nädalapäeval vähemalt tund aega mõõdukalt kehaliselt aktiivsed;

*on 71,1% koolipäevadel soovitatava uneaja maganud;

*on 60,0% viiel koolipäeval hommikusööki söönud;

*on 58,9% alkoholi mitte tarbinud;

*on 90,9% mittesuitsetajad;

*on 93,8% kanepi mittesuitsetajad.

Täpsustavad teaduspõhised väited: Individuaalsed tegurid

● Väga heaks või heaks hindab oma tervist 86% noori ja oma eluga on üle keskmise rahul sama palju (87%). Poisid on enda hinnangul parema tervisega ja eluga rohkem rahul kui tüdrukud.

● Subjektiveid tervisekaebuseid esineb peaaegu iga päev ligi kolmandikul õpilastest, tüdrukutel rohkem kui poistel.

● Tüdrukute kurvameelsuse ja depressiivsete episoodide sagedus on ajavahemikus 2010–2018 tõusnud 8% võrra.

● 13–15-aastastel tüdrukutel oli suitsiidimõtteid viimase aasta jooksul 26% ja poistel 13%, seega on suitsiidimõtteid poistel kaks korda vähem kui tüdrukutel.

● Hommikusööki söövate õpilaste hulgas esineb vähem ülemäärast kehakaalu, mistõttu on oluline pöörata rohkem tähelepanu lisaks tervislikule toitumisele ka hommikusöögi söömise tähtsusele.

● Energiajookide tarbimine on mõnevõrra tõusnud võrreldes eelmiste uuringuperioodidega ja on märkimisväärne, et poiste hulgas on selliste jookide tarbijaid üle kahe korra enam kui tüdrukute hulgas.

● Ülemäärase kehakaaluga (s.o ülekaaluline ja rasvunud) oli 21% poistest ja 14% tüdrukutest ning see näitaja on tõusnud iga uuringuaastaga. Liigse

kehakaaluga õpilaste hulgas on rohkem neid, kes söövad harvem hommikusööki, nad on vähem aktiivsed ja veedavad rohkem aega televiisori- ja/ või arvutiekraani ees võrreldes normaalkaaluliste õpilastega.

● Uuringutulemuste põhjal võib öelda, et õpilaste kehakuvand vastab üldiselt nende enesehinnangulisele kehakaalule. See näitab, et enesehinnangulisi kehakaalu näitajaid võib usaldada ja need annavad hea ülevaate kehakaalu dünaamikast.

● Soovitustele vastaval määral (vähemalt 60 minutit mõõduka kuni tugeva intensiivsusega kehalist tegevust päevas) liigub vaid 16% 11–15-aastastest kooliõpilastest, sh 17% poistest ja 14% tüdrukutest.

● Vanemaks saades mõõdukas kehaline aktiivsus langeb. 11-aastastest lastest on vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval nädalas mõõdukalt aktiivsed 48%, 13-aastastest 40% ja 15-aastastest 35%.

● Tüdrukud on poistest aktiivsemad sotsiaalmeedias. Poisid mängivad tüdrukutest rohkem arvutimänge.

● Neli õpilast viiest teevad koolitöid arvutis ja neist kolmveerand kulutavad selleks kuni kaks tundi.

Pikem ekraaniaeg mõjub negatiivselt nii õpilaste tervisele, heaolule kui ka õppimisele.

● Vanusega kasvab unevaeguses olevate õpilaste hulk koolipäevadel. 11-aastaste seas on alla soovitusliku uneajaga 17% noortest, 15-aastaste seas on selliseid noori poiste seas juba 43% ja tüdrukute seas 39%.

● Suitsetamise populaarsus noorte seas langeb. Oluline on tähelepanu suunamine uutele tubaka- ja nikotiinitoodele, sest nende tarbijaskond ei kattu traditsioonilise sigareti suitsetajatega ning tihti levib uute toodete kohta ka eksitavat infot.

● Võrreldes 2014. aastaga on kasvanud õpilaste osakaal, kes ei ole kunagi oma elu jooksul tarvitanud alkoholi. Erinevate uuringuaastate jooksul on langenud iganädalaselt alkoholi tarvitavate ja purjus olnud õpilaste osakaal.

● Uimastite tarvitamine, sh sigarettide suitsetamine, alkoholi ja kanepi tarvitamine on omavahel seotud. Seega on oluline arendada laiapõhjalist uimastienetust, hoides ära või lükates edasi ühe uimasti tarvitamist, saab vähendada teiste uimastite tarvitamise tõenäosust.

(3 ja 4)

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, partnerlussuhete ja lapsevanemaks saamiseni. Igas eluetapis mõjutavad valikuid perekond, haridusasutused, eakaaslased, huviringid jne. Iga toetamata arenguperiood ja keskkond lapse elus teeb lapse haavatavamaks tema järgmiste arenguetappide ülesannete täitmisel. (5)

A. RISKITEGURID PERES/KODUS

1. Suhted vanematega ja vanemate hoiakud

Järva maakonna 11-15 aastased lapsed:

*peavad probleemseks oma vanemate alkoholitarvitamist 25,2% juhtudest;

*väidavad 33,4% juhtudest, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud;

*isaga muredest rääkimise kerguse osakaal väheneb oluliselt vanuse kasvades 15 aastastel tüdrukute hulgas (52,5%), 13-aastased 78,8% ja 11- aastased 81,4%;

*11 aastased tüdrukud arvavad, et neil on emaga kerge või väga kerge (94,5%) rääkida, samas poiste arvamus selles vanusegrupis on 87,5%.

*13 ja 15 aastaste hulgas on poistel vanematega kergem rääkida kui tüdrukutel.

Omavalitsus	2020	2021
TÜRI VALD	3	11
PAIDE LINN	8	13
JÄRVA VALD	7	5
Kokku	18	29

Tabel 7. Järvamaa kuritegude arv alaealiste vastu. Allikas: PPA

2. Täiskasvanute halb eeskuju

Omavalitsus	2020	2021
Türi vald peretüli	7	10
sh peretüli lapsega	4	19
Paide linn peretüli	7	11
sh peretüli lapsega	6	9
Järva vald peretüli	14	5
sh peretüli lapsega	10	20
Kokku	48	74

Tabel 8. Peretülide arv, kus on algatatud erinevate karistusseadustike alustel kriminaalasi/menetlus. Allikas: PPA.

Omavalitsus	2020	2021
Türi vald peretüli	34	41
sh peretüli lapsega	21	41
Paide linn peretüli	34	39
sh peretüli lapsega	15	30
Järva vald peretüli	44	24
sh peretüli lapsega	30	30
Kokku	178	205

Tabel 9. Politseile tehtud peretüli teated Järvamaal. Allikas: PPA.

Märkus tabel 8 ja 9: Registreeritud lähisuhtevägivalla (LSV) juhtumite puhul peab arvestama sellega, et kõikide juhtumite lõpplahendus ei ole LSV juhtum. Politseisse saabunud esmase teate põhjal saab juhtum kohe külge märke LSV, mis hiljem kajastub ka aruannetes aga tegelikkuses jääb registrisse muu sündmusena. Sellest tulenevalt on ka erinevates analüüsides numbrid erinevad ja üldjuhul suuremad.

Perekondlik eluolu

*Üksikvanemaga peres elab 19,3% 11-15 aastastest õpilastest;

-Statistikaameti andmetel (RV35U) lahutati 2020 aastal Järvamaal 37 abielu, kus olid ühised alaealised lapsed.

Sugu	2019	2020
Mehed	65	45
Naised	51	41

Tabel 10. Lahutanud Järvamaal 2019-2020.

Allikas: Statistikaamet, RV261U



Joonis 1. Keskmine brutokuupalk Järvamaal 2018 - 2021 võrrelduna Eesti keskmise keskmise brutokuupalgaga ja võrdlusmaakondade brutokuupalkadega. Allikas: Statistikaamet.

Haldus-üksus	Esimese taseme haridus või madalam					Teise taseme haridus					Kolmanda taseme haridus				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Eesti	10,8	10,7	9,4	8,6	9,8	49,7	48,8	49,1	49,4	48,7	39,5	40,5	41,6	42,0	41,5
Järvamaa	18,3	16,1	16,9	15,8	15,5	55,4	59,6	60,1	59,7	59,3	26,3	24,2	23,0	24,5	25,2

Tabel 11. Tööealise elanikkonna (15-74-aastased) tööjõu osatähtsus haridustasemest lähtuvalt. Allikas: Statistikaamet, TT123

B. KAITSETEGURID PERES/KODUS

Vanemate seotus lapsega

Järva maakonna lastest:

*peab isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks 76,7 (poisid 82% ja tüdrukud 71,1%);

*peab emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks 87,8% (poisid 87,7% ja tüdrukud 87,9%);

*peab perekonnapoolset toetust kõrgeks 78,2% (poisid 79,6% ja tüdrukud 76,8%);

*einestab iga päev koos oma perega 39,2%.

Pere tugi ja järjekindel distsipliin

Omaavalitsus	Koolituse lõpetanud vanemate arv	Täpsustused /Kommentaariid
Paide linn	14	2020 aastal toimus 1 grupi koolitus 2021- grupe ei olnud
Järva vald	39	2020 aastal toimus 2 grupi koolitus, mõlemad grupid covidi tõttu osaliselt veebis; 2021 aastal toimus 2 grupi koolitus, mõlemad grupid toimusid täismahus veebis.
Türi vald	50	2020 aastal toimus 2 grupi koolitus; 2021 aastal toimus 2 grupi koolitus.

Tabel 12. „Imelised aastad“ koolitusega liitunud omaavalitsused Järvamaal. Allikas: Paide Linnavalitsus, Järva Vallavalitsus, Türi Perepesa

Vanus	Kogu Eesti					Järva maakond				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
7-16	45,7	50,0	50,3	50,2	52,1	40,2	43,7	44,2	39,9	40,0
17-26	6,8	6,8	7,5	7,7	9,3	8,7	7,8	11,9	4,9	6,0

Tabel 13. Huvikoolis õppivate noorte osatähtsus Järvamaal (%). Allikas: Statistikaamet, NH10.

Täpsustavad teaduspõhised väited: Sotsiaalmajanduslikud perega seotud tegurid

- Laste ja vanemate vahelised head ja toetavad suhted on üliolulised laste psühhosotsiaalse heaolu kujunemisel ning riskikäitumise ja terviseprobleemide ennetamisel teismeeas. Olulised kaitsefaktorid noorukite riskikäitumise, suitsetamise ja alkoholi ning uimastite tarvitamise ennetamisel on vanemlik jälgimine ja vanematega koos veedetud aeg.
- Sotsiaal-majanduslik olukord ja füüsiline aktiivsus mõjutavad psühholoogiliste kaebuste esinemist.
- Koolis meeldib vähem käia õpilastel, kellel on raske rääkida oma muredest vanematega.
- Kõige vähem teavad vanemad noorukite tegevusest Internetis (emadest 68% ja isadest 76% teab vähe või ei tea mitte midagi) ja kõige rohkem selle kohta, kus viibivad nende lapsed öösel (emadest 91% ja isadest 76% teab palju).
- Isade teadlikkus oma laste toimetamistest on madalam kui emade teadlikkus laste tegevustest ja sõpradest. Ligi poole vähem isad teavad emadest vähem oma lapse sõpradest, emadest teab sõpradest ligi 73% ja isadest ainult 39%.
- Kasuemaga muredest rääkimist hindasid nii poisid kui ka tüdrukud kaks korda raskemaks võrreldes bioloogilise emaga muredest rääkimisega. Samuti hindasid noored 1,5 korda madalamalt kasuisaga muredest rääkimise kergust võrreldes bioloogilise isaga muredest rääkimisega.
- Perekonna struktuur mõjutab laste suitsiidimõtteid: kasuvanemaga peres kasvavatel lastel oli suitsiidimõtteid ligi kaks korda rohkem kui neil, keda kasvasid kaks bioloogilist vanemat.

- 81% õpilastest nõustus, et nende pere tahab neid tööpoolest aidata.

- Vanemaks saades tunnevad nii poisid kui tüdrukud vähem, et saavad vanematelt emotsionaalset tuge.

- Ligi kolmandikule õpilastest oli alkoholi pakkunud tema lapsevanem. Tänapäeva ennetuse seisukohalt lähtudes ei peeta sellist käitumist õigeks ja leitakse, et esimese alkoholi tarvitamisega võiks oodata vähemalt 18. eluaastani või kauem.

(3 ja 4)

Uuringud on näidanud, et vaimse tervise probleeme põhjustavad pigem negatiivsed elusündmused, nt pereliikmete vaimse tervise probleemid, väärkohtlemine, traumaatilised sündmused, kuid vaimset heaolu mõjutavad eeskätt sotsiaalne isolatsioon ja kehvemad eluuskused, nt vähene sotsiaalne ja emotsionaalne pädevus (Kinderman jt 2015). (5)



A. RISKITEGURID VÄLJASPOOL KODU, HARIDUSASUTUSED JNE

Järva maakonnas on EHISe andmetel 2021/22 õppeaasta õppurite arv 4562. Õpilasi arv erinevates haridusastmetes: I kooliaste 878, II kooliaste 979, III kooliaste 946, gümnaasium 400 ja kutseharidus 1359. Laste arv lasteaedades ehk alushariduses 1386.

1. Sotsiaalsus, suhted

Järva maakonna 11-15 aastastest lastest:

*tajub kõrget sõprade poolse toetust 60,3%. Poisid (50,9%) tajuvad tüdrukutega (69,4%) võrreldes sõprade toetust vähem. Ka nooremad õpilased (11a) tajuvad sõprade toetust vähem, kui vanemad;

*on 3,8% vähemalt korra nädalas mingit alkohoolset jooki tarbinud;

*on viimasel 12 kuul vähemalt ühel korral vigastatud olnud 53,4 %. Vanuserühmades 11-13-15 eristub 11-aastaste poiste näitaja (63%), mis on oluliselt kõrgem piirkonna keskmisest.

Politsei ja Piirivalveameti andmetel on Järvamaal karistusseadustiku alusel (KarS § 157'2 lg 1) menetletud politsei poolt 2020-2021 aastal kokku 16 küberkiusamise juhtumit (2020. a viis ja 2021. a 11.) (allikas: PPA)

Järva maakonna laste hinnang kooli suhtes:

*„eriti ei meeldi“ ja „üldse ei meeldi“ koolis käia 41,1% vastanutest;

*koolitööd peab mõningal määral või väga pingeliseks 38,9% õpilastest.

Hariduse tüüp	Aasta	Eesti	Järva maakond
Põhiharidus	2017	0,8	0,6
	2018	0,7	0,5
	2019	0,8	0,3
	2020	0,7	0,4
	2021	0,5	0,3
Üldkeskharidus	2017	6,0	10,1
	2018	5,5	7,1
	2019	5,6	6,7
	2020	5,8	8,3
	2021	4,1	6,7

Tabel 14. 7-26-aastaste põhi- ja üldkeskhariduse katkestajate osatähtsus (%) elukoha järgi. Allikas: Statistikaamet, NH05.

2. Teenuste kättesaadavus

Kogu Eesti	2,9
JÄRVA MAAKOND	3,1
..Järva vald	4,1
..Paide linn	2,1
..Türi vald	3,2

Tabel 15. Lähima noortekeskuse keskmine kaugus (km) noore elukohast 2021. aastal. Allikas: Statistikaamet, NH12

Järvamaa laste ebavõrdus kajastub:

-Piirkonniti on puudu tugispetsialistidest. Järvamaa asendist tulenev omapära - piirkonniti valdav hajaasustus ja haridusasutuste väiksus - piirab teatud teenuste (logopeed jm tugispetsialistid) osutamist. Samas puudub maakondlikult täpne info, kui palju ja kus piirkondades (haridusasutustes) tugispetsialiste puudu on. Ülevaade on olemasolevatest spetsialistidest (tabel 15);

-Haridussilma andmetel osaleb 2021/2022 õppeaastal huvihariduses 1783 õppurit vanuses 0-19, mis teeb 35% Järvamaa õppurite koguhulgast (5080 õppurit, vanuses 0-19).

Ametikoht	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022
eripedagoog	7	10	15	17	20
koolipsühholoog	4	4	6	6	8
logopeed	9	11	12	12	11
sotsiaalpedagoog	11	15	21	21	21
KOKKU	30	40	53	56	58

Tabel 16. Tugispetsialistid arv Järva maakonnas ametikohtade lõikes. Allikas: EHIS

B. KAITSETEGURID VÄLJASPOOL KODU

1. Sotsiaalsus, suhted

Järva maakonnas:

*on koolis hea või väga hea edasijõudmisega vastajate jaotus 58,6%;

*on kõrge sõprade poolse toetusega vastajate jaotus 60,3%;

*viimasel paaril kuul pole kaasõpilaste kiusamist tundnud 64,3%. Võrdluseks Harjumaa 74,0%;

*viimasel paaril kuul teisi mitte kiusanud õpilaste jaotus 71,2%;

*viimasel paaril kuul teiste küberkiusamises mitte osalenud vastajate jaotus 91,7%.

2. Positiivsed käitumisharjumused

Järva maakonnas on:

*alkoholi mitte tarvitavate 11-15 aastaste õpilaste osakaal 57,1%, Eesti keskmine 62%.

*mittesuitsetavate osakaal 90,2%.

3. Last toetavad teenused

Järva maakonnas oli 2021/22 õppeaastal 22 kooli ja 16 lasteaeda. Osad Järvamaa haridusasutused on liitunud erinevate tervist toetavate arendustega:

Tervist Edendavate Lasteaedade (TEL) võrgustikku kuulub 7 (44%) lasteaeda: Koigi kooli lasteaed Kalevipoeg, Paide Lasteaed, Paide Sookure Lasteaed, Retla-Kabala Kooli Oisu Lasteaed ja Kabala Lasteaed, Türi Lasteaia Kesklinna õppekoht, Väätsa Lasteaed Paikäpp;

Tervist Edendavate Koolide (TEK) võrgustiku kuulub 8 (36%) kooli: Aravete Keskkool, Järva-Jaani Gümnaasium, Kärü Põhikool, Laupa Põhikool, Paide Hillar Hanssoo Põhikool, Retla-Kabala Kool, Roosna-Alliku Põhikool, Türi Põhikool;

Programmiga „Kiusamisest vabaks“ on ühinenud 8 kooli (36%) Järvamaal: Paide Hillar Hanssoo Põhikool (pilootkool), Tarbja Lasteaed-Kool, Imavere Põhikool, Järva-Jaani Gümnaasium, Retla-Kabala Kool, Albu Põhikool, Türi Põhikool, Rocca al Mare Kooli Vodja Individuaalõppekeskus;

KiVa programmiga on ühinenud 3 (14%) kooli: Koigi Kool, Paide Hammerbecki Põhikool, Roosna-Alliku Põhikool;

TORE programmiga on ühinenud 8 (36%) kooli: Koeru Keskkool, Laupa Põhikool, Paide Gümnaasium, Paide Hillar Hanssoo Põhikool, Peetri Kool, Türi Põhikool, Rocca al Mare Kooli Vodja IÕK, Väätsa Kool;

Liikuma Kutsuva Kooli metoodikaga on ühinenud 9 (41%) kooli: Aravete Keskkool, Imavere Põhikool, Järva-Jaani Gümnaasium, Koeru Keskkool, Laupa Põhikool, Paide Hammerbecki Põhikool, Peetri Kool, Türi Põhikool, Väätsa Põhikool;

VEPA metoodikaga on ühinenud 2 (9%) kooli: Imavere Põhikool, Laupa Põhikool.

Täpsustavad teaduspõhised väited: Sotsiaalmajanduslikud kooliga seotud tegurid

● Nii kiusajad kui ka kiusatavad on oma elu, tervise, koolikeskkonna ja peresuhetega vähem rahul ning nad on sagedamini kogunud depressiivseid episoodide. Teisi kiusavad õpilased on kõrgema riskikäitumisega: nad tarvitavad sagedamini alkoholi ja kanepit ning suitsetavad.

● Nii kiusamise ohvriks sattumine kui ka ise teiste kiusamine on alates 2006. aastast olnud langustrendis.

Umbes kümnendik (11%) vastajatest on osalenud teiste küberkiusamises ja 16% on sattunud ise küberkiusamise ohvriks.

● Mida teadlikumad on vanemad laste arengu etappidest ning lapsesõbralikest, toimivatest kasvatusmeetoditest, mida paremini oskame takistustega toime tulla, seda vähem tekib ka hilisemaid suuremaid käitumis-, suhtlemis- ja õpiraskuseid. Nii on lapsevanemate harimine hea võimalus toetada targa ja terve tuleviku ühiskonna arengut. Vanemahariduse võimaluste kohta puudub süsteemne ülevaade (Innove).

● Laste kehalist aktiivsust mõjutab perekonna majanduslik olukord. Nende õpilaste hulgas, kes magavad piisavalt, on rohkem neid, kes on vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval kehaliselt aktiivsed. Nende noorte hulgas, kellel on suur sõprade toetus on rohkem neid, kes on vähemalt tund aega viiel või enamal päeval kehaliselt aktiivsed ning nad tegelevad vabal ajal sagedamini intensiivsel tasemel kehaliste tegevustega. Need õpilased, kelle edasijõudmine koolis on hea või väga hea, on sagedamini vähemalt tund aega viiel või enamal päeval kehaliselt aktiivsed ning nad tegelevad vabal ajal sagedamini intensiivsel tasemel kehaliste tegevustega.

● Suhteid sõpradega hindavad kõrgemalt vastajad, kes on enam rahul oma tervise, elu ja kooliga ning hindavad oma koolis edasijõudmist heaks või väga heaks.

● Sõprade toetuse skoor on kõrgem normaalkaalus vastajate hulgas, samuti nende hulgas, kellel ei ole viimase 12 kuu jooksul esinenud depressiivseid episoodide.

● Samuti on kõrgem sõprade toetuse tajumine seotud sagedasema kehalise aktiivsusega vabal ajal.

● Kooliskäimise mitte meeldivust mõjutab kiusamise kogemine ja ise teiste kiusamine ning vähene õpiedu kogemine.

● Õpilastel, kellele ei meeldi koolis käia, on kehvem enesehinnanguline tervis, neil esineb sagedamini depressiivseid episoodide, nad tarvitavad sagedamini uimastavaid aineid ja kogevad koolikiusamist.

● HBSC-uuringu andmete põhjal kogevad Eesti koolides kaasõpilaste korduvat kiusamist sagedamini kehvema majandusliku olukorraga peredest pärit õpilased.

Koolitöö pingelisus on uuringu tulemuste põhjal olulisel määral seotud:

- kehve hinnangu oma tervisele ja madalama eluga rahuloluga;
- vaimse tervisega – koolitööd hindavad pingelisemaks õpilased, kellel on esinenud depressiivseid episoodide;
- koduse keskkonnaga – koolitööd hindavad pingelisemaks õpilased, kellel on raskem rääkida oma muredest vanematega ning kelle pere majanduslik olukord on kehvem;
- riskikäitumisega – koolitööd pingelisemaks hindavad õpilased tarvitavad sagedamini alkoholi, tubakatooteid ja kanepit;
- väiksema kehalise aktiivsusega vabal ajal;
- teiste koolikeskkonna teguritega – koolitööd pingelisemaks hindavatele õpilastele meeldib vähem koolis käia, nende õppeedukus on kehvem, neid on koolis sagedamini kiusatud ja nad on ka ise teisi kiusanud.

(3 ja 4)



III Vaimset tervist mõjutavad ühiskondlikud/keskkondlikud tegurid

Keskkond kujundab ühiskonna norme ja mõjutab uskumusi erinevate käitumisviiside ja nendega seotud riskide ning 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 tervislike valikuid; nt avalik ruum, turvalisuse tagamine erinevates keskkondades jne. (5)

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

A. RISKITEGURID

1. Halb ligipääs või ilmajäetus baasteenusest

Järvamaal elab 19,4%, elanikkonnast suhtelises vaesuses. Eesti vaesuse määr 15,5% (2020). Järvamaa suhtelise vaesuse määr on aastast 2014 kuni aastani 2020 kasvanud 5,4% (tabel 16).

Haldusüksus	2017	2018	2019	2020
Eesti	15,2	17,2	15,2	15,5
Järva maakond	14,0	23,8	18,4	19,4

Tabel 17. Suhtelise vaesuse määr (%) haldusüksuse järgi. Allikas: Statistikaamet, LES85

Haldusüksus	2017	2020
JÄRVA MAAKOND	139	237
..Järva vald	44	61
..Paide linn	51	84
..Türi vald	44	92

Tabel 18. 16-26-aastased registreeritud töötud. Allikas: Statistikaamet, NH07

Haldusüksus	2018	2019	2020
Kogu Eesti	756,7	814,6	847,7
Järva maakond	678,4	724,2	736,0

Tabel 19. Leibkonnaliikmete netosissetulek kuus (€). Allikas: Statistikaamet, ST08

2. Rahulolematus elukeskkonna ja teenustega

Järvamaal on Statistikaameti (KO12, 2020) andmetel: 24,3% 16–26 aastaseid noori, kes üldse või pigem ei ole rahul oma elukeskkonnaga. Eesti vastajate osakaal 15,9%; 15,4% 27–64 aastaseid tööealisi, kes üldse või pigem ei ole rahul oma elukeskkonnaga. Kogu eesti vastajate osakaal 15,2%;

Haldusüksus	Rahulolu vaba aja kultuurse veetmise võimalustega		Rahulolu liikumis- ja sportimisvõimalustega		Rahulolu ühistranspordi teenusega		Rahulolu jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalustega		Rahulolu avalike aladega (väljakud, turud, jalakäijate alad, pargid)	
	Pigem ei ole rahul	Üldse ei ole rahul	Pigem ei ole rahul	Üldse ei ole rahul	Pigem ei ole rahul	Üldse ei ole rahul	Pigem ei ole rahul	Üldse ei ole rahul	Pigem ei ole rahul	Üldse ei ole rahul
Kogu Eesti	19,5	9,0	14,5	6,3	20,7	13,0	12,5	8,0	20,1	7,3
JÄRVA MAAKOND	19,5	8,3	13,9	7,5	29,3	22,2	12,1	7,8	18,2	6,3
..Järva vald	23,6	10,7	13,9	8,3	27,2	22,8	14,1	11,4	17,9	7,1
..Paide linn	18,8	3,6	14,0	4,4	34,3	22,5	13,0	2,6	19,5	3,5
..Türi vald	14,4	10,3	13,7	9,8	27,1	20,8	8,3	8,3	17,2	8,1

Tabel 20. Rahulolematus erinevate omavalitsuste teenustega, aastal 2020 (vastajate osatähtsus v.a ei oska öelda kokku = 100), %. Allikas: Statistikaamet, KO11

3. Ühiskondliku/elanikkonna turvatunde puudumine

Järvamaa ühiskondlikku turvalisust hinnanud Turu-uuringute AS (2021) kirjeldab:

Paide politseijaoskonna tööga ollakse Eesti keskmistega võrreldes rahul:

- täiesti rahul 19% (Eesti 15%);
- pigem rahul 68% (Eesti 70%).

Vähem rahul ollakse (4palli hindamiskaalal):

- kättesaadavusega 2,9 (Eesti 3);
- tegutsemise tulemuslikkusega 2,8 (Eesti 2,9);
- tegutsemise kiirusega 2,8 (Eesti 2,9).

Kriisi ja hädaolukordade lahendamine Järvamaa omavalitsustes (tabel 21) andmed pärinevad aastast 2020. Kuna viimase 2 aasta jooksul on ühiskonnas toimunud toimunud suured muutused, siis võib järeldada, et 2020. aasta hinnang on oluliselt kõrgem kui on reaalne olukord hetkel, arvestades sõjalist olukorda Ukrainas. Erinevad kaitsetegureid on hinnatud kõrgemaks kui on hetkeline reaalsus.

Kriisideks valmistumise tegurid	KOVide keskmine hinnang	Järva vald	Paide linn	Türi vald
Evakuatsioonikohtade ulatus	2,3	3/3	3/3	1/3
Riskirühmadele on hädaolukorras abi tagatud	1,7	2/3	2/3	1/3
Omavalitsus kaasab vabatahtlikke riskirühmade abistamisse	2	2/2	2/2	2/2
Omavalitsusel on võimekus tagada kriisiajal ulatuslik ja vältimatu sotsiaalabi	3	3/3	3/3	3/3
Kriisideks valmisoleku info kodulehel	3	3/3	3/3	3/3
Kogukond ja partnerid on kaasatud elanike informeerimisse	2,7	2/3	3/3	3/3

Tabel 21. Järva maakonna kohalike omavalitsuste kriisivalmiduse hinnangud 2020. Allikas: minuomavalitsus.fin.ee

B. KAITSETEGURID

1. Teenuste olemasolu ja rahulolu

Järvamaal on Statistikaameti (KO12, 2020) andmetel:

- 70,3% 16–26-aastaseid noori, väga või pigem rahul oma elukeskkonnaga. Kogu eesti vastajate osakaal 84%;
- 80,9% 27–64-aastaseid tööealisi, väga või pigem rahul oma elukeskkonnaga. Kogu eesti vastajate osakaal 84,4%.

Järvamaal (2022) on spordiregistri andmetel järgmine hulk spordiobjekte:

- 49 Türi vald
- 40 Paide linn
- 71 Järva vald

Haldusüksus	Rahulolu vaba aja kultuurse veetmise võimalustega		Rahulolu liikumis- ja sportimisvõimalustega		Rahulolu ühistranspordi teenusega		Rahulolu jalgsi ja jalgrattaga liikumise võimalustega		Rahulolu avalike aladega (väljakud, turud, jalakäijate alad, pargid)	
	Väga rahul	Pigem rahul	Väga rahul	Pigem rahul	Väga rahul	Pigem rahul	Väga rahul	Pigem rahul	Väga rahul	Pigem rahul
Kogu Eesti	15,4	56,1	24,2	55,1	18,1	48,3	31,2	48,3	15,1	57,5
JÄRVA MAAKOND	14,3	57,9	17,5	61,1	9,9	38,6	31,9	48,3	14,2	61,4
..Järva vald	14,3	51,4	20,8	56,9	11,8	38,2	32,9	41,6	15,7	59,3
..Paide linn	16,1	61,6	16,7	64,9	8,8	34,3	31,3	53,0	8,0	69,0
..Türi vald	12,4	62,9	13,7	62,7	8,3	43,8	31,2	52,3	19,2	55,6

Tabel 22. Rahulolu erinevate omavalitsuste teenustega, aastal 2020 (vastajate osatähtsus v.a ei oska öelda kokku = 100), %.

Allikas: Statistikaamet, KO11

Teenus		Järva vald	Paide linn	Türi vald
Pere toetamine: psühholoogiline nõustamine ja psühhoteraapia perele	ISTE	7	6	2
Pere toetamine: pere nõustamine ja koolitus		8	6	2
Pere toetamine: kogemusnõustamine perele		9	7	2
Vaimne tervis: Psühholoogiline nõustamine ja psühhoteraapia		7	6	3
Vaimne tervis: Kogemusnõustamine		9	7	3
Vaimne tervis: Riski- ja probleemse käitumise juhtimine		7	4	3
Psühholoogi ja vaimse tervise teenus kogukonnale (riikliku palgatoetuse rakendamine)		0	?	3

Tabel 23: Projekti "Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli rakendamine kohalikus omavalitsuses" (ISTE) perede toetamise komponentide pakujate ja Sotsiaalministeeriumi psühholoogi ja vaimse tervise palgatoetuse kaudu pakutavate teenuste arv. Allikas: Omavalitsuste koduleheküljed (23.08.2022).

Järvamaa tugiteenuste võrgustik:

2019. aastast tegutseb Türi vallas, ainukesena Järvamaa omavalitsustest, Türi Perepesa, mis on kogukondlik ennetus- ja peretöökeskus, kus toetatakse laste ja perede heaolu läbi süsteemse ning järjepideva ennetustegevuse ning kogukonna võimendamise oma kodukohta läheduses. Perepesade fookuses on:

- teadlikuks lapsevanemaks olemine (vanemaharidus)
- sh. Imeliste Aastate programm
- teadliku ja hooliva paarisuhte toetamine
- vaimse tervise tähtsustamine ja toetamine
- lapse arengulised vajadused tema elu erinevatel etappidel

Spordi ja vaba aja tegevuse kriteerium	Keskmine	Järva	Paide	Türi
KOV spordi-paikade seisund	2,3	2/3	3/3	2/3
Treenerite kvalifikatsioon	2	1/3	2/3	3/3
Laste ja noorte spordi mitmekesisus	3	3/3	3/3	3/3
Sporditoetuste eraldamine	1,7	1/2	2/2	2/2

Tabel 24. Järva maakonna kohalike omavalitsuste spordi ja vaba aja tegevuste kriteeriumite hinnangud (2022). Allikas: minuomavalitsus.fin.ee

2. Ühiskondlik turvatunne

Järvamaa ühiskondlikku turvalisust on 2021. aastal hinnatud Turu-uuringute AS poolt:

- Rahulolu politsei tööga politseijaoskondade löikes on Paide politseijaoskond saanud 2019. aastal hindeks 2,9 ning 2021. aastal 3 ehk näitaja on tõusnud. (1 tähendab ei ole üldse rahul ning 4 väga rahul).
- Võrreldes 2019. aastaga (9%) on Paide jaoskonna tööpiirkondade elanike seas kuriteo/väärteo ohvrite osakaal vähenenud 4%-ni.
- Valmidus politseid pealtnägijana õigusrikkumisest teavitada sageli (33%) või alati (30%) vastajate osakaal;
- Peale pimedat saabumist tunnevad Järvamaa inimesed end üha turvalisemana. 4 palli skaalal (1=väga ebakindlalt ja 4=täiesti julgelt) hinnati 2016 aastal 3,1 ja 2021 aastal 3,4.

Täpsustavad teaduspõhised väited: Ühiskonnaga/keskkonnaga seotud tegurid

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (3 ja 4) andmetel:

- mõjutavad laste sotsiaal-majanduslik olukord ja füüsilise aktiivsus psühholoogiliste kaebuste esinemist;
- kooli meeldivusega on oluliselt seotud ka pere majanduslik olukord: halva majandusliku olukorraga vastajatest meeldib koolis 55%-le, hea majandusliku olukorraga vastajatest aga 62%-le.

Haridus- ja Noorteameti (6) andmetel on:

- mitteaktiivsete noorte kõrvalejäämine hariduse omandamisest ja tööturul tõsine probleem nii konkreetsel ajahetkel kui ka tuleviku seisukohalt – see vähendab noorte tõenäosust olla täisväärtuslik ühiskonnaliige ehk suurendab noorte riski jääda pikaajaliselt töötuks või saada väiksemat töötasu, sattuda vaesusesse ja olla sotsiaalselt tõrjutud;

- noorte sotsiaalse tõrjutuse üheks olulisemaks teguriks rahvusvaheliselt on peetud 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.

Koroonapandeemia eelsete ja -aegsete uuringute ülevaateartiklis (7) kirjeldatakse, et:

- rahvusvaheliste uuringute väitel on koroonapandeemia ajal kahekordistunud depressiooni ja ärevusega seotud probleemide levimus laste ja noorte seas. Samuti viidatakse posttraumaatilise stressihäire sümptomite ja uneprobleemide olulist suurenemist. Uneprobleemid on seotud näiteks päevakava ja rutiini muutumise, suurenenud ekraaniaja ja vähenenud liikumisvõimaluste ning igapäevase liikumisega.
- Eesti uuringud väidavad, et sotsiaalse suhtluse vähenemine või puudumine on üks laste elu enim mõjutanud tegur. 2021. aasta lõpus lastevanematelt Turu-uuringute AS poolt kogutud andmed näitasid, et distantsõppe perioodil oli 5–17-aastastest lastest kolmandiku jaoks probleem piisava suhtluse puudumine koolikaaslaste ja õpetajaga ning üksi jäämine;
- Viimased aastad on oluliselt mõjutanud laste ja noorte sotsiaalset ning emotsionaalset arengut. UNICEF-i (2021) viimane raport Euroopa laste heaolu kohta toob välja, et kui pandeemia on meile midagi õpetanud, siis just seda, kuivõrd mõjutab laste vaimset tervist keskkond: suhted vanemate ja lähedastega, mängimis- ja õppimisvõimalused. Rahvusvaheliselt räägitakse vaimse tervise kriisist.



Kasutatud allikad:

(1) Siilbek E. (2022). Laste ja noorte vaimse tervise ja riskikäitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite mõõtevahendid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

(2) Vaimse tervise roheline raamat. (2020). Tallinn: Sotsiaalministeerium.

(3) Eesti Arst toimetus. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine rahvusvahelises vaates, EA, Jul. 2020.

(4) Oja, L., Piksööt, J., Aasvee, K., jt. (2019). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

(5) Streimann, K., Pertel, T., Vilms, T., Abel-Ollo, K. (2020). Ennetuse käsiraamat: sõltuvusainete tarvitamise ennetuse teaduslik käsitus otsustajatele, arvamusliidritele ja poliitikakujundajatele. Kohandatud Euroopa ennetusõppekava (EMCDDA) põhjal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut

(6) 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

(7) Streimann, K. Pandeemia mõju laste vaimsele tervisele ja kuidas neid toetada. Sotsiaaltöö nr 1/2022



Järva maakonna tervise ja heaolu strateegilised eesmärgid aastani 2035

JÄRVAMAA VISIOON 2035: Järvamaa on ärksate eestimaalaste elu- ja kohtumispaik, kus katsetatakse ja luuakse uusi koostööformaate ja näidatakse selles osas teed tervele Eestile.

Järvamaa baasvisiooni toetab omakorda valdkonnapõhine ehk **TERVISEDENDUSE VISIOON:** Järvamaal elavate inimeste tervena elatud aastad ja keskmine eluiga on Eesti keskmisest kõrgemad.

Tervisedenduse visioonist lähtuvalt **TERVISE JA HEAOLU STRATEEGILINE PEAESMÄRK:** Järvamaa inimeste keskmine oodatav eluiga kasvab 2035. aastaks meestel 81,0 ja naistel 86,0 eluaastani ning keskmine tervena elada jäänud aastate arv kasvab meestel 64,0 ja naistel 65,0 eluaastani.

MÕÕDIK	SIHTTULEMUSED		
	2026	2030	2034
Järvamaa meeste oodatav eluiga (aastat)	77	79	81
Järvamaa naiste oodatav eluiga (aastat)	84	85	86
Järvamaa meeste tervena elatava eluiga	58	61	64
Järvamaa naiste tervena elatava eluiga	62	64	65

TERVISE JA HEAOLU STRATEEGILISED ALAEESMÄRGID. PRIORITEET VAIMNE TERVIS.

Aastaks 2035 on Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise edendamiseks:

- toetatud eakohaseid enesejuhtimisoskusi läbi tõenduspõhiste sekkumiste;
- rakendatud vajadustele vastav arv kompetentseid ja toetatud spetsialiste;
- loodud ja rakendatud teaduspõhine vanemahariduse süsteem;
- rakendatud tervist toetavaid käitumusharjumusi mõjutavaid sekkumisprogramme.



Strateegiline alaeesmärk nr 1: Laste ja noorte eakohaste enesejuhtimisoskuste toetamine läbi tõenduspõhiste sekkumiste.

MÕÕDIK	BAASVÄÄRTUSED	SIHTTULEMUSED		
		2026	2030	2034
Haridusasutuste osakaal kasvab, kelle arengufookuses on süsteemne tervise eesmärkide sõnastamine ja rakendamine <i>(indikaatorite sihttulemuste prognoosimiseks on aluseks 2022 võetud TEK ja TEL võrgustiku osakaal Järvamaal)</i>	Kool 36% Lasteaed 44%	50% 60%	75% 85%	100% 100%
Lapse vaimset tervist toetavate tõenduspõhiste metoodikate eesmärgipärane kasutamine haridusasutustes (%) VEPA, KiVa jne	40,9€	50%	75%	90%
Huviharidusega hõivatute osakaal (7 -16 aastased)	35%	45%	50%	55%
Koolis hea või väga hea edasijõudmisega vastajate osakaal kasvab	58,6%	62%	67%	75%
11-15 aastaste laste osakaal kasvab, kes tajuvad kõrget sõprade poolset toetust	60,3%	65%	70%	75%
Väheneb laste osakaal, kellele „eriti ei meeldi“ ja „üldse ei meeldi“ koolis käia	41,1%	36%	32%	25%
Väheneb laste osakaal, kes peavad koolitööd „mõningal määral“ või „väga pingeliseks“	38,9%	35%	31%	25%
Koolikiusamine on vähenenud (laps pole tajunud kiusu)	64,3%	68%	75%	80%
Alkoholi mittetarbinud 11-15 aastaste laste osakaal kasvab	57,1%	62%	67%	75%
Mittesuitsetavate 11-15 aastaste laste osakaal kasvab.	90,2%	94%	96%	98%

Tegevused ja vastutajad alaeesmärgi 1 sihttulemuste saavutamiseks:

1.1. Eesmärgipärase ennetustegevuse rakendamine haridusasutuses.

Vastutaja: SA Järvamaa, KOVID.

1.2. Huvihariduse/tegevuse KOV piire ületava süsteemi arendamine ja rakendamine.

Vastutaja: SA Järvamaa.

**Strateegiline alaeasmärk nr 2:
Vajadustele vastav kompetentsete ja toetatud
spetsialistide rakendamine.**

MÕÕDIK	BAAS- VÄÄRTUSED	SIHTTULEMUSED		
		2026	2030	2034
Oluliste /baasiliste teenuste kaardistus (olemasolev versus vajadus)	Kaardistus tegemata	teostatud	korduv kaardistus	korduv kaardistus
		teostatud	korduv kaardistus	korduv kaardistus
STARis lastekaitsealaste juhtumite algatused	Täpsed indikaatorid koostamata	täpsed indikaatorid koostatud	eelmisel perioodil koostatud indikaatorite jälgimine ja hindamine	indikaatorite jälgimine ja hindamine
Haridussüsteemis HEV juhtumite algatused	Täpsed indikaatorid koostamata			
11-15 aastaste laste hulgas peaaegu iga nädal või sagedamini vähemalt ühe tervisekaebusi üle kurtvate laste osakaal väheneb	Algtase 71,1%	68% ^a	62%	55%
11-15 aastaste laste hulgas viimasel nädalal depressiooni sümptomeid kogunud laste osakaal väheneb	30,2%	27%	24%	20%
On vähenenud laste osakaal, kes on kogunud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide	28,3%	26%	22%	18%
On vähenenud laste osakaal, kes on mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule	18,1%	15%	12%	9%
Kasvab 11-15 aastaste laste osakaal, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks.	87,4%	90%	92%	95%

Tegevused ja vastutajad alaeasmärgi 2 sihttulemuste saavutamiseks:

2.1. Toetatud (tugi)spetsialistide baasi loomine ja rakendamine.

Vastutaja: SA Järvamaa ja Rajaleidja Järvamaa büroo.

2.2. "Varajase märkamise" praktika kirjeldamine ja rakendamine.

Vastutaja: SA Järvamaa ja KOV haridusvaldkonna spetsialistid.



Strateegiline alaeesmärk nr 3: Töenduspõhine vanemahariduse süsteem.

MÕÕDIK	BAAS- VÄÄRTUSED	SIHTTULEMUSED		
		2026	2030	2034
Süsteemi/mudeli koostamine ja piloteerimine	puudub	teostatud		
Tegutseva süsteemi/mudeli olemasolu (täpsustatakse hindamise indikaatorid)	puudub	rakendamine ja indikaatorite jälgimine ja hindamine	eelmisel perioodil koostatud indikaatorite jälgimine ja hindamine	indikaatorite jälgimine ja hindamine
„Imeliste aastate“ koolituste arv	4	16	16	16
11-15 aastastest lastest peab isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks	76,7%	80%	85%	90%
11-15 aastastest lastest peab emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks	87,8%	91%	94%	96%
Väheneb nende 11-15 aastaste laste arv, kes on kogenud, et vanemate alkoholi tarbimine on probleem (hinnatud CAST-6 mõõdikuga st Children of Alcoholics Screening Test 6 indikaatori seire)	25,2%	24%	23%	22%
11-15 aastased, kes väidavad, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud	33,4%	30%	27%	24%
11-15 aastased, kes einestavad iga päev koos oma perega	39,2%	43%	47%	55%

Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 3 sihttulemuste saavutamiseks:

3.1. Vanemahariduse (VH) maakondlik (KOV ühine) juhtimine ja järjepidevuse tagamine.

Vastutaja: SA Järvamaa, KOVid.

3.2. Vanemahariduse (VH) olemasoleva praktika ja vajaduste infovälja koostamine.

Vastutaja: SA Järvamaa, KOVid.

3.3. Vanemahariduse (VH) praktika loomine ja rakendamine.

Vastutaja: SA Järvamaa, KOVid.

Strateegiline alaeesmärk nr 4:

Tervist toetavate käitumisharjumuste sekkumisprogrammide rakendamine.

MÕÕDIK	SIHTTULEMUSED		
	2026	2030	2034
Liikuma Kutsuva Kooli metoodika kasutajate osakaal koolide hulgas kasvab	55%	65%	80%
11-15 aastaste laste hulgas on kasvanud laste osakaal, kes söövad viiel koolipäeval hommikusööki	64%	68%	75%
11-15 aastaste laste hulgas on vähenenud ülekaaluliste laste osakaal	17%	15%	12%
1. ja 4. klassi laste hulgas on vähenenud ülekaaluliste laste osakaal	1. kl 28% 4. kl 30%	25% 25%	22% 20%
11-15 aastaste laste hulgas on suurenenud laste osakaal, kes on igal nädalapäeval vähemalt tund aega kehaliselt mõõdukalt aktiivsed	17%	19%	25%
11-15 aastaste laste hulgas on suurenenud laste osakaal, kes magavad koolipäevadel soovitatud uneaja	74%	77%	80%
11-15 aastaste laste hulgas väheneb õpilaste osakaal, kes koolipäevadel väljaspool koolitunde kaks või rohkem tundi päevas arvutit kasutavad	56%	52%	45%

Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 4 sihttulemuste saavutamiseks:

4.1. Eesmärgipärase ennetustegevuse rakendamine haridusasutuses.

Vastutaja: SA Järvamaa, Järvamaa tervisenõukogu ja KOVid.

4.2. Lasteaia- ja koolilaste kehalise aktiivsuse suurendamine ja toitumisharjumuse parandamine.

Vastutaja: SA Järvamaa ja Järvamaa Spordiliit.



Järvamaa tervise ja heaolu tegevuskava 2023–2026

Eesmärk 1.

Eakohaste enesejuhtimisoskuste toetamine Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise edendamiseks läbi tõendus põhiste sekkumiste.

Indikaatorid:

- Haridusasutuste, kelle arengufookuses on süsteemne tervise eesmärkide sõnastamine ja rakendamine (indikaatorite sihttulemuste prognoosimiseks on aluseks 2022. aastal võetud TEK ja TEL võrgustiku osakaal Järvamaal), osakaal kasvab.
Tulemus: kool 50%; lasteaed 60%.
- Lapse vaimset tervist toetavate tõendus põhiste meetodikate eesmärgipärane kasutamine haridusasutustes (%) VEPA, KiVa jne.
Tulemus: 50%.
- Huviharidusega hõivatute osakaal (7 -16 aastased).
Tulemus: 45%.
- Koolis hea või väga hea edasijõudmisega vastajate osakaal kasvab.
Tulemus: 62%.
- Kasvab nende 11-15 aastaste laste osakaal, kes tajuvad kõrget sõprade poolset toetust. *Tulemus: 65%.*
- Väheneb laste osakaal, kellele „eriti ei meeldi“ ja „üldse ei meeldi“ koolis käia. *Tulemus: 36%.*
- Väheneb laste osakaal, kes peavad koolitööd „mõningal määral“ või „väga pingeliseks“. *Tulemus: 35%.*
- Koolikiusamine on vähenenud (laps pole tajunud kiusu).
Tulemus: 68%.
- Alkoholi mittetarbinud 11-15 aastaste laste osakaal kasvab.
Tulemus: 62%.

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Tegevussuund 1.1 Eesmärgipärase ennetustegevuse rakendamine haridusasutuses.						
Tegevus 1.1.1 KOV võimestamine vaimse tervise valdkonna koostöökommunikatsiooniplaan.	I pa KOV arenguootuste/lähteülesande sõnastamine. Strateegiadokumendi (Strat.doc) tutvustamine SA Järvamaa nõukogus. Strat.doc tutvustamine kõigis Järvamaa KOV volikogudes - ootused sh indikaatorid omavalitsustele. KOV indikaatorite koostamine; II pa KOV-de juhendatud (vähemalt 3spetsialisti KOV) temaatiline tegevusplaanide koostamine. Tegevusplaanide integreerimine KOV arengudokumentidesse. Haridusasutustele selgete arendussõnumite edastamine ning arenguplaanide koostamine ja rakendamine.	KOV haridusasutuste vaimset tervist edendavate arengusuundade hoidmine ja seire.	KOV haridusasutuste vaimset tervist edendavate arengusuundade hoidmine ja seire.	KOV haridusasutuste vaimset tervist edendavate arengusuundade hoidmine ja seire.	SA Järvamaa tervisenõukogu KOV	SA Järvamaa nõukogu Haridusasutused.
Tegevus 1.1.2 Haridusasutuste võimestamine (vaimse)tervise valdkonna eesmärgipärasteks arenguteks.	II pa vaimse tervise meetodikate ülevaate koostamine (ühita tegevusega ka füüsilist tervist toetavad meetodikad - vt p 4.1).	I pa juhtgrupil haridusasutustega koostöö lähteülesande sõnastamine ning täpse aja- ja tegevusplaanide koostamine. KOV haridusspetsialistidega ümarlaud. KOV kaardistavad haridusasutuste arengueesmärgid ja kasutatavad meetodikad; II pa eesmärgistamise ja meetodikate kasutamise töötoad.	I pa meetodikate rakendamise hindamine ja heade praktikate jagamine; II pa eesmärgistamise ja meetodikate kasutamise töötoad.	I pa meetodikate rakendamise hindamine ja heade praktikate jagamine; II pa eesmärgistamise ja meetodikate kasutamise töötoad. Protsessi vahekokkuvõtte.	SA Järvamaa	KOV haridusvaldkonna spetsialistid Lasteaiad, koolid
Tegevus 1.1.3 Eesmärgistamise ja tõenduspõhiste meetodikate konsulteerimise töötoad.	X	I pa töötubade sisu-, aja- ja tegevusplaan. II pa konsultatsiooni töötoad.	I pa töötubade sisu-, aja- ja tegevusplaan. II pa konsultatsiooni töötoad.	I pa töötubade sisu-, aja- ja tegevusplaan. II pa konsultatsiooni töötoad. Töötubade tagasiside raport.	SA Järvamaa	KOV haridusvaldkonna spetsialistid Lasteaiad, koolid
Tegevussuund 1.2 Huvihariduse/tegevuse KOV piire ületava süsteemi arendamine ja rakendamine.						
Tegevus 1.2.1 Huvitegevuse analüüsi koostamine ja piire ületava süsteemi toimimiseks ettepanekute rakendamine (kes, kus, palju, transport, teenuse kvaliteet ja kvantiteet, rahastamine, korraldamine, mida sihtrühm soovib, miks loobub huvitegevusest).	I pa juhtrühma koosolek ja sisendi / lähteülesande koostamine. Projekti esitamine ja rahastusotsus. Hange analüüsi läbiviija leidmiseks; II pa analüüsi sisu ja meetodika väljatöötamine ja projektimeeskonna poolt kinnitamine. Kaardistuse teostamine (kvantitatiivne + kvalitatiivne uuring). Kaardistuse analüüs.	I pa KOV-de ja juhtrühma tähtaeg kaardistusele (tagasiside andmekorjele). Lõplik andmete analüüs ja lõppraporti koostamine. Lõppraporti ettepanekute tutvustamine osapooltele. II pa Vastavalt raporti ettepanekutele uusarenduste algatamine.	Huvitegevuse uusarendused vastavalt analüüsi raporti ettepanekutele.	Huvitegevuse uusarendused vastavalt analüüsi raporti ettepanekutele.	SA Järvamaa	Järvamaa noorsootöö nõukoda KOV jagatud vastutus, haridus ja huviharidust pakuvad asutused
Tegevus 1.2.2 KOV huvihariduse ja tegevuse piire ületava süsteemi välja töötamine ja rakendamine (teenuse disainimine ja rahastuse optimeerimine).	X	II pa KOV-e haridusspetsialistide töörühma loomine. Lähteülesande püstistamine ja juhendatud süsteemi disainimise protsess.“	Süsteemi rakendamine.	Süsteemi rakendamine ja hindamine.	SA Järvamaa	Järvamaa noorsootöö nõukoda KOV jagatud vastutus, haridus ja huviharidust pakuvad asutused

Eesmärk 2.

Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise edendamiseks vajadustele vastava arvu kompetentsete ja toetatud spetsialistide rakendamine.

Indikaatorid:

- Oluliste /baasiliste teenuste kaardistus (olemasolev versus vajadus). *Tulemus: VALMIS.*
- Vajadustele vastav (tugi)spetsialistide kaardistus (olemasolev versus vajadus). *Tulemus: VALMIS.*
- STARis lastekaitseliste juhtumite algatused (täpsed indikaatorid koostatud). *Tulemus: VALMIS.*
- Haridussüsteemis HEV juhtumite algatused (täpsed indikaatorid koostatud). *Tulemus: VALMIS.*
- 11-15 aastaste laste hulgas peaaegu iga nädal või sagedamini vähemalt ühe tervisekaebusi üle kurtvate laste osakaal väheneb. *Tulemus: 68%.*
- 11-15 aastaste laste hulgas viimasel nädalal depressiooni sümptomeid kogunud laste osakaal väheneb. *Tulemus: 27%.*
- On vähenenud lastest osakaal, kes on kogunud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide. *Tulemus 26%.*
- On vähenenud lastest osakaal, kes on mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule. *Tulemus: 15%.*
- Kasvab 11-15 aastaste laste osakaal, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks. *Tulemus: 90%.*

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Tegevussuund 2.1 Toetatud (tugi)spetsialistide baasi loomine ja rakendamine.						
Tegevus 2.1.1 Hariduse (tugi) spetsialistide ja vaimse tervise teenuste analüüs (sh olemasolev olukord, vajadus ja ettepanekud puuduste kõrvaldamiseks) ja arendused.	I pa töörühma moodustamine. Töörühmaga analüüsi lähteülesande sõnastamine. Analüüsi rahastamise ja teostaja leidmine; II pa Analüüsi teostamine ja arendusettepanekute esitamine osapooltele (sh KOV).	Uute arenduste disainimine. Uute arenduste testimine/piloteerimine.	Arenduste rakendamine.	Arenduste rakendamine. II pa arenduste hindamine.	SA Järvamaa Rajaleidja Järvamaa büroo	SA Järvamaa Vaimse tervise teenust pakkuvad eraettevõtjad
Tegevus 2.1.2 (Tugi)spetsialistide võimestamine KOV piiride üleselt.	I pa (tugi)spetsialistide fookusgrupi moodustamine sh KOV otsustajad. Spetsialistide võimestamise ootuste selgitamine ja piiride ülese koostöö ressursside kaardistamine; II pa KOV piiride ülese koostööprojekti koostamine. Läbirääkimised koostööprojekti rakendamiseks.	KOV piiride ülese koostööprojekti rakendamine.	KOV piiride ülese koostööprojekti rakendamine. I kvartal eelmise perioodi projekti rakendamise hindamine vajadusel protsessi parandamine.	KOV piiride ülese koostööprojekti rakendamine. II pa projekti rakendamise hindamine.	SA Järvamaa	Rajaleidja Järvamaa büroo Vaimse tervise teenust pakkuvad eraettevõtjad
Tegevussuund 2.2 "Varajase märkamise" praktika kirjeldamine ja rakendamine.						
Tegevus 2.2.1 Varajase märkamise protsessi kirjeldus (lasteaiast kooli) ja protsessi juhend osapooltele.	II pa töörühma moodustamine. Lähteülesande sõnastamine ning täpse aja- ja tegevusplaani koostamine. Töörühma rollide ja vastutuse kinnitamine. Erinevate keskkondade olemasolevate protsessikirjelduste koostamine (asutuste kaasamine).	I pa protsessikirjelduste põhjal protsesside parandusettepanekute koostamine. Varajase märkamise protsessijuhendi koostamine. II pa protsessijuhendi tutvustamine (sh hindamismöödikud) ja Varajase märkamise protsessi rakendamine /arenduste algatamine (haridus)asutustes.	Varajase märkamise protsessi rakendamine.	Varajase märkamise protsessi rakendamine. II pa protsessi rakendamise hindamine.	SA Järvamaa KOV haridusvaldkonna spetsialistid	Lasteaiad, koolid, noortekeskused, huviharidus, lastekaitse PPA Rajaleidja Järvamaa büroo Vaimse tervise teenust pakkuvad eraettevõtjad
Tegevus 2.2.2 Varajase märkamise teenuste kommunikatsiooniplaan.	X	I pa Kommunikatsioonitöörühma töö. Protsessi teavitusplaani koostamine sh sihtrühmade, sõnumite ja kanalite täpne kirjeldamine. II pa teavitusplaani rakendamine.	Protsessi teavitusplaani rakendamine.	Infopanga teavitusplaani rakendamine.	SA Järvamaa KOV haridusvaldkonna spetsialistid	Lasteaiad, koolid, noortekeskused, huviharidus, lastekaitse PPA Rajaleidja Järvamaa büroo Vaimse tervise teenust pakkuvad eraettevõtjad

Eesmärk 3.

Teaduspõhise vanemahariduse (VH) süsteemi loomine ja rakendamine Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise edendamiseks

Indikaatorid:

- Süsteemi/mudeli koostamine ja piloteerimine.
Tulemus: VALMIS.
- Tegutseva süsteemi/mudeli olemasolu (täpsustatakse hindamise indikaatorid) rakendamine, indikaatorite jälgimine ja hindamine.
Tulemus: VALMIS.
- „Imeliste aastate“ koolituste arv. *Tulemus: 16.*
- 11-15 aastastest lastest peab isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks. *Tulemus: 80%.*
- 11-15 aastastest lastest peab emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks. *Tulemus: 91%.*
- Väheneb nende 11-15 aastaste laste arv, kes on kogenud, et vanemate alkoholitarbimine on probleem (hinnatud CAST-6 mõõdikuga st Children of Alcoholics Screening Test 6 indikaatori seire). *Tulemus: 24%.*
- 11-15-aastastest lastest väidab, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud. *Tulemus: 30%.*
- 11-15-aastastest lastest einestavad iga päev koos oma perega. *Tulemus: 43%.*

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Tegevussuund 3.1 Vanemahariduse (VH) maakondlik (KOV ühine) juhtimine ja järjepidevuse tagamine.						
Tegevus 3.1.1 Järvamaa kohalike omavalitsuste ühisleppe sõlmimine vanemahariduse ühise juhtimise osas.	I pa arengudokumentide (KOV, maakond) ja seadusest tulenevate suuniste kaardistus. SA nõukogus suuniste tutvustamine, ülesande kirjeldamine ja eestvedaja nime-tamine. Tegevuse 3.2.1-3.2.2 info laekumine; II pa Leppe (juhtgrupp) koostamise meeskonna loomine. Protsessi aja-, tegevus- ja kommunikatsiooniplaani koostamine. Lähteülesande kirjeldamine (sh protsessijuht ja leppe projekti, VH süsteem).	I pa Leppe eelnõu koostamine (sh kaasatud kolmandad osapooled). Leppe eelnõu kaitsmine ja SA nõukogu kinnitus. Leppe kinnitamine KOV volikogudes. Leppe sõlmimine (tähtaeg 31.märts). II pa VH aruandlus SA nõukogule.	II pa VH aruandlus SA nõukogule.	II pa VH aruandlus SA nõukogule.	SA Järvamaa KOV	Haridus-asutused SA Järvamaa tervisenõukogu
Tegevus 3.1.2 VH protsessijuhi leidmine, finantseerimine ja rakendamine.	II pa Protsessijuhi ülesannete kirjeldamine (vt lähteülesanne 3.1.1). Protsessijuhi ressursside kavandamine ja taotlemine. Vahehindamine, vajadusel plaanide muutmise.	VH protsessijuhi leidmine VH protsessi juhtimine rakendub. VH protsessi seire ja aruandlus."	VH protsessi juhtimine rakendub. VH protsessi seire ja aruandlus.	VH protsessi juhtimine rakendub. VH protsessi seire ja aruandlus.	SA Järvamaa KOV	Haridus-asutused SA Järvamaa tervisenõukogu
Tegevus 3.1.3 Vanemahariduse kommunikatsiooniplaani koostamine (igale sihtrühmale võimetekohane sõnum ja sobiv infokanal).	I pa Kommunikatsioonitöörühma moodustamine (ekspertgrupp, kes teeb koostööd 3.1, 3.2., 3.3 tegevussuundade meeskondadega). VH komm.plaani koostamine sh sihtrühmade ja kanalite täpne kirjeldamine. VH komm. plaani teemade ajastamine (vt 3.1, 3.2., 3.3 tegevused); II pa VH komm.plaan sh igale sihtrühmale täpsed sõnumid.	VH majandusaasta kommunikatsiooni teavituspiaani koostamine ja rakendamine.	VH majandusaasta kommunikatsiooni teavituspiaani koostamine ja rakendamine.	VH majandusaasta kommunikatsiooni teavituspiaani koostamine ja rakendamine. VH protsessi seire ja aruandlus.	SA Järvamaa KOV	Haridus-asutused SA Järvamaa tervisenõukogu
Tegevussuund 3.2 Vanemahariduse (VH) olemasoleva praktika ja vajaduste infovälja koostamine.						
Tegevus 3.2.1 Vanemahariduse olemasoleva olukorra valdkonna ülene kaardistamine (osapoolte info ja ressursid).	I pa rahvatervise koordinaator algatab koostöö ja sõnastab esmase lähteülesande. KOV -ga koostöös kaardistusgrupi loomine (vajalik KOV-de eeltöö). Kaardistusgrupp kirjeldab lähteülesande (võimalikud koostööpartnerid, senised praktikad, lapsevanemate hinnanguline osalusaktiivsus). Kaardistamine Analüüsimine. Raporteerimine. Tähtaeg 31. märts.	X	X	II pa Kaardistamine. Analüüsimine. Raporteerimine.	SA Järvamaa KOV	KOV haridus-, noorsootöö- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistid
Tegevus 3.2.2 Vanemahariduse vajaduste kirjeldamine.	I pa Kaardistusgrupp kirjeldab olemasoleva olukorra kaardistuse põhjal VH vajadused (NB! kaasatakse sihtrühma e lapsevanem). Olemasoleva olukorra kaardistuse ja VH vajaduste tutvustus otsustajatele, juhtgrupile. VH süsteemi loomiseks fookuse täpsustamine (eesmärkide püstitamine). Loodava VH süsteemi fookuse kommunikatsioon.	X	X	II pa VH protsessi rakendamise hindamine esmaselt kirjeldatud vajaduste vaates.	SA Järvamaa KOV	KOV haridus- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistid
Tegevussuund 3.3 Vanemaharidus praktika loomine ja rakendamine.						
Tegevus 3.3.1 Vanemahariduse süsteemi väljatöötamine ja praktikasse rakendamine (sihtrühm: noor 16+ ja 0-17 aastaste laste vanemad).	II pa punkt 3.1 ja 3.2. info koondamine. Ekspertide kaasamine (+juhtgrupp) ja vanemahariduse lähteülesande kirjeldamine (vt 3.2.2 tegevus). Põhimõte: VH maakondlik ühisosa loomine ja KOV keskkonnas "ühe ukse printsiip".	I pa VH süsteemi disainimine (disaini tellimine) ja rakenduskava koostamine. Osapoolte kaasamine disainiprotsessi (osapoolteks võiks olla ka teised maakonnad - maakondade ühisprojekt). II pa VH süsteemi testimine.	I pa VH süsteemi testimine jätkub ja vajadusel parendamine. II pa VH süsteemi rakendamine. Rakenduse hindamine	VH süsteemi rakendamine. II pa Rakenduse hindamine.	SA Järvamaa KOV	Kogukond st lapsevanemad SA Järvamaa tervisenõukogu

Eesmärk 4.

Käitumisharjumusi mõjutavate tõenduspõhiste sekkumisprogrammide rakendamise Järvamaa laste- ja noorte vaimse tervise edendamise toetamiseks

Indikaatorid:

- Liikuma Kutsuva Kooli metoodika kasutajate osakaal koolide hulgas kasvab. *Tulemus: 55%.*
- 11-15-aastaste laste hulgas on kasvanud nende laste osakaal, kes söövad viiel koolipäeval hommikusööki. *Tulemus: 64%.*
- 11-15-aastaste laste hulgas on vähenenud ülekaaluliste laste osakaal. *Tulemus: 17%.*
- 1. ja 4. klassi laste hulgas on vähenenud ülekaaluliste laste osakaal. *Tulemus: 1.kl 28%, 4.kl 30%.*
- 11-15-aastaste laste hulgas on suurenenud nende laste osakaal, kes on igal nädalapäeval vähemalt tund aega kehaliselt mõõdukalt aktiivsed. *Tulemus: 17%.*
- 11-15-aastaste laste hulgas on suurenenud laste osakaal, kes magavad koolipäevadel soovitatud uneaja. *Tulemus: 74%.*
- 11-15-aastaste laste hulgas väheneb õpilaste osakaal, kes koolipäevadel väljaspool koolitunde kaks või rohkem tundi päevas arvutit kasutavad. *Tulemus: 56%.*

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Tegevussuund 4.1 Eesmärgipärase ennetustegevuse rakendamine haridusasutuses.						
Tegevus 4.1.1 KOV võimestamine vaimse tervise valdkonna koostöökis haridusasutuse omanikuna.	Ühita tegevustega 1.1.1-1.1.3 füüsilise tervise teema vaates (toitumine, liikumine).	Ühita tegevustega 1.1.1-1.1.3 füüsilise tervise teema vaates (toitumine, liikumine).	Ühita tegevustega 1.1.1-1.1.3 füüsilise tervise teema vaates (toitumine, liikumine).	Ühita tegevustega 1.1.1-1.1.3 füüsilise tervise teema vaates (toitumine, liikumine).	SA Järvamaa	"KOV haridusvaldkonna spetsialistid Lasteaiad, koolid"
Tegevussuund 4.2 Lasteaia- ja koolilaste kehalise aktiivsuse suurendamine ja toitumisharjumuse parandamine.						
Tegevus 4.2.1 Kooli- ja lasteaiatoidu kvaliteedi ja tervist toetava toitumise teadlikkuse tõstmine.	I pa haridusasutustes pakutava toidu hindamine ja analüüs (eksperdi teostus). Analüüsi tulemuste tutvustamine erinevatele osapooltele (haridusasutuste toitlustajad, lapsevanemad, otsustajad). Haridusasutuste kvaliteetse toidu programmidega tutvumine - heapraktika Raplamaal, Pärnus; II pa Analüüsil ja headel praktikatel tugineva lähteülesande kirjeldamine "Milliseid muutusi haridusasutuse toitlustuses soovime teha?"	I pa lähteülesande rakenduskavaks kirjutamise (näite: tasakaalustatud menüü maakonda sisse ostmine ja asutustes rakendamine; kokkade koolitused, nõustamised). Rakenduskava elluviimiseks läbirääkimised sh lapsevanematega; II pa Rakenduskava elluviimine haridusasutustes.	I pa rakenduskava elluviimine jätkub. Praktika hindamine õppeaasta lõpus. Vajadusel muutuste tegemine rakenduskavas; II pa rakenduskava elluviimine haridusasutustes.	I pa rakenduskava elluviimine jätkub. Praktika hindamine õppeaasta lõpus. Vajadusel muutuste tegemine rakenduskavas; II pa rakenduskava elluviimine haridusasutustes. Rakenduskava perioodi raport.	SA Järvamaa	KOV haridusvaldkonna spetsialistid Lasteaiad, koolid
Tegevus 4.2.2 Kooli- ja lasteaiatoidu e-kool täiskasvanutele (õpetajad, lapsevanemad, partnerid näiteks noortekeskus).	X	I pa rakenduskavast tulenevate toitumise põhimõtete kirjeldamine erinevate osapoolte vaates. Toitumise põhimõtete lühifilm-loengud koostamine. E-õppe mõõdiküsteemi koostamine. II pa Õppefilmide levitamine ja vaatamise seire.	Õppefilmide levitamine ja vaatamise seire.	Õppefilmide levitamine ja vaatamise seire.	SA Järvamaa	KOV haridusvaldkonna spetsialistid Lasteaiad, koolid
Tegevus 4.2.3 Haridusasutustes keskkonna loomine, mis soosib 60 minutit aktiivset liikumist päevas.	I pa igas KOV-s liikumise juhtgrupi loomine. Haridusasutustes hetkeolukorra kaardistamine. Liikumisaasta toomine haridusasutustesse. II pa liikumisaasta tegevuste monitooring ja järeldused rakendumise osas. Jätkutegevuste otsustamine ja ressursi tagamise lepete tegemine.	Liikumisaasta tegevuste rakendamine praktikas ja nende monitooring.	Liikumisaasta tegevuste rakendamise praktikas ja nende monitooring.	Liikumisaasta tegevuste rakendamise praktikas ja nende monitooring.	Järvamaa Spordiliit	KOV, haridusasutused SA Järvamaa
Tegevus 4.2.4 Liikuma Kutsuva Kooli meetoodika rakendamine koolides.	Liikuma Kutsuva Kooli meetoodika tutvustamine ja haridusasutuste motiveerimine meetoodikaga liituma.	Liikuma Kutsuva Kooli meetoodika tutvustamine ja haridusasutuste motiveerimine meetoodikaga liituma.	Liikuma Kutsuva Kooli meetoodika tutvustamine ja haridusasutuste motiveerimine meetoodikaga liituma	Liikuma kutsuv Liikuma Kutsuva Kooli meetoodika tutvustamine ja haridusasutuste motiveerimine meetoodikaga liituma.	SA Järvamaa	KOV haridusvaldkonna spetsialistid Lasteaiad, koolid

Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 koostamise protsess

Elo Paap

Protsessijuht/konsultant

OÜ HeaOLE

Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 on maakonna erinevate piirkondade ja valdkondade ühisarendus. Algatuse kutsus ellu Sihtasutus Järvamaa, eesmärgiga saada ülevaade paikkonna inimeste tervisest ja sõnastada pikaajalised ennetustegevuse eesmärgid ning kirjeldada sekkumised eesmärkide täitmiseks.

Algatamine. Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 koostamise algatas SA Järvamaa rahvatervise ja turvalisuse koordinaator ning Järva maakonna tervisenõukogu. Arengudokumendi koostamise protsessi juhtimiseks sõlmiti koostöölepe OÜ Heaole-ga.

Kaasamine ja meeskonna koondamine. Rahvatervise koordinaator ja protsessijuht kaardistasid võimalikud osapooled, kes võiksid kuuluda arenduse juhtrühma ning tegid neile ettepaneku osaleda kirjeldatavas protsessis. Kaasamise printsiibiks oli võimalikult mitmekesise – erinevad eluvaldkonnad, erinevad piirkonnad - töörühma komplekteerimine.

Protsessi I etapp: Järva maakonna tervise ja heaoluprofiil 2022, sissejuhatus strateegiasse.

Kuupäev	Tegevus	Lisainfo
25.03.2022	Juhtgrupi I koosolek	Kohtumisel otsustati profiili struktuur, maht, vastutajad. Kinnitati juhtgrupp ja meeskond ning edasine tegevus- ja kommunikatsiooniplaan.
märts-mai	Lisaekspertide kaasamine. Andmete kogumine, kirjeldamine ja esitamine.	Profiili indikaatorite täpsustamine. Vajadusel katmata valdkondadele ekspertide leidmine jm töörollide jaotus. Valdonna vastutajad koondasid, kirjeldasid ja esitasid andmeid.
14.06.2022	Juhtgrupi II koosolek	Esitatud andmete täpsustamine. Andmekvaliteedi hindamine. Juhtgrupiga andmete konsulteerimine.
juuni-august	Andmete kogumine, kirjeldamine ja esitamine	Andmekvaliteedi parandamine (andmete ja allikate täpsustamine).
23.08.22	Juhtgrupi III koosolek	Andmemahu ammendavuse ülevaatamine ning andmete kinnitamine. Andmed esitati küljendusse. Andmete põhjal sõnastati esmased valdkonna strateegilised eesmärgid.
august-september	Juhtgrupi IV koosolek	Profiili ja esmaste strateegiliste eesmärkide sisust tulenevalt kaardistati olulised osapooled, kes võivad mõjutada eesmärkide täitmist. Osapooltele tehti koostööettepanek maakonna tervisedenduse strateegilise tegevuskava koostamiseks.

Protsessi II etapp: Järva maakonna tervise ja heaolu tegevuskava 2023-2026 koostamine.

Oktoobris levitati „Järva maakonna tervise ja heaoluprofiil 2022“ osapooltele tutvumiseks ning edastati kutse paikkonna strateegia planeerimise arenduspäevakutele. Maakonna tervise ja heaolu tegevuskava koostamise arenduspäevakud toimusid 26.10.2022 ja 16.11.2022, Hindreku talus. Arenduspäevakute esmane eesmärk oli ühiselt kirjeldada maakonna tervise ja heaolu strateegilised tegevussuunad ja vastutajad järgnevas 12 aastaks. Teine eesmärk oli sõnastada esimeseks neljaks aastaks täpne tegevuskava, mida erinevate osapooltega koos ellu viia.

Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 esitati SA Järvamaa lõplikuks vormistamiseks ning avalikkusele ja koostööpartneritele edastamiseks 17.11.2022.

Suur tänu Järva maakonna tervise ja heaolu strateegia aastani 2035 koostamise juhtrühmale ning arenduspäevakutel osalejatele! Teie panustatud energia, teadmised ja aeg loovad soodsa pinnase Järva maakonna elanike tervislikeks ja turvalisteks valikuteks.

