



**Viljandimaa tervisedenduse  
strateegia aastani 2035**

**Tegevuskava 2023–2026**

Käesolev dokument on valminud Viljandimaa Omavalitsuste Liit MTÜ tellimusel, 2022

Dokumendi koostamise juhtrühma juht: Kärt Russak  
Dokumendi juhtrühm: Mihkel Servinski, Anu Kivi, Krista Andreson, Kai Kannistu, Irma Väre, Kristjan Mändmaa, Margus Sass, Margit Kurvits, Kadri Linder, Tonio Tamra.  
Dokumendi koostamise protsessijuht/konsultant: Elo Paap

Keeletoimetaja: Tea Raidsalu  
Kujundaja ja küljendaja: Andri Tallo

## LASTE JA NOORTE TERVIS MÄÄRAB VILJANDIMAA TULEVIKU

Teatavasti on tervis iga inimese kui ka rahvastiku suurim vara: ilma selleta on ka muid väärtusi raske või lausa võimatu luua.

Viljandimaa uue perioodi tervisedenduse strateegia dokument on jõudnud lugejateni. Seekord on fookuses laste ja noorte vaimse tervise edendamine. Sellest sõltub otseselt Viljandimaa inimeste kui ka maakonna tulevik. Mida tervemad, rahulolevamad ja kogukonnana ühtehoidvamad oleme, seda suurem on tõenäosus, et noored soovivad sünnivalda –linna elama jääda või pärast hariduse omandamist tagasi pöörduda ja kogukonnas kaasa lüüa.

Novembrist 2017 on Viljandimaal neli omavalitsusüksust, kes kõik tegutsevad elanike rahulolu nimel, kuid nii mõnedki statistilised näitajad, mis just inimeste tervisega seotud, on senini visad muutuma. Iga inimene vastutab küll ise oma tervise eest, kuid omavalitsused tegutsevad ühise eesmärgi nimel, et meie maakonna inimesi hoida ja suunata neid ise ennast hoidma. Selle dokumendiga määratletakse omavalitsuste peamised arengusuunad ja fookused järgnevateks aastateks.

Loome väärt elukeskkonna, kus soovivad elada noored pered oma lastega. Soovime, et nad tunneksid end siin koos oma vanema põlvkonnaga õnnelikena ja hoituna. Koos noorte peredega elamine kodukohas loob lisaväärtuse eakatele – nähes noorte edenemist, annab see vanematele teadmise, et nad ei ole asjatult rabanud. Põlvkondade vastastikune toetamine on üks suuremaid väärtusi ning loob hea aluse noorema põlvkonna vaimsele tervisele. Eesmärk on keskmise oodatava eluea kasv, ehk vähendada enneaegset suremust. Täna terviseriskid on südame-veresoonehaigused ning kasvajatega seotud haigused, kuid riskitegurid on mõlemal sarnased: ülemäärane kehakaal, vähene liikumine, tasakaalustamata toitumine ning alkoholi- ja tubakatoodete tarvitamine. Just nende põhjustajatega peame kõik koos tegelema.

Täna peame rohkem panustama noortele, et vähendada nende riske (õnnetusjuhtumid, mürgistused, traumad, sealhulgas enesetapud). Ka noorte puhul on ohuks liigne alkohol, kuid lisandub ohutus – just liiklusohutus ja vaimse tervise probleemid. Viimasel ajal on kasvanud haigestumus psüühika- ja käitumishäiretesse, mis mõjutab oluliselt just nooremaid vanusegruppe. Et asuda muutuste teele, peame alustama oluliste ennetustegevustega vaimse tervise edendamisel (et noored ei jääks isolatsiooni ega klammerduks interneti avaruste külge). Tuleb luua rohkem võimalusi huvialategevuste arendamiseks ning taskukohaseks muutmiseks. Järjest kasvav tähtsus on kogukondadel, mille kaudu saame kaasata kõiki elanikkonna vanusegruppe. Perede ja laste toitumisharjumuste muutmiseks on vaja tegutseda koos peredega ning muidugi tegeleda lasteaegade ja koolide menüüdega.

Oluline on et kõik Viljandimaa omavalitsused järgiksid ühtset tegevuskava ning vajadusel arendaksid inimeste tervisega seotud tegevusi uuele tasemele. Üheskoos teadlikult tervisesse ja heaolusse panustamine annab kindlustunde, et inimesed on ka tulevikus oma elukeskkonna ja kodukohaga rahul.

### **ALAR KARU**

Viljandimaa Omavalitsuste Liidu juhatuse esimees

# SISUKORD

<b>1. Viljandimaa tervisedenduse strateegilised eesmärgid aastani 2035</b>	<b>5</b>
<b>2. Tervisedenduse tegevuskava aastateks 2023–2026</b>	<b>8</b>
<b>3. Viljandimaa tervisedenduse strateegia aastani 2035 ja tegevuskava 2023–2026 koostamise protsess</b>	<b>14</b>
<b>Lisa 1. Tervis ja heaolu maakonnas</b>	<b>15</b>
Lisa 1.1 Rahvastikunäitajate seosed tervisega	15
Lisa 1.2 Haigestumus ja suremus	17
Lisa 1.3 Tervisekäitumine. Ülesanded ennetustööks	21
<b>LISA 2. Viljandimaa tervise- ja heaolu tegevuskava 2019–2022. RAPORT</b>	<b>23</b>
<b>LISA 3. Fookusprofiil: Viljandimaa laste ja noorte vaimse tervise riski- ja kaitsetegurid</b>	<b>25</b>
Lisa 3.1 Vaimset tervist mõjutavad individuaalsed tegurid	25
Lisa 3.2 Vaimset tervist mõjutavad sotsiaalmajanduslikud tegurid	28
Lisa 3.3 Vaimset tervist mõjutavad ühiskondlikud/keskkondlikud tegurid	34

# 1. VIILJANDIMAA TERVISEDENDUSE STRATEEGILISED EESMÄRGID AASTANI 2035

**VIILJANDIMAA VISIOON 2035:** Viiljandimaa elanikele on tagatud kestev heaolu. Maakonnas on säilinud jätkusuutlik asustus ja arenev kohalik kultuur ning selleks on piisavalt inimesi. Viiljandimaa elukeskkonna arendamine toimub kestva arengu põhimõtete kohaselt.

Visiooni täitmiseks st soovitud seisundi saavutamiseks on kavandatud neli arengusuunda, mis kõik on ühtviisi olulised, kuid siiski seatud prioriteetide järjekorda: - inimkapitali arendamine; ettevõtluskeskkonna ja majanduse edendamine; maine tõstmine ja elukeskkonna ning tehnilise- ja sotsiaalse taristu arendamine. Soovitud muutuste kirjeldamiseks on iga arengusuuna jaoks sõnastatud omakorda visioon aastani 2035. **INIMKAPITALI ARENDAMISE VISIOON** on: Viiljandimaa inimesed suudavad luua väärtuslikke töökohti, on toimetulevad ja terved, kodanikena aktiivsed ja kodumaakonda väärtustavad.

Inimkapitali arendamise visiooni täitmist toetab **TERVISEDENDUSE STRATEEGILINE PEAESMÄRK:** Viiljandimaa inimeste oodatav eluiga ja tervena elada jäänud aastad kasvavad. Peamine tee peaesmärgi saavutamiseks on laste- ja noorte vaimse tervise valdkonna arendamine.

Möödik	Sihttulemused		
	2026	2030	2034
Viiljandimaa meeste oodatav eluiga	77	79	81
Viiljandimaa naiste oodatav eluiga	84	85	87
Viiljandimaa meeste tervena elatav eluiga	55	58	61
Viiljandimaa naiste tervena elatav eluiga	57	60	64

## TERVISEDENDUSE STRATEEGILISED ALAESMÄRGID:

1. Viiljandimaa laste vaimse tervise riskid on vähenenud süsteemse vanemahariduse kaudu.
2. Viiljandimaa laste vaimse tervise riskide ja probleemide vähendamiseks on loodud lahenduspõhine varajase märkamise süsteem.
3. Viiljandimaa laste vaimse tervise toetamiseks arendame eakohast toimetulekut iseendaga, läbi tõendu põhiste meetodikate ja võrgustiku koostöö.
4. Loomme laste vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli, mille abil tagame abivajajatele kvaliteetse teenuse kättesaadavuse.

### Alaesmärk nr 1 möödikud. Teema: Süsteemne vanemaharidus.

Möödik	Sihttulemused		
	2026	2030	2034
Süsteemi/mudeli koostamine ja piloteerimine	teostatud		
Tegutseva süsteemi/mudeli olemasolu (täpsustatakse hindamise indikaatorid)	mudel valmis; hinnatakse indikaatoreid	hinnatakse indikaatoreid	hinnatakse indikaatoreid
Vanemuskoolitus „Imelised aastad“ koolituste arv	16	32	32
11-15 aastastest lastest peab isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks	80%	85%	90%
11-15 aastastest lastest peab emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks	91%	94%	96%
11-15 aastastest lastest peab perekonnapoolset toetust kõrgeks 78,2% (poisid 79,6% ja tüdrukud 76,8%);	81%	85%	90%
11-15 aastaste laste arv väheneb, kes on kogenud, et vanemate alkoholi tarbimine on probleem (hinnatud CAST-6 möödikuga st Children of Alcoholics Screening Test 6 indikaatori seire)	22%	19%	15%
11-15-aastastest kes väidab, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud	30%	27%	24%
11-15-aastastest kes einestavad iga päev koos oma perega	43%	47%	55%

### Tegevussuunad ja vastutajad alaesmärgi 1 sihttulemuste saavutamiseks:

- 1.1 Vanemahariduse (VH) maakondliku juhtimis- ja rakendussüsteemi loomine ja järjepidevuse tagamine. Vastutaja: KOV jagatud vastutus. VOL heaolu töörühm.
- 1.2 Vanemaharidus olemasoleva praktika infovälja koostamine. Vastutaja: KOV jagatud vastutus. VOL heaolu töörühm.
- 1.3 Vanemaharidus praktika loomine ja rakendamine. Vastutaja: KOV jagatud vastutus. VOL heaolu töörühm.

**Alaeesmärk nr 2 mõõdikud. Teema: Varajase märkamise süsteem.**

Mõõdik	Sihttulemused		
	2026	2030	2034
Süsteemi koostamine ja piloteerimine	teostatud		
Tegutseva süsteemi/mudeli olemasolu (täpsustatakse hindamise indikaatorid)	mudel valmis; hinnatakse indikaatoreid	hinnatakse indikaatoreid	hinnatakse indikaatoreid
11-15 aastaste laste hulgas peaaegu iga nädal või sagedamini vähemalt ühe tervisekaebuse üle kurtvate laste osakaal väheneb	68%	62%	55%
11-15 aastaste laste hulgas viimasel nädalal depressiooni sümptomeid kogunud laste osakaal väheneb.	27%	24%	20%
On vähenenud lastest osakaal, kes on kogunud viimasel 12 kuul depressiivseid episoode	26%	22%	18%
On vähenenud laste osakaal, kes on mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule	15%	9%	1%
Kasvab 11-15 aastaste laste osakaal, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks.	90%	92%	95%

**Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 2 sihttulemuste saavutamiseks:**

- 2.1. Varajase märkamise süsteemi rakendamise toetamine ja järjepidevuse tagamine.  
Vastutaja: VOL.
- 2.2. "Varajase märkamise" praktika kirjeldamine ja rakendamine.  
Vastutaja: VOL ja KOV

**Alaeesmärk nr 3 mõõdikud. Teema: Eakohane toimetulek, tõendus põhised meetodid.**

Mõõdik	Sihttulemused		
	2026	2030	2034
Haridusasutuste osakaal kasvab, kelle arengufookuses on süsteemne tervise eesmärkide sõnastamine ja rakendamine. (indikaatorite sihttulemuste prognoosimiseks on aluseks võetud aasta TEK ja TEL võrgustiku liikmete osakaal Viljandimaa haridusasutustest)	kool 40% lasteaiad 60%	70% 85%	100% 100%
Lapse vaimset tervist toetavate tõendus põhiste meetodikate eesmärgipärane kasutamine haridusasutustes (%) VEPA, KiVa jne	50%	75%	100%
„Liikuma kutsuv kool“ meetodika kasutajate osakaal koolide hulgas kasvab	45%	65%	80%
Huviharidusega hõivatute osakaal (7 –16 aastased)	50%	60%	75%
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 24% 4. kl 30%	21% 25%	17% 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%
Alkoholi mitte tarbinud 11-15 aastaste laste osakaal kasvab	62%	67%	75%
Mittesuitsetavate 11-15 aastaste laste osakaal kasvab.	94%	96%	98%

**Tegevussuunad ja vastutajad alaeesmärgi 3 sihttulemuste saavutamiseks:**

- 3.1. Eesmärgipärase ennetustegevuse rakendamine haridusasutuses.  
Vastutaja: KOV ja VOL.
- 3.2. Huvitegevuse süsteemse infovälja loomine, hoidmine ja huvikaitse.  
Vastutaja: KOV ja VOL.

**Alaesmärk nr 4 mõõdikud. Teema: Kompetentsed spetsialistid, teenuste kättesaadavus.**

Mõõdik	Sihttulemused		
	2026	2030	2034
Tugiteenuste kaetus spetsialistidega	70%	80%	100%
Aeg märkamisest (esimese) abi saamiseni. (esimese tegevusperioodi vältel teenuste loetelu fikseerimine ja mõõdistamise täpsustamine)	Teenusele pääsemise aeg on vähenenud 50% võrra	40%	25%
11-15 aastaste laste osakaal kasvab, kes lähtudes õpetaja arvatavast hinnangust koolis hakkamasaamise osas peavad ennast heaks või väga heaks	62%	67%	75%
11-15 aastaste laste osakaal kasvab, kes tajuvad kõrget sõprade poolset toetust	65%	70%	75%
Väheneb laste osakaal, kellele „eriti ei meeldi“ ja „üldse ei meeldi“ koolis käia	36%	32%	25%
Väheneb laste osakaal, kes peavad koolitööd „mõningal määral“ või „väga pingeliseks“	35%	31%	25%
Koolikiusamine on vähenenud (laps pole tajunud kiusu)	68%	75%	80%
Koolide HTM heaolu-uuringu andmed maakondlik analüüs ja jälgitavate indikaatorite otsustamine	analüüs valmis; hinnatakse indikaatoreid	hinnatakse indikaatoreid	hinnatakse indikaatoreid

**Tegevussuunad ja vastutajad alaesmärgi 4 sihttulemuste saavutamiseks:**

- 4.1. Hariduse integreeritud tugiteenuste kättesaadavuse parandamine - uusarendused.  
Vastutaja: Viljandi Linnavalitsus, VOL.
- 4.2. Toetatud vaimse tervise (tugi)spetsialistide võrgustiku loomine ja rakendamine.  
Vastutaja: VOL, KOV jagatud vastutus.
- 4.3. Abivajaja teenuse teekonna kirjeldamine ja kommunikatsioon.  
Vastutaja: VOL, KOV jagatud vastutus.

## 2. TERVISEDENDUSE TEGEVUSKAVA AASTATEKS 2023–2026

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
<b>Eesmärk 1. Viljandimaa laste vaimse tervise riskid on vähenenud süsteemse vanemahariduse kaudu.</b> Indikaatorid: • Süsteemi/mudeli koostamine ja piloteerimine. Tulemus: VALMIS. • Tegutseva süsteemi/mudeli olemasolu (täpsustatakse hindamise indikaatorid). Tulemus: MUDEL VALMIS; Hinnatakse indikaatoreid. • Vanemluskoolitus „Imelised aastad“ 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%. • 11–15 aastastest lastest peab perekonnapoolset toetust kõrgeks 78,2% (poisid 79,6% ja tüdrukud 76,8%). Tulemus: 81%. • 11–15 aastaste laste arv väheneb, kes on kogenud, et vanemate alkoholi tarbimine on probleem. Tulemus: 22%. • 11–15-aastastest kes väidab, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud. Tulemus: 30%. • 11–15-aastastest kes einestavad iga päev koos oma perega. Tulemus: 43%.						
<b>Tegevussuund 1.1 Vanemahariduse (VH) maakondliku juhtimis- ja rakendussüsteemi loomine ja järjepidevuse tagamine.</b>						
Tegevus 1.1.1 Vanemahariduse juhtimissüsteemi loomine ja rakendamine.	I pa Juhtrühma moodustamine (igast KOV-st max 2 inimest). Juhtrühma ülesannete kirjeldamine ja vastutuse jagamine (sh juht). Juhtrühma aja-, tegevusplaani koostamine. Juhtrühma lähteülesande kirjeldamine tegevusele 1.2.1, 1.2.2. II pa Juhtrühma aja- ja tegevusplaani rakendamine sh. juhtrühma lähteülesande kirjeldamine tegevusele 1.1.2.	Juhtrühma aja- ja tegevusplaani rakendamine.	Juhtrühma aja- ja tegevusplaani rakendamine.	Juhtrühma aja- ja tegevusplaani rakendamine. II pa Rakenduse hindamine.	KOV jagatud vastutus VOL laiendatud vanematekogu	Viljandimaa Omavalitsuste Liit (VOL)
Tegevus 1.1.2 Vanemahariduse koordineerimine ja jätkusuutlikkuse tagamine KOV-s (ennetusspetsialisti koostamine KOV-s).	II pa KOV-e ennetusspetsialisti koostamine huvikaitseplaani koostamine ja KOV-olemasolevate spetsialistide rakendamine (ülesanded VH arengutega seonduvalt).	Huvikaitse teostamine ja olemasolevate KOV spetsialistidele metorluse pakkumine ja VH tegevusplaani rakendamine. II pa KOV ennetusspetsialistide ametikoha loomise otsused järgmiseks majandusaastaks.	Huvikaitse teostamine ja olemasolevate KOV spetsialistidele metorluse pakkumine ja VH tegevusplaani rakendamine. II pa KOV ennetusspetsialistide ametikoha loomise otsused järgmiseks majandusaastaks.	Huvikaitse teostamine ja olemasolevate KOV spetsialistidele metorluse pakkumine ja VH tegevusplaani rakendamine.	KOV jagatud vastutus VOL heaolu töörühm	VOL laiendatud vanematekogu
<b>Tegevussuund 1.2 Vanemahariduse (VH) olemasoleva praktika infovälja koostamine.</b>						
Tegevus 1.2.1 Vanemahariduse olemasoleva olukorra kaardistamine ja kajastamine (osapoolte info ja ressursid).	I pa VH kaardistamise lähteülesande kirjeldamine (võimalikud koostööpartnerid, senised praktikad). KOV-tasandi kaardistusgrupi loomine. Kaardistamine; II pa Olemasoleva olukorra kaardistuse teostamine ja andmete analüüs. Kaardistuse tutvustus otsustajatele. Kaardistuse info kättesaadavaks tegemine kasutajasõbralikus veebikeskkonnas.	I pa VH veebirakenduse arendamine. KOV-de ühine VH veebirakenduse lähteülesande kirjeldamine ja eelarve koostamine. Veebirakendusele rahastuse leidmine. II pa Veebirakenduse disaini tellimine ja rakendamine.	Veebirakenduse avalikustamine ja kommunikatsioon.	Veebirakenduse avalikustamine ja kommunikatsioon. II pa rakenduse kasutusaktiivsuse hindamine.	KOV jagatud vastutus VOL heaolu töörühm	VOL laiendatud vanematekogu
Tegevus 1.2.2 Kogukonnaga (KK) sh lapsevanematega (LV) dialoogi algatamine ja jätkusuutlikkuse tagamine vanemahariduse arenguprotsesside toetuseks.	I pa Kogukonna algatuse lähteülesande kirjeldamine (LV küsitluse sisu, loogika, analüüs ja KK rakenduskava). LV küsitlemine ja analüüs. Analüüsi tagasiside. KOV tegevuskavad KK arenduste kohta; II pa KOV tegevuskavade eelarve läbirääkimised. Rahastuse korral detailsete tegevuskavade koostamine.	Tegevuskava rakendamine. Praktikate jagamine. Tagasisidestamine, hindamine.	Tegevuskava rakendamine. Praktikate jagamine. Tagasisidestamine, hindamine.	Tegevuskava rakendamine. Praktikate jagamine. Tagasisidestamine, hindamine.	KOV jagatud vastutus VOL heaolu töörühm	VOL laiendatud vanematekogu Noortekeskused Küla-, seltsi- ja kultuurimajad Raamatukogud



Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
Tegevus 1.2.3 Vanemahariduse kommunikatsiooniplaani koostamine (igale sihtrühmale võimetekohane sõnum ja sobiv infokanal).	X	I pa Kommunikatsioonitöörühma moodustamine (ekspertgrupp, kes teeb koostööd 1.1.1 töörühmaga). VH komm.plaani koostamine sh sihtrühmade ja kanalite täpne kirjeldamine. VH komm.plaani teemade ajastamine (vt ees tegevused); II pa VH komm.plaan sh igale sihtrühmale täpsed sõnumid.	VH majandusaasta teavitusplaani koostamine ja rakendamine.	VH majandusaasta teavitusplaani koostamine ja rakendamine.	KOV jagatud vastutus VOL heaolu töörühm	VOL laiendatud vanematekogu
<b>Tegevussuund 1.3 Vanemaharidus praktika loomine ja rakendamine.</b>						
Tegevus 1.3.1 Vanemahariduse süsteemi väljatöötamine ja praktikasse rakendamine.	I pa teoreetilise ülevaate koostamine vanemahariduse programmidest. II pa punkt 1.2.1; 1.2.2 ja 1.3.1. info koondamine. Ekspertide kaasamine (töörühm) vanemahariduse lähteülesande kirjeldamine (sh 1.3.2 tegevus).	I pa VH süsteemi disainimine (disaini tellimine) ja rakenduskaava koostamine. Osapoolte kaasamine disainiprotsessi (osapoolteks võiks olla ka teised maakonnad - maakondade ühisprojekt). II pa VH süsteemi testimine ja vajadusel parendamine.	VH süsteemi rakendamine.	VH süsteemi rakendamine. II pa Rakenduse hindamine.	KOV jagatud vastutus VOL heaolu töörühm	VOL laiendatud vanematekogu
Tegevus 1.3.2 Vanemahariduse abivajaduse hindamise ankeedi ehk AHA (n.n pere taseme/ohu/vajaduse hindamise ankeet) koostamine ja rakendamine.	X	I pa Töörühma moodustamine (KOV, PPA, haigla, huvikaitsjad, haridusspetsialist) VOL heaolu töörühma poolt. Töörühma aja- ja tegevusplaani koostamine ja vastutuse jagamine (sh juht). Lähteülesande täitmiseks disaini/teenuse tellimine. AHA koostamine; II pa AHA projekti/eelnõu tutvustamine. AHA testimine ja vajadusel parendamine.	AHA rakendamine.	AHA rakendamine. II pa Rakenduse hindamine.	KOV jagatud vastutus VOL heaolu töörühm	VOL laiendatud vanematekogu

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
<p><b>Eesmärk 2. Viljandimaa laste vaimse tervise riskide ja probleemide vähendamiseks on loodud lahenduspõhine varajase märkamise süsteem.</b></p> <p>Indikaatorid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Süsteemi koostamine ja piloteerimine. Tulemus: VALMIS.</li> <li>Tegutseva süsteemi/mudeli olemasolu (täpsustatakse hindamise indikaatorid). Tulemus: MUDEL VALMIS; Hinnatakse indikaatoreid.</li> <li>11-15 aastaste laste hulgas peaaegu iga nädal või sagedamini vähemalt ühe tervisekaebuse üle kurtvate laste osakaal väheneb. Tulemus: 68%.</li> <li>11-15 aastaste laste hulgas viimasel nädalal depressiooni sümptomeid kogunud laste osakaal väheneb. Tulemus: 27%.</li> <li>On vähenenud lastest osakaal, kes on kogunud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide. Tulemus: 26%.</li> <li>On vähenenud laste osakaal, kes on mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule. Tulemus: 15%.</li> <li>Kasvab 11-15 aastaste laste osakaal, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks. Tulemus: 90%.</li> </ul>						
<p><b>Tegevussuund 2.1 Varajase märkamise süsteemi rakendamise toetamine ja järjepidevuse tagamine.</b></p>						
Tegevus 2.1.1 Varajase märkamise süsteemi rakendamise huvikaitse. St koostöövalmis, väärtusi loov ja oskusi andev lapsele teenuseid pakkuv asutus.	II pa töörühm (2.2.1; 2.2.1) sõnastab huvikaitse eesmärgi ja koostab tegevusplaani.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse (vt 2.2.1) hindamine.	VOL	VOL heaolu töörühm Lasteaiad, koolid, noortekeskused, huviharidus, lastekaitse PPA Rajaleidja Viljandimaa büroo Vaimse tervise teenuse pakkujad
<p><b>Tegevussuund 2.2 "Varajase märkamise" praktika kirjeldamine ja rakendamine.</b></p>						
Tegevus 2.2.1 Varase märkamise võrgustiku (KOV-de ülene võrgustik) loomine ja juhtimine.	I pa Strateegilise planeerimise juhtühmaga poolt tellimuse esitamine omavalitsustele. Omavalitsuste töörühma moodustamine (sh liikmete rollid, vastutus jne). Olemasoleva olukorra kaardistuse põhjal (tegevusperiood 2018-2022) võrgustiku loomiseks ja varajase märkamise protsessi kirjeldamiseks lähteülesande sõnastamine; II pa Töörühma aja-, tegevus- ja huvikaitseplaani koostamine. Varase märkamise praktikate jagamine ja järelduste tegemine ning võrgustiku loomine.	Juhtühmaga aja-, tegevus- huvikaitseplaani rakendamine. Hindamine.	Juhtühmaga aja-, tegevus- huvikaitseplaani rakendamine. Hindamine.	Juhtühmaga aja-, tegevus- huvikaitseplaani rakendamine; II pa Rakenduse hindamine.	VOL	KOV sh Lasteaiad, koolid, noortekeskused, huviharidus, lastekaitse PPA Rajaleidja Viljandimaa büroo Vaimse tervise teenuse pakkujad
Tegevus 2.2.2 KOV, ühise, varajase märkamise lahenduskeskse protsessi kirjeldamine (sh eesmärgid) ja osapooltele protsessijuhendite koostamine.	I pa oluliste osapoolte selgitamine ja kaasamine töörühma poolt (vt 2.2.1 töörühm) II pa parimate praktikate jagamine koostööpäev. Parimate praktikate süsteemse ülevaate koostamine. Ühiselt varajase märkamise (ideaal)protsessi kirjeldamine ja rakendamise otsuste tegemine.	I pa protsessikirjelduste tagasisidestamine ja parandusettepanekute tegemine. Varajase märkamise protsessijuhendi(te) koostamine. II pa protsessijuhendi(te) tutvustamine (sh hindamismöödikud) osapooltele. Varajase märkamise protsessi rakendamine /arenduste algatamine (haridus)asutustes.	Varajase märkamise protsessi rakendamine.	Varajase märkamise protsessi rakendamine. II pa protsessi rakendamise hindamine.	KOV	VOL Lasteaiad, koolid, noortekeskused, huviharidus, lastekaitse PPA Rajaleidja Viljandimaa büroo Vaimse tervise teenuse pakkujad
Tegevus 2.2.3 Varajase märkamise võrgustiku kommunikatsiooniplaan.	X	I pa Kommunikatsioonitöörühma töö. Protsessi teavituspilani koostamine sh sihtrühmade, sõnumite ja kanalite täpne kirjeldamine. II pa teavituspilani rakendamine.	Protsessi teavituspilani rakendamine.	Protsessi teavituspilani rakendamine.	KOV	VOL Lasteaiad, koolid, noortekeskused, huviharidus, lastekaitse PPA Rajaleidja Viljandimaa büroo Vaimse tervise teenuse pakkujad

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasavad partnerid
<b>Eesmärk 3. Viljandimaa laste vaimse tervise toetamiseks arendame eakohast toimetulekut iseendaga, läbi tõendus põhiste meetodikate ja võrgustiku koostöö.</b> Indikaatorid: • Haridusasutuste osakaal kasvab, kelle arengufookus on süsteemne tervise eesmärkide sõnastamine ja rakendamine. Tulemus: kool 40%, lasteaed 60%. • Lapse vaimset tervist toetavate tõendus põhiste meetodikate eesmärgipärane kasutamine haridusasutustes (%) VEPA, KiVa jne. Tulemus: 50%. • „Liikuma kutsuv kool“ meetodika kasutajate osakaal koolide hulgas kasvab. Tulemus: 45%. • Huviharidusega hõivatute osakaal (7 –16 aastased). Tulemus 50%. • 11–15 aastaste laste hulgas on kasvanud laste osakaal, kes sõõvad 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 24%, 4.kl 30%. • 11–15 aastaste laste hulgas on suurenenud 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 koolipäeval soovitatud uneaja. Tulemus: 74%. • 11–15 aastaste laste hulgas väheneb õpilaste osakaal, kes koolipäeval väljaspool koolitunde kaks või rohkem tundi päevas arvutit kasutavad. Tulemus: 56%. • Alkoholi mitte tarbinud 11–15 aastaste laste osakaal kasvab. Tulemus: 62%. • Mittesuitsetavate 11–15 aastaste laste osakaal kasvab. Tulemus: 94%.						
<b>Tegevussuund 3.1 Eesmärgipärase ennetustegevuse rakendamine haridusasutuses.</b>						
Tegevus 3.1.1 KOV võimendamine vaimse tervise valdkonna koostöökas haridusasutuse omanikuna (sh sisuline dialoog hoolkogudega).	I pa KOV arenguootuste/ lähteülesande sõnastamine. Strateegiadokumendi (Strat.doc) tutvustamine VOL laiendatud vanematekogus. Strat.doc tutvustamine kõigis Viljandimaa KOV volikogudes - ootused sh indikaatorid omavalitsustele. KOV indikaatorite koondamine; 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.	VOL	KOV sh Lasteaed, koolid, noortekeskused, huviharidus
Tegevus 3.1.2 Haridusasutuste võimendamine (vaimse) tervise valdkonna eesmärgipärasteks arenguteks.	II pa vaimse tervise meetodikate ülevaate koostamine/uuendamine (vastutus VOL).	I pa juhtgrupil haridusasutustega koostöö lähteülesande sõnastamine ning täpse aja- ja tegevusplaanide koostamine. KOV haridusspetsialistidega ümard. 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 vahetokkuvõte.	KOV	VOL Lasteaed, koolid, noortekeskused, huviharidus
Tegevus 3.1.3 Eesmärgistamise ja tõendus põhiste 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.	VOL	KOV sh Lasteaed, koolid, noortekeskused, huviharidus
<b>Tegevussuund 3.2 Huvitegevuse süsteemse infovälja loomine, hoidmine ja huvikaitse.</b>						
Tegevus 3.2.1 Huvitegevuse analüüsi koostamine ja 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 projektile. Projekti esitamine ja rahastusotsus. Hange analüüsi läbiviija leidmiseks; II pa analüüsi sisu ja meetodika väljatöötamine ja projektimeeskonna poolt kinnitamine. Kaardistuse teostamine (kvantitatiivne + kvalitatiivne uuring).	I pa KOV-de ja juhtrühma tähtaeg kaardistusele (tagasiside andmekorjale). Lõplik andmete analüüs ja lõppraporti koostamine. Lõppraporti ettepanekute tutvustamine osapooltele. II pa Vastavalt raportit ettepanekutele uusarenduste algatamine.	Huvitegevuse uusarendused vastavalt analüüsi raportit ettepanekutele.	Huvitegevuse uusarendused vastavalt analüüsi raportit ettepanekutele.	VOL	KOV sh kõik huvitegevust/ haridust pakkuvad asutused

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasavad partnerid
Tegevus 3.2.2 KOV huvihariduse ja -tegevuse koostöösüsteemi (valdkonna, territooriumi piire ületav) välja töötamine ja rakendamine (teenuse disainimine ja rahastuse optimeerimine).	X	II pa KOV-e haridusspetsialistide töörühma loomine. Lähteülesande püstitamine ja juhendatud süsteemi disainimise protsess.	Süsteemi rakendamine.	Süsteemi rakendamine ja hindamine.	VOL	KOV sh kõik huvitegevust/haridust pakkuvad asutused
Tegevus 3.2.3 Mõtestatud huvitegevus/haridus huvikaitse. (3.2.1. selgub millist huvitegevust vajatakse).	X	II pa töörühm (3.2.1) sõnastab huvikaitse eesmärgi ja koostab tegevusplaani.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine.	VOL	KOV sh kõik huvitegevust/haridust pakkuvad asutused

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasavad partnerid
<p><b>Eesmärk 4. Looma laste vaimse tervise probleemidega tegelevate spetsialistide vajadus- ja kompetentsimudeli, mille abil tagame abivajajatele kvaliteetse teenuse kättesaadavuse.</b></p> <p>Indikaatorid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tugiteenuste kaetus spetsialistidega. Tulemus: 70%.</li> <li>• Aeg märkamisest (esimese tegevusperioodi vältel teenuste loetelu fikseerimine ja moodistamise täpsustamine). Tulemus: Teenusele pääsemise aeg on vähenenud 50% võrra.</li> <li>• 11-15 aastaste laste osakaal kasvab, kes lähtudes õpetaja arvatavast hinnangust koolis hakkamasaamise osas peavad ennast heaks või väga heaks. Tulemus: 62%.</li> <li>• 11-15 aastaste laste osakaal kasvab, kes tajuvad kõrget sõprade poolset toetust. Tulemus: 65%.</li> <li>• Väheneb laste osakaal, kellele „eriti ei meeldi“ ja „üldse ei meeldi“ koolis käia. Tulemus: 36%.</li> <li>• Väheneb laste osakaal, kes peavad koolitööd „mõningal määral“ või „väga pingeliseks“. Tulemus: 35%.</li> <li>• Koolikiusamine on vähenenud (laps pole tajunud kiusu). Tulemus: 68%.</li> <li>• Koolide HTM heaolu-uuringu andmed maakondlik analüüs ja jälgitavate indikaatorite otsustamine. Tulemus: Analüüs valmis; Hinnatakse indikaatoreid.</li> </ul>						
<p><b>Tegevussuund 4.1 Hariduse integreeritud tugiteenuste kättesaadavuse parandamine - uusarendused.</b></p>						
Tegevus 4.1.1 Hariduse integreeritud tugiteenuste pakkumine- „HEV kompetentsikeskuse teenusmodeli väljatöötamine ja rakendamine“	I pa kompetentsikeskuse teenusmodeli väljatöötamine; II pa HEV kompetentsikeskuse teenusmodeli piloteerimine ja rakendamine.	HEV kompetentsikeskuse teenusmodeli piloteerimine ja rakendamine.	Mudeli rakendamine.	Mudeli rakendamine. II pa mudeli rakendamise hindamine.	Viljandi Linnavalitsus	Viljandi vald Mulgi vald Põhja-Sakala vald
Tegevus 4.1.2 Sotsiaalpedagoogid ja psühholoogid Viljandimaa lasteaeadesse - huvikaitse.	I pa huvikaitse töörühma moodustamine ja aja-, tegevusplaani koostamine. Huvikaitse lähteülesande kirjeldamine. II pa töörühm sõnastab huvikaitse eesmärgi ja koostab tegevusplaani.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine.	Huvikaitse tegevusplaani rakendamine. II pa huvikaitse tulemuslikkuse hindamine.	VOL	KOV sotsiaalpedagoogid Koolid, lasteaiad
<p><b>Tegevussuund 4.2 Toetatud vaimse tervise (tugi)spetsialistide võrgustiku loomine ja rakendamine.</b></p>						
Tegevus 4.2.1 Vaimse tervise (tugi) spetsialistide võimendamise KOV piiride üleselt.	I pa (tugi)spetsialistide fookusgrupi moodustamine sh KOV otsustajad. Spetsialistide võimendamise ootuste selgitamine ja piiride ülese koostöö ressurside 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.	VOL	KOV Tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistid (avalik, era- ja kolmas sektor)

Eesmärgid, indikaatorid, tegevussuunad ja tegevused	Teostamise AEG (täpsusta), vajadusel täpsustav tegevus ja INDIKAATOR				Teostaja	
	2023	2024	2025	2026	Vastutav organisatsioon	Kaasavad partnerid
Tegevus 4.2.2 Vaimse tervis tugispetsialistide rolliselguse loomine kõigi KOV-s töötavate osapoolte vaates, et "teha ruumi" ühiseks ennetus- ja arendustöödeks.	I pa töörühm moodustamine (iga valdkonna esindaja +KOV) ja lähteülesande sõnastamine (kaardistuse kirjed). Viljandi spetsialistid kirjeldavad oma rolli ja partnerid kirjeldavad ootusi spetsialistidele. Ühise infovälja loomine kõigi KOV osapoolte vahel. Valdkonnapõhiste töörühmade arutelud tekkinud ühisevälja osas, ettepanekud. II pa Tekkinud ühisevälja rakendamiseks prioriteetide määramine ja tegevuskava koostamine. Tegevuskava elluviimine.	I pa ühisevälja rakendamiseks elluviidud protsessi tutvustamine teistele KOV-le. Uuenduse kasuteguri tutvustus. I - II pa uue protsessi algus järgmistes KOV-s. Protsessi jätkamine piloot KOV-s.	Protsessid jätkuvad.	Protsessid jätkuvad. II pa protsesside hindamine.	Arendaja: VOL Piloot: Viljandi Linnavalitsus	Viljandi vald Mulgi vald Põhja-Sakala vald
Tegevus 4.2.3 Uute (tugi)spetsialistide import maakonda.	I pa huvikaitse töörühm (4.1.2) kirjeldab lähteülesande (selgitab, mis motiveerib uut spetsialisti maakonda tulema - ülikooli lõpetajate intervjuerimine). II pa uute spetsialistide motivatsioonipaketi koostamine.	Uute spetsialistide motivatsioonipaketi rakendamiseks finantside leidmine. Uute spetsialistide motivatsioonipaketi rakendamine.	Uute spetsialistide motivatsioonipaketi rakendamine.	Uute spetsialistide motivatsioonipaketi rakendamine.	VOL	KOV
<b>Tegevus 4.3 Abivajaja teenuse teekonna kirjeldamine ja kommunikatsioon.</b>						
Tegevus 4.3.1 Abivajaja teenuse "teekonnakaardi" koostamine ja rakendamine.	I pa kaardistuse meeskonna koostamine ja protsessi kaardistamine; kaardistuse erinevate väljunditena vormistamine (elektroonne, paberkanal); II pa protsessi kaardistuse levitamine asjakohastes infokanalites	Protsessi kaardistuse levitamine 2x aastas asutuste infoväljas (kool, noortekeskus, huvikoolid jne)	Protsessi kaardistuse levitamine 2 x aastas riskiasutuste infoväljas (kool, noortekeskus, huvikoolid jne)	protsessi kaardistuse levitamine 2 x aastas riskiasutuste infoväljas (kool, noortekeskus, huvikoolid jne)	VOL	KOV

### 3. VIILJANDIMAA TERVISEDENDUSE STRATEEGIA AASTANI 2035 JA TEGEVUSKAVA 2023–2026 KOOSTAMISE PROTSESS

#### Elo Paap

Tervisedendaja  
OÜ HeaOLE

Viljandimaa tervisedenduse strateegia aastani 2035 ja tegevuskava 2023–2026 koostamise protsess on maakonna erinevate piirkondade ja valdkondade ühisalgatus. Algatuse kutsus ellu Viljandimaa Omavalitsuste Liit (VOL) eesmärgiga saada ülevaade paikkonna inimeste tervisest ja sõnastada tervisedenduse strateegilised eesmärgid ning kirjeldada sekkumised eesmärkide täitmiseks.

**Algatamine.** Viljandimaa tervisedenduse strateegia aastani 2035 ja tegevuskava 2023–2026 koostamise algatas VOLi laiendatud vanematekogu, heaolu tööühma ja rahvatervise nõuniku juhtimisel. Profiili ja tegevuskava koostamise protsessi juhtimiseks sõlmiti leping OÜ Heaole-ga.

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

#### Protsessi I etapp: Viljandi maakonna terviseprofiil 2022, lähteandmed strateegiale ja tegevuskavale.

Kuupäev	Tegevus	Lisainfo
23.03.2022	Juhtrühma I koosolek	Kohtumisel otsustati dokumendi sh profiili struktuur, maht, vastutajad. Kinnitati juhtrühm ning edasine tegevus- ja kommunikatsiooniplaan.
märts–mai 2022	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.
02.06.2022	Juhtrühma II koosolek	Esitatud andmete täpsustamine. Andmekvaliteedi hindamine. Juhtgrupiga andmete konsulteerimine.
juuni–august 2022	Andmete kogumine, kirjeldamine ja esitamine	Andmekvaliteedi parandamine (andmete ja allikate täpsustamine)
17.08.22	Juhtrühma III koosolek	Andmemahu ammendavuse ülevaatamine ning andmete kinnitamine. Andmed esitati küljendusse. Andmete põhjal sõnastati esmased strateegilised eesmärgid.
august–september 2022	Profiili valmimine	Profiilimaterjalide esitamise tähtaeg. Materjal küljendati dokumendiks. Profiili levitamine spetsiifilistele sihtgruppidele, kes olid kaasatud tegevuskava koostamise protsessi.
04.10.2022	Juhtrühma IV koosolek	Profiili ja esmaste strateegiliste eesmärkide sisust tulenevalt kaardistati olulised osapooled, kes võivad mõjutada eesmärkide täitmist. Osapooltele tehti koostööettepanek maakonna tervisedenduse tegevuskava koostamiseks.

#### Protsessi II etapp: Viljandi maakonna tervisedenduse tegevuskava aastateks 2023–2026 koostamine.

Oktoobris levitati „Viljandi maakonna terviseprofiil 2022“ osapooltele tutvumiseks ning edastati kutse paikkonna strateegia planeerimise arenduspäevakutele. Maakonna tervisedenduse tegevuskava koostamise arengupäevad toimusid 03.11.2022 ja 29.11.2022, Bonifatiusse Gildi ruumides Viljandis. 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.

Viljandimaa tervisedenduse strateegia aastani 2035 ja tegevuskava 2023–2026 esitati Viljandimaa Omavalitsuste Liidule lõplikuks vormistamiseks ning avalikkusele ja koostööpartneritele edastamiseks 12.12.2022.

Suur tänu „Viljandimaa tervisedenduse strateegia aastani 2035 ja tegevuskava 2023–2026“ koostamise juhtrühmale ja arenduspäevakutel osalejatele! Teie panustatud energia, teadmised ja aeg loovad soodsa pinnase Viljandi maakonna elanike tervislikeks ja turvalisteks valikuteks.

# LISA 1. TERVIS JA HEAOLU MAAKONNAS

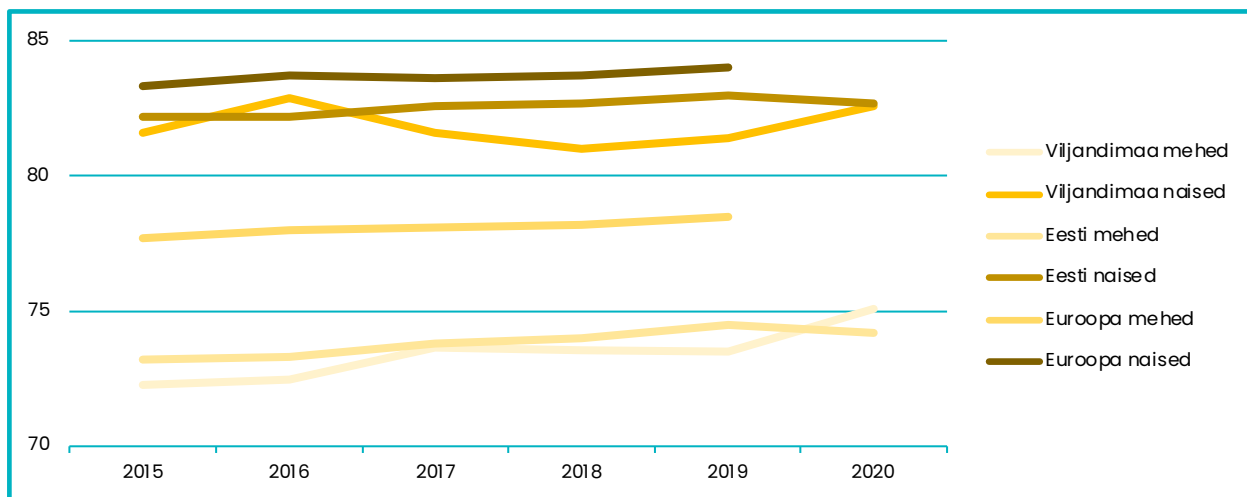
Maali Käbin  
Analüütik  
OÜ Statistikatalu

## Lisa 1.1 Rahvastikunäitajate seosed tervisega

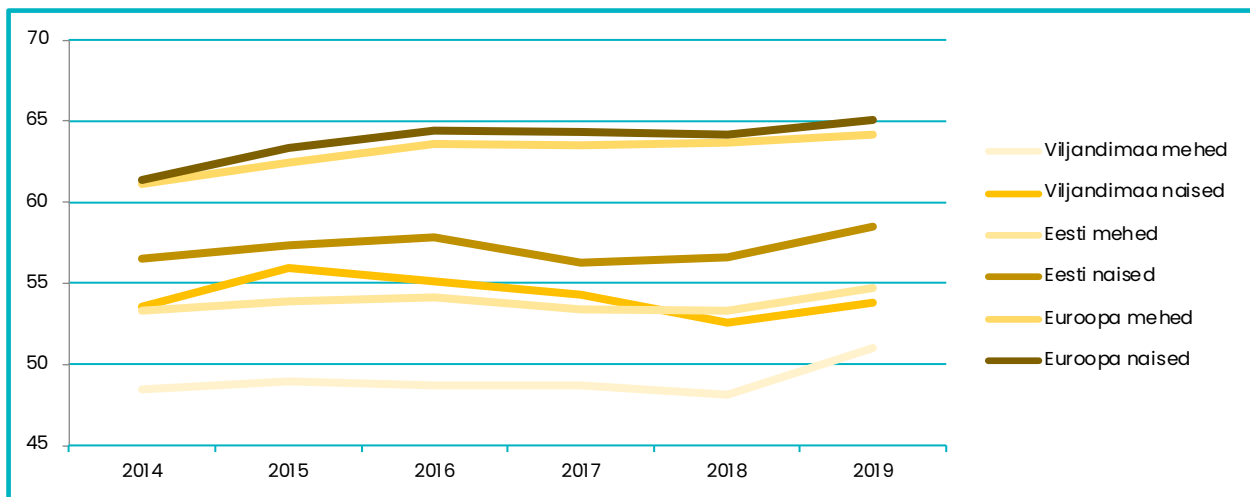
Rahvastiku üldnäitajad	Viljandimaa		Eesti keskmine	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
	Arv	Kordaja, %				
Meeste keskmine eluiga	75	75,1	74,4	70,9		76,4
Naiste keskmine eluiga	83	82,6	82,8	80,6		83,9
Meeste tervena elatud aastad	51	51,0	54,7	41,0		59,7
Naiste tervena elatud aastad	54	53,8	58,5	49,0		64,7
Loomulik iive *1000	-200	-4,3	-1,3	-9,1		2,2
Laste (0-14-aastaste) osatähtsus (%)	6981	15,2	16,4	11,4		18,8
Eakate (>65-aastaste) osatähtsus (%)	10914	23,8	20,3	26,0		17,9
Rändesaldo *1000	-106	-2,3	4,1	-6,5		9,4

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

Viljandimaa rahvastikku iseloomustab suur eakate osatähtsus, negatiivne rändesaldo ning negatiivne loomulik iive. Nii meeste kui naiste keskmine eluiga on sarnane Eesti keskmisega: Viljandimaa naised elavad keskmiselt sama kaua kui Eesti naised (82,6 eluaastat, kuigi see on vahepealsetel aastatel olnud Eesti keskmisest madalam), Euroopa naistega on vahe 1,4 eluaastat. Viljandimaa mehed seevastu elavad keskmiselt aasta kauem kui Eesti mehed ning see näitaja on viimase viie aasta jooksul oluliselt paranenud. Vahe Euroopa meestega on 3,4 eluaastat, mis on siiski arvestatav (joonis 2). Riiklike eesmärkide kohaselt oodatakse, et keskmine eluiga kasvab 2030. aastaks meestel 78,0 ja naistel 84,0 eluaastani. Viljandimaa meestel on sellest eesmärgist puudu 2,9 eluaastat ja naistel 1,4 eluaastat.



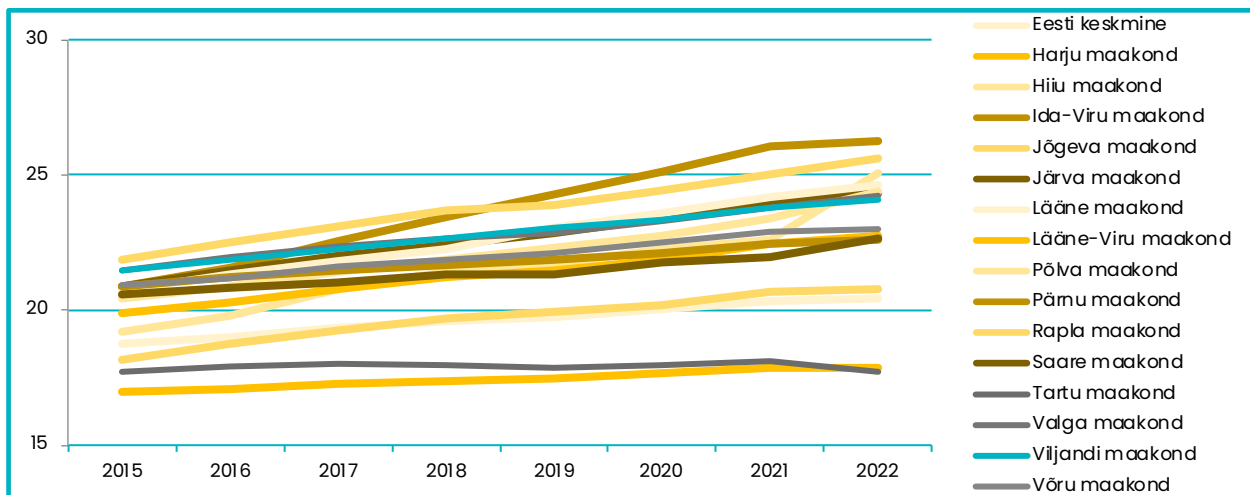
**Joonis 2.** Oodatav eluiga



**Joonis 3.** Tervena elatud aastad

Nii loomulik iive kui rändesaldo on Viljandimaal negatiivsed ning praeguse trendi jätkudes jääb maakond igal aastal umbes 200 inimese võrra vaesemaks madala iibe tõttu ning 100 inimest rohkem rändab välja kui sisse. Rahvastiku seisukohast on rände puhul oluline mõjutegur 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 naise 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 kehvem.

Eakate osatähtsus Viljandimaal on kasvanud viimase 8 aasta jooksul 2 protsendipunkti võrra, ligi neljandikuni rahvastikust, ning on suurem kui enamikus maakondades (joonis 4).



**Joonis 4.** Eakate osatähtsus Eesti maakondades, rohelisega on Viljandimaa näitaja.

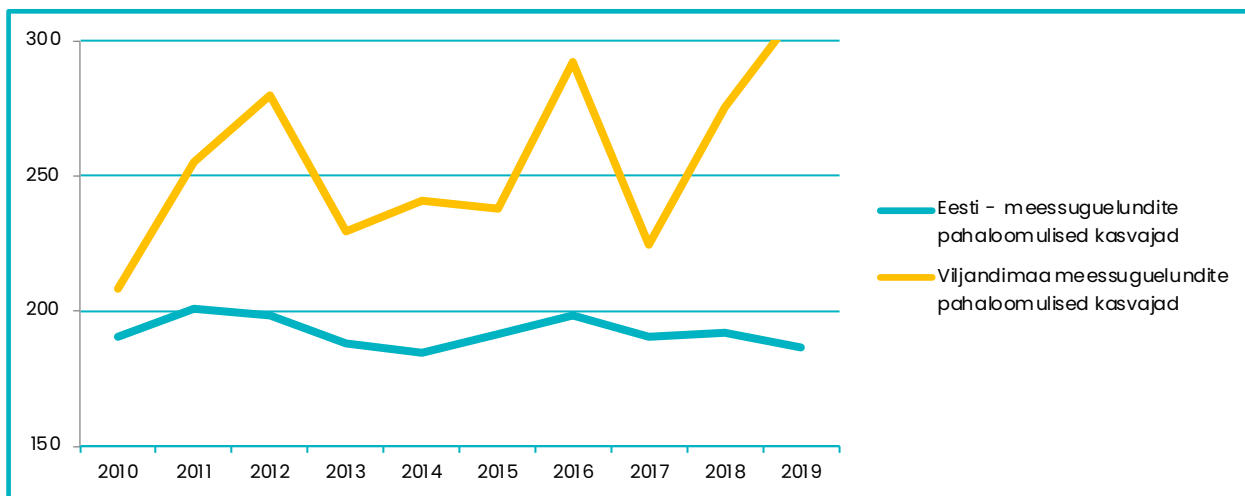
Tervena elatud aastad ehk terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv on ülevaatlilik näitaja, mis kajastab rahvastiku tervise seisundit kõige üldisemalt. Viljandi maakonnas elatakse tervena oluliselt vähem kui Eestis keskmiselt ning vahe Euroopa keskmisega on veelgi suurem. Muret tekitab on Viljandimaa näitaja nii meeste kui naiste puhul: Viljandimaa mehed elavad tervena vaid 51 ja naised 53,8 eluaastat. Eesti keskmisega võrreldes on see 5 aastat vähem ning Euroopa keskmisega võrreldes meestel 13 aastat ning naistel 11 aastat vähem. See näitaja ei ole viimase kuue aasta jooksul oluliselt paranenud (joonis 3). Oodatava eluea ja tervena elatud aastate vahe näitab seda, kui palju aega elatakse mitmesuguste tervisest tulenevate piirangutega. Viljandimaal on see meestel 22,5 aastat ning naistel 27,6 aastat (Euroopas keskmiselt vastavalt 14,3 ja 18,9 aastat). Rahvastiku Tervise Arengukava eesmärkide kohaselt kasvab keskmine tervena elada jäänud aastate arv aastaks 2030 meestel 62,0 ja naistel 63,0 eluaastani. Viljandimaa meestel on sellest puudu 11 ja naistel 9,2 tervena elatud aastat.

Nii keskmist eluiga kui tervena elatud aastaid iseloomustab oluline erinevus meeste ja naiste vahel. Mehed elavad – ja elavad tervena – märksa vähem kui naised, kuigi naised jõuavad tänu oma pikemale elueale elada pikema perioodi jooksul 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 Viljandimaal 10 052

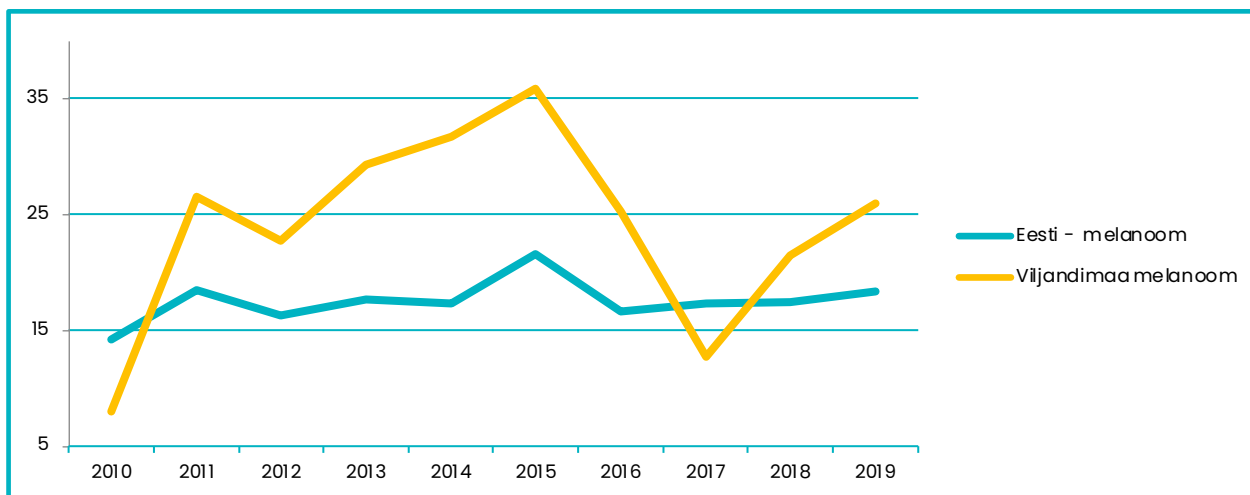




Pahaloomulistest kasvajatest registreeriti 2019. aastal nii Eestis keskmiselt kui Viljandimaal enim seedeelundite kasvajaid (25% kõigist registreeritud kasvajate juhtudest Viljandimaal). Samuti kuulusid levinumate pahaloomuliste kasvajate hulka meessuguelundite ja naha pahaloomulised kasvajad. Eesti keskmisega võrreldes on viimase 10 aasta jooksul Viljandimaal esinenud rohkem meessuguelundite (sh eesnäärme) pahaloomulisi kasvajaid (joonis 7) ning naha melanoomi (joonis 8).

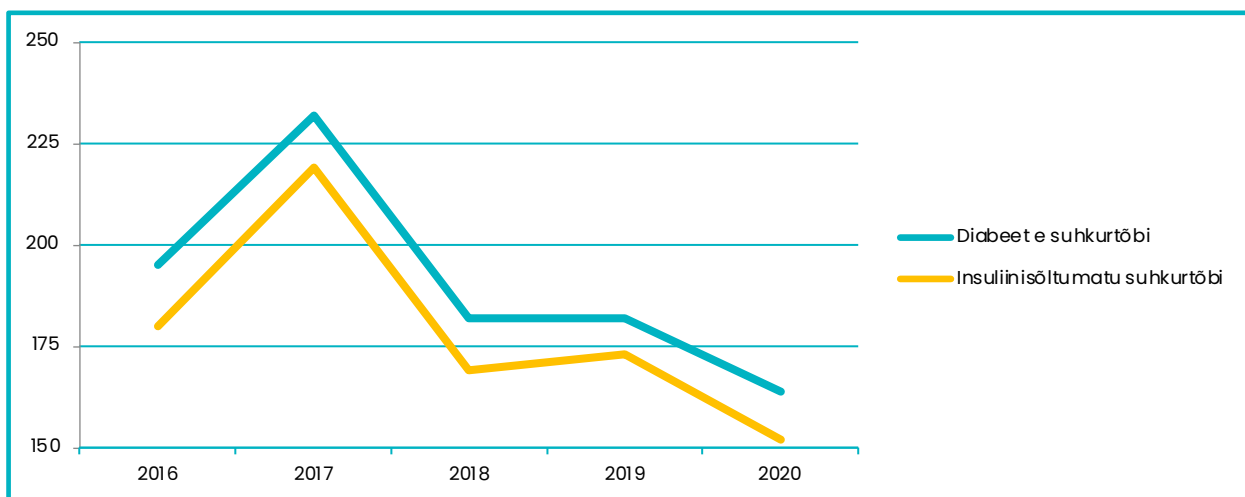


Joonis 7. Meessuguelundite pahaloomuliste kasvajate juhud 100 000 elaniku kohta



Joonis 8. Melanoomi juhud 100 000 elaniku kohta

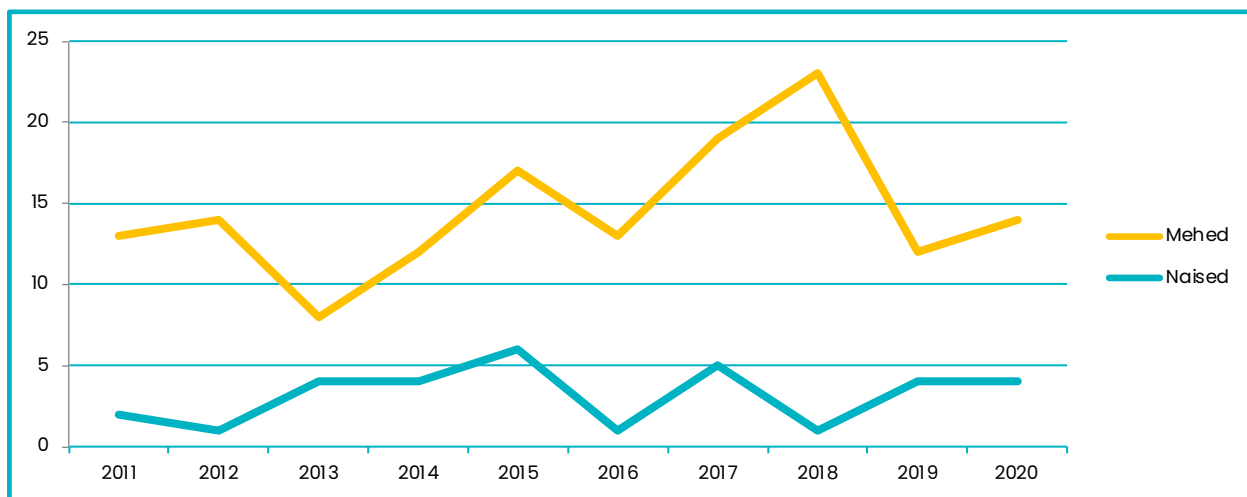
Eluviisi kaudu ennetatavatest haigustest on üks oluline tervisekaotuse allikas diabeet. Viljandimaal diagnoositi 2020. aastal 164 suhkurtõve juhtu, millest 152 olid insuliinisõltumatu ehk II tüüpi (eluviisiga seotud) suhkurtõve juhud (joonis 9). Suhtõve juhtude trend on viimase viie aasta jooksul Viljandimaal olnud vähenemise suunas.



Joonis 9. Suhtõve juhud Viljandimaal 2016–2020

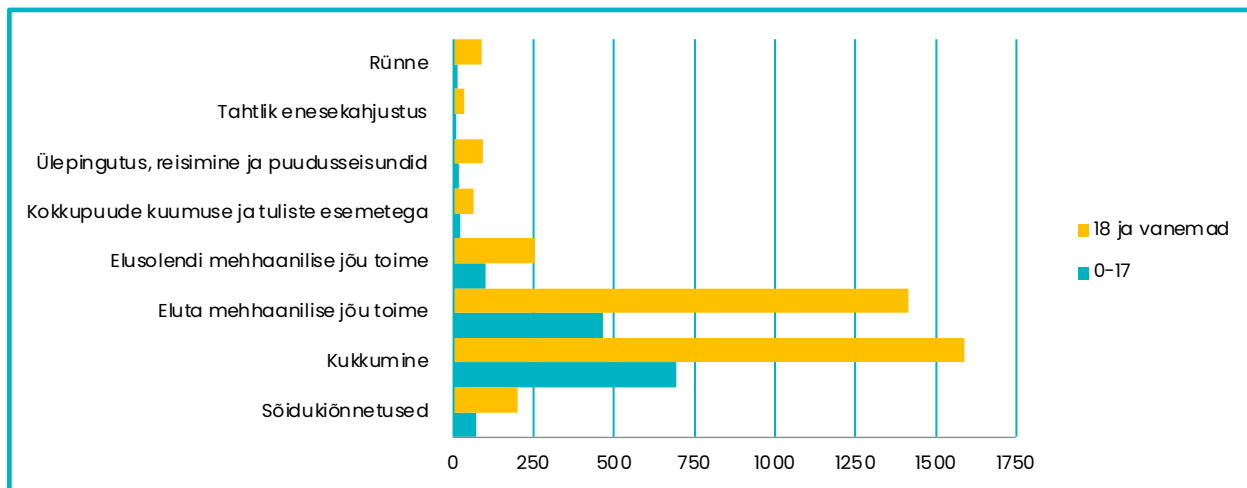
Viljandimaal suri 2020. aastal enne 65. eluaastat suhtarvuliselt sama palju inimesi kui Eestis keskmiselt. Peamised surmapõhjused on Viljandimaal vereringeelundite haigused, pahaloomulised kasvajad (millest 2020. aastal moodustasid kõri, hingetoru, bronhi ja kopsu pahaloomulised kasvajad 20%) ning õnnetusjuhtumid, mürgistused ja traumad (millest enesetapud moodustasid 23%). 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. Suremus alkoholist tingitud haigustesse on Viljandimaal sama kõrge kui Eestis keskmiselt (100 000 elaniku kohta keskmiselt 41,6 alkoholist tingitud surma vs. Eestis keskmiselt 40,8). Alkoholist tingitud surmade arvu muutumine ajas on toodud joonisel 10.



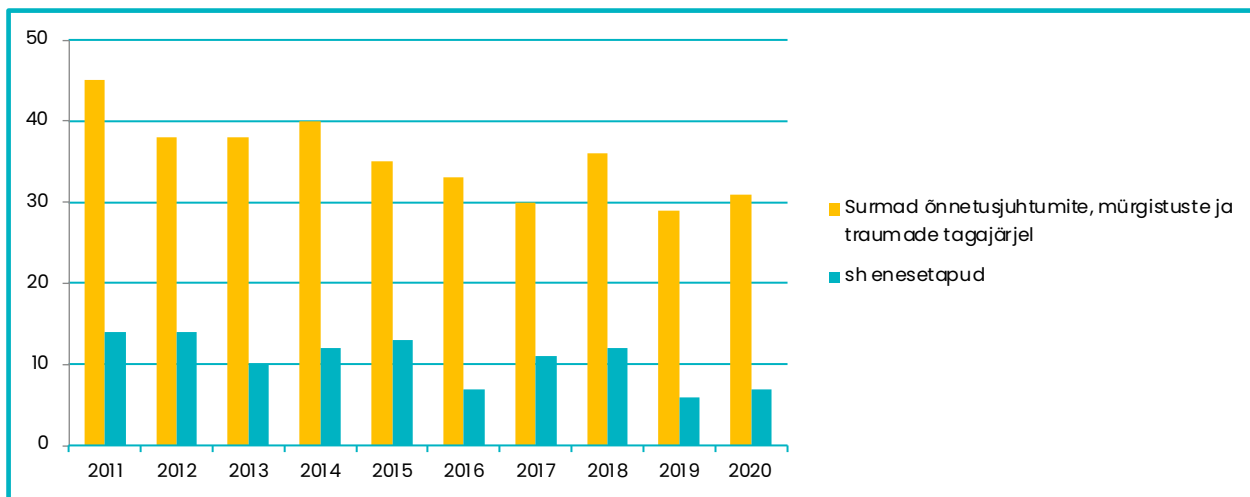
**Joonis 10.** Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo järgi Viljandimaal

Vigastused on Eestis laste ja noorte täiskasvanute peamine surma põhjus. Viljandimaal on peamine vigastuste liik kukkumine, seda nii laste kui täiskasvanute hulgas. Teine samaväärne vigastuste allikas on vigastused mehaanilise jõu toimele ning olulisel kohal on ka sõidukiõnnetuste tulemusena saadud vigastused (joonis 11). Vigastuste saamine on sageli seotud alkoholi tarvitamisega.



**Joonis 11.** Vigastused Viljandimaal 2020. aastal

Õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel surnute arvud on toodud joonisel 12. Enesetapud on Viljandimaal moodustanud läbi aastate 20–37% vigastussurmadest.



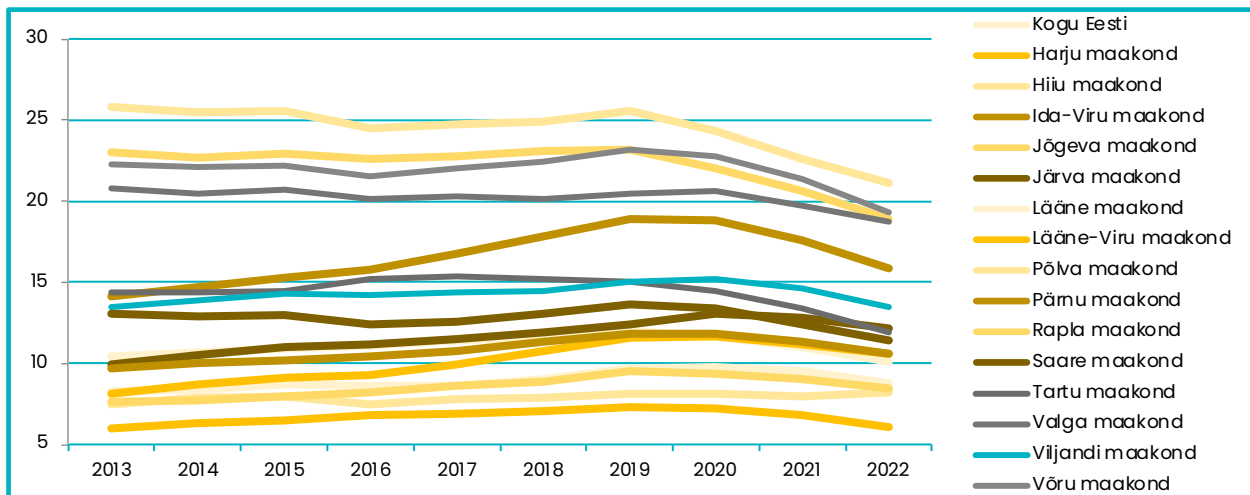
**Joonis 12.** Surmad õnnetusjuhtumite tagajärjel, sh enesetapud Viljandimaal aastatel 2011–2020

Enesetappude ennetamiseks on vajalik panustada nii varajase märkamise süsteemi loomisse kui ka nõustamis- ja raviteenuste kättesaadavuse parandamisse. 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 hulgas: sh tulesurmad võiksid 2030. aastaks vähendada vähemalt 80% võrra, samuti külmumised, uppumised ja liiklusõnnetused võiksid olla vähendatavad 50% võrra, enesetapud 20% võrra. Teistest suuremuse põhjustest võiks olla vähendatav pahaloomulistest kasvajatest tulenev suremus alla 65-aastaste hulgas 40% võrra, südameveresoonehaigustest, maksa alkoholtõvest ning diabeedist tulenev suremus 20% võrra.

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

2022. aastal oli Viljandimaal 13,5% elanikkonnast registreeritud puudega, mis tähendas 6129 puudega inimest, kellest 54,9% olid 63-aastased ja vanemad. See on Eesti keskmisest veidi kõrgem näitaja, kuid on 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 13).



**Joonis 13.** Puudega inimeste osatähtsus elanikkonnast, rohelisega on märgitud Viljandimaa näitaja.

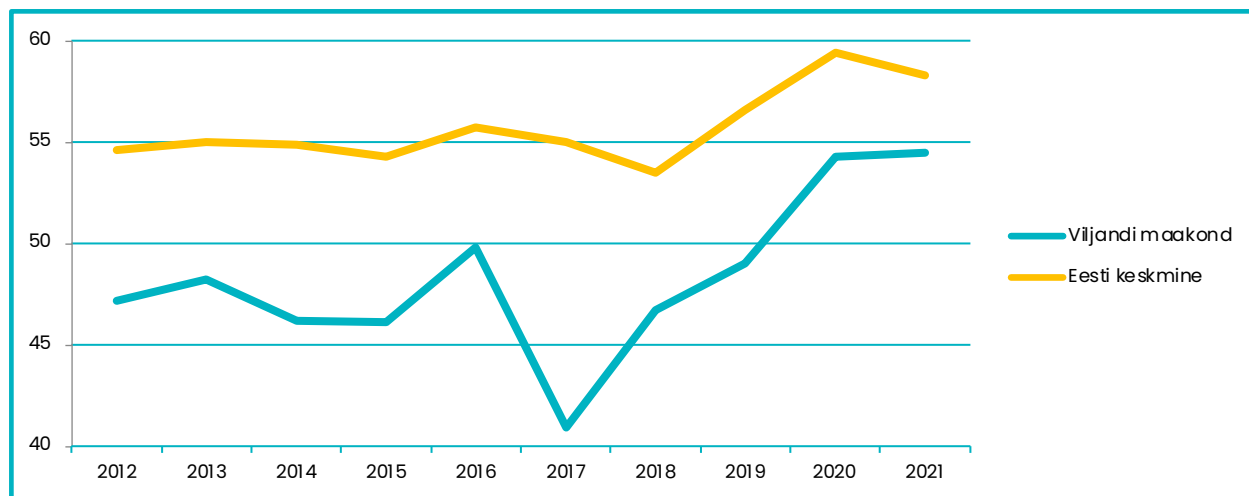
Eakatel on sagedamini liitpuue (mitme puude kombinatsioon) või liikumispuue ning tööelistel on olulisemad puude liigid liitpuue, liikumispuue või puue psüühikahäirete tõttu (v.a vaimupuue). Lastel on levinuim liitpuue.

### Lisa 1.3 Tervisekäitumine. Ülesanded ennetustöök

Tervisekäitumine	Viljandimaa		Eesti keskmine	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
	Arv	Kordaja, %				
Köögiviljade söömine (16–64-aastased) (%)	10000	35,7	32,1	25,4		36,9
Tervisespordi harrastamine (16–64-aastased) (%)	16900	60,4	59,6	48,0		66,6
Ülekaalulised ja rasvunud (16–64-aastased) (%)	16300	58,3	52,0	64,8		43,0
Ülemäärase kehakaaluga lapsed 1. klassis (%)	55	26,6	26,5	36,6		22,4
Ülemäärase kehakaaluga lapsed 4. klassis (%)	73	35,0	32,7	48,5		27,9
Ekraaniaeg (16–64-aastased) (%)	5900	20,9	26,5	33,8		19,3
Kondoomi kasutamine juhipartneriga (16–64-aastased) (%)	3100	39,7	47,9	35,4		52,0
Masenduse esinemine (16–64a) (%)	17400	62,1	55,5	64,9		50,9
Mõelnud enesetapule (16–64-aastased) (%)	1800	6,3	7,4	10,5		5,4
Alkoholi tarvitamine (16–64-aastased) (%)	9100	32,3	35,6	38,6		25,4
Suigaretid (16–64-aastased) (%)	7500	26,7	26,1	30,9		21,0
Kanepi tarvitamine (16–64-aastased) (%)	1200	4,2	5,2	7,4		2,1
Vaktsineerimisega hõlmatud 2-aastaselt (%)	..	89,4	90,9	84,3		98,1
Rinnavähi sõeluuringutega hõlmatud (%)	1662	56,7	52,2	46,5		63,5
Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatud (%)	701	41,9	42,2	37,8		53,0

**Joonis 14.** Viljandimaa tervisenäitajate võrdlus ülejäänud Eestiga. Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

Viljandimaal hindas 2021. aastal oma tervist heaks või väga heaks 54,5% täiskasvanud elanikkonnast (joonis 15). See on madalam kui Eestis keskmiselt (58,3%). 41,6% Viljandimaa täiskasvanutest ütles, et neil on mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem – see näitaja on olnud viimased 10 aastat Eesti keskmisest kõrgem.



**Joonis 15.** Tervise enesehinnang (hea või väga hea)

Eestis on üks suurim murekoht tervist toetavate valikute juures ülemäärase kehakaaluga laste osatähtsus, mis on viimastel aastatel oluliselt suurenenud. Viljandimaal on ülekaalulised 26,6% 1. klassi ja 35% 4. klassi lastest, mis on sarnane Eesti keskmisega. Ülemäärase kehakaaluga laste osatähtsus 1. klassi laste hulgas on viimase viie aasta jooksul jäänud Viljandimaal samale tasemele. Täiskasvanutest on ülekaalulised rohkem kui pooled Viljandimaa elanikest (58,3%).

Tasakaalustamata toitumine ning vähene ja ebaregulaarne liikumine on olulised riskitegurid liigse kehakaalu tekkes ja teatud mittentakushaigustesse (südame-veresoonkonnahaigused, teatud tüüpi kasvaja ja II tüüpi diabeet) haigestumisel. Viljandimaal on neid, kes söövad köögivilju tasakaalustatud toitumise põhimõtete järgi, vaid kolmandik (35,7%). Viljandimaa veedavad tööpäeviti vabal ajal ekraanide ees 4 tundi ja enam 20,9% täiskasvanutest, mis on Eesti keskmisest parem näitaja. Võrreldes Eesti keskmisega on sama palju selliseid täiskasvanuid, kes kord nädalas või sagedamini harrastavad tervisesporti (60,4%).

Eestis tuleneb enam kui pool enneaegse (enne 65. eluaastat) suremuse ja haigestumuse tõttu kaotatud eluaastatest riskiteguritest või -käitumisest. Meeste hulgas kaotatakse enim eluaastaid alkoholi ja teiste uimastite tarvitamise tõttu, sellele järgnevad tubaka tarvitamine ja kõrge vererõhk. Naistel on peamised tegurid kõrge vererõhk, kõrge kehamassiindeks ning toitumisega seotud mõjurid. Viljandimaal on Eesti keskmisest pisut väiksem osatähtsus vastanuid, kes tarvitavad alkoholi kord nädalas või sagedamini, kuid selliseid inimesi on siiski pea kolmandik

(32,3%) täiskasvanud elanikest. Alkoholi tarvitamine võib seostuda mitme teise näitajaga, näiteks haigestumised ennetatavatesse haigustesse, vigastused, vaimse tervise probleemide esinemine, kuid samuti võivad ilmned seosed kogukonna üldise toimetulekuga, kuritegevuse, tööhõive ja/või töötusega. Iga neljas täiskasvanud viljandimaalane on igapäevasuutsetaja, see jääb küll Eesti keskmisele tasemele, kuid on siiski arvestatavat tervisekaotust põhjustav näitaja.

Et kasvajatelt tingitud tervisekaotus on Viljandimaal teisel kohal südameveresoonehaiguste järel, on maakonna terviseolukorra parandamiseks oluline kasvajate varajane avastamine ja õigeaegne ravi. Viljandimaa rinnavähi sõeluuringutega hõlmatus on Eesti keskmisest parem, kuid siiski võttis sõeluuringust osa vaid 56,7% kutsututest. Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatus on veel madalam – 41,9%.

Üle poole (62,1%) Viljandimaa elanikest ütleb, et nad on olnud viimase 30 päeva jooksul masendunud, õnnetud (depressioonis) ning 6,3% täiskasvanud elanikest on mõelnud enesetapule. Need näitajad peegeldavad elanike osatähtsust, kellel on või võib tekkida vajadus vaimse tervise teenuste järele. Teenuste kõrval on olulised ennetustegevused vaimse tervise edendamiseks – sotsiaalsete kontaktide suurendamine ja isolatsiooni vältimine; huvialategevuste võimaluste arendamine ja taskukohaseks muutmine jne.

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

## Kokkuvõte

Oodatav eluiga on peamine rahvastiku tervise indikaator. Oodatava eluea riiklikest eesmärkidest 2030. aastaks on Viljandimaa meestel puudu 2,9 aastat ja naistel 1,4 eluaastat.

Keskmise oodatava eluea parandamiseks tuleb vähendada enneaegset suremust (enne 65. eluaastat) ning kõige suurema võidu annab siin tegelemine levinumate surmapõhjuste riskiteguritega. Levinumate surmapõhjuste, sealhulgas südame-veresoonehaiguste ning 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, sealhulgas 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 terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv kajastab rahvastiku terviseseisundit kõige üldisemalt. Viljandimaa mehed elavad tervena vaid 51 ja naised 53,8 eluaastat. Eesti keskmisega võrreldes on see 5 aastat vähem ning Euroopa keskmisega võrreldes meestel 13 aastat ning naistel 11 aastat vähem. Tervena elatud aastate arvu suurendamiseks tuleb tegeleda haigustega, mis inimeste igapäevaelu juba varajases eas piirama hakkavad, ning nende riskiteguritega. Töörealised olid enim haiglaravil kasvajate, seede- ja vereringeelundite haiguste tõttu, mille riskitegurid on jälle needsamad: ülemäärane kehakaal, vähene liikumine, tasakaalustamata toitumine ning alkoholi ja tubakatoodete tarvitamine.

Üks suuremaid murekohti Eesti tervisevaldkonnas on ülekaalulisuse suur levik nii laste kui täiskasvanud elanikkonna hulgas. Viljandimaa 1. klassi lastest on ülekaalulised neljandik (26,6%) ning täiskasvanutest 58,3%. Ülekaalulisus pole mitte ainult südamehaiguste, vaid ka kasvajate, suhkruhaiguse, liigesehaiguste ning endokriinsüsteemi haiguste riskitegur. Kõik need omakorda vähendavad tervena elatud aastaid. Euroopa Noorte Südameuuringust selgus, 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.

## LISA 2. VILJANDIMAA TERVISE- JA HEAOLU TEGEVUSKAVA 2019–2022. RAPORT

### Kärt Russak

Rahvatervise nõunik

Viljandimaa Omavalitsuste Liit MTÜ

Viljandimaa tervise ja heoluprofiili 2019.–2022. aastate arenguprioriteedist „Laste vaimset tervist mõjutavate tegurite selgitamine ja probleemide ennetamine“ lähtuvalt seati järgmised eesmärgid.

### EESMÄRK 1. AIDATA LUUA TURVALISEM KESKKOND LASTE VAIMSE TERVISE ARENGUKS

#### Indikaatorite täitmine:

- Alkoholi mitte tarvitavate alaealiste arv kasvab. 2013/2014. aastal 46% → 2017/2018. aastal 58,9%.
- Mittesuitsetavate alaealiste arv kasvab. 2013/2014. aastal 90% → 2017/2018. aastal 90,9%.
- Kanepi mitesuitsetajate arv kasvab. 2013/2014. aastal 91,4%. → 2017/2018. aastal 93,8 %.
- Lastega seotud perevägivaldajuhtumite arv on vähenenud. 2017. aastal 100 juhtumit, millega on seotud 68 peret → 2021. aastal 77 lastega seotud peretüljuhtumit (Allikas: Viljandi politseijaoskond).
- Viljandimaa laste- ja noorte õppenõustamisi 2017. aastal 672 juhtumit ja nõustatud täiskasvanuid/spetsialiste 1150 → 2021. aastal 403 juhtumit, nõustatud täiskasvanud 1402 (Allikas: Rajaleidja).

#### Jätkuarendusteks olulised tegevussuunad:

- Lastega tegelevate sidusrühmade teavitamine vaimset tervist mõjutavatest teguritest ja probleemide ennetamisest. Oluline on täpse kommunikatsiooniplaani koostamine ja selle järjepidev rakendamine.
- Laste vaimset tervist toetavate tõenduspõhiste meetodikate süsteemne tutvustamine ja järjepideva rakendamise toetamine haridusasutustes.
- Laste vaimset tervist toetavate arenduste planeerimisse peavad alati olema kaasatud sihtgrupi ja oluliste osapoolte esindajad ning tagatud peavad olema tõenduspõhised tänapäevased andmed (sh tervise seis).
- Vaimse tervise probleemid (sh vägivald) koolis, e-teavitusmooduli arendamine piloteerimisfaasist kõikseks kasutamiseks Viljandimaa koolides.
- Teavitustöö: lastega töötavatele spetsialistidele videoloeng „Märka lapse erakorralist muutumist“.
- Arendus: omavalitsuste ja haridusasutuste tööühm teemal „Lapse koolivalmiduse kaardi ühtlustamine“.

Viljandimaa tervise ja heoluprofiili 2019.–2022. aastate arenguprioriteedist „Meeste vaimset tervist mõjutavate tegurite selgitamine ja probleemide ennetamine“ lähtuvalt seati järgmised eesmärgid.

### EESMÄRK 2. AIDATA KOGUKONNAL LUUA MEESTE VAIMSET TERVIST TOETAV KESKKOND

#### Indikaatorite täitmine:

- Purju joomine viimasel kuul (15–70-aastased mehed, %). Baasväärtus 2014. aastal 34,7%. Sihtväärtus 2014. aasta Eesti keskmine ehk 28% (Allikas: „Eesti terviseuuring 2014“, TAI andmebaas).
- Perevägivaldajuhtumite arv on vähenenud. 2018. aastal 64 juhtumit. → 2021. aastal 79 juhtumit (Allikas: Viljandi politseijaoskond).
- Liikluses hukkunuid ja vigastatuid (1000 elaniku kohta, 2014.–2016. aastate kolme aasta keskmine). Baasväärtus 1,3, sihtväärtus 0,8. (Allikas: TAI andmebaas. Terviseprofiilide alusandmed LO02).
- Uppumised ja veeõnnetustest päästetud (100 000 elaniku kohta, 2014.–2016. aastate kolme aasta keskmine). Baasväärtus 11,9. Sihtväärtus 6. (Allikas: TAI andmebaas. Terviseprofiilide alusandmed TSTUA UP02) → veeõnnetuses uppunuid (100 000 elaniku kohta 5,0) (Allikas: „Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022“).
- Depressiooni esinemine – mehed (< 16-aastane, %). (Allikas: TAI andmebaas. „Tervise ja heaolu ülevaade 2018“) → Masenduse esinemine (16–64-aastased; arv 17 400) 62,1%. (Allikas: „Tervise ja heaolu ülevaade 2022“).
- Meeste tahtlik enesekahjustamine (RHK-10 X60–X84) 100 000 elaniku kohta väheneb. Baasväärtus 122,4 (2016). (Allikas: TAI andmebaas. EH32) → 89,6 (2020).
- 15–74-aastaste meeste tööhõive määr. Baasväärtus 65,3% (Allikas: Statistikaamet, 2017). → 2020. aastal 62,5% (Allikas: Statistikaamet, 2020).

#### Jätkuarendusteks olulised tegevussuunad:

- Teavitustöö: meeste tervise sekkumisprogrammi süsteemne rakendamine (töökohtade, perearstide, spordiklubide jne kaasamine).

Viljandimaa tervise ja heoluprofiili 2019.–2022. aastate arenguprioriteedist „65+ elanikkonna toimetuleku toetamine ja vaimse tervise probleemide ennetamine“ lähtuvalt seati järgmised eesmärgid.

### EESMÄRK 3. VIJJANDIMAA 65+ ELANIKKONNA VÕIMETEKOHANE KAASAMINE ÜHISKONDLIKKU ELLU

#### Indikaatorite täitmine:

- Eakate suitsiidid.
- Eakate (65+) tule- ja liiklusõnnetuste vähenemine võrreldes 2017. aastaga (tulesurmasid 2, liiklusvigastusi ja liikluses hukkunuid 12). → 2021. aastal tulesurmasid 3.
- Uute toetusvõrgustike tekkimine. → 2021. aastal 2 uut võrgustikku.

#### Jätkuarendusteks olulised tegevussuunad:

- IT-lahendus „Teata (üksikust) (hooleta) (igavlevast) eakast“. E-teavitussuunade arendamine piloteerimisfaasist kõikseks kasutamiseks Viljandimaa KOV-ides.
- Teavitustöö: eakatele mõeldud või eaka lähedast toetav regulaarne tervise- ja turvalisuse teemaline infoleht regulaarne koostamine.

Viljandimaa tervise ja heaoluprofiili 2019.–2022. aastate arenguprioriteedist „Perede piisava liikumise edendamine + tervislike toiduvalikute toetamine“ lähtuvalt seati järgmised eesmärgid.

### EESMÄRK 4. VIJJANDIMAA LASTE JA PEREDE KEHALISE AKTIIVSUSE SUURENDAMINE JA TOITUMISHARJUMUSTE PARANDAMINE

#### Indikaatorite täitmine

- Viljandimaa I. klassi laste ülekaalulisus (16,4%) ja rasvumine (11,5%) on säilinud 2018. aasta tasemel (WHO määrdik). (Allikas: COSI02: „I. klassi laste kehamassiindeksi kategooriad erinevate klassifikatsioonide, soo ja maakonna järgi.“ TAI andmebaas) → 2018/2019. aastal ülemäärane kehakaal 26,6%.
- „Maakonna 2018. aasta heaolu ülevaatest“ indikaator 14 „Positiivne tervise enesehinnang“, baasväärtus 40,9%, sihtväärtus 50%. → 54,5% (Allikas: „Heaolu ülevaade 2022“).
- „Maakonna 2018. aasta heaolu ülevaatest“ indikaator 32 „Ülekaalulised ja rasvunud tööealise elanikkonna seas“, baasväärtus 49%, sihtväärtus 42%. → 58,3% (ülekaalulised, „Maakonna heaolu ülevaade 2022“).
- „Maakonna 2018. aasta heaolu ülevaatest“ indikaator 37 „Piisav liikumine tööealise elanikkonna seas“, baasväärtus 85,4, sihtväärtus 89%. → Tervisespordi harrastamine 60,4% (Allikas: „Maakonna heaolu ülevaade 2022“).

#### Jätkuarendusteks olulised tegevussuunad

- Lastega tegelevate sidusrühmade teavitamine tervisekäitumist mõjutavatest teguritest. Oluline kommunikatsiooniplaani koostamine ja selle järjepidev rakendamine.
- Laste tervise eire. → Kokkuvõtte HBCS uuringust (2017–2018) on koostatud, maakondlik väljavõtte 2017/2018. aastate kohta puudub. 2021/2022. aastate väljavõtte on vajalik heaoluprofiili koostamise protsessis.
- Lasteaia- ja koolilaste kehalise aktiivsuse suurendamine ja toitumisharjumuse parandamine. → Üle on vaadatud koolide menüüd ja koole on nõustatud (7 kooli). Korraldatud on tasakaalustatud menüüde koostamise koolitus. Üheksas lasteaia on rakendatud toidukooli programmi.
- Arendus: menüüde analüüs lasteaedades; toidukooli programmi edasiarendused, uute lasteaedade kaasamine ja piloteerimine vähemalt ühes koolis.

### EESMÄRK 5. VIJJANDIMAA VÕIMESTAMINE SÜSTEEMSEKS TERVISEDENDUSETÖÖKS

#### Indikaatorite täitmine

- Viljandimaa tervise ja heaolu tegevuskava aastateks 2019–2022 indikaatorite täitmine vähemalt 75%-liselt. → Indikaatorid täidetud >75%.
- Viljandimaa KOV-ide toetus tervise ja heaolu tegevuskavale → Toetus vähene. Oluline kommunikatsiooniplaani loomine ja selle järjepidev rakendamine.
- Maakondliku tervisedendaja (sh näiteks noorsootöö) koordinaatori ametikoha loomine ja täitmine. → Ametikoht on loodud.
- Tervist ja heaolu toetavate tervisepoliitiliste seisukohtade kujundamine (sh allasutuste mõjutamine toetavateks tegevusteks. → Tehtud.

#### Jätkuarendusteks olulised tegevussuunad

- Oluline jätkata järjepidevat tööd KOV-idega (sh ühisleppesest kinnipidamine). Ettepanekud KOV-idele tervisedendaja ametikoha loomiseks.
- Arendus: tervise- ja heaoluprofiili ning tegevuskava koostamine, selle kommunikeerimine ja järjepidev hindamine.



# LISA 3. FOKUSPROFIIL: VILJANDIMAA LASTE JA NOORTE VAIMSE TERVISE RISKI- JA KAITSETEGURID

## Viljandi maakonna tervisedenduse strateegia koostamise juhtrühm

Viljandimaa Omavalitsuste Liit MTÜ  
Konsultant Elo Paap

Viljandimaa elanike tervise olukorda kirjeldavas artiklis ja maakonna eelmise perioodi tervisedenduse tegevuskava raportis tuuakse esile maakonna ennetustegevuse olulisemad ülesanded, millega järgmistel 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 ennetada kasvajate väljakujunemist. Nimetatud haigestumiste olulised mõjutegurid on elanikkonna ülekaal ja järjest suurenevad vaimse tervise probleemid.

Viljandimaa ennetustegevuse strateegia peamine fookus on otsustatud suunata järgmiseks 12 aastaks laste ja noorte vaimse tervise probleemide ennetamisele. Selleks, et ennetustegevus oleks rajatud kindlatele alustele, on järgmises peatükis antud ülevaade Viljandi maakonna laste ja noorte vaimset tervist kirjeldavatest riski- ja kaitseteguritest. Tegurid on jaotatud kolme omavahel tihedas vastastikusel seoses olevasse tunnusrühma: individuaalsed, sotsiaalmajanduslikud (sh lasteaed, kool, pere) ja ühiskondlikud. Tunnusrühmi omakorda kirjeldatakse mõõdetavate indikaatorite, mis võivad olla tervise probleemi ilmumise riski- või kaitsetegurid, abil. Riskitegurid ennustavad mingit tagajärge ja on selle tagajärjega tõenäoliselt põhjuslikult seotud. Kaitsetegurid on omadused, tänu millele leiavad negatiivsed tagajärjed aset väiksema tõenäosusega või mis aitavad leevendada riskitegurite negatiivset mõju (1).

**Tabel 1.** Viljandi maakonna rahvastik seisuga 1. jaanuar 2022. Allikas: Rahvastikuregister

Haldusüksus	Lapsed 0–6 a	Lapsed 7–18 a	Lapsed 19–64 a	Tööealised 19–64 a	Eakad 65–...	Rahvaarv KOKKU
Mulgi vald	435	816	610	4168	1917	7336
Põhja-Sakala vald	530	998	767	4488	1901	7917
Viljandi vald	904	1634	1225	8024	3040	13 602
Viljandi linn	1251	2237	1719	9103	4060	16 651
<b>Viljandi maakond</b>	<b>3120</b>	<b>5685</b>	<b>4321</b>	<b>25 783</b>	<b>10 918</b>	<b>45 506</b>

## Lisa 3.1 Vaimset tervist mõjutavad individuaalsed tegurid

Vaimset tervist mõjutavad nii inimese individuaalsed omadused ja kogemused kui ka käitumismustrid. Lisaks on leitud, et vaimset tervist mõjutavad veel vanus (ealised arenguprotsessid), sissetulek, rahvuslik kuuluvus, üldine füüsiline ja vaimne tervise seisund ning 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. RISKITEGURID

#### 1. Negatiivne enesehinnang

- \* Viljandi maakonna 11-, 13- ja 15-aastastest lastest hindavad oma tervist rahuldavaks või väga halvaks 12% sihtrühmast, mis on Eesti keskmisega (14,1%) võrreldes madalam näitaja.
- \* 13- ja 15-aastastest lastest 11,3% (Eesti keskmine 15,8%) suudavad põhjendada tervisega seotud valikuid; oskavad hinnata tervisega seotud info õigsust; suudavad otsustada, kuidas käitumine mõjutab tervist; oskavad tuua näiteid tervist paremaks muutvatest asjadest ehk on kõrge tervisealase kirjaoskusega.

#### 2. Füüsiline seisund

Viljandimaa 11–15-aastastest lastest:

- \* on 37,3% vähemalt üks tund viiel või rohkemal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed;
- \* on 15,4% igal nädalapäeval vähemalt tund aega mõõdukalt kehaliselt aktiivsed;
- \* on 20,8% ülekaalulised/rasvunud (poisid 23,3% ja tüdrukud 18,5%).

\* Täpniga 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 Hiiumaa-, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaa. Profiilis info kajastamisel kasutatakse ainult kohanime Viljandimaa.

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

Aasta	Sugu	Eesti kokku		Viljandi maakond	
		1. klass	4. klass	1. klass	4. klass
2015/2016	Poisid ja tüdrukud	26,1		27,9	
	Poisid	29,0		31,9	
	Tüdrukud	23,0		23,4	
2018/2019	Poisid ja tüdrukud	26,5	32,7	26,6	35,0
	Poisid	27,9	37,8	28,6	42,7
	Tüdrukud	25,0	27,6	25,0	27,3

### 3. Tervist kahjustavad harjumused

Viljandimaa 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 iga päev 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%).

Viljandimaa 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 korda või rohkem kordi purjus olnud.

**Tabel 3.** Viljandimaa narkoväärteod aastatel 2018–2021. Allikas: PPA

Möödik	2018	2019	2020	2021
Narkoväärteod maakonnas (täiskasvanud)	49	65	94	73
Alaealiste (alla 18-aastased) toime pandud narkoväärteod	1	5	10	14

### 4. Haigusseisundid ja hariduslikud erivajadused

Viljandimaa 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 depressioonisümptomeid;
- \* on 28,3% lastest kogenud viimasel 12 kuul depressiivseid episoodide;
- \* on 18,1% lastest mõelnud viimase 12 kuu jooksul enesetapule.

Viljandi maakonnas oli munitsipaalomandis olevates koolides 2020/2021. õppeaastal kokku 330 eri- ja tõhustatud tuge vajavat last, seejuures on viimasel paaril aastal suurenenud eritoega laste arv ja osakaal. (Tabel 3)

**Tabel 4.** Eri- ja tõhustatud toega õpilaste osakaal munitsipaalomandis põhikoolides. Allikas: OÜ Cumulus Consulting (3)

Maakond	2018/2019	2019/2020	2020/2021	Muutus 2018/2019–2020/2021
Viljandi	7,70%	8,10%	8,00%	0,30%
Eesti kokku	6,10%	6,10%	6,30%	0,10%

Eri liiki tuge vajavaid õpilasi on koolides (v.a tuge vajavatele lastele spetsialiseerunud koolid) enam kui 1000. Üldtuge vajab 857 õpilast (21%). (Tabel 4)

**Tabel 5.** Tuge vajavad õpilased üldhariduskoolides (v.a tuge vajavate laste koolid), osakaal õppeaastal 2020/2021. Allikas: EHIS

Omavalitsus	Õpilaste arv	Üldtugi	Tõhustatud tugi	Eritugi	Tõhustatud ja eritugi
Mulgi vald	539	23%	5%	5%	10%
Põhja-Sakala vald	689	26%	4%	1%	5%
Viljandi linn	1,897	16%	1%	1%	2%
Viljandi vald	902	27%	6%	2%	8%
<b>Kokku</b>	<b>4,027</b>	<b>21%</b>	<b>3%</b>	<b>2%</b>	<b>5%</b>

Statistikaameti (THV23) andmetel on Viljandimaal 2021. aastal 409 puudega last (0–15 eluaastat).

## B. KAITSETEGURID

### 1. Positiivne enesehinnang

Viljandimaa 11–15-aastastest lastest:

- \* on 85,6% kuue või enama palliga (10 pallist) eluga rahulolu hinnanute jaotus;
- \* on 87,4% oma tervist heaks või väga heaks hinnanud. Poisid on oma hinnangutes positiivsemad kui tüdrukud. Vanuse kasvades 11. eluaastast kuni 15. eluaastani 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

Viljandimaa 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% mittedsuitsetajad;
- \* on 93,8% kanepi mittedsuitsetajad.

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.
- Subjektiiivseid 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 võrreldes eelmiste uuringu perioodidega mõnevõrra tõusnud 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 uuringu aastaga. 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%.
- Nende õpilaste hulgas, kes magavad piisavalt, on rohkem neid, kes on vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval kehaliselt aktiivsed.
- 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 nikotiiniproduktidele, sest nende tarbijaskond ei kattu traditsioonilise sigareti suitsetajatega ning tihti levib uute toodete kohta ka eksitavaid infot.
- Võrreldes 2014. aastaga on kasvanud õpilaste osakaal, kes ei ole kunagi oma elu jooksul tarvitanud alkoholi. Uuringuaastate jooksul on langenud iganädalaseltsel alkoholi tarvitavate ja purjus olnud õpilaste osakaal.
- Uimastite tarvitamine, sh sigarettide suitsetamine, alkoholi ja kanepi tarvitamine on omavahel seotud. Seega on oluline arendada laiapõhjalist uimastiennetust, hoides ära või lükates edasi ühe uimasti tarvitamist, saab vähendada teiste uimastite tarvitamise tõenäosust.
- Kõrge tervisealase kirjaoskuse tasemega on 16% 13- ja 15-aastastest noortest.

**(4 ja 5)**

### Lisa 3.2 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 mitmesuguseid 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. **(6)**

#### A. RISKITEGURID PERES/KODUS

##### 1. Suhted vanematega ja vanemate hoiakud

Viljandi maakonna 11–15-aastased lapsed:

- \* peavad probleemseks oma vanemate alkoholi tarvitamist 25,2% juhtudest;
- \* väidavad 33,4% juhtudest, et nende vanemad on neile alkoholi pakkunud;
- \* isaga muredest rääkimise kerguse osakaal väheneb oluliselt vanuse kasvades 15-aastaste tüdrukute hulgas (52,5%), 13-aastastel 78,8% ja 11-aastastel 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.

**Tabel 6.** Lastekaitsealaste juhtumite menetlemine aruandeaasta jooksul. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

Viljandi maakond	2018	2019	2020	2021
Laste arv, kellega seotult menetleti lastekaitsealaseid juhtumeid	379	516	472	383

**Tabel 7.** Viljandimaa kuritegude arv alaealiste vastu. Allikas: PPA

	2020	2021
Mulgi vald	3	6
Põhja-Sakala vald	4	9
Viljandi linn	32	27
Viljandi vald	18	23
<b>Kokku</b>	<b>57</b>	<b>65</b>

## 2. Täiskasvanute halb eeskju

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

	2020	2021
Mulgi vald	16	9
Sh peretüli lapsega	10	4
Põhja-Sakala vald	5	8
Sh peretüli lapsega	3	3
Viljandi linn	59	28
Sh peretüli lapsega	27	8
Viljandi vald	29	34
Sh peretüli lapsega	10	6
<b>Kokku</b>	<b>109</b>	<b>79</b>

**Tabel 9.** Politseile tehtud peretüliteated Viljandimaal. Allikas: PPA.

	2020	2021
Mulgi vald	63	65
Sh peretüli lapsega	23	15
Põhja-Sakala vald	70	65
Sh peretüli lapsega	13	13
Viljandi linn	171	185
Sh peretüli lapsega	29	30
Viljandi vald	146	123
Sh peretüli lapsega	23	19
<b>Kokku</b>	<b>450</b>	<b>438</b>

## 3. Perekondlik eluolu

- \* Üksikvanemaga peres elab 19,3% 11–15-aastastest õpilastest.
- Statistikaameti andmetel (RV35U) lahutati 2020. aastal Viljandimaal 55 abielu, kus olid ühised alaealised lapsed.

**Tabel 10.** Lahutatud Viljandimaal 2019–2020. Allikas: Statistikaamet, RV261U

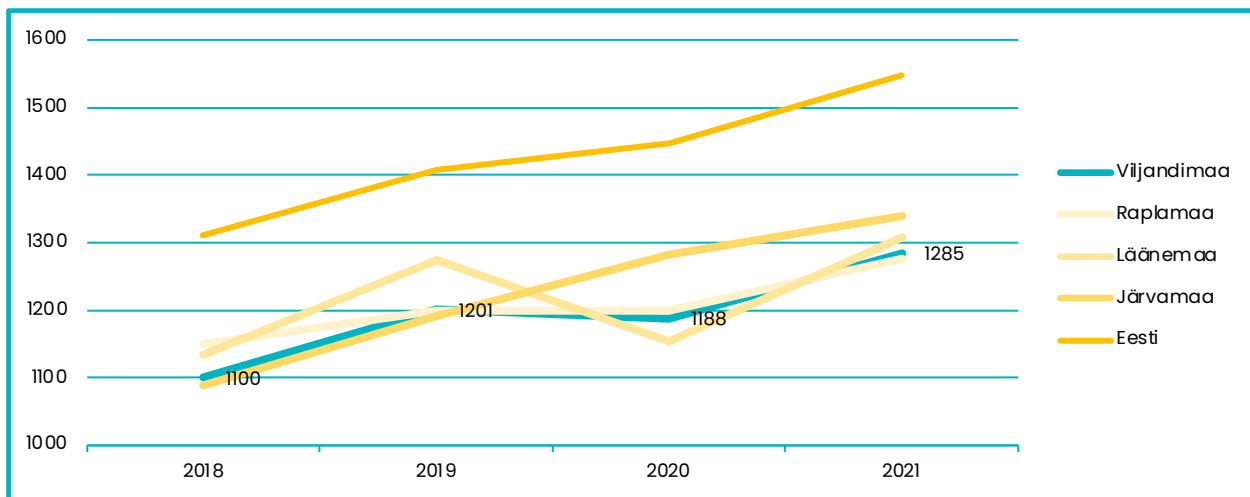
Sugu	2019	2020
Mehed	83	68
Naised	74	75

**Tabel 11.** Tugiisikuteenuse saajad sihtühma ja vanuse järgi. Allikas: KOV sotsiaalvaldkonna juhid

Viljandi maakond	2018	2019	2020	2021
Tugiisikuteenust saanud laste arv kokku	96	104	93	62

**Tabel 12.** Tugiisikuteenus lastega perele (perekondade arv) vanemluse toetamiseks. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

Viljandi maakond	2018	2019	2020	2021
Tugiisikuteenus lastega perele vanemluse toetamiseks	27	33	34	72



**Joonis 1.** Keskmise brutokuupalk Viljandimaal 2018–2021 võrreldes Eesti keskmise brutokuupalgaga ja võrdlus maakondade brutokuupalkadega. Allikas: Statistikaamet.

**Tabel 13.** Tööealise elanikkonna (15–74-aastased) tööjõu osatähtsus haridustasemest lähtuvalt. Allikas: Statistikaamet, TT123

Haldusüksus	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
Viljandi maakond	17.0	12.7	14.3	12.3	14.7	52.2	52.8	47.1	55.4	57.3	30.8	34.5	38.6	32.3	28.0

## B. KAITSETEGURID PERES/KODUS

### 1. Vanemate seotus lapsega Viljandi 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%;
- \* peab 74,5% (Eesti keskmine 77,2%) oma perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks. Tüdrukute hinnang pere majanduslikule olukorrale langeb vanuse kasvades: T\_11 82,7%, T\_13 73,3%, T\_15 66,9%.

### 2. Pere tugi ja järjekindel distsipliin

**Tabel 14.** Koolitusega „Imelised aastad“ liitunud omavalitsused Viljandimaal. Allikas: Viljandimaa omavalitsused

Omavalitsus	Koolitusel osalenud vanemate arv	Täpsustused /Kommentaariid
Viljandi linn	70	Koolituse läbis täielikult ja tunnistuse sai 43 vanemat.
Viljandi vald	42	3 aastat, 1 grupp aastas, grupis 14 vanemat.
Põhja-Sakala vald	28	2019. aastal 1 grupp, 14 inimest grupis ja 2021. aastal 1 grupp 14 inimest grupis.
Mulgi vald	14	2020. aastal alustas üks grupp, aga jäi koroonatõttu pooleli, rohkem alustatud pole.

**Tabel 15.** Huvikoolis õppivate noorte osatähtsus Viljandimaal (%). Allikas: Statistikaamet, NH10.

Vanus	Kogu Eesti					Viljandi maakond				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
7–16	45,7	50,0	50,3	50,2	52,1	40,4	43,5	44,7	42,4	39,7
17–26	6,8	6,8	7,5	7,7	9,3	4,8	3,9	5,0	5,3	6,1

Täpsustavad teaduspõhised väited: sotsiaalmajanduslikud perega seotud tegurid

- Laste ja vanemate 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.
- Koolis meeldib vähem käia õpilastel, kellel on raske oma muredest vanematega rääkida.
- 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 isadid teavad emadest vähem oma lapse sõpradest: emadest 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 tõepoolest 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 esimest korda alkoholi tarvitamisega võiks oodata vähemalt 18. eluaastani või kauem.

**(4 ja 5)**

## C. RISKITEGURID VÄLJASPOOL KODU, HARIDUSASUTUSED JNE

### 1. Sotsiaalsus, suhted

Viljandi maakonna 11–15-aastastest lastest:

- \* tajub kõrget sõprade toetust 60,3%. Poisid (50,9%) tajuvad tüdrukutega (69,4%) võrreldes sõprade toetust vähem. Ka nooremad õpilased (11-aastased) 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-aastased, 13-aastased ja 15-aastased eristub 11-aastaste poiste näitaja (63%), mis on oluliselt kõrgem piirkonna keskmisest.

Karistusseadustiku alusel on politsei Viljandimaal menetlenud 2020–2021. aastal kokku 4 küberkiusamise juhtumit. 2022. aastal on Viljandi maakonna veebipolitsei poole tehtud 230 registreeritud pöördumist (kiusamine).

Viljandi maakonna laste hinnang kooli suhtes:

- \* „eriti ei meeldi“ ja „üldse ei meeldi“ koolis käia ütles 41,1% vastanutest;
- \* koolitööd peab mõningal määral või väga pingeliseks 38,9% õpilastest.

**Tabel 16.** Klassikursuse kordajad üldhariduse statsionaarses õppes Viljandi maakonnas 2019–2020 KOV, haridustaseme ja omandivormi lõikes. Allikas: Haridusministeerium

Aasta	Haridustase	KOV	Munitsipaalkool	Erakool	Riigikool
2019	Põhiharidus	Mulgi vald	13		
		Põhja-Sakala vald	11		
		Viljandi linn	22	1	
		Viljandi vald	17	1	2
	Gümnaasium	Mulgi vald	1		
		Põhja-Sakala vald	1		
		Viljandi linn		1	1
		Viljandi vald	1		

2020	Põhiharidus	Mulgi vald	9		
		Põhja-Sakala vald	7		
		Viljandi linn	17	1	
		Viljandi vald	11		
	Gümnaasium	Põhja-Sakala vald	1		
		Viljandi linn			3
Viljandi vald		2			

**Tabel 17.** 7–26-aastaste põhi- ja üldkeskhariduse katkestajate osatähtsus (%) elukoha järgi. Allikas: Statistikaamet, NH05.

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

## 2. Teenuste kättesaadavus

**Tabel 18.** Lähima noortekeskuse keskmine kaugus (km) noore elukohast 2021. aastal. Allikas: Statistikaamet, NH12

Kogu Eesti	2,9
Viljandi maakond	4,1
Mulgi vald	5
Põhja-Sakala vald	2,8
Viljandi linn	1,7
Viljandi vald	7,5

**Tabel 19.** Suhtelise vaesuse määr (%) haldusüksuse järgi. Allikas: Statistikaamet, LES85

Haldusüksus	2016	2017	2018	2019	2020
Eesti	16,5	15,2	17,2	15,2	15,5
Viljandi maakond	16,8	10,7	18,9	21,9	17,0

**Tabel 20.** Puuduolevad tugispetsialistid Viljandi maakonnas 2021/2022. õppeaastal. Allikas: OÜ Cumulus Consulting (3)

Haldusüksus	Eri-pedagoog	Logopeed	Psühholoog	Sotsiaal-pedagoog	Tugi-spetsialist	Kokku	Kogu-vajadus	Praegu kaetud
Mulgi vald	4,8	2,1	3,4	0,75		11,1	18,8	41%
Põhja-Sakala vald	3,38	4,08	1,75	0,25		9,5	17,5	46%
Viljandi linn	5	5	1,5	11	1	13,5	40,3	66%
Viljandi vald	3,75	0,5	3	2		9,3	27,3	66%
Omavalitsustes kokku	16,9	11,7	9,7	4	1	43,3	103,8	58%
Koguvajadus	33,9	30,8	15,6	19,6	4	103,8		
Praegu kaetud	50%	62%	38%	80%	75%	58%		



**Tabel 21.** Viljandi maakonna üldhariduskoolide statsionaarse õppe õpilaste õppimine huvikoolides 2019–2020 KOV, haridustaseme ja üldhariduskooli omandivormi lõikes. Allikas: Haridusministeerium

Aasta	Haridustase	KOV	Munitsipaalkool	Erakool	Riigikool
2019	Gümnaasium	Mulgi vald	22		
		Põhja-Sakala vald	6		
		Viljandi linn		2	207
		Viljandi vald	3		
	Põhiharidus	Mulgi vald	165		
		Põhja-Sakala vald	150		
		Viljandi linn	1209	74	
		Viljandi vald	401		
2020	Gümnaasium	Mulgi vald	18		
		Põhja-Sakala vald	12		
		Viljandi linn		2	217
		Viljandi vald	6		
	Põhiharidus	Mulgi vald	175		
		Põhja-Sakala vald	136		
		Viljandi linn	1147	57	
		Viljandi vald	364		

## D. KAITSETEGURID VÄLJASPOOL KODU

### 1. Sotsiaalsus ja suhted

Viljandi maakonnas:

- \* on koolis hea või väga hea edasijõudmisega vastanute jaotus 58,6%;
- \* on kõrge sõpradepoolse toetusega vastanute 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 vastanute jaotus 91,7%.

### 2. Positiivsed käitumisharjumused

Viljandi maakonnas on:

- \* alkoholi mitte tarvitavate 11–15-aastaste õpilaste osakaal 57,1% (Eesti keskmine 62%);
- \* mittedisruptiivsete osakaal 90,2%.

### 3. Last toetavad teenused

Viljandi maakonnas on 31 kooli ja 30 lasteaeda. Osa Viljandi maakonna haridusasutused on liitunud mitmesuguste tervist toetavate arendustega.

- Võrgustikku Tervist Edendav Lasteaed (TEL) kuulub 17 (56%) lasteaeda.
- Võrgustikku Tervist Edendav Kool (TEK) kuulub 7 (22%) kooli.
- Programmiga „Kiusamisest vabaks“ on ühinenud 12 (40%) lasteaeda ja, 4 kooli (13%).
- Kiusamisvastase programmiga (KiVa) on ühinenud 13 (42%) kooli.
- MTÜ Noorteühing Tugiõpilaste Oma Ring Eestis (TORE) programmiga on ühinenud 3 (9%) kooli.
- Liikuma Kutsuva Kooli meetodikaga on ühinenud 8 (26%) kooli.
- Käitumisoskuste mängu ehk VEPA meetodikaga on ühinenud 4 (13%) kooli.

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%) vastanutest on osalenud teiste küberkiusamises ja 16% on sattunud ise küberkiusamise

ohvriks.

- Suhteid sõpradega hindavad kõrgemalt vastanud, kes on enam rahul oma tervise, elu ja kooliga ning hindavad oma koolis edasijõudmist heaks või väga heaks.
- Sõprade toetuse skoor on kõrgem normaalkaalus vastanute 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 mittemeeldivust 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 kehvena majandusliku olukorraga peredest pärit õpilased.
- Koolitöö pingelisus on uuringu tulemuste põhjal olulisel määral seotud:
  - kehvena hinnanguga oma tervisele ja eluga madalama rahuloluga;
  - vaimse tervisega – koolitööd hindavad pingelisemaks õpilased, kellel on esinenud depressiivseid episoodide;
  - koduse keskkonnaga – koolitööd hindavad pingelisemaks õpilased, kellel on raskem oma muredest vanematega rääkida 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.
- 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.

#### **(4 ja 5)**

### **Lisa 3.3 Vaimset tervist mõjutavad ühiskondlikud/keskkondlikud tegurid**

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

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

#### **A. RISKITEGURID**

##### **1. Halb ligipääs või ilmajätetus baasteenusel**

- Vaimse tervise teenuste kättesaadavus maakonnas on puudulik. Psühhiaatri vastuvõtu järjekord on Viljandis 6 kuud või rohkem. Tugivõrgustikud sageli puuduvad või on puudulikud.
- Õõsel ei ole kõikides maakonna omavalitsustes turvakoduteenus kiiresti ja kergelt kättesaadav.
- HOLP (hädaolukorra lahendamise plaan) on kõikidel maakonna haridusasutustel olemas, aga oskused ja valmisolek hädaolukorras tegutsemiseks madal. Süstemaatilist ja laiapõhjalist hädaolukordadeks ettevalmistust, mis on üks juhtimise ja koordineerimise kategooria osa, Viljandimaa ÜHK-des ei korraldata. Regulaarselt tehakse koolides vaid neid koolitusi ja õppusi, mille korraldamine on sisuliselt ja sageduselt õigusaktidega reguleeritud. **(7)**;
- Spordi- ja vabaajategevuste mitmekesisus 1.–4. klassis on hea, 5.–7. klassis madal, 8.–9. klassis paraneb.
- Soov lastelaagris osaleda on suur, aga ei ole piisavalt juhendajaid ja läbiviijaid.
- 2019.–2022. aastal maakondlike ennetustegevustega aktiivselt kaasas olnud koolid. Tervisedenduse tõendus põhiste meetodite kasutamise küsimustele vastasid 38 haridusasutust 61-st (62%). Tervisedenduse tõendus põhiste programmide kasutamise kohta puudub info 8 lasteaiast (26 % lasteaedadest) ja 15 kooli (50% koolidest) kohta. Maakonnas on kuus kooli, kes ei ole rakendanud ühtegi tõendus põhist tervisedenduse meetodit.
- Laste ja noorte pikaajaline teenustest (kool, huviharidus jne) kõrvalejäämine koroonapandeemia tõttu.

**Tabel 22.** Noortegarantii tugisüsteemi (NGTS) seiratud noored (16–26-aastased) Viljandimaal. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

Aasta	2019						2020						2021						2022					
	15.03.19–14.10.19						märts						märts						märts (01.06.22 seis)					
Seire periood	Teostati seire	JAH - vaja teenust	Ei - teenust ei vaja	Juhtumid alustatud	Teostati seire	JAH - vaja teenust	Ei - teenust ei vaja	Juhtumid alustatud	Teostati seire	JAH - vaja teenust	Ei - teenust ei vaja	Juhtumid alustatud	Teostati seire	JAH - vaja teenust	Ei - teenust ei vaja	Juhtumid alustatud	Teostati seire	JAH - vaja teenust	Ei - teenust ei vaja	Juhtumid alustatud				
Põhja-Sakala vald	72	11	15%	45	63%	0	64	7	11%	38	59%	7	61	5	8%	31	51%	5	49	1	2%	19	39%	2
Viljandi linn	196	4	2%	46	23%	5	182	3	2%	10	5%	3	135	5	4%	9	7%	3	101	2	2%	15	15%	2
Viljandi vald	Ei						Ei						152	10	7%	21	14%	4	85	2	2%	11	13%	0
Mulgi vald	Ei						Ei						Ei						Ei					

**Tabel 23.** 16–26-aastased registreeritud töötud. Allikas: Statistikaamet, NH07

Haldusüksus	2017	2018	2019	2020	2020
Viljandi maakond	153	142	144	250	15,5
Mulgi vald	30	24	23	56	17,0
Põhja-Sakala vald	31	26	27	39	
Viljandi linn	52	42	46	73	
Viljandi vald	40	50	48	82	

**Tabel 24.** Töötuna arvel 16–27-aastased (andmed märtsi seisuga). Allikas: Töötukassa.

Haldusüksus	2018	2019	2020	2021	2022
Mulgi vald	22	23	39	39	30
Põhja-Sakala vald	31	28	38	41	27
Viljandi linn	63	52	79	120	78
Viljandi vald	61	52	61	100	67
Viljandi maakond	177	155	217	300	202

## 2. Rahulolematuse elukeskkonna ja teenustega

**Tabel 25.** Rahulolematuse omavalitsuste teenustega 2020. aastal (vastanute osatähtsus, v.a ei oska öelda kokku = 100), %. Allikas: Statistikaamet, KO11

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
Viljandi maakond	15,5	7,0	14,5	6,4	19,1	15,2	15,2	11,0	18,0	6,7
Mulgi vald	23,1	6,5	16,1	5,4	24,5	21,7	7,8	9,5	19,8	6,6
Põhja-Sakala vald	18,3	9,6	16,8	9,3	20,6	14,4	19,3	11,4	28,9	7,2
Viljandi linn	6,9	0,8	5,5	2,3	16,2	9,5	13,4	8,2	12,6	3,0
Viljandi vald	15,7	11,8	19,9	8,8	15,7	15,0	19,6	14,7	14,1	10,2

## B. KAITSETEGURID

### 1. Teenuste olemasolu ja rahulolu

Viljandimaa omavalitsustes pakutakse järgmisi sotsiaalteenuseid: koduteenus, järelehooldusteenus, isikliku abistaja teenus, üldhooldusteenus, täiskasvanud isikute tugiisikuteenus, sotsiaaltransporditeenus, sotsiaaleluruumi tagamine, võlanõustamine, kodu kohandamine, täiskasvanud isikule eestkoste määramine, täiskasvanud isikute tugiisikuteenus, sotsiaalvalveteenus (häirenupp), varjupaigateenus, laste asenduskodu teenus, teenused raske ja sügava puudega

lastele ning tugiisikuteenus lastele ja lastega perele. Viljandi linn, vald ja Mulgi vald pakuvad täiskasvanud isikute turvakoduteenust. Viljandi linn, vald ja Põhja-Sakala vald pakuvad viipetõlgiteenust. Viljandi linn, Mulgi vald ja Põhja-Sakala vald pakuvad laste turvakoduteenust.

Kõigis Viljandimaa omavalitsustes makstakse järgmisi toetusi: sünnitoetus, hooldajatoetus täiskasvanutele, puudega inimese eluaseme kohandamise toetus, matusetoetus, puudega lapse hooldajatoetus, sünnipäevatoetus 100-aastasele ja vanematele, laste toitlustamistoetus.

**Tabel 26.** Rahulolu omavalitsuste teenustega 2020. aastal (vastanute osatähtsus, v.a ei oska öelda kokku = 100), %.  
Allikas: Statistikaamet, KOII

Haldusüksus	Rahulolu vaba aja kultuurse veetmise võimalustega		Rahulolu liikumis- ja sportimis- võimalustega		Rahulolu ühistransporditeenusega		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	15,4	56,1	24,2	55,1	18,1	48,3	31,2	48,3	15,1	57,5
Viljandi maakond	16,2	61,3	20,3	58,8	17,2	48,5	23,7	50,1	12,4	62,9
Mulgi vald	16,7	53,7	28,6	50,0	11,3	42,5	23,3	59,5	8,5	65,1
Põhja-Sakala vald	11,5	60,6	13,1	60,7	15,5	49,5	19,3	50,0	12,4	51,5
Viljandi linn	29,0	63,4	25,0	67,2	26,7	47,6	27,6	50,7	15,6	68,9
Viljandi vald	6,3	66,1	14,7	56,6	15,7	53,5	23,8	42,0	12,5	63,3

Täpsustavad teaduspõhised väited: ühiskonnaga seotud tegurid

- Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu raporti andmetel:
  - mõjutavad laste sotsiaal-majanduslik olukord ja füüsiline aktiivsus psühholoogiliste kaebuste esinemist;
  - kooli meeldivusega on oluliselt seotud ka pere majanduslik olukord: halva majandusliku olukorraga vastanutest meeldib koolis 55%-le, hea majandusliku olukorraga vastanutest aga 62%-le. **(4 ja 5)**.
- Haridus- ja Noorteameti andmetel on:
  - mitteaktiivsete noorte kõrvalejäämine hariduse omandamisest ja tööturul suur probleem nii konkreetsel ajahetkel kui ka tuleviku seisukohalt – see vähendab noorte töenäosust olla täisväärtuslik ühiskonnaliige ehk suurendab noorte riski jääda pikaajaliselt töötuks või saada väiksemat töötasu, sattuda vaesusesse ja olla sotsiaalselt tõrjutud;
  - noorte sotsiaalse tõrjutuse üks olulisematest teguritest on rahvusvaheliselt peetud viletsat majanduslikku olukorda ja majanduslikke takistusi. Siin on omakorda kõige suurem risk töötus, aga ka üksikvanemlus ja pere taust laiemalt nii tervise- kui sotsiaalmajanduslikes aspektides. Majandusliku olukorraga tugevasti seotud on ka elamistingimused, äärmisel juhul kodutus ja naabruskonna mõju. **(8)**
- Koroonapandeemiaeelsete ja -aegsete uuringute ülevaateartiklis 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 teguritest. 2021. aasta lõpus lastevanematelt Turu-uuringute AS-i kogutud andmed näitasid, et kaugõppeperioodil oli 5–17-aastastest lastest kolmandiku jaoks probleem piisava suhtluse puudumine koolikaaslaste ja õpetajaga ning üksi jäämine. **(9)**

## Peatükis kasutatud allikad

- (1)** Siilbek E. Laste ja noorte vaimse tervise ja riskikäitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite mõõtevahendid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022
- (2)** Vaimse tervise roheline raamat. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2020
- (3)** Cumulus Consulting OÜ. (2021). Maakonnaülese õppekorralduse analüüsi teostamine hariduslike erivajadusega laste haridusteenuseks. Uuring. Viljandi: Viljandimaa Omavalitsuste Liit MTÜ.
- (4)** Eesti Arst toimetis. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine rahvusvahelises vaates, EA, Jul. 2020.
- (5)** Oja, L., Piksööt, J., Aasvee, K., jt. (2019). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- (6)** Streimann, K., Pertel, T., Vilms, T., Abel-Ollo, K. (2020). Ennetuse käsiraamat: sõltuvusainete tarvitamise ennetuse teaduslik käsitlus otsustajatele, arvamustõlkijatele ja poliitikakujundajatele. Kohandatud Euroopa ennetusõppekava (EMCDDA) põhjal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut
- (7)** Kolga, M. (2021). Eesti üldhariduskoolide valmisolek hädaolukordade lahendamiseks. Magistritöö. Tallinn: Sisekaitseakadeemia. Sisejulgeoleku Instituut.
- (8)** 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
- (9)** Streimann, K. Pandeemia mõju laste vaimsele tervisele ja kuidas neid toetada. Sotsiaaltöö nr 1/2022