

Sihtasutus Jõgevamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus



## JÕGEVA MAAKONNA TERVISE- ja HEAOLUPROFIIL

JÕGEVA 2019

SISUKORD	
SISSEJUHATUS .....	4
EESMÄRK .....	4
1 ÜLDANDMED .....	5
1.0.1 Pindala.....	5
1.0.2 Asustustihedus .....	5
1.0.3 Tervisevaldkonna eest vastutava inimese ja tervisemeeskonna olemasolu .....	6
1.1 RAHVASTIK .....	7
1.1.1 Rahvaarv arvestades rännet.....	7
1.1.2 Rahvastiku soo- ja vanusejaotus .....	7
1.1.3 Loomuliku iibe kordaja.....	8
1.1.4 Rahvastiku rahvuslik jaotus .....	10
1.1.5 Rändesaldo kordaja.....	10
1.1.6 Elanikkonna haridustase .....	11
1.2 RAHVASTIKU TERVISESEISUND .....	12
1.2.1 Tervena elatud aastad.....	12
1.2.2 Tervisekaotus, haiguskaotus, suremuskaotus .....	13
1.2.3 Suremuskordaja vereringeelundite haigustesse ja pahaloomulistesse kasvajatesse ....	14
1.2.4 Õnnetussurmad .....	16
1.2.5 Alkoholisurmad.....	17
1.2.6 Nakkushaigustesse haigestumus .....	17
1.2.7 Tervisest tingitud igapäevased piirangud.....	20
1.3 KOKKUVÕTE .....	20
2. SOTSIAALNE SIDUSUS .....	24
2.1 TÖÖTURU SITUATSIOON .....	24
2.1.1 Majanduslikult aktiivsed ettevõtted .....	24
2.1.2 Tööhõive määr .....	25
2.1.3 Keskmise brutopalk.....	25
2.1.4 Ülalpeetavate määr.....	27
2.1.5 Suhtelise vaesuse määr .....	28
2.1.6 Miinimumpalga saajate osakaal.....	29
2.1.7 Registreeritud töötuse määr .....	30
2.2 TOIMETULEK.....	32
2.2.1 Ravikindlustusega kaetud tööealise elanikkonna osakaal.....	32
2.2.2 Sotsiaalteenuste ja –toetuste sihtgrupid .....	32
2.2.3 Püüetega lapsed ja täiskasvanud .....	32
2.2.4 Muud sotsiaalteenuste- ja toetuste sihtgrupid .....	34
Vanemliku hoolitsuseta lapsed .....	34
Kriminaalhooldusel olevad isikud .....	34
2.2.5 Sotsiaalteenused.....	35
2.3 KOGUKONNA KAASATUS .....	36
2.3.1. Kodanikuühendused.....	36
2.3.2 Naabrivalve piirkondade arv .....	38
2.4 KOKKUVÕTE .....	38
3. LASTE JA NOORTE TERVIS .....	41

3.1 Laste arv kohalike omavalitsuste lõikes .....	42
3.2 Laste arv haridusasutustes.....	42
3.3 Tervist Edendavate Koolide ja Lasteaedade võrgustik maakonnas .....	43
3.4 Lastele ja noortele suunatud ennetustegevused maakonnas .....	43
3.5 Tõenduspõhistes programmides osalemine .....	44
3.6 Traditsiooniliselt korraldavad tegevused lastele .....	45
Laste turvalisuse kuu.....	45
„Kaitse end ja aita teist“ .....	45
3.7 Maakondlikud laste ja noortega tegelevad asutused .....	46
3.8 Spordiharrastus ja sportimisvõimalused noortele maakonnas .....	47
3.9 Kohalike omavalitsuste initsiatiiv ja toetused tagamaks teenuste kättesaadavust .....	47
Alusharidus .....	47
Koolielu.....	48
Nõustamisteenused .....	48
Õpilasmaleva rühmad .....	48
3.10 Alaealiste süü- ja väärteod .....	49
3.11 Kooliõpilaste subjektiivne tervisehinnang.....	50
3.12 Kooliõpilaste kehaline aktiivsus .....	51
3.13 Kooliõpilaste kehakaal.....	52
3.14 Kooliõpilaste sõltuvusainete tarvitamine .....	53
3.15 Seksuaalkäitumine noorte seas .....	56
3.16 Laste surmad .....	57
3.17 KOKKUVÕTE .....	57
4. TERVISLIK ELU-, ÕPI- JA TÖÖKESKKOND .....	60
4.1 Keskkonna mõjurid.....	61
Jäätmekäitlus.....	61
Välisõhk .....	62
Veemajandus.....	62
4.2 Transport ja teedevõrk .....	63
4.3 Inimkannatanutega liiklusõnnetused ja joobes sõidukijuhi osalusel toimunud liiklusõnnetused .....	64
4.5 Tulekahjud ja uppumised.....	66
4.6 Kuritegevus .....	66
4.7 Kehaline väärkohtlemine .....	67
4.8 Lähisuhtevägivald.....	67
4.9 Vigastused.....	68
4.10 Tervist edendavad tökohad (TET) .....	69
4.11 KOKKUVÕTE .....	70
5. TERVISLIK ELUVIIS .....	72
5.1 Subjektiivne tervise enesehinnang.....	72
5.2 Füüsiline aktiivsus .....	72
5.3 Toitumine.....	73
5.4 Ülekaalulisus ja rasvumine .....	75
5.5 Alkoholi tarvitamine .....	76
5.6 Suitsetamine.....	78
5.7 Suitsetamine raseduse ajal .....	78
5.8 Narkootiliste ainete tarvitamine .....	79
5.9 Kondoomi kasutamine .....	80

5.10 Turvavöö kasutamine ja pimedal ajal helkuri kandmine .....	81
5.11 Tervisealase teabe kättesaadavus .....	81
5.12 Olulisemad tervisedendus- ja ennetusprojektid kohalike omavalitsuste lõikes .....	82
5.13 KOKKUVÕTE .....	82
6. TERVISETEENUSED .....	86
6.1 Tervishoiuteenuste kättesaadavus .....	86
6.1.1 Perearstiabi .....	88
6.1.2 Haiglaravi .....	88
6.1.3 Eriarstiabi väljaspool haiglaid .....	90
6.1.4 Apteegid .....	90
6.1.5 Hambaraviteenus .....	90
6.1.6 Kiirabi .....	91
6.1.7 Koolitervishoiu korraldus .....	92
6.1.8 Koduõendus .....	92
6.2 Nõustamisteenuste kättesaadavus .....	92
6.2.1. Jõgevamaa Nõustajate Ühendus .....	93
6.2.2 Ohvriabiteenus .....	93
6.2.3 Naiste tugikeskuse teenus .....	94
6.2.4 Jõgevamaa Noorte Tugila .....	94
6.2.5 SA Innove Rajaleidja teenused, õppenõustamine .....	94
6.2.6 Suitsetamisest loobumise kabinet .....	95
6.2.7 Alkoholi- ja narkosõltuvusest loobumise nõustamine .....	95
6.2.8 Toitumisalane nõustamine .....	95
6.3 Kuni 2- aastaste laste vaktsineerimine .....	95
6.4 KOKKUVÕTE .....	96
7. TEGEVUSKAVA .....	100
8. KASUTATUD LÜHENDID .....	112
9. JÕGEVA MAAKONNA TERVISEPROFIILI KOOSTAMISE PROTSESS 2018–2019	112
10. KASUTATUD ALLIKAD .....	113

## **SISSEJUHATUS**

Tervise- ja heaoluprofiil on hea võimalus saada ülevaade paikkonna inimeste terviseseisundist ja seda mõjutavatest teguritest, on maakonna elanike tervise ja seda mõjutavate tegurite kaardistamine. Koondatud materjalid annavad teavet ja suuniseid suurendamiseks elanikkonna heaolu ja tõstmaks inimeste elukvaliteeti parema tervise saavutamise kaudu. Analüüs aitab selgemini näha seoseid erinevates valdkondades tehtavate otsuste, planeeritavate tegevuste ning tervisemõjude vahel. Teadmine sellest, mis on hästi ja mis halvasti, võimaldab oma edaspidised tegevused suunata õigesse kohta ning kulutada vahendeid targalt ja tulemuslikult.

Terviseprofiili koostamise eesmärk on juhtida tähelepanu omavalitsuses või maakonnas tehtavate otsuste tervisemõjudele, tagada tervise arendamise temaatika integreerimine omavalitsuse ja maakonna arengukavasse, anda terviseküsimustele laiem kõlapind nii elanike kui ka otsusetegijate hulgas, aktiveerida kogukonna liikmeid tegutsema paremate tervisetulemite saavutamiseks ning luua eeldused rahvastiku tervise parendamiseks.

Terviseprofiil on suunatud kohalikele poliitikakujundajatele, otsusetegijatele, spetsialistidele, kõigile elanikele terviseteadlikkuse tõstmiseks ja tervisemõjurite paremaks mõistmiseks ning valdkondadevahelise koostöösutlikkuse tõstmiseks parema tervise nimel.

## **EESMÄRK**

Rahvatervise strateegiate peaesmärgiks on tervena elatud eluea pikenemine enneaegse suremuse ja haigestumise vähendamise kaudu.

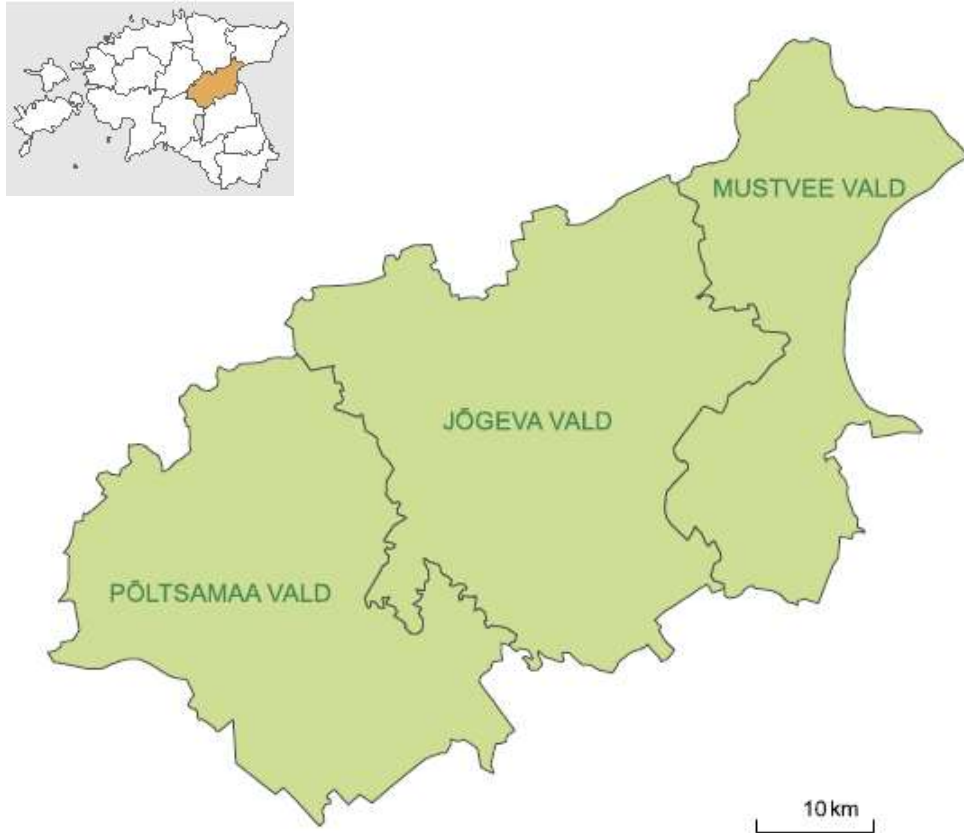
Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 eesmärgid:

- Eesti inimeste eeldatav eluiga ja tervena elatud aastate arv kasvavad.
- Tervena elatud aastate arv kasvab kiiremini kui eeldatav eluiga ehk inimesed elavad suurema osa oma elust tervisest tulenevate piiranguteta.
- Ebavõrdsus tervises (soo, piirkondade ja haridustasemetel) väheneb.

2017. aasta andmetel elavad mehed Eestis keskmiselt tervena 74% oma elust ehk 54,5 aastat ning naised 72% ehk 59 aastat. Oodatav eluiga oli Jõgevamaa meestel 2016/2017 seisuga 71,73 aastat ning naistel 81,69 aastat. Üheskoos tuleb luua meetmeid ning tõsta teadlikkust, et tervena elatud aastate osakaal tõuseks.

# 1 ÜLDANDMED

Joonis 1. Jõgevamaa 2018. Allikas: Statistikaamet.



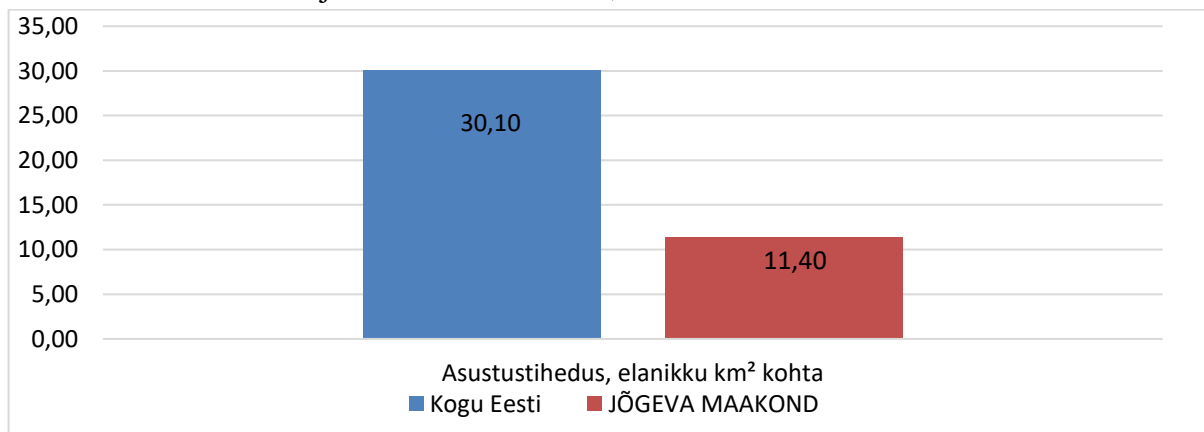
## 1.0.1 Pindala

Jõgevamaa mitmekesine maastikupilt ulatub Eesti keskpunktist Peipsi järveni. Kesk-Eesti tasandikul vahelduvad metsad rabadega. Suuremad kaitsealad ongi moodustatud just soode-rabade ümber. Endla ja Alam-Pedja looduskaitsealad on populaarsed puhkekohad nii kohalikele kui ka kaugemalt tulnutele. Üle poole maakonnast on kaetud metsaga – nõmmemännikutest põlislanteni. Järvesilmadega Vooremaa on üks omalaadsemaid jääajal tekkinud pinnavorme kogu Euroopas. Väikejärvede arvukuse poolest on Jõgevamaa üks Eesti rikkamaid. Jõgevamaa pindala on 2 544,86 km<sup>2</sup>.

## 1.0.2 Asustustihedus

Jõgeva maakond kuulub 29 119 elanikuga rahvaarvult Eesti keskmiste maakondade hulka (1. jaanuar 2018). Jõgevamaa rahvaarv on vaadeldava perioodi jooksul stabiilselt kahanenud. Muutused elanike arvus on toimunud eelkõige madala sündimuse, elanikkonna kõrge vanuse ning väljarände tulemusena.

Joonis 1.0.2. Maakonna ja Eesti asustustihedus, 2018. Allikas: Statistikaamet.



Jõgeva maakonna tihedamini asustatud piirkonnad on maakonna linnad ja nende tagamaad. Ajalooliselt on kujunenud Jõgevamaal kolm teeninduskeskust – Mustvee linn, Põltsamaa linn ja Jõgeva linn. Enamus Jõgevamaa rahvastikust paikneb maapiirkonnas endistes ühismajandite keskustes Jõgevamaa asustustiheduse näitaja järgi on vajalik sotsiaalsete teenuste sh tervisedenduse tegevuste planeerimine kandi- või vallapõhiselt.

### ***1.0.3 Tervisevaldkonna eest vastutava inimese ja tervisemeeskonna olemasolu***

2010. aastal valmis maakondlik terviseprofiil ning samal aastal kinnitati omavalitsuste poolt Jõgeva linna, Jõgeva valla, Tabivere valla, Palamuse valla, Saare valla ning Põltsamaa valla terviseprofiilid. 2014. aastal uuendati Jõgeva linna, Saare ja Tabivere valla terviseprofiilid, 2015. aastal valmis Põltsamaa linna ja Puurmani valla terviseprofiil.

Paikkonna terviseprofiil aitab kaardistada kohalike elanike tervise olukorda ja seda mõjutavaid tegureid. Terviseprofiili abil saab määratleda paikkonna peamised probleemid, sekkumist nõudvad valdkonnad ja vajalikud tegevused. Terviseprofiili koostamise eesmärk on suurendada elanikkonna heaolu ja tõsta inimeste elukvaliteeti parema tervise kaudu, juhtida tähelepanu omavalitsuses tehtavate otsuste tervisemõjudele ja tagada tervise arendamise temaatika integreerimine omavalitsuse arengukavasse.

Haldusreformi järgselt on 2018. aastal taas moodustatud maakonna tervisenõukogu ning turvalisuse nõukogu. Muutunud oludes on valdades päevakorras uute tervisemeeskondade moodustamine ning omavalitsuste terviseprofiilide koostamine. Tervisemeeskonnad tegelevad paikkonnas vastavalt võimalustele ja vajadustele tervisedenduslike tegevustega.

Maakonna kolmest linnast kaks (Jõgeva ja Põltsamaa) kuuluvad Eesti Tervislike Omavalitsuste võrgustikku.

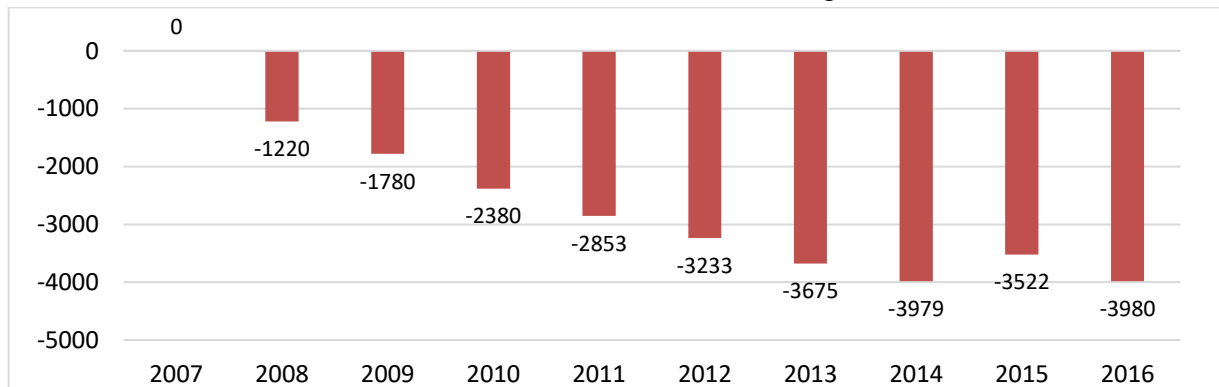
Maakonna tervisenõukogu ülesanneteks on tervisedendusliku võrgustiku väljakujundamine, koordineerimine, juhendamine. Partnerluse arendamine erinevate sektorite ja institutsioonide vahel terviseprobleemide käsitlemiseks ja tervis igas poliitikas põhimõtte rakendamine, tervist edendava arendustegevuse koordineerimine ja võimestamine maakonnas ning riiklike tervisestrategiate ja -programmide elluviimine ning koordineerimine maakonnas.

## 1.1 RAHVASTIK

### 1.1.1 Rahvaarv arvestades rännet

Jõgevamaa rahvaarv on aastate lõikes püsivalt kahanenud. Elanikke on vähenenud viimasel kümnendil keskmiselt üle 500 inimese võrra aastas.

Joonis 1.1.1 Maakonna rahvaarvu muutus võrreldes 2007. aastaga. Allikas: Statistikaamet.



### 1.1.2 Rahvastiku soo- ja vanusejaotus

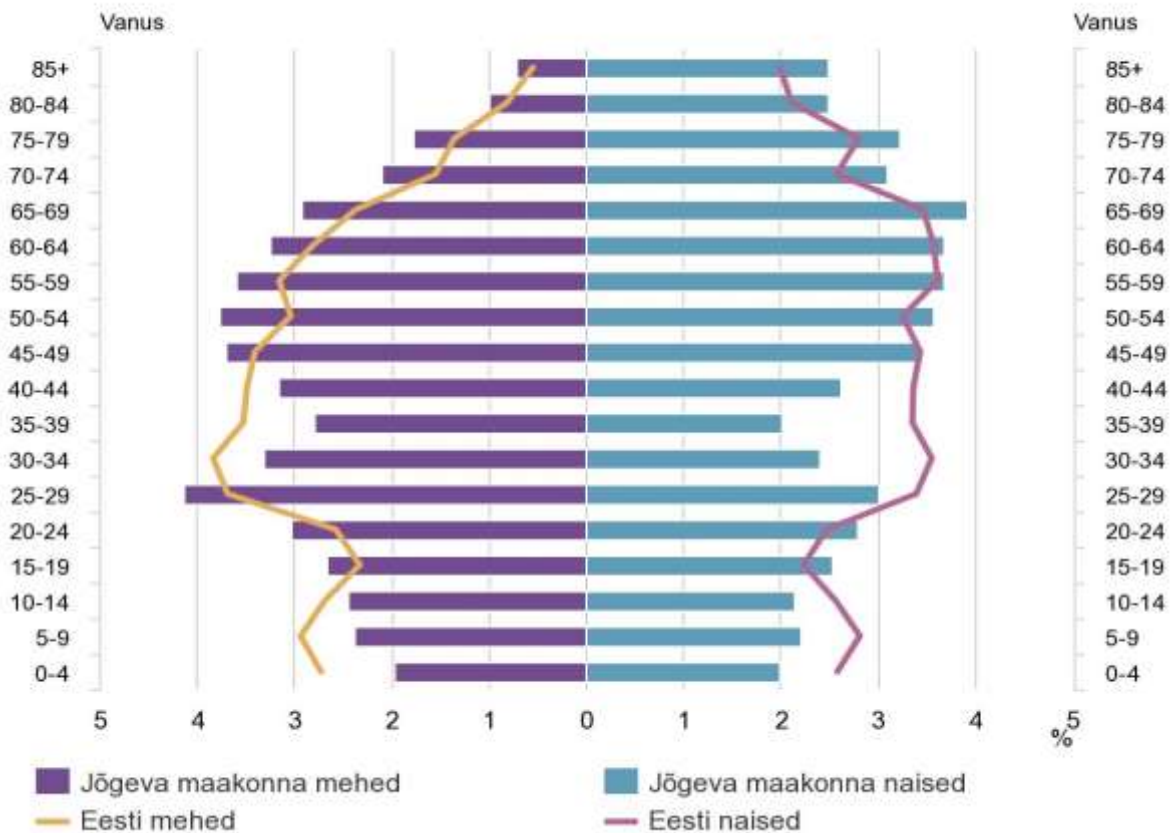
Statistikaameti andmetel on Jõgeva vananeva rahvastikuga maakond. Eakate vanuserühma osakaal on suurem kui tööealise elanikkonna ja laste oma. Rahvastikupüramiidi järgi on majandusgeograafide poolt nimetatud „pruudiprobleem“ maal selgelt eristatav. Naiste arv vanuses 25–39 on oluliselt väiksem kui samas vanusrühmas on mehi. 2018. aasta alguse seisuga on vanuses 25–29 naissoost elanike arv väiksem 330 elaniku võrra ning vanuses 30–39 on meeste arv suurem üle 200 elaniku võrra. Mis näitab, et fertiilses eas naiste arv on madalam ning loomuliku iibe läbi rahvastikuarvu kasvamine lähiaastatel pole tõenäoline. Veidi on kasvanud meeste arv vanemate kui 70 aastat hulgas.

Maakonna rahvastiku kõige murettekitavam näitaja on laste arvu pidev vähenemine. Riigis on keskmiste rahvastikuanalüüsi tulemuste järgi 0–14 vanuserühma arvukus püsinud viimastel aastatel stabiilsena. Eakate osakaalu ja osatähtsuse kasvu ühiskonnas võib täheldada Euroopas tervikuna.



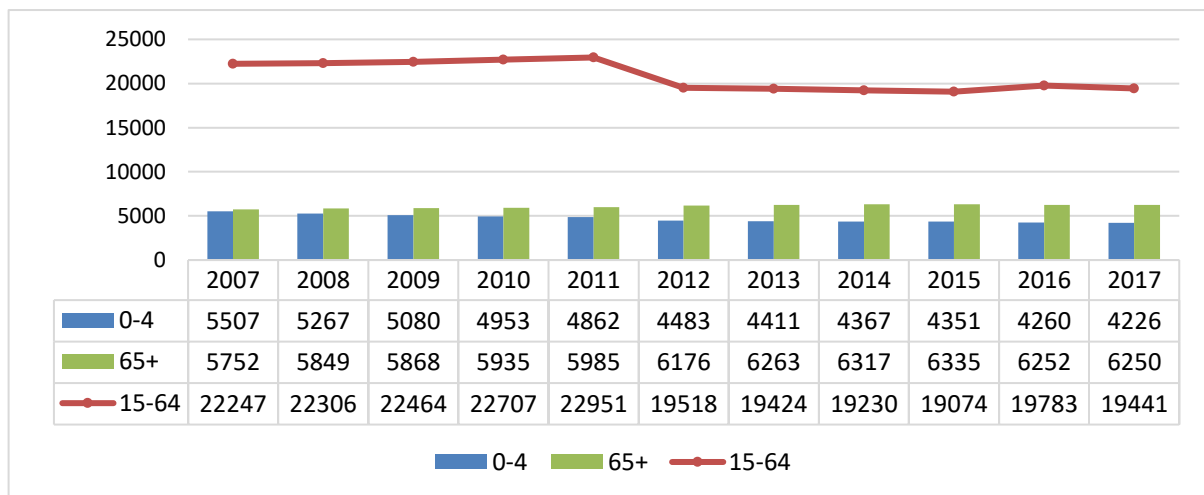
Joonis 1.1.2a Jõgevamaa rahvastiku püramiid. Allikas: Statistikaamet.

**Jõgeva maakonna rahvastikupüramiid, 1. jaanuar 2018**



Joonis 1.1.2b. Jõgevamaa rahvastiku vanuseline jaotus (arvestatud rännet).

Allikas: Statistikaamet.

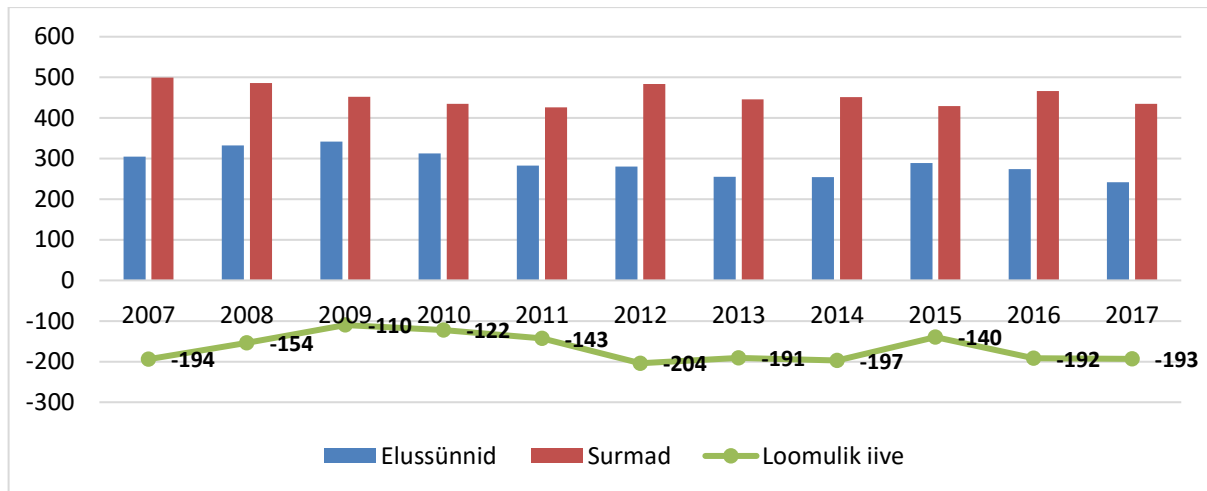


**1.1.3 Loomuliku iibe kordaja**

Loomulik iive näitab maakonna rahvaarvu muutust viimase kümne aasta jooksul, mis moodustub sünni- ja surmajuhtumite vahena. Sündide vähenemine on tingitud eelkõige

maakonna elanike vanuselisest struktuurist. Rahvastikupüramiidi järgi on viljakas eas naiste arv aastate lõikes vähenenud. Samuti mõjutab sündide arvu sotsiaal-majanduslik olukord ning 1–2 lapsega peremudel.

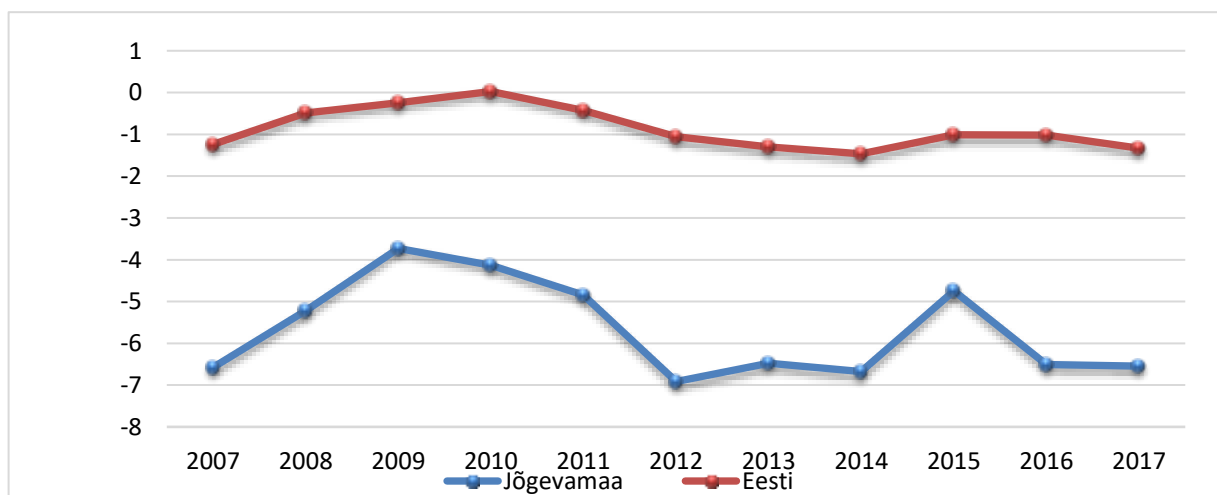
Joonis 1.1.3a. Elussünnide ja surmade arv Jõgeva maakonnas. Loomulik iive maakonnas. Allikas: Statistikaamet.



Rahvaarvu üldine vähenemine on üldine põhjus sündide ja surmajuhtude vähenemisel. Loomulik iive kajastab surmajuhtumite ja sündide vahet. Kui Eestis tervikuna on see nullilähedane, siis Jõgevamaal ei ole viimase kümne aasta jooksul loomulik iive positiivne olnud. Seega võib arvestada rahvastiku suundumustes samade trendidega ka järgnevatel aastatel. 2017. aastal oli Eesti loomuliku iibe kordaja -1,3, Jõgevamaal oli vastav näitaja -6,5 1000 elaniku kohta.

Joonis 1.1.3b. Loomuliku iibe kordaja 1000 elaniku kohta.

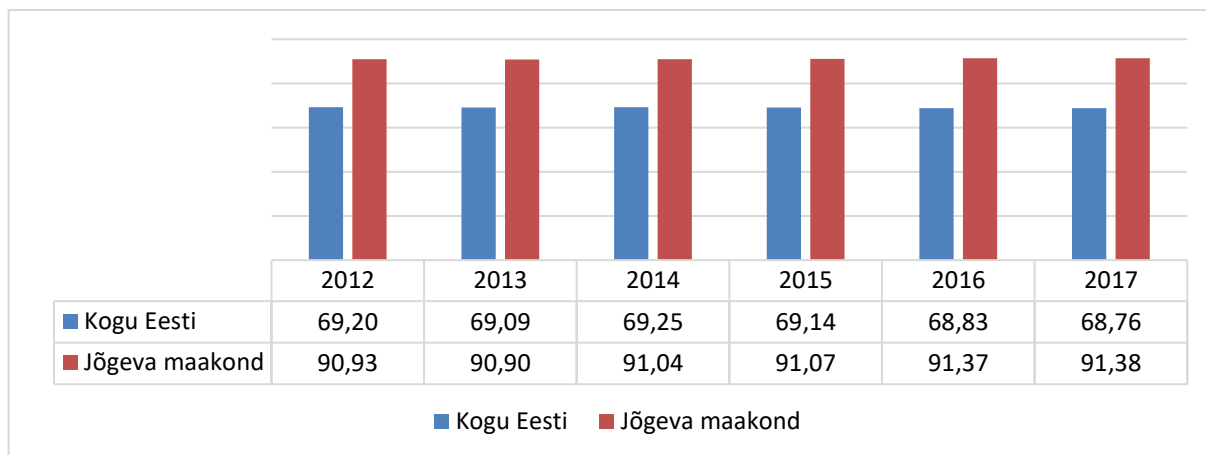
Allikas: Statistikaamet.



### 1.1.4 Rahvastiku rahvuslik jaotus

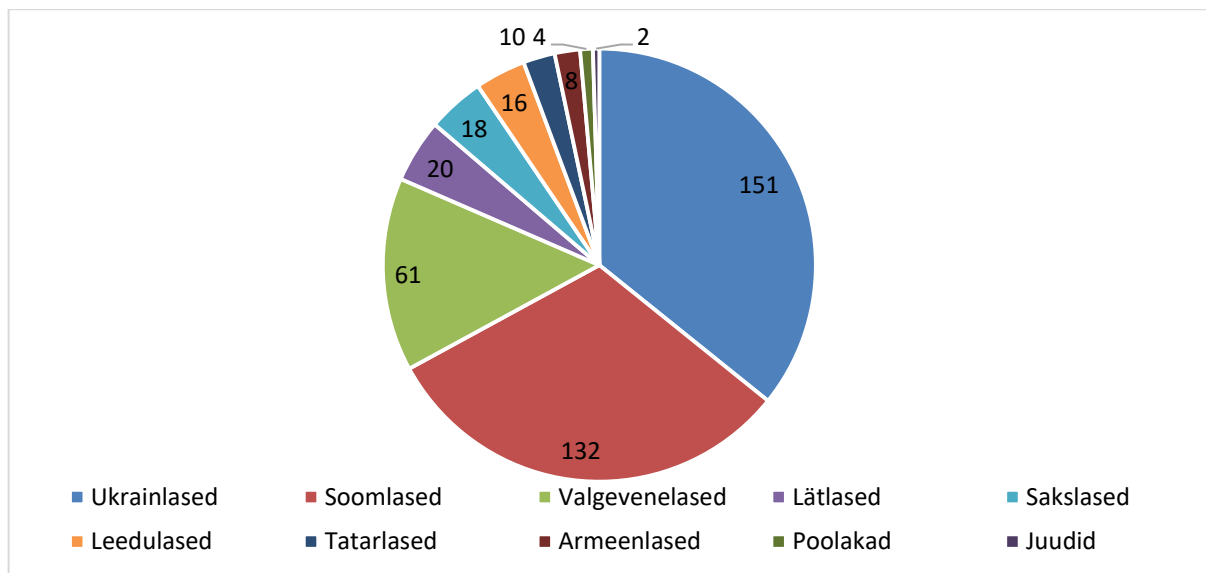
Jõgeva maakonna elanikkonnast moodustavad muud rahvad väga väikese osa. Eestlaste osakaal on stabiilselt 90% piirimail.

Joonis 1.1.4a. Eestlaste osakaal rahvastikust. Allikas: Statistikaamet.



Esindatud on üle kümne eri rahvuse. Suuremad rahvusgrupid on venelased (2182), ukrainlased, valgevenelased, soomlased ja lätlased. Jõgevamaa eripära on peipsiäärne venekeelne kultuuriruum. Tööränne on suurendanud maakonnas ukrainlaste osakaalu.

Joonis 1.1.4b. Muude rahvuste rahvuslik koosseis maakonnas. Allikas: Statistikaamet.

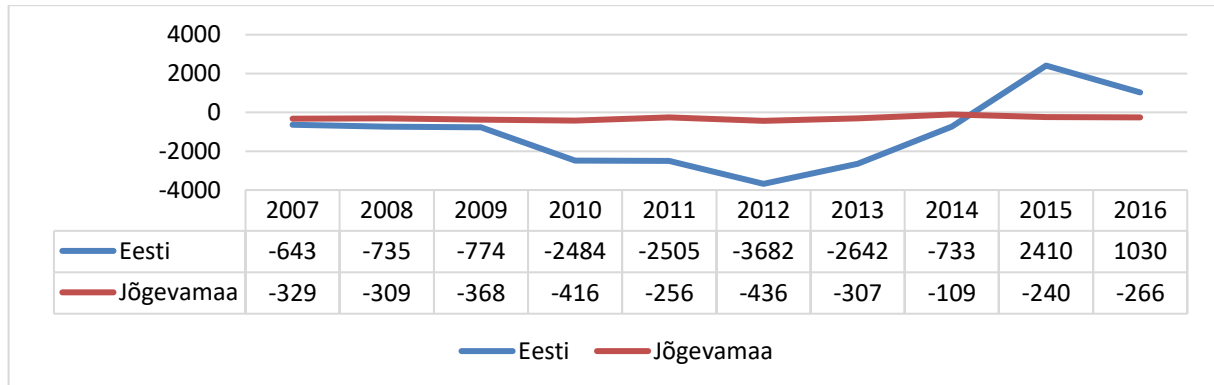


### 1.1.5 Rändesaldo kordaja

Rändesaldo näitab piirkonna rahvaarvu muutust sisse- ja väljarände tagajärjel kindla perioodi jooksul. Eristatakse Eesti sisest inimeste liikumist ja piiriülest rännet. Rahvastikusuundumuste järgi väheneb Jõgevamaa rahvastik järjepidevalt. Üks rahvaarvu vähenemise põhjuseid

negatiivse loomuliku iibe kõrval on väljaränne maakonnast. Kui 2015. ja 2016. aastal oli Eesti rahvastiku rändesaldo positiivne, siis Jõgevamaa rändesaldo jäi siiski -240 (2015. a.) ja -266 (2016. a.) näitajatega negatiivseks. 2010.–2016. aastate lõikes on maakonnast väljarände osakaal suurem naiste hulgas (-396).

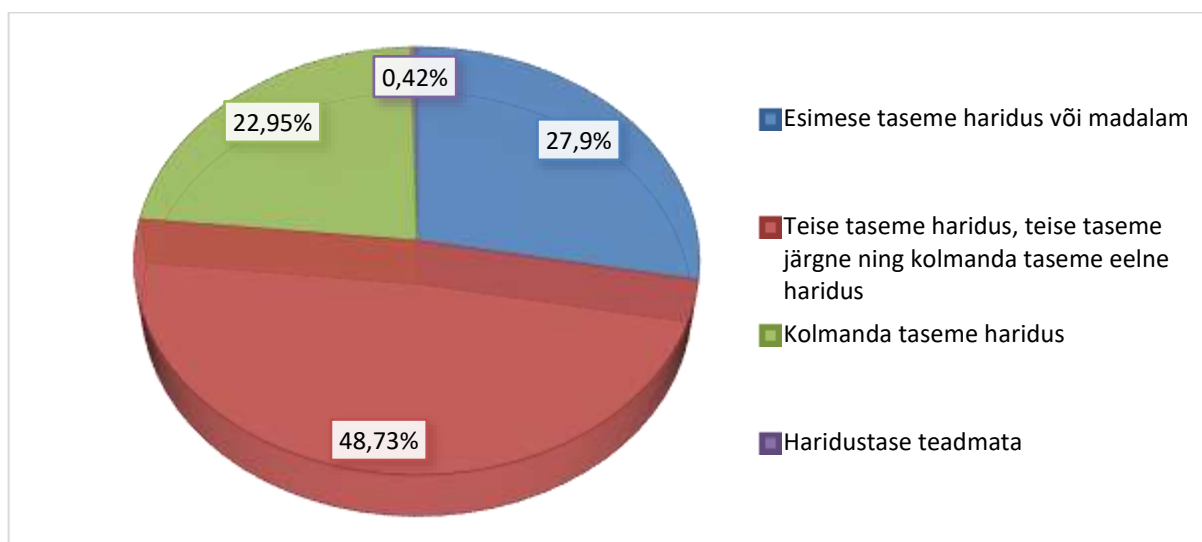
Joonis 1.1.5 Rändesaldo kordaja. Allikas: Statistikaamet.



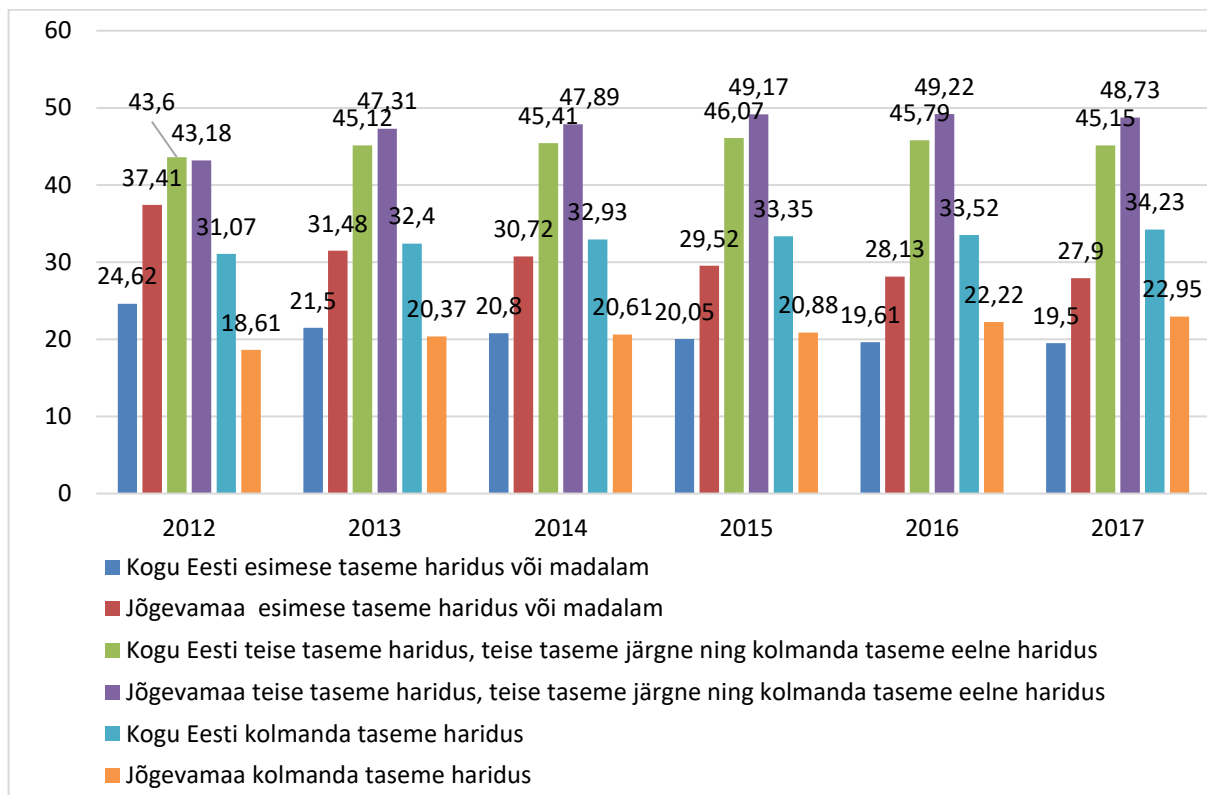
### 1.1.6 Elanikkonna haridustase

Võrreldes 2012. aasta andmetega on tõusvas trendis sarnaselt Eesti keskmise näitajaga kolmanda taseme haridusega inimeste osakaal. Nii Eestis üldiselt kui ka maakonnas väheneb esimese hariduse tasemega inimeste osakaal. Jõgevamaal on kiiremini tõusnud ning olulises ülekaalus teise taseme haridusega inimeste osakaal, mis on ka Eesti keskmistest näitajatest kõrgem. Sellest võime järeldada, et maakonna elanike hulgas on ülekaalus kutse omandanud inimesed.

Joonis 1.1.6.a. Eesti elanikkonna haridustase 2017. aastal. Allikas: Statistikaamet.



Joonis 1.1.6.b. Vähemalt 15-aastaste Jõgevamaa maakonna elanike haridustase protsentides võrrelduna Eesti haridustasemega. Allikas: Statistikaamet.



*Selgituseks: esimese taseme haridus: alus-, põhiharidus, kutseharidus põhihariduse baasil, kutseõpe põhihariduse baasil, teise ja kolmanda taseme kutseharidus. Teine taseme haridus: üldkeskharidus, kutsekeskharidus (sh keskeri- või tehnikumiharidus) põhihariduse baasil, kutseõpe põhihariduse baasil, kutsekeskharidus või kutseõpe keskhariduse baasil, neljanda ja viienda taseme kutseõppe. Kolmas taseme haridus: keskeri- ja tehnikumiharidus keskhariduse baasil, bakalaureus või sellega võrdsustatud haridus (rakendus- ja kutsekõrgharidus, diplomiope), magister või sellega võrdsustatud haridus, doktor või sellega võrdsustatud haridus. Allikas: ISCED 97 ja ISCED 2011 vastavustabel*

## 1.2 RAHVASTIKU TERVISESEISUND

### 1.2.1 Tervena elatud aastad

2018. aastal avaldatud maakonna tervise ja heaolu ülevaatest selgub, et Jõgevamaa meeste keskmine eluiga on 71 aastat, millest tervena elatud aastaid on vaid 46. Naiste keskmine eluiga on 81 aastat, millest on tervena elatud 50 aastat. Võrdluseks on Eesti meeste keskmine eluiga 73,2 ja tervena elatud 53,9 aastat. Eesti naiste keskmine eluiga on 81,9 ja tervena elatud 57,4 aastat. Oodatava eluea osas oleme sarnased Eesti keskmisega, kuid tervena elatud aastatega jääme keskmisele alla ligikaudu kaheksa aastaga. Just tervena elatud aastad on need, mis lisavad

elueale kvaliteeti, kuna võtavad arvesse hea ja halva tervise levimuse erinevas vanuses inimestel ning peegeldavad piiranguteta elada jäänud aastaid.

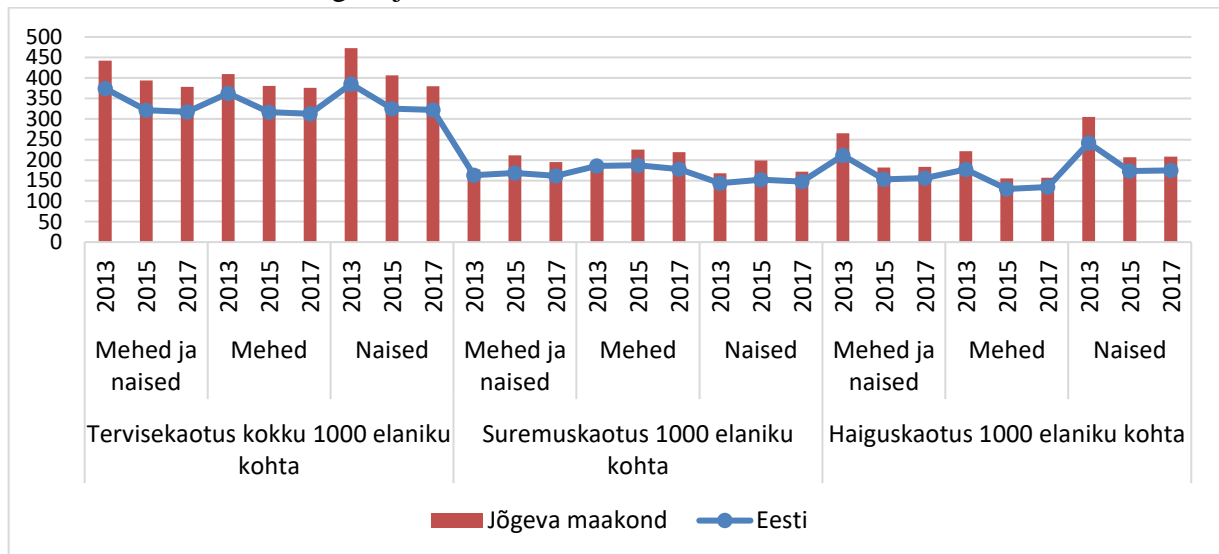
### 1.2.2 Tervisekaotus, haiguskaotus, suremuskaotus

Tervisekaotus kirjeldab lõhet rahvastiku parima võimaliku ja tegeliku terviseseisundi vahel, jaguneb haiguskaotuseks ja suremuskaotuseks. Haiguskaotus näitab haiguste ja vigastuste tõttu kaotatud eluaastate arvu. Suremuskaotus tähendab enneaegselt, st enne vastava vanuse keskmise eeldatava eluea möödumist aset leidnud surma tõttu kaotatud eluaastaid. Seega, mida nooremas eas surrakse, seda suurem on eluaastate kaotus. Tervisekaotus leitakse suremus- ja haiguskaotust summeerides ning väljendatakse vaevuste tõttu kaotatud eluaastatena. Arvutuste tulemusena saab tavapärase tervisestatistika kõrval ülevaatlikuma pildi haigestumise ja suremuse mõjust rahvastiku kui terviku tervisele.

2013. aastal oli Jõgevamaa tervisekaotus 1000 elaniku kohta Eesti keskmisest 68 aasta võrra suurem, jäädes siiski väiksemaks teiste Eesti keskmist ületanud (Ida-Virumaa, Põlvamaa, Valgamaa) maakondade näitajast. 2015. aastal oli maakonna tervisekaotus 1000 elaniku kohta tõusnud juba 72 aastale ning 2017. aastal langes 60,4 aastale. Suurim tervisekaotus ilmes neil aastatel vaid Ida-Virumaal.

Kui 2013. aastal jagunes Jõgevamaal tervisekaotus sarnaselt teistele maakondadele haiguskaotuse suuremale osakaalule (Jõgevamaal 265) võrreldes suremuskaotusega (Jõgevamaal 177,4), siis alates 2015. aastast on suurenenud suremuskaotuse osakaal. 2017. aasta andmetel oli Jõgevamaal suremuskaotus 1000 elaniku kohta 194,7 aastat (Eestis 161,7) ja haigestumuskaotus 1000 elaniku kohta 183,4 aastat (Eestis 156).

Joonis 1.2.2 Tervise-, haigus- ja suremuskaotus. Allikas: TAI.

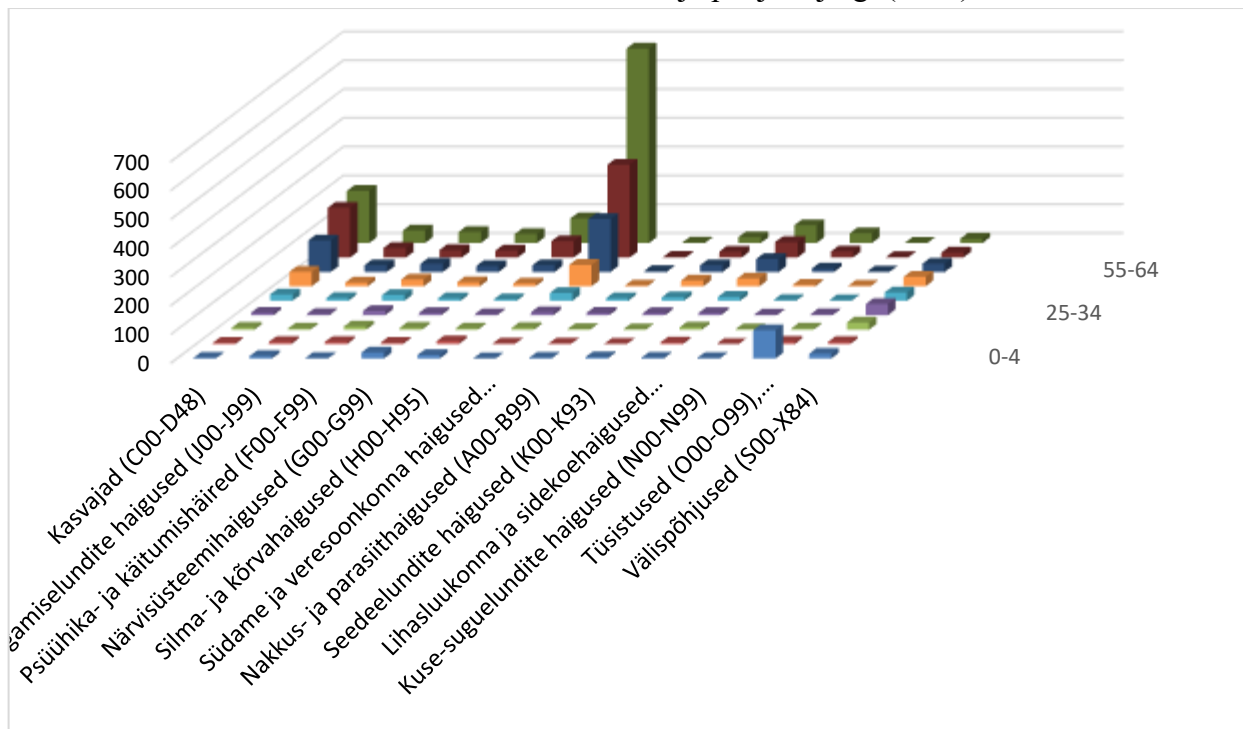


Tervisele kaotatud aastate hulk Eesti keskmisega võrreldes on 2013. aastal olnud suurem naiste näitajatele tuginedes (87,3), 2017. aastal meestel (63,2). 2017. aastal on suremuskaotus kõrgem meeste seas (219,1) võrreldes naiste näitajaga (171,5). Haiguskaotus 1000 elaniku kohta

maakonnas on kõrgem naiste näitajatele tuginedes (208,6), meeste näitajatele tuginedes (156,9). Mis viitab sellele, et maakonnas elab rohkem ravivajadusega naisi.

Tervisekaotuse sagedamini esinevate põhjuste hulka kuuluvad nii naistel kui ka meestel südame-veresoonkonna haigused, kasvaja ning vigastused ja mürgistused. Vanusgrupiti põhjuste osatähtsus varieerub. Nii on 0–4-aastaste laste puhul tervisekaotuse peamiseks põhjuseks kaasasündinud väärarendid. Need moodustavad rohkem kui poole kogu selle vanusrühma tervisekaotusest, järgnevad vigastused ja mürgistused (9%). Vanuses 5–24 eluaastat on kaks enam esinevat põhjust vigastused ja mürgistused ning psüühika- ja käitumishäired. Alates 25. eluaastast hakkab suurenema enim südame-veresoonkonna haiguste ja kasvaja osatähtsus rahvastiku tervisekaotuse põhjuste hulgas.

Joonis 1.2.2.b Rahvastiku tervisekaotus soo, vanuse ja põhjuse järgi (Eesti). Allikas: TAI.



### 1.2.3 Suremuskordaja vereringeelundite haigustesse ja pahaloomulistesse kasvajatesse

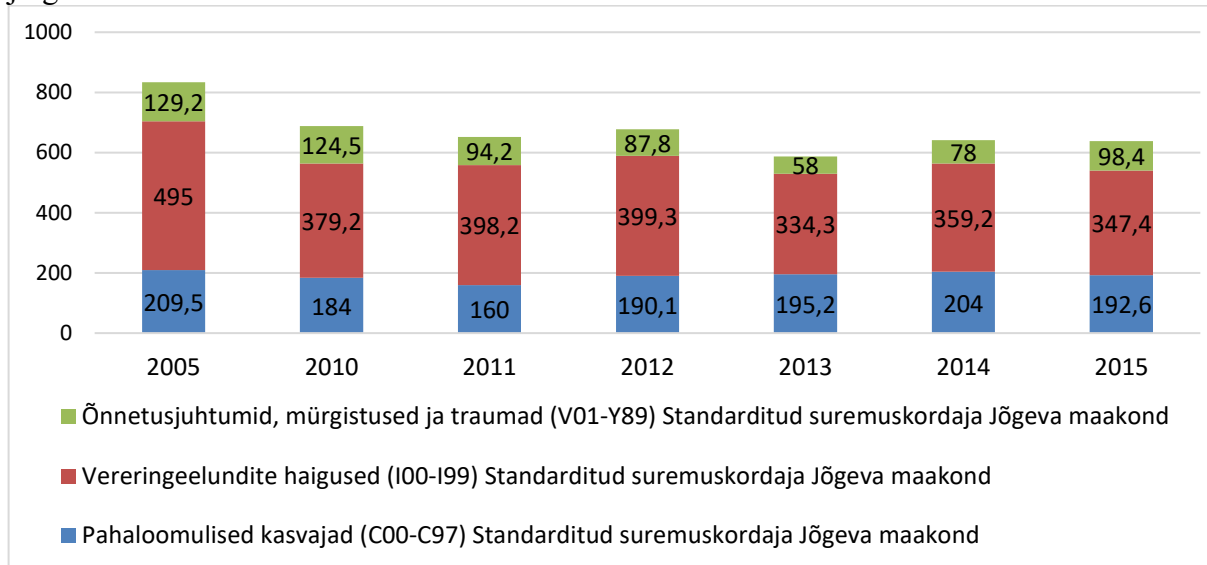
Eesti kõrgemad suremusnäitajad on vereringeelundite haigustesse, pahaloomulistesse kasvajatatesse ning välispõhjustest tingitud vigastussuremusse. Jõgevamaa statistika näitab, et maakonnas on esikohal suremus vereringeelundite haigustesse, ületades teisi enimlevinud põhjuseid kordades.

Oluline on välja tuua, et kõikide näitajate puhul ületab meeste suremus naiste suremust vaadeldaval perioodil pea kõikides põhjustes ca poole võrra. Iseäranis suur ülekaal suremuse põhjustel meeste puhul on õnnetusjuhtumid, mürgistused ja traumad.

Samas on maakonna andmed suremuse kohta südame- ja vereringeelundite haigustesse näidanud langustendentsi, järgides sellega vabariigi arengutrende.

Suremus ja haigestumus pahaloomulistes kasvajatesse on vaadeldava ajavahemikul näidanud tõusutrendi. Enim esinevate kasvajate seas paikme järgi on seedeelundkonna, meessuguelundite, naha-, hingamis-, rindkeresisesed kasvajad.

Joonis 1.2.3 Standarditud suremuskordajad 100 000 elaniku kohta põhjuse, soo ja maakonna järgi. Allikas: Statistikaamet.



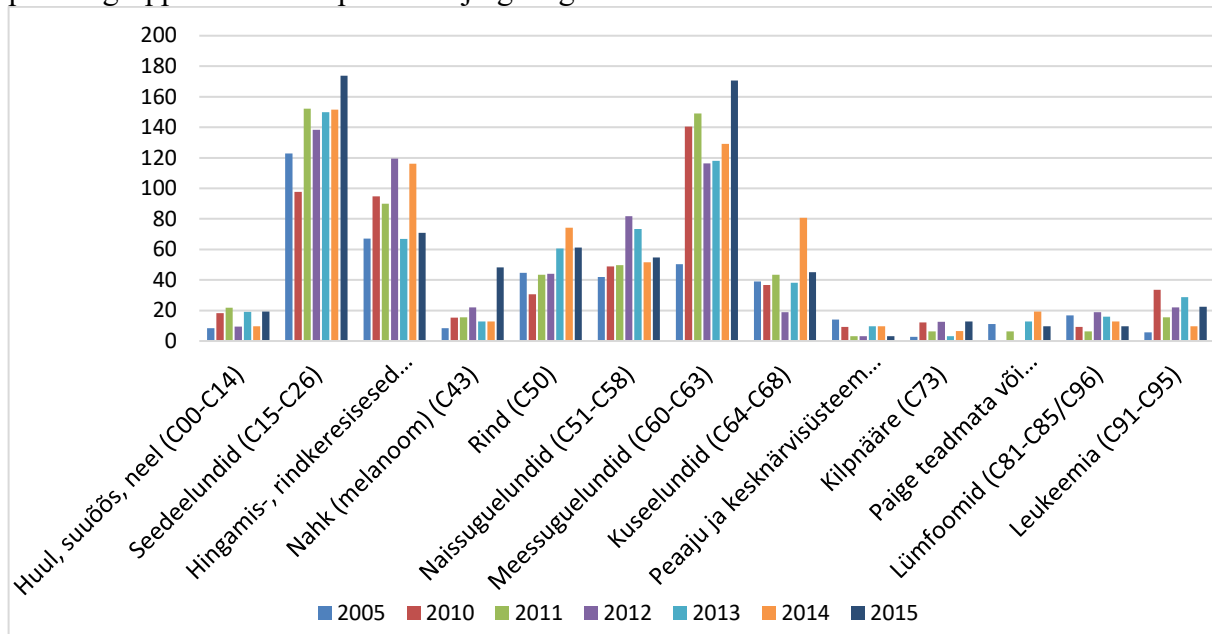
Tervise Arengu Instituudi andmetel on madal osalemine kasvajate varajaseks märkamiseks ellu kutsutud sõeluuringutes. Emakakaelavähi sõeluuringutel osales alla poole kutsututest, 47% (2015. a.), 49,1% (2016. a.), 27,9% (2017. a.). Rinnavähi sõeluuringul osalemine on pisut kõrgem, kutsututest osales 2015. aastal 57,4% ja 2016. aastal 64,1%, 2017. aastal oli osalejate protsent 62,1. Jämesoolevähi sõeluuringutes osales kutsututest 42,1% (2016. a.) ja 23,4% (2017. a.). Maakonna elanike osalemine sõeluuringutes 2017. aastal on läbi teinud tugeva languse. Jämesoolevähi sõeluuringutes osalemise protsent oli Eesti keskmisest koguni 12,6% madalam ning emakakaelavähi sõeluuringutes osalemine 22,8% madalam. Eelnevatel aastatel on osaletud aktiivsemalt, mõningal määral ületanud Eesti keskmist osalemist.

Vähi sõeluuringute eesmärk on vähi ennetamine ja varajane avastamine. Mida varem vähk avastatakse, seda paremad on võimalused selle raviks. Varajane avastamine tagab patsiendi paremad ravitulemused, vähenevad ravikulud ja paraneb elukvaliteet.

Kui pea kõikide pahaloomuliste kasvajate haigestumiskordajate juhtude arvud on tõusnud, siis lümfoomides ning peajaaju ja kesknärvisüsteemis paiknevate kasvajate juhud on langustrendis. Oluliselt on tõusnud haigestumuskordaja 100 000 elaniku kohta meeste eesnäärme kasvajate osakaal, 2005. aastal oli see näitaja 50,29, aastal 2010 oli 140,5 ning 2015. aastal juba 170,59 juhtu. Kiiret tõusu näitab ka nahas (sh melanoom) paiknevate kasvajate hulk. Aastal 2005 oli see näitaja 100 000 elaniku kohta 8,38 juhtu, siis 2015. aastal on see näitaja juba 48,28. Seedeelundkonnas paiknevate kasvajate juhtude arv on samuti tõusnud, kui 2010. aastal esines 100 000 elaniku kohta 97,74, siis 2015. aastal juba 177 juhtu.



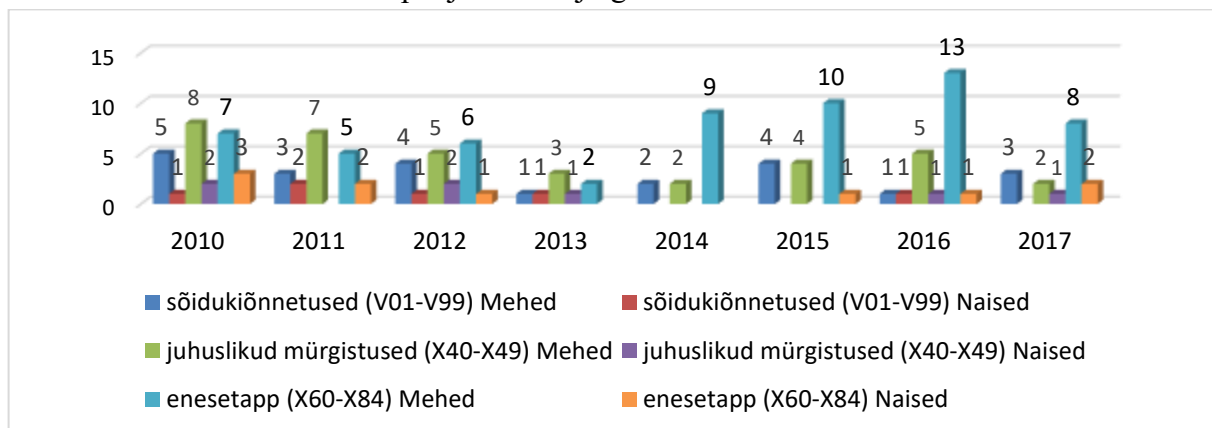
Joonis 1.2.3.b Pahaloomuliste kasvajate haigestumuskordajad 100 000 elaniku kohta paikmegruppide / valitud paikmete järgi Jõgeva maakonnas. Allikas: TAI.



### 1.2.4 Õnnetussurmad

Statistika andmebaasidest on võimalik välja tuua liiklusõnnetuste tagajärjel surnud, tulekahjudes ja tööõnnetustes hukkunud ning päästeametis registreeritud uppumissurmad. 2017. aastal oli liiklusõnnetustes hukkunud 3 inimest, 3 inimest oli uppunud, alkoholist põhjustatud surmasid oli 9 (vt joonis 1.2.4). Eluhoonete tulekahjusid oli 2017. aastal 20, hukkunuid ei olnud. Joonisel on toodud enamlevinud õnnetussurmade põhjused võrdlusena meeste ja naiste seas. Murelikuks teeb enesetappude tõusev trend. Kõrge on enesetappude osakaal enamlevinud õnnetussurmade seas, mis on pigem tõusvas, kui langevas trendis.

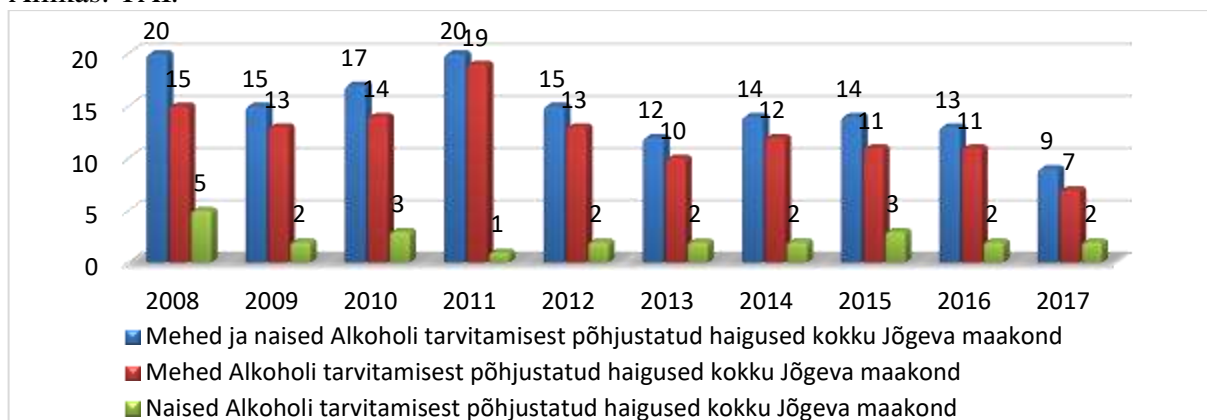
Joonis 1.2.4 Õnnetussurmade põhjused soo järgi. Allikas: TAI.



### 1.2.5 Alkoholisurmad

Peamisteks alkoholiga seonduvate surmade põhjusteks on aastate lõikes olnud alkoholi tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired, maksa alkoholtõbi, alkoholne kardio(müo)paatia ning juhuslik mürgistus alkoholiga ja selle toime. Viimastel aastatel võib täheldada psüühika- ja käitumishäirete ning kardio(müo)paatia põhjuste vähenemist. Samas on suurenenud maksa alkoholitõve osakaal.

Joonis 1.2.5 Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo ja maakonna järgi.  
Allikas: TAI.

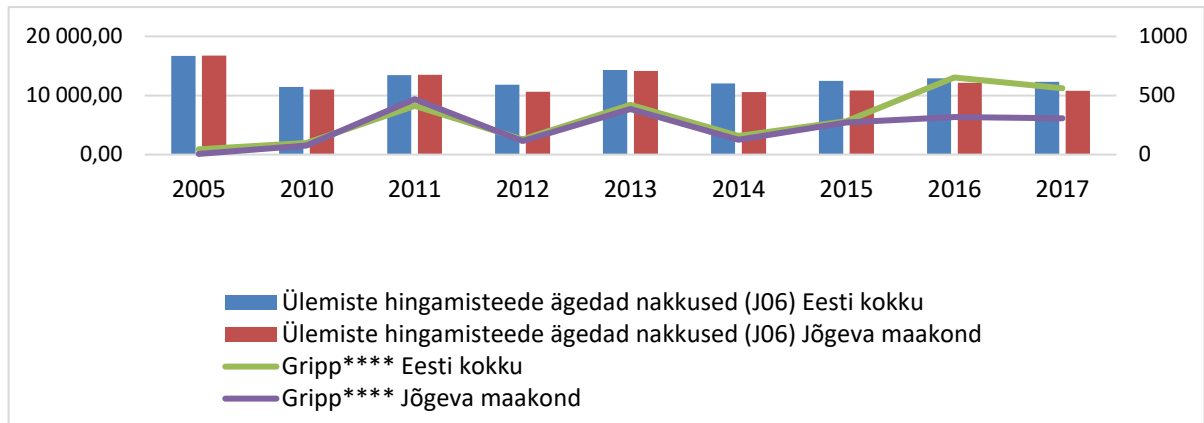


### 1.2.6 Nakkushaigustesse haigestumus

Nakkushaigustest kõige rohkemaarvulisemate juhtudega on ülemiste hingamisteede ägedad nakkused, mis võrreldes 2005. aastaga näitab siiski aastatel 2010–2017 langustrendi, jäädes 10 000 ja 14 000 juhu lähedusse.

Gripi haigestumiste juhtude arv on aastatel 2005–2017 tõusnud. Terviseameti hinnangulistest kokkuvõtetest gripihooajale ilmneb, et üheks põhjuseks gripiviiruse levikule võib olla perioodi kokkulangevus jõulupühade ning koolivaheajaga, mis piiras viiruse levikut ning haigestumuse tõus jäi väiksemaks. Teiseks põhjuseks on välja toodud eritüübiliste viiruste ringlust, sõltuvalt aastast ringles üks või mitut tüüpi gripiviirust. Sõltuvalt viiruse iseloomust oli haigestumise iseloom kas kergem või raskem, hospitaliseerimist vajasid eelkõige eakad ja lapsed. Haigestumiste üheks põhjuseks loetakse ka madalat gripivastase vaksineerimise taset.

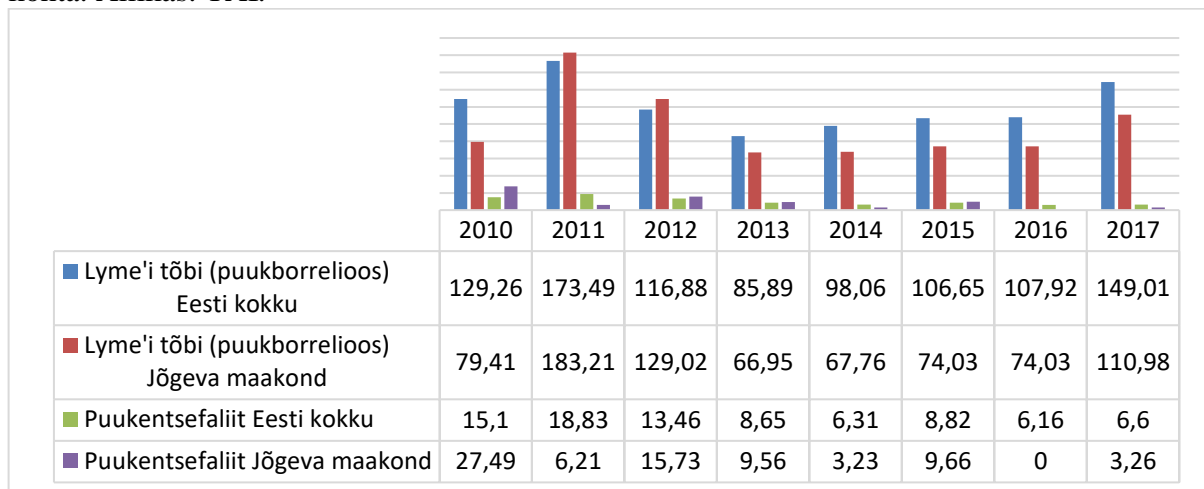
Joonis 1.2.6.a. Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused ja gripi juhud kordaja 100 000 elaniku kohta Jõgevamaal. Allikas: TAI.



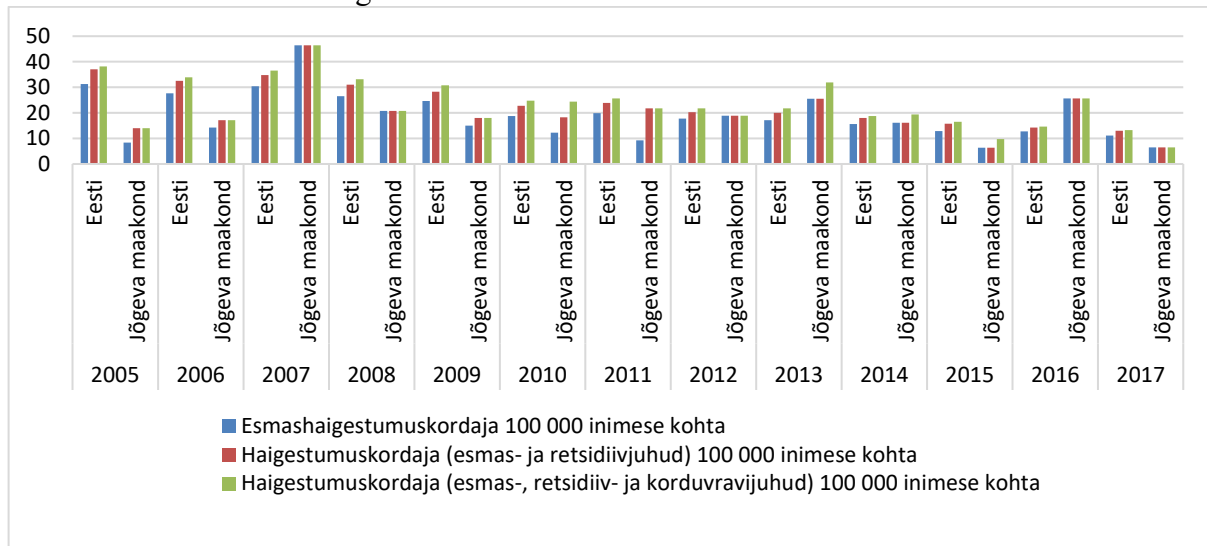
Lyme'i tõbe (puukborrelioosi) on Jõgevamaal diagnoositud Eesti keskmisest vähem. Esmahaigestumiskordaja on kõigil aastatel Eesti keskmisest madalam, kuid nii nagu kogu Eestis, on ka Jõgevamaal haigestumus puukborrelioosi kõrge.

Puukentsefaliiti haigestumuste arv on olnud kõrgeim 2010. aastal (27,49 juhtu 100 000 elaniku kohta) ning madalaim 2016. aastal, mil juhte ei registreeritud. 2012. aastal esines 15,73 haigestumisjuhtu ning 2017. aastal 3,26 juhtu 100 000 elaniku kohta. Eestiga võrreldes jäävad näitajad 2010, 2012, 2013, 2015 keskmisest näitajast kõrgemaks, teistel aastatel madalamaks. Alates 2013. aastast on puukentsefaliiti haigestumiste arv langevas trendis, põhjuseks võib pidada inimeste teadlikkuse tõusu ning populaarsemaks muutunud vaktsineerimist.

Joonis 1.2.6.b. Valitud nakkushaiguste registreeritud juhtude arv ja kordaja 100 000 elaniku kohta. Allikas: TAI.

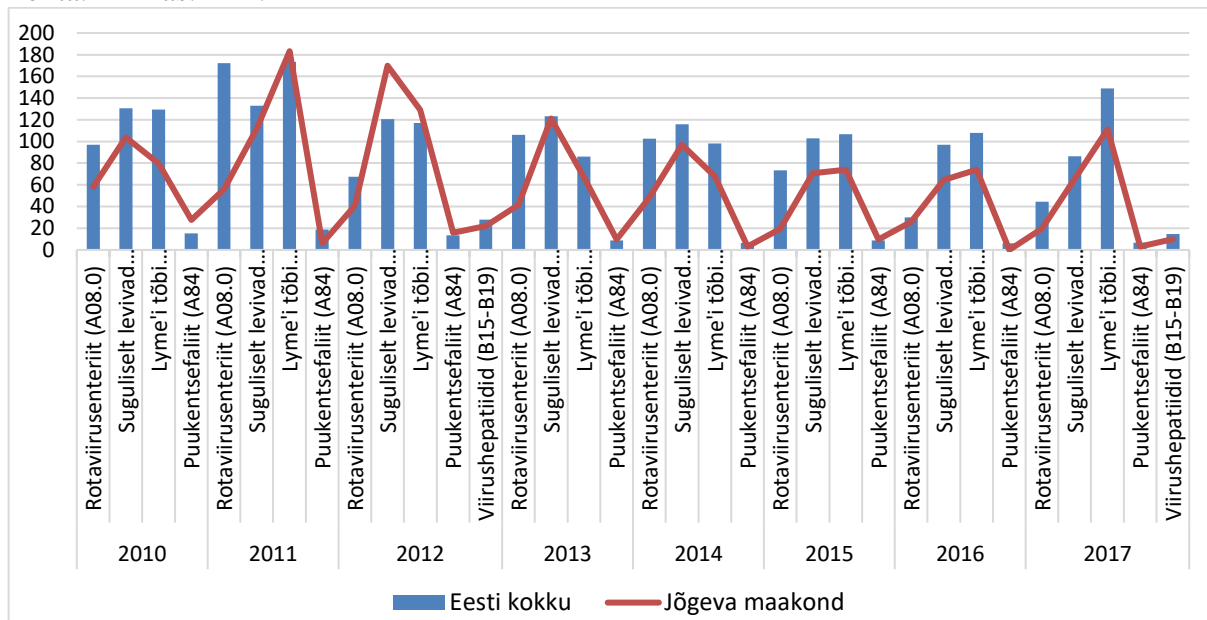


Joonis 1.2.6.c Tuberkuloosi haigestumus ja haigestumuskordajad 100 000 inimese kohta Jõgeva maakonnas võrdluses Eestiga. Allikas: TAI.



Eestis on tuberkuloosi haigestumiste arv üldiselt kahanevas trendis. Jõgevamaa näitajate osas ei saa sama järeldada, kuna tuberkuloosi esmashaigestumuskordaja 100 000 inimese kohta on olnud Jõgevamaal Eesti keskmisest suurem aastatel 2007, 2012, 2013, 2014 ja 2016.

Joonis 1.2.6.d Valitud nakkushaiguste registreeritud juhtude arv ja kordaja 100 000 elaniku kohta. Allikas: TAI.



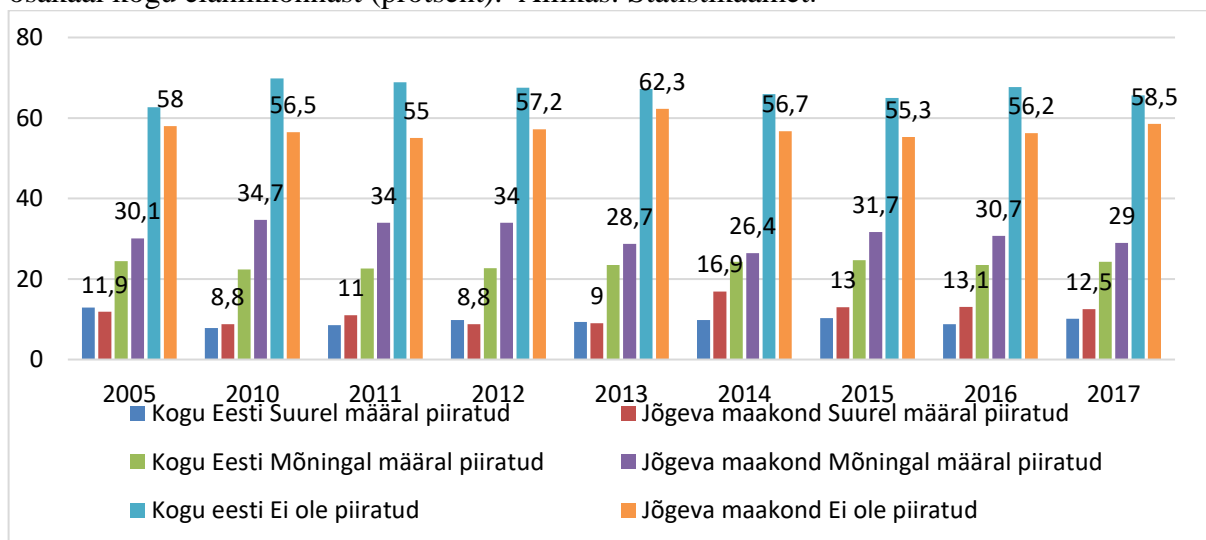
HIV-tõvega nakatunuid on maakonnas vaadeldavate aastate (2005–2017) lõikes kaks. Kõrge on suguliselt levivate klamüüdiahaiguste juhtude arv, mis on vahemikus 50,29 (2005. a) kuni 169,93 (2012. a) juhtu 100 000 elaniku kohta. 2012. aastal ületas see näitaja ka Eesti keskmist (120,66). Järgnevatel aastatel on haigestumiste arv vähenenud ning jäänud Eesti keskmisest madalamaks.

A-hepatiidi viirusesse haigestumiste juhte on esinenud 2010., 2012. ja 2017. aastal, vastavalt 2, 7 ja 3 juhtu. B- ja C-hepatiidi juhte on diagnoositud perioodil 2005–2009 kokku kaheksa juhtumit. Aastatel 2010–2017 Jõgeva maakonnas B- ja C-hepatiiti diagnoositud ei ole.

### 1.2.7 Tervisest tingitud igapäevased piirangud

Jõgeva maakonnas ei ole võrreldes 2005. aastaga olulisi muutusi toimunud 16-aastaste ja vanemate elanike tervisest tingitud igapäevaste tegevuste piiratuse osakaalus kogu elanikkonnast. 2014. aastal oli suurel määral tervisest tingitud piiratusega elanike osakaal kõrgeim, 16,9%. Kogu perioodi vältel on Jõgeva maakonnas igapäevategevustes suurel ja mõningal määral tervisest tingitud piiratusega elanike osakaal suurem Eesti keskmisest. Suurim erinevus on mõningal määral tegevustes piiratud inimeste osakaalu osas ning sellest tulenevalt ka piirangust puutumata inimeste osakaalus. Igapäevaseks toimetulekuks vajab 2017. aastal mõningal või suurel määral abi 41,5 % jõgevamaalastest.

Joonis 1.2.7 16-aastaste ja vanemate tervisest tingitud igapäevategevuste piiratud inimeste osakaal kogu elanikkonnast (protsent). Allikas: Statistikaamet.



## 1.3 KOKKUVÕTE

Maakonna elanike arv on vaadeldavate aastate lõikes stabiilselt kahanenud. Elanikke on vähenenud viimasel kümnendil keskmiselt üle 500 inimese võrra aastas. Võrreldes Eesti keskmisega on Jõgevamaal tööeas nooremaid ja vanemaid elanikke rohkem kui tööealisi (15–64) elanikke. Muust rahvusest inimeste osakaal elanikkonnas on alla 10%.

Maakonna elanike terviseseisund on võrreldes Eesti keskmisega halvem, oodatav eluiga sünnimomendil on naistel keskmiselt 81 aastat (naistel 83 ning meestel 71 aastat), kuid tervena elatakse neist naiste hulgas vaid 50 ja meeste hulgas 46 aastat. Oodatava eluea osas oleme sarnased Eesti keskmisega, kuid tervena elatud aastatega jääme keskmisele alla ligikaudu

kaheksa aastaga. Just tervena elatud aastad on need, mis lisavad elueale kvaliteeti, kuna võtavad arvesse hea ja halva tervise levimuse erinevas vanuses inimestel ning peegeldavad piiranguteta elada jäänud aastaid.

Jõgeva maakonda iseloomustab negatiivne loomulik iive. Rahvastiku vähenemine on suuresti negatiivse iibe tagajärg. Maakonnas sünnib märgatavalt vähem lapsi, kui inimesi sureb. Probleemaatiline on maakonnas väiksemaarvulised naiste vanusegrupid 25–39 eluaastani, mis on aga parim fertiilsusperiood naise elus. Maakonnas on vanuses 15–24 ja 45+ rohkem elanikke, võrreldes Eesti vanuselise jaotuse ja maakonna teiste vanusegruppidega.

Tervisele kaotatud aastate hulk võrreldes Eesti keskmisega on suurem, 2017. aastal on suremuskaotus kõrgem meeste seas. Haiguskaotus 1000 elaniku kohta on maakonnas kõrgem naiste seas (208,6), meestel (156,9), mis viitab sellele, et maakonnas elab rohkem ravivajadusega naisi. Igapäevaseks toimetulekuks vajas 2017. aastal mõningal või suurel määral abi 41,5 % jõgevamaalastest. Jõgevamaa statistika näitab, et tervisekaotuse sagedamini esinevate põhjuste hulka kuuluvad nii naistel kui meestel südame-veresoonkonna haigused, kasvaja ning vigastused ja mürgistused.

Maakonna elanike osalemine sõeluuringutes on langevas trendis, 2017. aastal osaleti jõesoolevähi sõeluuringutes 12,6% ja emakakaelavähi sõeluuringutes 22,8% vähem Eesti keskmisest. Rinnavähisõeluuringus osalemine jäi siiski veel Eesti keskmisest 6,2% kõrgemaks. Suremus südame- ja vereringeelundite haigustesse, välispõhjustest tingitud õnnetusjuhtumitesse ja mürgistustesse on näidanud üldist vähenemist, kuid endiselt on suremus südame- ja vereringeelundite haigustesse kõrge, ületades teisi enimlevinud põhjuseid kordades. Suremus pahaloomulistes kasvajatessse on vaadeldava ajavahemikul näidanud tõusutrendi. Samuti on tõusnud pahaloomulistes kasvajatessse haigestumised. Enim esinevate kasvajate seas paikme järgi on seedeelundkonna, meessuguelundite, naha-, hingamis-, rindkeresisesed kasvaja. Tuberkuloosi haigestumiste juhtude statistikas ei järgi maakonna näitajad Eesti keskmisega võrreldes sarnast langevat trendi, vaid on heitlikud, ületades erinevatel aastatel Eesti keskmisi näitajaid.

Griippi haigestumiste juhtude arv on aastate 2005–2017 lõikes tõusnud. Sõltuvalt viiruse iseloomust, oli haigestumise iseloom kas kergem või raskem, hospitaliseerimist vajasisid eelkõige eakad ja lapsed. Haigestumiste üheks põhjuseks loetakse ka madalat gripivastase vaktsineerimise taset.

Kõrge enesetappude osakaal on enamlevinud õnnetussurmade seas pigem tõusvas kui langevas trendis. Kõrge on kukkumiste arv, millest tulenevalt on tekkinud tervisekahju.

Oluline faktor inimese tervise parendamiseks ja vajadusel parandamiseks on tema enese käitumise kujundamine ning tervist toetavate valikute kättesaadavuse tagamine igale inimesele. Oluline osa haiguste avastamisel ja õigeaegsel sekkumisel on varajane märkamine ning skriining, inimeste terviseteadlikkuse tõstmine ning isikliku vastutuse olulisuse teadvustamine.

Maakonnas on moodustatud tervisenõukogu ning turvalisuse nõukogu. Kohalike omavalitsuste tervise-meeskondade ja terviseprofiilide koostamine on tegevuses. Maakonna kolmest linnast kaks (Jõgeva ja Põltsamaa) kuuluvad Eesti Tervislike Omavalitsuste võrgustikku.

Tervisega seotud elukvaliteeti on võimalik tõsta, luues soodsamaid tingimusi tervislike valikute tegemiseks. Lisaks spordirajatiste ja terviseradade loomisele on võimaluseks ka kergliiklusteede ehitamine, valgustatud radade ja parkide rajamine ja liikumiseks atraktiivsemaks muutmine, paikkondlike tervisevõrgustike teke, kohaliku omavalitsuse piirangud meelemürkide, sh tubaka ja alkoholi tarbimisele avalikes kohtades, tööstressi minimaliseerimine, esmatasandi arstiabi ja vaimse tervise teenuste tagamine kõikidele elanikele sõltumata nende sotsiaalsest seisundist.

#### + **PLUSSID**

- On olemas ja uuendatakse järjepidevalt maakonna terviseprofili;
- Maakonna tervisedendaja ametikoht täidetud;
- Maakonna tervisenõukogu on laiapõhjaline ja tegus;
- Maakonna kolmest linnast kaks (Jõgeva ja Põltsamaa) kuuluvad Eesti Tervislike Omavalitsuste võrgustikku;
- Maakonnas on võrreldes teiste vanusgruppidega Eesti keskmisest rohkem 15–24 ja 45+ aastaseid elanikke;
- Elanike haridusase tõuseb, ülekaalus (48,7%) kutse omandanud inimeste osakaal.

#### - **MIINUSED**

- Rahvaarvu vähenemine, madal asustustihedus;
- Vananev elanikkond. Negatiivne iive. Vähe fertiilses eas naisi;
- Tervena elatud aastaid naiste hulgas vaid 50 ja meeste hulgas 46 aastat;
- Eesti keskmisest kõrgem haigestumuskaotus ning suremuskaotus elanike tervises;
- Kõrge osakaal (41,5%) elanikkonnast vajab igapäevatoiminguteks suurel või mõningal määral abi;
- Kõrge suremus südame- ja veresoonkonna haigustesse;
- Maakonna elanike osalemine sõeluuringutes on madal ja vähenenud;
- Pahaloomulistes kasvujatesse haigestumuse ja suremuse kasv;
- Kõrge enesetappude ja -vigastuste osakaal;
- Tuberkuloosihaiiguste uute haigusjuhtude kõrge ja heitlik määr;
- Kõrge enesetappude ja õnnetussurmade osakaal, sh kõrgem osakaal meeste puhul;
- Kõrge kukkumisjuhtude arv tervisekahjude tekitajana;
- Kohalike omavalitsuste tervisedendusliku tegevuse süsteemsuse puudumine.

## SOOVITATAVAD TEGEVUSED

- Tervist toetavate valikute väärtustamine ja tervisest tuleneva ebavõrdsuse vähendamine;
- Terviseprofiili uuendamine iga nelja aasta järel, sh elanike teavitamine;
- Maakonna tervisedendaja ametikoha täitmine ja säilitamine;
- Maakonna tervisenõukogu tegevuse võimendamine;
- Kohalike omavalitsuste tervisemeeskondade töö aktiveerimine;
- Kohalike omavalitsuste terviseprofiilide koostamine ja tegevuskavade täitmine;
- Perearstide ja esmatasandi meditsiiniga koostöö tugevdamine, sh haridusasutustega koostöö;
- Arendada sotsiaalselt tundlike gruppide vajadustele vastavat terviseteenuste võrgustikku;
- Südame- ja veresoonkonna haiguste riskide vähendamine, haigusriskist teadlikkuse tõstmine;
- Sõeluuringutes osalemise olulisuse info levitamine, võimaluste nähtavamaks muutmise;
- Tõenduspõhise meditsiini propageerimine, haiguste ja tervisekahjude ennetamise eesmärgil (arstile pöördumised tervise kontrolliks ja varajaseks märkamiseks, elustiili nõustamiseks, vaksineerimine);
- Tervist toetava ja aktiivse vananemise propageerimine ja toetamine, 65+ vanuse väärtustamine;
- Uuringute läbiviimine elanike tervisekäitumuslike harjumuste väljaselgitamiseks;
- Erinevate sihtrühmade väärtushinnangute ja käitumismudelite kujundamine, võimaluste loomine tervislikeks valikuteks;
- Tööandjate kaasamine inimeste tervise olulisusest info levitamisel ja võimaluste tagamisele;
- Riskihindamine, koduste ohtude kaardistamine, selgitustöö;
- Vaimne tervise mõjuritele tähelepanu pööramine ja olulisuse tähtsustamine, teenustest teavitamine, tutvustamine ja võimaldamine.



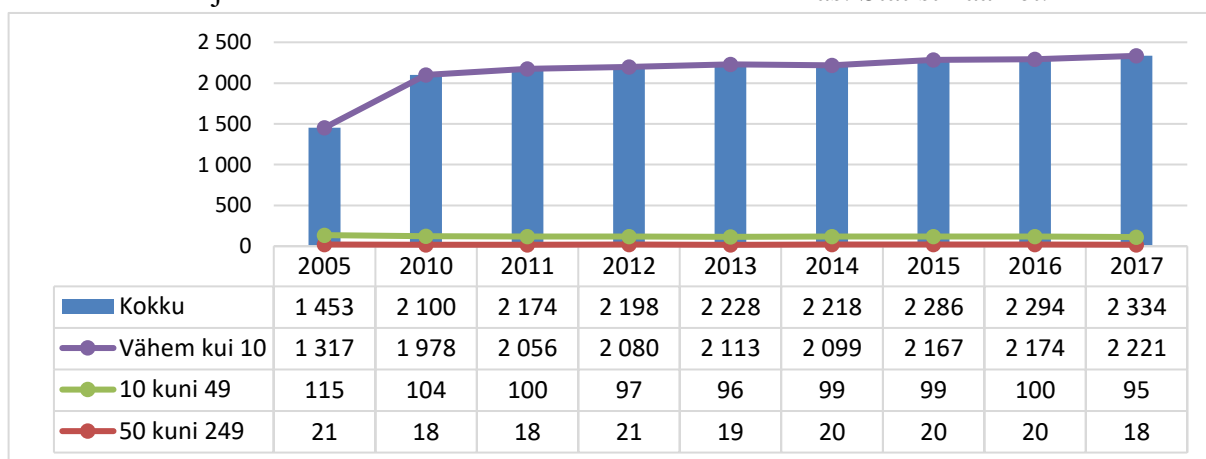
## 2. SOTSIAALNE SIDUSUS

### 2.1 TÖÖTURU SITUATSIOON

#### 2.1.1 Majanduslikult aktiivsed ettevõtted

Jõgevamaa on lisaks Hiiu ja Lääne maakonnale üks kolmest Eesti maakonnast, kus 2017. aasta seisuga puuduvad rohkem kui 250 töötajaga ettevõtted. Samas on mikroettevõtete osakaal Eesti keskmisest suurem. Vähem kui 10 töötajaga ettevõtete arvu pidev kasv näitab tööealise elanikkonna taht ettevõtluse kaudu oma elukvaliteeti parandada. Aasta-aastalt on vähenenud ka FIEde (füüsilisest isikust ettevõtja) arv maakonnas, vähenemine on aeglustunud 2010. aastast, jäädes aastate lõikes 2800–2900 piiridesse. Aastal 2017 oli maakonnas üle 2833 FIE.

Joonis 2.1.1 Majanduslikult aktiivsed üksused/ettevõtted. Allikas: Statistikaamet.



Keskiste ja väikeste ettevõtete arv maakonnas on püsinud stabiilsena. Mõningast vähenemist võis täheldada majanduslanguse perioodil. Suurem koondamine põllumajandussektoris toimus 2015. aastal, mil üks suurettevõtte reorganiseeris oma tegevuse piimakarjakasvatusele põllukasvatusele. Väiksemaid koondamisi ja ettevõtete ümberorganiseerimisi on toimunud hiljemgi. Ettevõtete massilist pankrotistumist Jõgevamaal ei ole esinenud.

Sama tendents on ka 2018. aastal haldusreformiga maakonda lisandunud Avinurme ja Lohusuu piirkonnas, kus perioodil 2010–2014 on tõusnud väikeettevõtete arv.

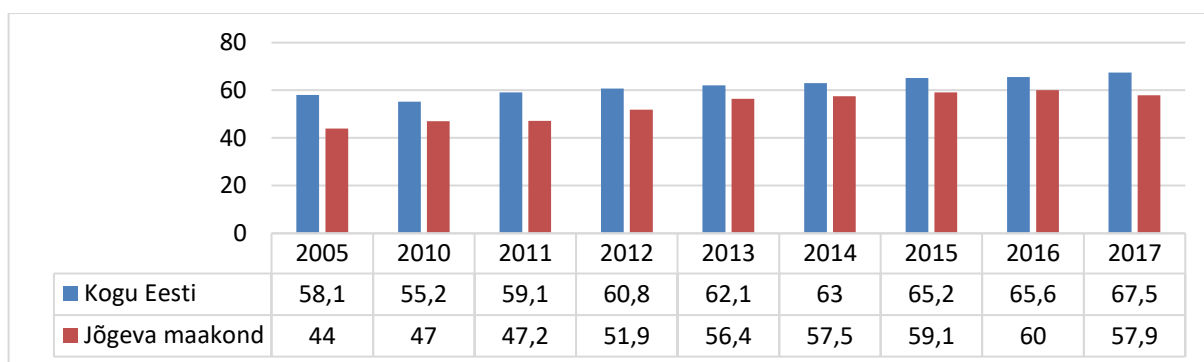
Jõgevamaa arengustrateegia 2020+ järgi on maakonnas üle poole töökohtadest teenindussektoris, ligi 30% tööstuses ja 13,5% põllumajanduses. Jõgevamaad iseloomustab Eesti keskmisest ja ka naabermaakondadest kõrgem põllumajanduses töötajate osakaal. Levinud tegevusalad on veel hulgi- ja jaekaubandus, mootorsõidukite ja mootorrataste remont, ehitus, töötlev tööstus, kutse-, teadus- ja tehnikaalane tegevus, veondus ja laondus. Avinurmele on iseloomulik väikeste puiduettevõtete paljus.

## 2.1.2 Tööhõive määr

Tööhõive määr on hõivatute osatähtsus tööealises rahvastikus (15–74. a). Jõgevamaa tööhõive olukord on viimastel aastatel tublisti paranenud. 2013–2016. a ulatus maakonna tööhõive määr 15-aastaste kuni pensioniealiste hulgas üle 60%, mis 2017. aastal on vähenenud 57,9%-le.

Töötus maakonnas on vähenenud 5,3%-ni (2016. a.). Nii tööjõus osalemise kasvu kui ka töötuse alanemise tempo on aastatel 2012–2016 olnud maakonniti üks kiiremaid, seeläbi jõudis Jõgevamaa hõivenäitaja poolest maakondade võrdluses keskmiste hulka, kuid 2017. aastal tööjõus osalemise määr langes. Meeles peab pidama, et kõrgem hõive maakonnas tööjõumahukates ja kahaneva konkurentsivõimega tööstusharudes tähendab ühtlasi ka suuremat töötuse riski (tööstuse kolimisel odavamama tööjõu maadesse).

Joonis 2.1.2 15–74-aastaste tööhõive määr. Allikas: Statistikaamet.

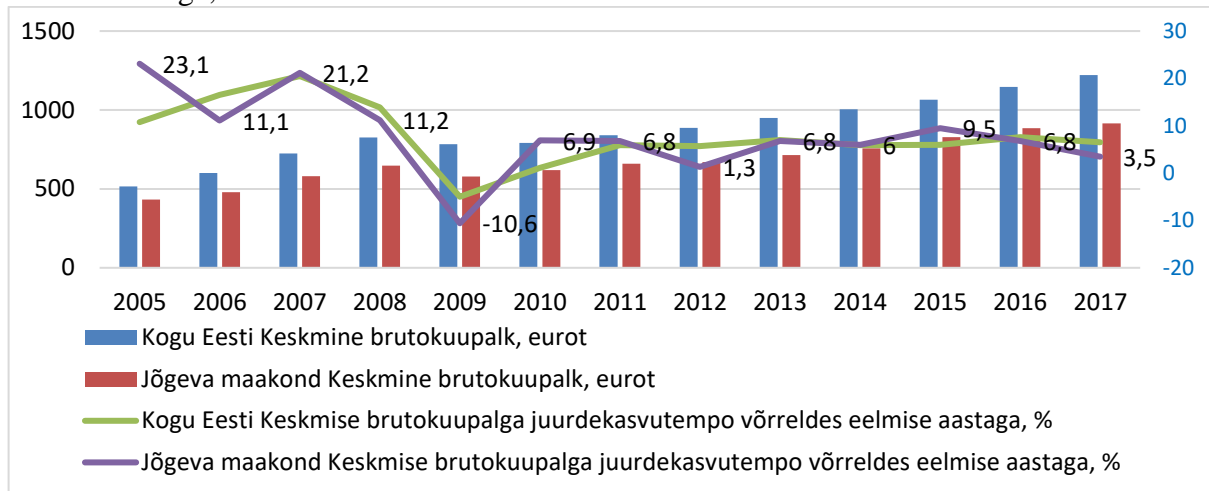


Elanikkonna jaotus, põllumajanduse suur osatähtsus ja olulise kaaluga tööstuse puudumine linnades mõjutab oluliselt Jõgevamaa linnaliste ja maaliste asulate tööhõive tulemusi. Tööhõives osalevate isikute määr on kõrgem linnalistes asulates ning madalam maa-asulates. Linnalistes asulates oli elanike seas kõrgeim tööjõus osalemise määr 2016. aastal, ulatudes 69,2%-ni, maa-asulate kõrgeim määr, 63,1% oli 2015. aastal. Tööhõive määr elanike seas oli samuti kõrgem linnalistes asulates, ulatudes 2017. aastal 60,8%-ni, maa-asulates elavate isikute tööhõive määr oli samal ajal 56,4%.

## 2.1.3 Keskmise brutopalk

Jõgevamaa on üks madalamate keskmiste sissetulekutega maakond. 2017. aastal oli keskmine palgatööst teenitav brutokuupalk Jõgevamaal 915 eurot (Eestis keskmiselt 1221 eurot). Jõgeva on välja rabelenud kõige madalama palgaga maakonna staatusest (aastatel 2013 ja 2014), jäädes siiski madalama palgaga maakondade kolmandikku hulka. Maakond jääb palga juurdekasvu tempos madalamaks Eesti keskmise tasemest. Maakonna palgajuurdekasvu tempo ületas Eesti keskmist viimati 2015. aastal, kuid 2017. aastal jääb juba 3% madalamaks Eesti keskmisest.

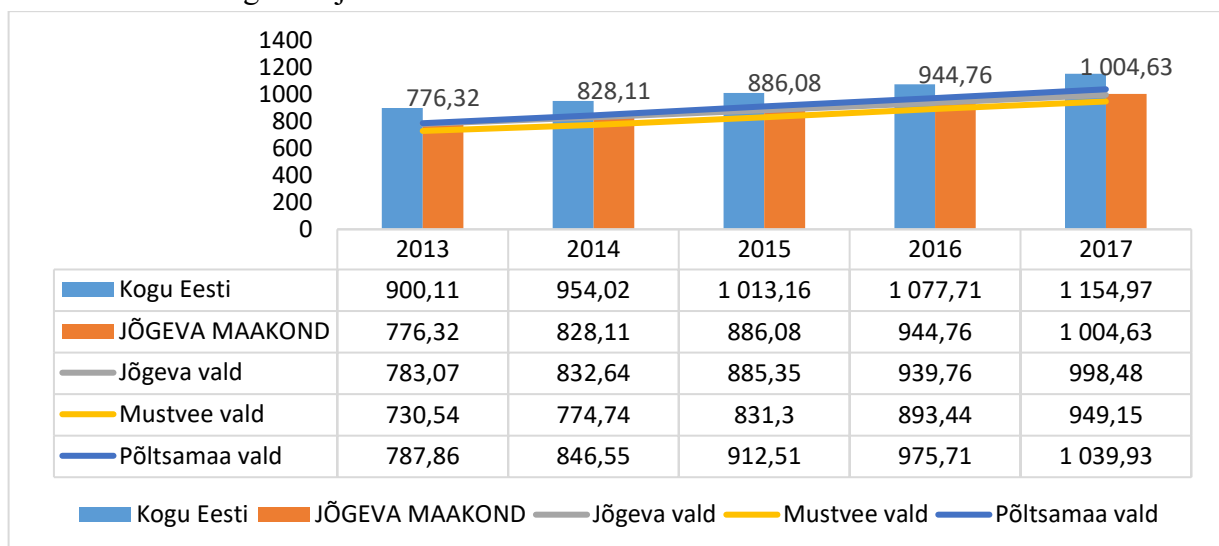
Joonis 2.1.3.a. Keskmise brutopalk ning keskmise kuupalga juurdekasvutempo võrreldes eelmise aastaga, %. Allikas: Statistikaamet.



2017. aasta lõpu seisuga oli kõrgema palgatasemega piirkond Põltsamaa vald. Piirkondlikult on varematal aastatel eristunud negatiivselt Mustvee-Kasepää piirkond, kuid viimastel aastatel ei ole omavalitsustüksuste vahelised erisused palgatöötajate keskmistes brutotuludes siiski väga suured. Tõenäoliselt on see tingitud maakonnast väljapoole käivate isikute palgatasemetest, sest maakonnas olulisi tööstuse arenguid ja muudatusi pole aastate lõikes toimunud.

Kõige rohkem brutotulu saajaid elab 2017. aasta lõpu seisuga Jõgeva vallas ning kõrgeimat brutotasu saab Põltsamaa vallas elav 25–49-aastane mees (1314 eurot). 2017. aastal oli maakonnas meeste keskmine brutotulu 1142 eurot ja naiste 866 eurot aastas. Üldiselt jääb alla 25-aastaste ja üle 63-aastaste töötajate brutotulu madalamaks keskmisest tulust.

Joonis 2.1.3.b. Palgatöötaja kuu keskmine brutotulu. Allikas: Statistikaamet.



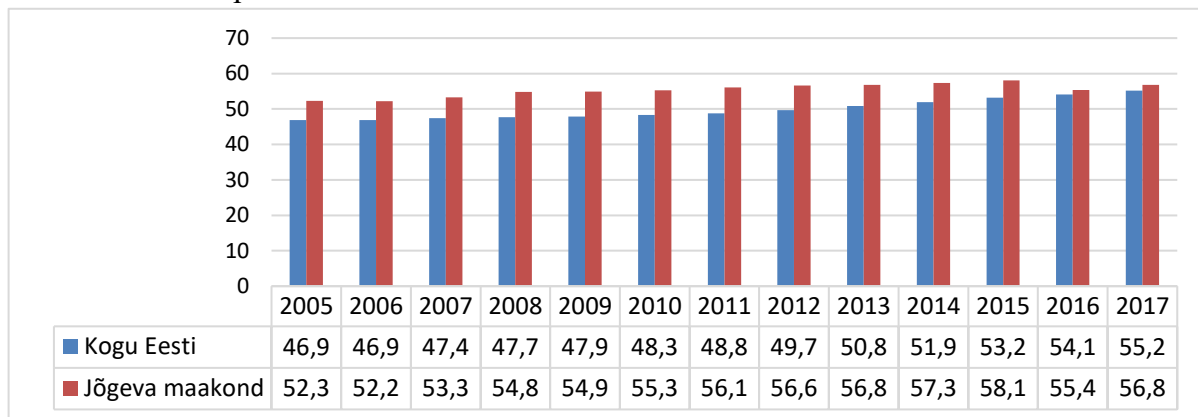
Maakonnale iseloomulik madal töötasu ei motiveeri töötajat tööle, samas ei taga miinimumpalk vahendeid enda elamiseks ja arendamiseks. Selline olukord survestab kohaliku omavalitsuse eelarvet nii tulude kui ka kulude poole pealt.

## 2.1.4 Ülalpeetavate määr

Ülalpeetavate määr on mittetöealiste ehk kuni 14-aastaste ja üle 65-aastaste elanike arv 100 tööealise (15–64-aastased) elaniku kohta. Näitaja iseloomustab rahvastiku vanuskoosseisu. Sisuliselt näitab see, mitu mittetöeas inimest tuleb 100 tööealise inimese kohta, ehk mitut inimest peab ülal pidama 100 tööealist inimest. Mida väiksem on suhe, seda väiksem on koormus töötajatel.

Aastal 2017 on maakonnas iga 100 tööealise kohta ca 57 mittetöeas ehk ülalpeetavat inimest. Seega iga tööealise elaniku kohta on ca kaks nn ülalpeetavat. See on ühtlustunud Eesti keskmise (55,2) näitajaga. Eesti keskmine ülalpeetavate määr on tõusnud maakonna samast näitajast kiiremini ning on ühtlustumas. Maakonnas on ülalpeetavaid olnud neil aastatel vahemikus 52–58%, Eesti keskmine on tõusnud 47%-lt 55%-ni. Rahvastiku prognoosi ja viimaste aastate trendi kohaselt näitab see arv jätkuvat kasvutendentsi.

Joonis 2.1.4. Ülalpeetavate määr. Allikas: Statistikaamet.



Omavalitsuste lõikes on olukorrad erinevad. Kõige soodsamas positsioonis olid 2017. aastal ülalpeetavate määra poolest Pajusi ja Pala vald, kus 100 tööealise elaniku kohta oli pisut üle 50 inimese, kes kuuluvad ülalpeetavate vanusgruppidesse. Kõige kõrgema ülalpeetavate määraga on Põltsamaa ja Jõgeva linn ning 2018. aasta haldusreformi tulemusena maakonnaga liitunud Lohusuu vald (määraga 60 või enam). Kõige suurem kasv on toimunud Jõgeva linnas, tõustes viimase 10 aastaga 11,8 ülalpeetava võrra 100 elaniku kohta. Suurim langus on toimunud Pala vallas, kus 2005. aastast on ülalpeetavate määr vähenenud 10,3 ülalpeetava võrra. Ülalpeetavate määra vähenemine on toimunud veel Avinurme, Pajusi, Puurmani ja Saare vallas. Teistes maakonna valdades on see näitaja tõusnud. Põhjuseks võib lugeda elanikkonna siserännet ning üldist vananemist.

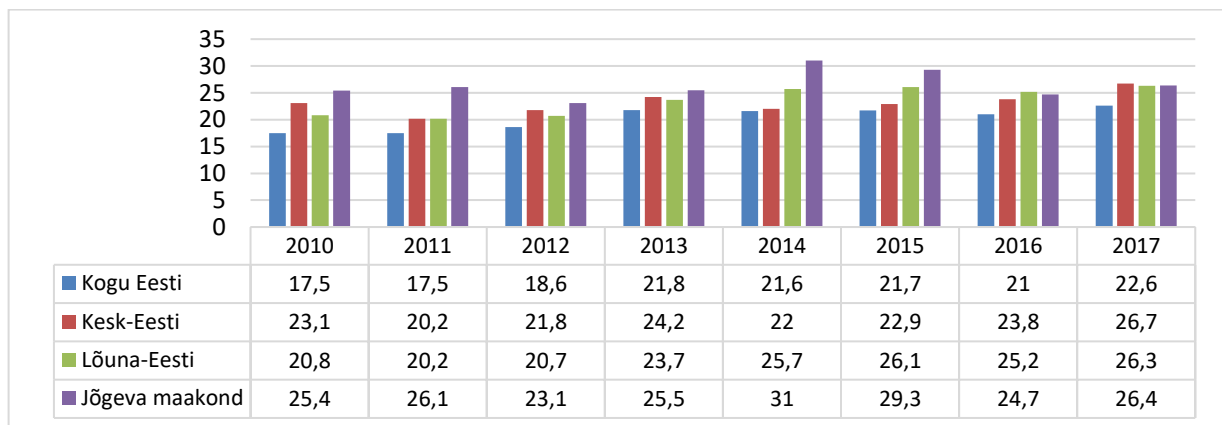
Tabel 2.1.4b. Ülalpeetavate määr Jõgevamaal omavalitsuste lõikes aastatel 2005–2017 (lisaks 2018. a. lisandunud vallad). Allikas: Statistikaamet.

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Avinurme vald	66,7	62,5	61,9	65,8	64,1	63,8	63,4	56,6	59,2
Jõgeva linn	48,3	52,7	53,5	54,8	54,8	55	57,5	58,6	60,1
Jõgeva vald	49,7	51,4	52,3	52,6	52,4	53,1	54,3	52,8	54,7
Kasepää vald	49,8	52,6	52,3	52,9	53,9	56,5	56,8	55	56,1
Lohusuu vald	57,3	60,1	62,9	67	71,6	69,7	67,2	64	60,2
Mustvee linn	54,5	52,2	53,7	53,8	55,7	54,6	56,4	55,3	59,4
Pajusi vald	58,7	62,1	66,9	57,4	58,2	59,3	55,8	50,6	50,1
Pala vald	61,1	59,9	56,7	59,6	62	62,9	63	51,6	50,8
Palamuse vald	50,6	53,5	53	57,4	58,1	60,2	58,7	55,4	56,4
Puurmani vald	56,9	61,6	66,4	59	59,9	59,6	59	53,7	54,5
Põltsamaa linn	57,2	65,1	66,4	63,2	62,5	63,6	64,4	62,3	64,8
Põltsamaa vald	47,3	48,4	48,4	51,9	51,6	52	52,1	50	51,4
Saare vald	60,1	64,9	67,6	73,9	74,4	74,4	73,8	60,3	57,7
Tabivere vald	50,3	55,8	56,2	59,8	58,7	58,4	60,1	56	57,4
Torma vald	57,5	56,8	56,4	54,1	54,3	54,8	56,4	52,3	54,1

### 2.1.5 Suhtelise vaesuse määr

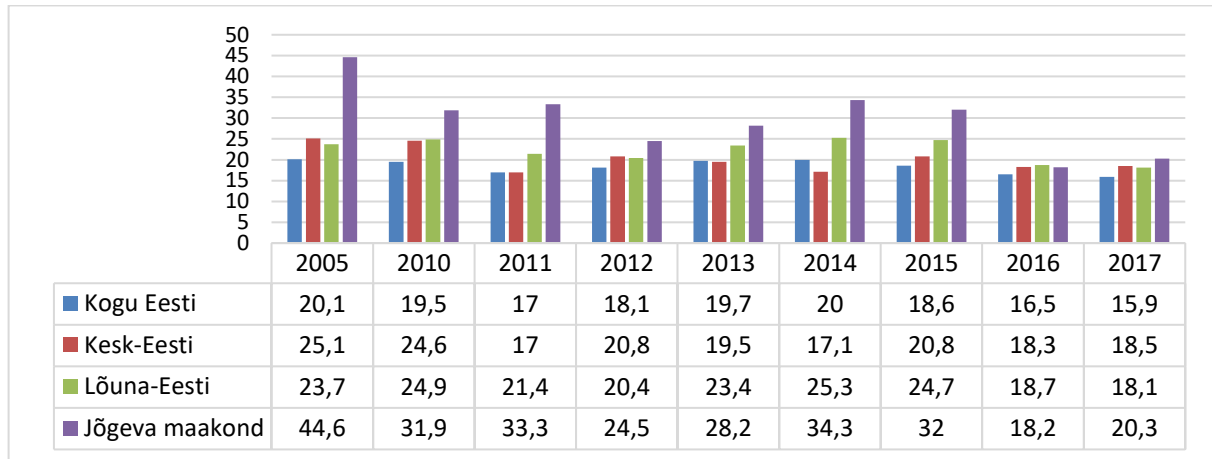
Vaesust sotsiaalse kaitse ja kaasatuse kontekstis ei tõlgendata üksnes rahaliste ressursside puudumisena, üha enam räägitakse materiaalsete ressursside puudumisest. Vaesus iseloomustab ühiskonna sotsiaalset kaasatust. Näiteks, majanduslikult vaene inimene on sageli halvema tervisega, rahalises puuduses olevate perede lapsed jäävad sageli ilma heast haridusest, mis omakorda põhjustab vaesust. Suhtelise vaesuse piir on 60% leibkonnaliikmete aasta ekvivalentnetosisissetuleku mediaanist.

Joonis 2.1.5 Suhtelise vaesuse määr protsentides. Allikas: Statistikaamet.



Maakonna suhtelise vaesuse määr on langenud vaadeldava perioodi jooksul 8,8% võrra. Eesti keskmise ja Lõuna-Eesti piirkonnaga võrreldes on Jõgevamaa vaesuse määra kordaja olnud läbi aastate kõrgem. 2017. aastal on Eesti halvim näitaja 40,1% (Valga maakond) ning Eesti parim näitaja 16,8% (Harju maakond). Jõgeva maakond jääb 26,4% keskmise kolmandiku sekka.

Joonis 2.1.5.b Laste suhtelise vaesuse määr protsentides. Allikas: Statistikaamet.



Jõgeva maakonnas vaesuse riskirühma kuuluvad peamiselt tööd mitte omavad isikud, pensionialised isikud, puuetega inimesed, paljulapselised ja üksikvanematega pered.

On ebaõiglane, et neljandik lastega peredest Eestis elab allpool vaesusepiiri.

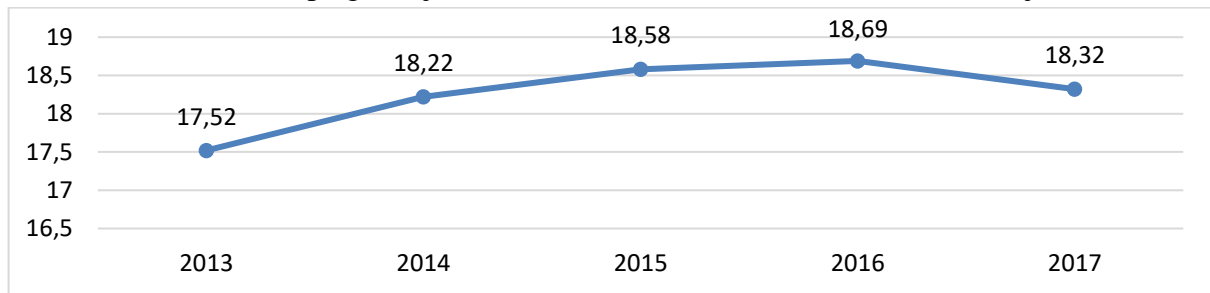
Jõgevamaa laste vaesuse määr on 2016. aastaks oluliselt paranenud ning jõudnud Eesti keskmise näitaja lähedale. Varem on see näitaja oluliselt ületanud Eesti keskmist ning maakond on püsinud suurema suhtelise vaesuse määraga maakondade seas. 2017. aastal on märgata taas suhtelises vaesuse elavate laste määra tõusu ning jääb Eesti keskmisest näitajast 4,4% võrra kõrgemaks, jäädes siiski maakondade lõikes keskmise kolmandiku hulka.

Jõgeva maakonnas on küll tööhõive oma teenuste osas kaetud, kuid sotsiaalteenuste vajadused ja olemasolu kindlasti ei taga maakonna elanikkonna vajadusi, mis leevendaks vaesust ja tõrjutust. Oluliseks lähtekohaks valdkonna parendamisel on universaalsete teenuste ja toetuste süsteemi arendamine, et vältida erimeetmetega kaasneva vaesuse ja tõrjutuse stigma tekkimist. Samas tuleb teadvustada riskirühmade probleeme, mida üldiste teenuste ja toetuste süsteemiga ei ole võimalik lahendada, ning kasutada spetsiaalseid konkreetsete rühmade vajadusi arvestavaid meetmeid.

### 2.1.6 Miinimumpalga saajate osakaal

Miinimumpalga saajate osakaal kõigist tööl käivatest inimestest aitab kavandada teenuste ja toetuste võrgustikku maakonnas. Jõgevamaal on miinimumpalga saajate osakaal hõivatute koguarvust viie aasta lõikes veidi kasvanud. Maakonnale on iseloomulik suur mikroettevõtete ja FIE-de osakaal, kelle sissetulekud ei küüni miinimumpalgast kõrgemale. 2017. aasta lõpu seisuga on miinimumpalga saajate osakaal on kõrgeim Kasepää vallas ja madalaim Pajusi vallas.

Joonis 2.1.6 Miinimumpalga saajate osakaal, detsember. Allikas: Eesti Maksu- ja Tolliamet.



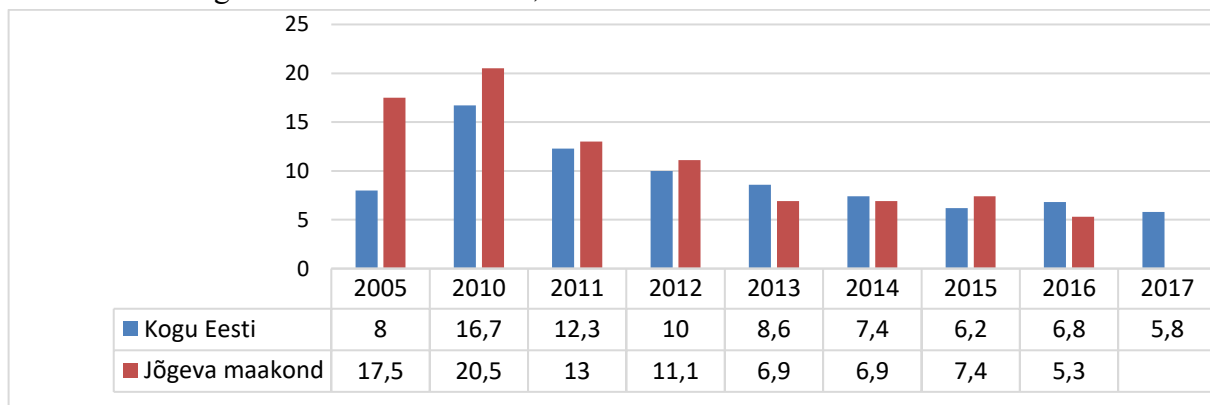
2013. aasta Sotsiaalministeeriumi toimetises „Eesti rahvastiku tervisekaotus“ on nähtud sotsiaalmajanduslike tingimuste ja tervisekaotuse vahel selget seost: mida suurem on maakonna tervisekaotus võrreldes Eesti keskmisega, seda kehvemad on maakonna sotsiaalmajanduslikud tingimused. Aastate lõikes on maakonnas toimunud sotsiaalmajanduslike tingimuste paranemine, on tõusnud Jõgevamaa töölkäivate isikute keskmine brutopalk 79,8%-lt 2006. aastal kuni 86,98%-ni Eesti keskmisest 2017. aastal. Samuti on tõusnud tööga hõivatute osakaal ning langenud töötuse määr. 2017. aastal oli keskmine brutopalk Jõgevamaal 1004,63 eurot (Eesti keskmine 1154,97 eurot), tööhõive 15–64-aastaste seas 57,9% (Eesti 67,5%), 2016. aasta töötuse määr 5,3% (Eestis 6,8%). Sotsiaalmajanduslike tingimuste paranemine on eeldatavasti tingitud maakonna elanike töö käimisest maakonnast ja riigist väljapoole.

### 2.1.7 Registreeritud töötuse määr

Töötus on üks terviseriskidest, mis mõjutab oluliselt elanike sotsiaalset sidusust ja eelkõige rahulolu igapäevase eluga toimetulekul.

Töötuse määr ehk tööpuuduse määr näitab töötute osatähtsust tööjõus. Kõrgeim töötuse määr oli 2010. aastal nii Eestis keskmiselt kui ka Jõgevamaal. Võrreldes teiste maakondadega on väiksem suhteline töötuse kasv viimastel aastatel teiste hulgas olnud Jõgevamaal. 2016. aastal oli väikseim registreeritud töötuse määr Tarumaa (3,6) järel Jõgevamaal (5,5). Kõrgeim registreeritud töötuse määr esines Ida-Virumaal (13,7).

Joonis 2.1.7 Registreeritud töötuse määr, %. Allikas: Statistikaamet.



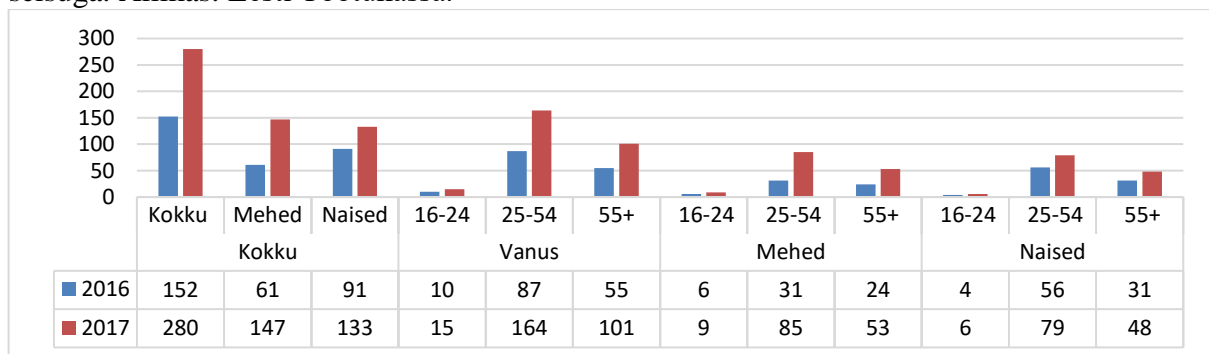
Töötukassa andmeil oli 2016. aasta lõpu seisuga Jõgevamaa töötute seas rohkem naisi kui mehi. Kõige rohkem töötuid (295) oli vanusegrupis 24–54 eluaastat, nooremaid (16–24) registreeritud

töötuid oli 70 ning vanusegrupis 55+ oli registreeritud töötute arv 108. Kõige rohkem on töötuid erialase hariduseta inimeste seas. Hetkeseisuga on töötuna registreeritud inimeste seas puuduva arvutikasutamisoskusega 9% inimestest, algtasemel arvutikasutajaid on 35%. Ebapiisava eesti keele oskusega on 2% töötuna registreeritud inimestest. Pikaajaliste töötute ja vähenenud töövõimega inimeste osakaal on suurim Mustvee vallas, moodustades vastavalt 48% ja 61% töötuna registreeritud inimestest. Vähenenud töövõimega inimeste osakaal töötutest on 2018. aasta alguse seisuga kõrge kogu maakonnas.

Tabel 2.1.7.a. Registreeritud töötutest pikaajaliste töötute ja vähenenud töövõimega inimeste osakaal 01.01.2018 seisuga. Allikas: Eesti Töötukassa.

	Registreeritud töötutest pikaajaliste töötute osakaal	Registreeritud töötutest vähenenud töövõimega inimeste osakaal
Põltsamaa vald	32%, s.o 206 töötut, kellest 66 pikaajalisi töötuid	51%, s.o 206 töötut, kellest 105 vähenenud töövõimega
Jõgeva vald	30%, s.o 282 töötut, kellest 86 pikaajalisi töötuid	48%, s.o 282 töötut, kellest 134 vähenenud töövõimega
Mustvee vald	48%, s.o 120 töötut, kellest 58 pikaajalisi töötuid	62%, s.o 120 töötut, kellest 74 vähenenud töövõimega

Joonis 2.1.7.b. Registreeritud töötutest vähenenud töövõimega inimeste jaotus aasta lõpu seisuga. Allikas: Eesti Töötukassa.



Vähenenud töövõimega isikute registreerumise tõus võib olla tingitud tööhõiveprogrammi muudatustest. 2016. aastal käivitus Eestis töövõimereform, millega loodi uus töövõime toetamise süsteem. Muutuste eesmärk on muuta suhtumist vähenenud töövõimega inimestesse ning aidata neil tööd leida ja hoida. Eesti Töötukassa osutab erinevaid vähenenud töövõimega inimestele mõeldud teenuseid, hinnatakse töövõimet ja makstakse töövõimetoetust alates 1. juulist 2016.

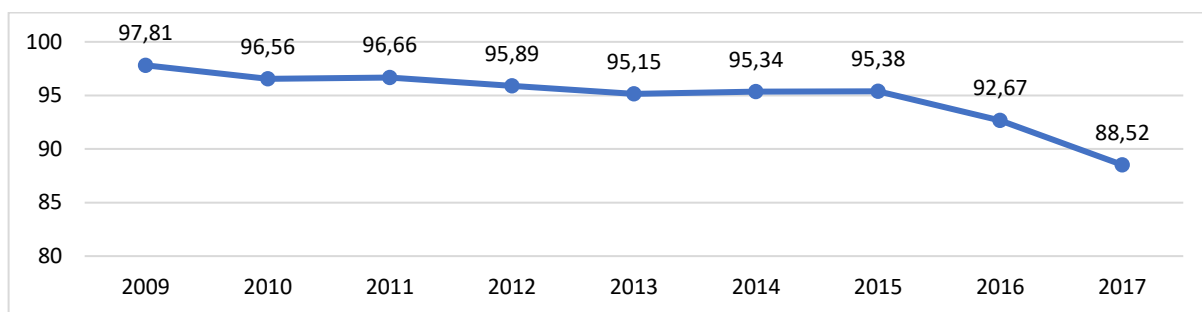


## 2.2 TOIMETULEK

### 2.2.1 Ravikindlustusega kaetud tööealise elanikkonna osakaal

Ravikindlustusega kaetud isikute osakaal Jõgeva maakonnas on languses, mis viimastel aastatel on kiirenenud. 2017. aastal langes ravikindlustatute osakaal elanikkonnast alla 90%. Ravikindlustuseta isikud on otseseks sihtrühmaks sotsiaal- ja tervishoiuteenuste kasutajatena.

Joonis 2.2.1 Ravikindlustusega kaetud, protsent elanikkonnast. Allikas: Statistikaamet.



### 2.2.2 Sotsiaalteenuste ja –toetuste sihtgrupid

Käesoleva indikaatori andmed aitavad kaardistada erinevate toimetuleku- ja terviseteenuste sihtgruppide suurust maakonnas ning sellest tulenevalt hinnata vajadust olemasolevate teenuste laiendamiseks/kitsendamiseks või uute teenuste väljaarendamiseks.

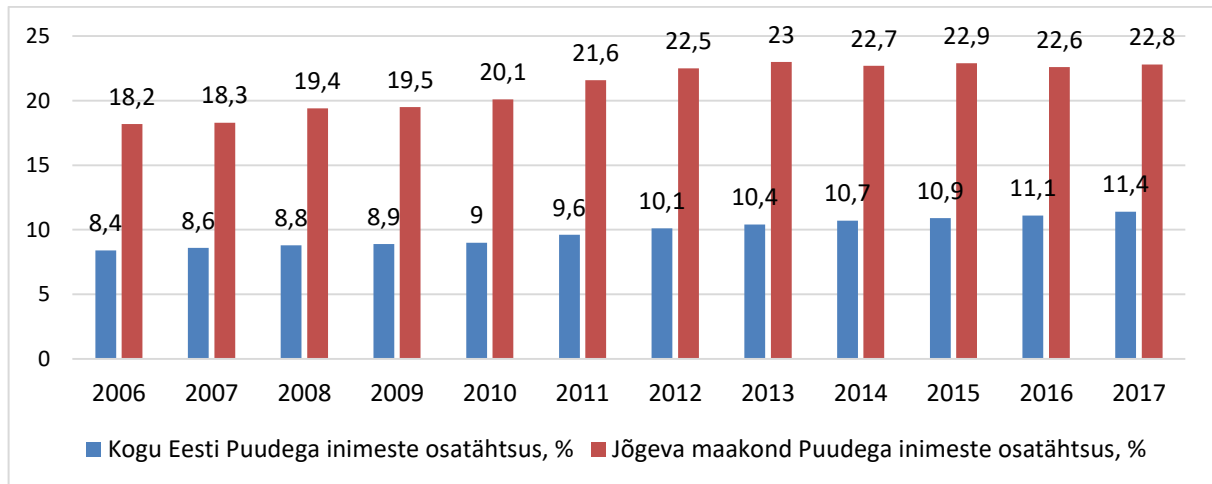
Kahjuks ei ole andmeid mitmete sihtgruppide (nt üksikvanemaga perekonnad, ükski elavad eakad, sõltuvusprobleemidega perekonnad) kohta kättesaadavad ning hinnangu andmine oleks äärmiselt subjektiivne ega annaks õigeid otsuseid arendustegevusteks.

### 2.2.3 Puuetega lapsed ja täiskasvanud

Maakonna puuetega inimeste osakaal on teiste Lõuna-Eesti maakondade nagu Põlva, Valga ja Võru maakonna järel Eesti kõrgemaid: 2006. aastal oli 18,2% (Eestis 8,4% elanikkonnast) ja 2017. aastal 22,8% (Eestis 11,4% elanikkonnast), olles stabiilselt kaks korda kõrgem Eesti keskmisest näitajast.

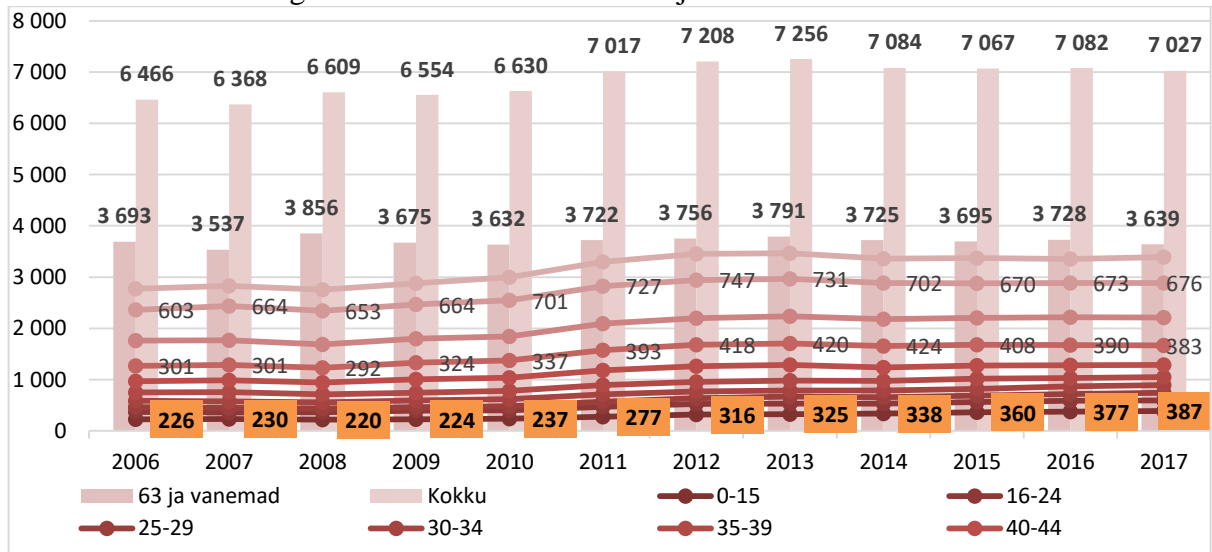
Täiskasvanute osas on vaadeldaval perioodil toimunud puudega inimeste arvu tõus kõikides vanusegruppides, tõus on väiksem olnud 40–44-aastaste elanike seas.

Joonis 2.2.2.a. Puuetega inimeste osakaal kogu elanikkonnast Jõgeva maakonnas. Allikas: Statistikaamet.



Puuetega laste vanuses 0–15 eluaastat üldarv on perioodil 2006–2017 tõusnud 161 puudega lapse võrra. Enam on diagnoositud raske ja keskmise puudega lapsi.

Joonis 2.2.2 b. Puuetega inimeste arvud vanuselises jaotuses. Allikas: Statistikaamet.



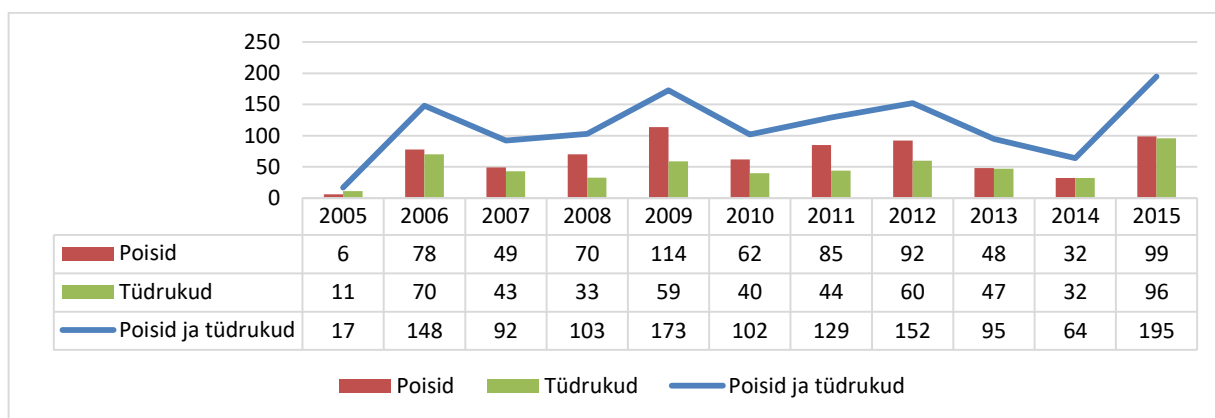
Lastel vanuses kuni 16 aastat on enam määratud vajadusi aktiivsuse- ja tähelepanuhäirest, segatüüpi spetsiifilistest arenguhäiretest ning astmast tulenevalt. Tööealiste elanike seas on enam määratud vajadusi ajukahjustusest tulenevatest isiksus- ja käitumishäiretest või –düsfunktsioonist, korduvast depressioonist ja kerge vaimse alaarengu vajadustest tingituna. Vanaduspensioniealiste elanike seas on levinumad põlveliigese artroosist, südamekahjustusega hüpertooniatõve ja puusaliigese artroosist tulenevad diagnoosid. Saame järeldada, et vanemaeliste elanike puhul on abivajadused füüsilisemat ning tööealistel ja lastel vaimsemat laadi.

## 2.2.4 Muud sotsiaalteenuste- ja toetuste sihtgrupid

### Vanemliku hoolitsuseta lapsed

Statistika puudutab lapsi, kelle puhul on lapse aitamiseks olnud vajalik sotsiaal- või lastekaitsetöötaja sekkumine. Andmed vaadeldava perioodi kohta on vanemliku hoolitsuseta laste osas muutlikud. Siinkohal võib tegemist olla ka andmete edastamisel tekkinud veaga. Ühelt poolt on vanemliku hoolitsuseta ja abivajavate laste arv kasvanud eelkõige seetõttu, et sotsiaaltöötajatele ja lastekaitsetöötajatele teatakse neist rohkem. Samas võib olla ka olukord, kus abivajavaid lapsi ongi juurde tekkinud. Milline on tegelik põhjus, sellele võib vastuse saada kohaliku omavalitsuse sotsiaalametnikelt.

Joonis 2.2.2.c. Vanemliku hoolitsuseta lapsed. Allikas: Statistikaamet.



Vanemliku hoolitsuseta laste kõrge arv näitab vajadust lastekaitsetöötajate järele, kes õigel ajal saaksid rakendada erinevaid sekkumismeetmeid. Maakonna omavalitsuste lõikes on lastekaitsetöötajate ülesanded täidetud. Vajalik on arendada tugi- ja hooldusperede süsteemi.

### Kriminaalhooldusel olevad isikud

Statistika Jõgeva maakonnas näitab kriminaalhooldusaluste arvu stabiilset vähenemist. Aastatel 2014–2017 on vähenemine olnud 22 isikut.

Joonis 2.2.2.d. Kriminaalhooldusel olevate isikute arv.

Allikas: Tartu Vangla kriminaalhooldusosakond.

	2014	2015	2016	2017
Kriminaalhooldusel olevate isikute arv kokku	150	144	140	128

Kriminaalhooldussüsteemil on viimastel aastatel välja töötatud väga mitmeid resotsialiseerimisega seotud meetmeid, millesse on kaasatud kolmas-, erasektor ning vabatahtlikud.

Registreeritud kuritegude arvu poolest kuulub Jõgevamaa turvalisema elukeskkonnaga piirkondade hulka (madalam registreeritud kuritegevuse tase on veel vaid neljas maakonnas). Jõgevamaa on olnud ka Saare- ja Põlvamaa kõrval olnud üheks maakonnaks, kuhu viimastel aastatel on erinevatest EL-i regionaalarengu fondist või riigieelarvest rahastatavatest regionaalarengu toetusmeetmetest ja programmidest investeeritud piirkondlikku arendustegevusse keskmisest rohkem vahendeid ühe elaniku kohta.

### **2.2.5 Sotsiaalteenused**

Maakonna omavalitsustes pakutavate sotsiaalteenustega on eelkõige kaetud kõige haavatavamad sotsiaalsed grupid. Sotsiaalhoolekande seadusest tulenevaid teenuseid osutatakse kõigis omavalitsustes.

Peamised sotsiaalsete probleemide allikad on madalad palgad, alkoholism, puudega ja vähenenud töövõimega isikute suur arv, noorte lahkumine linnadesse, perevägivald, koolikohustuse mittetäitmine, elanikkonna vananemine, sündivuse langus, lastevanemate vähene teadlikkus ja napid vanemlikud oskused.

Probleemiks on see, et Jõgevamaa on hõreasustusega piirkond, kus paikkonna keskustest kaugemal elavatel inimestel on transpordi ja raha puuduse tõttu erinevatele sotsiaalsetele teenustele raske pääseda, teenuste pakkujaid on piirkonnas vähe ning juurdepääs avalikele asutustele on ebaühtlane.

Alljärgnevalt on toodud Jõgeva maakonnas sotsiaalteenuseid osutatavate asutuste nimekiri teenuste lõikes:

#### **Erihoolekandeteenus**

AS HOOLEKANDETEENUSED Võisiku kodu

AS HOOLEKANDETEENUSED Jõgeva üksus

SA Jõgeva Linna Sotsiaalmaja

MTÜ Pajusi valla abikeskus

Torma valla sotsiaalkeskus

#### **Psüühilise erivajadusega isikute päevakeskused**

AS HOOLEKANDETEENUSED Võisiku kodu päevakeskus

SA Jõgeva Haigla päevakeskus

Torma valla sotsiaalkeskus

#### **Täiskasvanute hooldamine hoolekandeesutuses**

SA Jõgeva Haigla hooldusosakond

Jõgeva linna Sotsiaalkeskus Elukaar MTÜ

Lustivere Hooldekodu

MTÜ Kääpa Hooldekeskus

Mittetulundusühing Iseseisev Elu Kaarepere pansionaat

Lõuna-Eesti Hooldekeskuse Põltsamaa Kodu

#### **Asenduskoduteenus**

Siimusti Lastekeskus Metsatareke

Keila SOS Põltsamaa peremajad Põltsamaal

**Varjupaigateenus täisealistele**

SA Jõgeva linna sotsiaalmaja

**Turvakoduteenus alaealistele**

Siimusti Lastekeskus Metsatareke

**Toidupanga teenus**

MTÜ Vooremaa TUGI

**Turvakoduteenus lähisuhtevägivalla all kannatanutele**

Jõgevamaa Naiste Tugikeskus MTÜ

Jõgeva maakonna koostööpartneriteks sotsiaalvaldkonnas on Sotsiaalkindlustusamet, Rajaleidja Jõgevamaa keskus, Punane Rist, Eesti Töötukassa, ohvriabi, perearstid, politsei jt.

## **2.3 KOGUKONNA KAASATUS**

### **2.3.1. Kodanikuühendused**

Seisuga 1. jaanuar 2018 oli Jõgevamaal 707 mittetulundusühingut ja 16 sihtasutust. Neist avalikes huvides tegutsevaid kodanikuühendusi (v.a korteri-, garaaži-, maaparandus- ja suvilaühistud) oli 436.

Aastas luuakse Jõgevamaal keskmiselt 15 uut MTÜd. Valdkondlikult on enim külaseltsse, korteriühistuid, kultuuri- ja spordiorganisatsioone ning huvialaühendusi.

Jõgevamaa kodanikuühenduste peamised tegevusvaldkonnad on kohaliku elu arendamine (külaseltsid); kultuuri, spordi ja vaba aja tegevused; korteriühistud; oma liikmete esindamine ehk katusorganisatsioonid.

MTÜ tegevuse aluseks on peamiselt aastane tegevuskava ja saadud projektitoetused. Maapiirkondade ühendustele on probleemiks arvutite ja internetiühenduse puudumine, samuti puudulik arvutikasutamisoskus. Kodanikuühendused teevad koostööd peamiselt kohaliku elu edendamisel, kultuuri- ja spordiürituste korraldamisel. Lisandunud on ruumide rentimise ja toitlustusteenuse pakkumine teistele ühendustele. Mõningal määral tellitakse ka koolitusi, peamiselt huvitegevusega seotult, näiteks kunsti- ja käsitöölaseid. Huvi teiste tegemiste ja koostöö vastu on olemas, aga vaatamata kontaktide vahetamisele ja lubadustele tegeliku koostööni sageli ei jõuta. Omavalitsused on delegeerinud ühendustele peamiselt kultuuri- ja sporditöö organiseerimise. Enamus maakonna valdade kultuurimajadest on MTÜ-de hallata, samuti spordihooned ja sporditegevus on antud kohalikele spordiklubidele. Sageli on külaseltsid piirkonna kogu vaba aja tegevuste korraldajad. Olulisemad probleemid Jõgevamaa ühendustel on püsiva finantseerimisallika puudumine ning liidrite väsimine. Kodanikuühendused näevad lahendusi neile probleemidele oma teenuste paremas pakkumises elanikkonnale ja seeläbi omatulu teenimises, avalike teenuste osutamise ülevõtmises kohalike omavalitsustelt ja läbi LEADER-programmi suuremas koostöös kohalike ettevõtjate ja omavalitsustega.

Sihtasutus Jõgevamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus pakub kodanikuühendustele järgmisi teenuseid: tasuta nõustamist ühingu loomisel ja selle arendamisel, korraldab koolitusi ja infopäevi, aitab valida ideele sobiva rahastamisallika ja abistab projekti koostamisel,

koordineerib ajakohase kolmandat sektorit puudutava info kogumist ja edastamist. Lisaks algatab ja korraldab keskus maakonnas kodanikuühiskonna arengule suunatud sündmusi ja projekte. Keskmiselt nõustab keskus aastas ca 100 erinevat mittetulundusühendust. Enim vajavad ühendused projekti-, finantseerimis- ja juhtimisalast nõustamist.

### ***Vabatahtlik tegevus päästeorganisatsioonides***

Lisaks Päästeametile tegutsevad maakonnas ka lepinguliste partneritena MTÜ Avinurme Pritsimeeste Selts, MTÜ Kasepää Turvaline Elukeskkond, MTÜ Lohusuu Vabatahtlik Päästeüksus, MTÜ Tammisspää Külaselts (Lohusuu vpk), MTÜ Palamuse Pritsumehed, MTÜ Puurmani Priitahtlik Päästeselts, MTÜ Voore Tuletõrje Selts. Vabatahtlike päästjate hulka kuulub 92 vabatahtlikku, kõige rohkem vabatahtlikke osaleb MTÜ Palamuse Pritsumeeste tegevuses.

### ***Jõgevamaa Puuetega Inimeste Koda***

Jõgevamaa Puuetega Inimeste Koda on mittetulundusühing, mis tegutseb sotsiaal-, haridus- ja kultuurivaldkonnas ja ühendab vaba tahte alusel puuetega inimeste ühinguid. Koda on asutatud 5. oktoobril 2000. aastal. Puuetega Inimeste Kojas on liikmeid umbes 570. Jõgevamaa Puuetega Inimeste Koda eesmärgiks on puuetega inimeste valdkonnaga seotud koostöö ja koordinatsiooni teostamine maakonnas. Jõgevamaa Puuetega Inimeste Koda on katuseorganisatsiooniks Jõgevamaa Kutsehaigete Ühingule, Jõgevamaa Vaimupuuetega Inimeste Tugiühingule, Jõgevamaa Diabeetikute Seltsile, Jõgevamaa Vaegkuuljate Ühingule, Jõgevamaa Puuetega Laste Vanemate Ühingule, Jõgevamaa Radikuliidi- ja Reumahaigete Ühingule, Jõgevamaa Südamehaigete Ühingule, Jõgevamaa Tugikeskusele ja Jõgevamaa Vaegnägijate Ühingule. Jõgevamaa Puuetega Inimeste Koda pakub maakonna puuetega inimestele alljärgnevaid teenuseid: sotsiaalnõustamine, arvuti kasutamise, teabevahetus liikmesorganisatsioonidega, ühisürituste korraldamine, teabepäevade korraldamine puuetega inimestele ja liikmesorganisatsioonidele, koolituste korraldamine liikmetele ja liikmesorganisatsioonidele, liikmesorganisatsioonide nõustamine projektide juhtimisel. Kojal on oma veebileht: [www.jogevapik.ee](http://www.jogevapik.ee).

**Jõgevamaa Tugikeskus** tegutseb 2008. aastast, pakkudes erinevaid tugiteenuseid, mis toetavad inimesi parema elukvaliteedi saavutamisel: isiklik abistaja, tugiisik, võlanõustaja, perelepitaja, tugiteenused ja erinevad toetamisviisid erivajadustega lastele lasteaias või koolis. Tugikeskus koolitab tugiisikuid ning pakub teenust ka omavalitsustele.

**Jõgeva maakonna eakad** on kaasatud MTÜ Jõgeva Linna Pensionäride Ühingu, MTÜ Kaldapäikesed, Puurmani Pensionäride Seltsi "Ajaratas" MTÜ, Pensionäride Ühendus "Kastehein", MTÜ "Kuldne Iga" Põltsamaa Pensionäride Ühenduse, Pensionäride Ühendus "Hõbe", Pensionäride Ühendus "Värihein", Pensionäride Ühendus "Torma Hõbedane", Eakate klubi "Ketanala", tegevustes.

*Suurte perede* toetamiseks ja kaasamiseks on maakonna Jõgevamaa Suurte Perede Ühendus, Tabivere Lastekaitse Ühing, Jõgevamaa Emadeklubi, MTÜ Jõgeva Perekeskus jt.

### 2.3.2 Naabrivalve piirkondade arv

2000. aastal loodud Eesti Naabrivalve ühing on tänaseks aidanud alustada 581 naabrivalve sektoril, mis kaasab 11 340 peret (31.12.2017 seisuga) üle Eesti. 2008. aastal loodi esimene sektor Jõgevamaale, Tabivere valda. Hetkel on Jõgevamaal 15 tegutsevat naabrivalve sektorit, liikmete arvuga 193. Koostöös Eesti Naabrivalvega korraldatakse elanike turvalisuse teemalisi koolitusi ja infopäevi.

Tabel 2.3.2. Naabrivalve piirkonnad Jõgevamaal, 2017. Allikas: MTÜ Eesti Naabrivalve.

Omavalitsus	Sektorid	Liikmete arv
Jõgeva linn	Rohu-Põllu	27
Jõgeva vald	Aru	4
Põltsamaa vald	Annikvere	17
Põltsamaa vald	Kalme	31
Põltsamaa vald	Umbusi	8
Tabivere vald	Juula	13
Tabivere vald	Kaiavere	21
Tabivere vald	Särje	8
Avinurme vald	Võidu	15
Avinurme vald	Ööbiku	10
Avinurme vald	Metsanurme	7
Torma vald	Torma	9
Torma vald	Kesk 2	12
Mustvee vald	Lohusuu	7
Kasepää vald	Nõmme	4
KOKKU	15	193

## 2.4 KOKKUVÕTE

Jõgevamaa näitajad tööturul on võrreldes Eesti keskmisega halvemad. Meil on tööjõus osalemise määr Jõgevamaal 57,9% (Eesti keskmine 67,50%). 2012. aastast on märgata tööga hõivatute osakaalu tõusu. Aastatel 2009–2010 tõusis koos majanduslangusega ka töötuse määr 20,5%-ni ning 2011. aastal saavutas taas langustendentsi ning on 2016. aasta seisuga langenud 5,3%-le. Enim on maakonna töötuid vanusegrupis 25–54 eluaastat, kõige rohkem on töötuid põhiharidusega inimeste seas. Maakond jääb palga juurdekasvu tempos madalamaks Eesti keskmise tasemest (2017. aastal 3,5%). Jõgevamaal kõigub miinimumpalga saajate osakaal

hõivatute koguarvust 20% palgasaajate läheduses. Positiivsena võib välja tuua mikroettevõtete arvu kasvu.

Töötukassa andmeil on Jõgevamaa töötute seas palju pikaajalisi töötuid ja vähenenud töövõimega isikuid, mis tähendab tööandja jaoks olukorda, kus sobivat töötajat on raske leida. Lahenduste leidmiseks värvatakse tööjõudu üle Eesti ning ka kolmandatest riikidest. Abivajavate inimeste suur osakaal nõuab lahenduste leidmist ja koostööd nii omavalitsustelt kui ka erinevatelt ametkondadelt.

Kasvab töötava elanikkonna koormus mittetöötava elanikkonna ülalpidamisel (56,8% 2017. aastal). Loomuliku iibe tagasihoidlikkuse tõttu siseneb ka Jõgevamaal tööjõuturule üha vähem inimesi kui sealt vanuse tõttu väljub. Siserände seniste trendide jätkudes jätkab konkurentsivõimelisem tööjõud lahkumist suurematesse keskustesse ning ettevõtluse areng maakonnas muutub vajamineva tööjõu süveneva nappuse tõttu rohkem pärsituks. Tööandjatel tekib raskusi töökohtade täitmisega ning järjest enam kasutatakse tööjõudu kolmandatest riikidest.

Suhtelise vaesuse määr on langenud 34%-lt (2005. a.) 26,4%-le ehk 7,6%. Eesti keskmisega võrreldes on Jõgevamaa vaesuse määra kordaja kõrgem. Viimase viie aasta suhtelise vaesuse määr on püsinud keskmiselt 27,4%, mis on siiski 5,7% kõrgem Eesti keskmisest. Suhtelises vaesuses elavate laste määr on küll vähenenud, kuid jääb maakondade lõikes keskmise kolmandiku hulka.

Vanemliku hoolitsuseta ja abivajavate laste arv on kasvanud, põhjusteks võib lugeda sotsiaaltöötajatele ja lastekaitsetöötajatele teavituste kasvu, ühiskonna teadlikkust ja abivajaduse märkamist. Samas võib olla ka olukord, kus abivajajaid lapsi ongi juurde tekkinud. Vanemliku hooleta laste kõrge arv näitab vajadust lastekaitsetöötajate ning tugiteenuste ja -spetsialistide järele.

Ravikindlustusega katmata isikute osakaal on tõusnud üle 11,48%, kes on otseseks sihtrühmaks sotsiaal- ja tervishoiuteenuste olemasolu ja vajaduste selgitamiseks.

Samuti on maakonnas kõrge puuetega inimeste osakaal (22,8%) olles stabiilselt kaks korda kõrgem Eesti keskmisest näitajast. Puudega lastel arv tõuseb pidevalt, vanuses kuni 16 aastat on enam määratud vajadusi aktiivsus- ja tähelepanuhäirest, segatüüpi spetsiifilistest arenguhäiretest ning astmast tulenevalt. Vanemaealiste elanike puhul on abivajadused füüsilisemat ning tööealistel ja lastel vaimsemat laadi.

Omavalitsuste poolt pakutavate sotsiaalteenustega on kaetud eelkõige kõige haavatavamad sotsiaalsed grupid. Sotsiaalvaldkonna teenuseid aitavad tagada mittetulundusühingud, sihtasutused, valdade allasutused ja teised organisatsioonid.

Kaasatuse suurenemiseks on maakonna elanike aktiviseerimiseks ellu kutsutud mitmeid motiveerivaid tegevusi, mis võimaldavad tunnustada inimesi, kes oluliselt mõjutavad paikkonna eluolu. Inimesed on kaasatud kogukonna tegevustesse läbi erinevate ühingute, seltside, kolmanda sektori ühenduste, vabatahtlike tegevuste, maakonna komisjonide ja muu kaudu.



### + PLUSSID

- Töötuse määra langemine 5,3%-le (2016. a);
- Tööhõive määr on tõusvas trendis;
- Omavalitsuste poolt sotsiaalhoolekandeseadusest tulenevate teenuste osutamine;
- Kriminaalhooldusaluste arvu stabiilne vähenemine;
- Kogukonna kaasatus elanikkonna terviseteadlikkuse võimaldamisel;
- Vabatahtlike päästeorganisatsioonide kaasatus.

### - MIINUSED

- Tööhõive määr on kõrge, kuid siiski vähenenud 57,9%-le (Eesti keskmine 67,5%);
- Töötava elanikkonna kõrge koormus mittetöötava elanikkonna ülalpidamisel;
- Tööturule siseneb vähem inimesi, kui sealt vanuse tõttu välja langeb;
- Palga juurdekasvu tempo jääb madalamaks Eesti keskmisest;
- Ravikindlustusega katmata isikute osakaalu tõus, 11,48%;
- Puuetega inimeste osakaal elanikkonnast kõrge (22,8%);
- Puudega laste arvu pidev tõus;
- Abivajadusega inimeste vanuse vähenemine;
- Elanikkonna suhtelise vaesuse määr üle Eesti keskmise (26,4%);
- Laste suhtelise vaesuse määr kõrge (20,3%);
- Vanemliku hoolitsuseta laste kõrge osakaal;
- Tugiteenuste ja -spetsialistide vähesus.

## SOOVITATAVAD TEGEVUSED

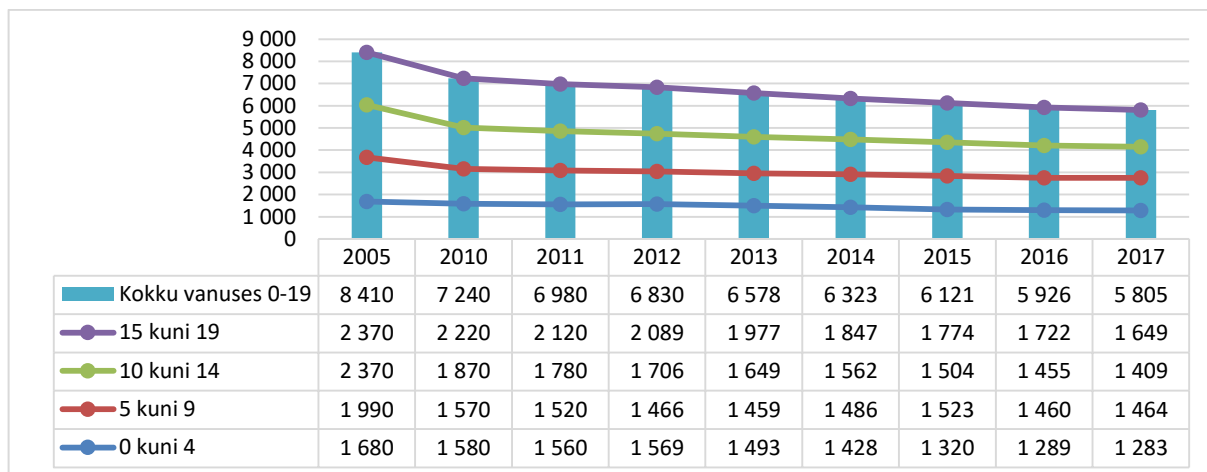
- Sotsiaaltöötajate võrgustiku tegevuse toetamine;
- Sotsiaalvaldkonna töötajate supervisioonid ja nõustamised;
- Inimestega töötavate spetsialistide kompetentside pidev tõstmine ning kaasajastamine;
- Sotsiaalteenuste arendamine ja toetamine erinevatele sihtgruppidele;
- Eakate kodude ja/või hooldekodukohtade loomine maakonda;
- Laste ja perede toimetulekuks teenuste ja tugiprogrammide arendamine;
- Tõenduspõhiste programmide rakendamine (nt Imelised Aastad, jt);
- Tugispetsialistide ja kogemusnõustajate koolitamine ja arendamine;
- Puuetega ja vähenenud töövõimega inimeste tööturule toomise võimaldamine koostöös Eesti Töötukassa ja tööandjatega;
- Vanemaealiste elanike potentsiaali rakendamine tööjõus ja vabatahtlikus tegevuses, põlvkondade sidususele kaasa aitamine;
- Vanemaealiste, vähem kindlustatud ja üksi elavate inimeste vajaduste märkamine ja toetamine;
- Vabatahtlike päästeorganisatsioonide tegevuse toetamine;
- Kodanikuühiskonna kaasamine terviseteadlikkuse ja kogukonnateenuste arendamisel.

### 3. LASTE JA NOORTE TERVIS

#### 3.1 Laste arv kohalike omavalitsuste lõikes

Laste arv vanuses 0 – 19 aastat kajastab langustrendi ning on aastate 2005-2017 lõikes vähenenud 2605 lapse võrra. Kõige väiksem vähenemine on olnud 0-4 aastaste laste osas – 397 last, kõige kiirem vähenemine on toimunud 10-14 aastaste laste osas – 961 last. Näitajad mõjutavad oluliselt haridusasutuste võrku maakonnas.

Joonis 3.1. Laste arv maakonnas 2005–2017. aastal. Allikas: Statistikaamet.

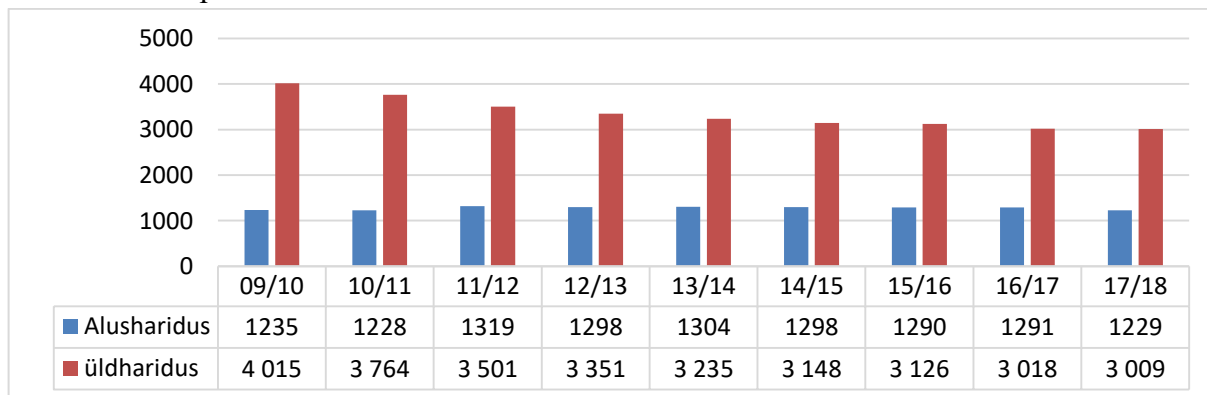


#### 3.2 Laste arv haridusasutustes

Jõgeva maakonnas on 2017/2018. õppeaasta seisuga alusharidust andvaid asutusi 24, milles töötab 81 rühma. Lasteaedades õpib 2017/2018. õppeaastal 1229 last.

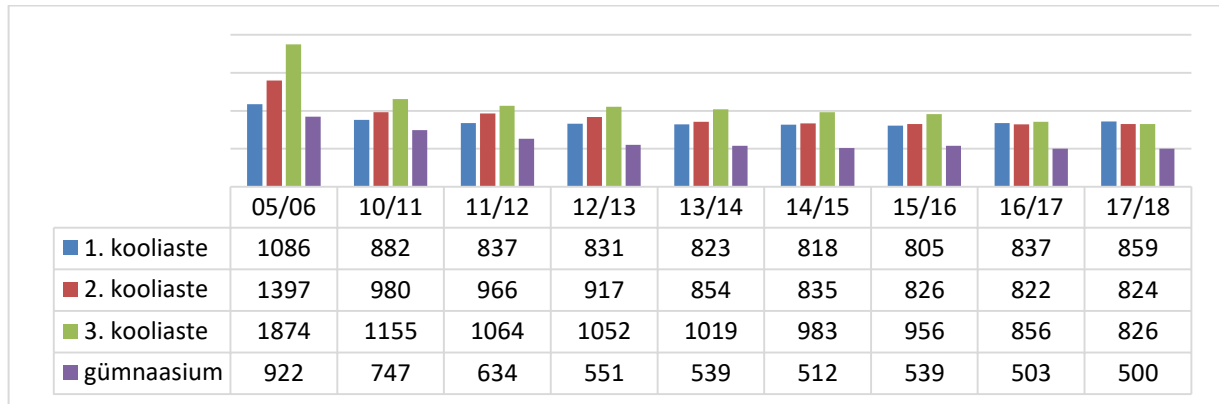
Jõgevamaa lasteaedades on laste arv püsinud suhteliselt stabiilsena. See on seotud nooremate laste paigutamisega lasteaedadesse ning lastevanemate suurem huvi võimaldada lapse alushariduse omandamist. Sündide vähenemine ei ole mõjutanud laste arvu lasteaedades.

Joonis 3.2.a. Õpilaste arv maakonna haridusasutustes. Allikas: Haridussilm.



2017/2018. õppeaasta seisuga on maakonnas 6 algkooli, 11 põhikooli, 5 gümnaasiumi, 22-s koolis õpib kokku 3018 õpilast. Maakonnas on ka üks erivajadustega laste kool – Kiigemetsa Kool, Jõgeva Täiskasvanute Keskkool ning üks kutseõppeasutust – Luua Metsanduskool, kus õppis 2017/2018. õppeaastal 418 õpilast. Põltsamaa Ühisgümnaasiumi all tegutsevad teist aastat Gaia hariduse põhimõtete alusel töötavad klassikoplektid.

Joonis 3.2.b. Õpilaste arv maakonna koolides kooliastmete kaupa. Allikas: Harisussilm.



Õpilaste arv üldhariduskoolides on viimase viie aasta lõikes vähenenud eelkõige kolmanda ja teise kooliastme arvelt. Õpilasi kokku on vähenenud üle 200.

Viimastel aastatel pole lasteaedu ega koole suletud, küll on ümber kujundatud nende juhtimist viies koole ja lasteaedu ühise juhtimise alla või liites koolide juhtimisi.

### 3.3 Tervist Edendavate Koolide ja Lasteaedade võrgustik maakonnas

Jõgevamaa haridusametist kuulub Tervist Edendavate Koolide (TEK) võrgustikku 7 kooli: C.R.Jakobsoni nim. Torma Põhikool, Esku-Kamari Kool, Jõgevamaa Gümnaasium, Kiigemetsa Kool, Lustivere Põhikool, Oskar Lutsu Palamuse Gümnaasium, Põltsamaa Ühisgümnaasium. TEK võrgustiku koordinaatorina tegutseb Esku-Kamari ja Lustivere Põhikooli direktor Kaire Kampus.

Tervist Edendavate Lasteaedade (TEL) võrgustikku kuulub 11 lasteaeda:

Adavere Põhikool, Avinume lasteaed, Jõgeva lasteaed Karikakar, Jõgeva lasteaed Rohutirts, Kuremaa Lasteaed-Algkool, Kurista Lasteaed Karukell, Puurmani Lasteaed Siilipesa, Põltsamaa lasteaed Mari, Põltsamaa Lasteaed Tõruke, Siimusti Lasteaed-Algkool, Torma Lasteaed Linnutaja. TEL võrgustiku koordinaatorina tegutseb Põltsamaa Lasteaia Tõruke tervishoiutöötaja Piret Põldre.

Võrgustikega osaletakse vabariiklikes tegevustes ning toetatakse ühiselt maakonna tervist teotavat ja väärtustavat kasvatust haridusametist.

### 3.4 Lastele ja noortele suunatud ennetustegevused maakonnas

Jõgevamaa Omavalitsuste Liidu kaudu on kõik omavalitsused toetanud maakondlike teadmispäevade läbiviimist. Õpilased on osalenud 9.–12. klasside ajaloo mälumängus,

NUPUTA maakondlikus voorus ning peast arvustamise võistlusel PRANGLIMINE. Maakondlike õpilasürituste korraldamist on rahastatud 20 000 euro väärtuses aastas. Korraldatud on laulukonkurse (kokku kaks solistidele ja ansamblitele), etlejate konkurse ja näitemängupäevi (kokku 5 üritust), ainealaseid konkurse (kokku 4 üritust). 2005. aastast on traditsiooniks kujunenud maakonna üldhariduskoolide 1. klassi õpilastele korraldatav maavanema koolitund Oskar Lutsu Palamuse Kihelkonnakoolimuuseumis ning sellele järgnev õuesõppetund Elistvere Loomapargis. Jõgeva maavanem ja Jõgevamaa Omavalitsuste Liidu juhatuse esimees tunnustasid igal aastal olümpiaadivõitjaid ning tublimaid gümnaasiumilõpetajaid.

Toetatud on vabariiklike aineolümpiaadide maakonnavorude läbiviimist, maakonna õpilaste osavõttu vabariiklikest voorudest ning üleriigiliste noorte konkursside korraldamist maakonnas. Põltsamaa Ühisgümnaasium korraldab igal aastal vabariikliku meediakonverentsi ning noorte vabariikliku kõnevõistluse-laagrit Kuldsuud. Jõgeva Ühisgümnaasium emakeele ja kirjanduse konverentsi. Jõgevamaa Gümnaasiumi traditsioonilisteks üritusteks on kujunenud Alo Mattiiseni muusikapäevade korraldamine ning Betti Alveri luulekonkurss „Tähetund“.

Aktiivselt tegutsevad õpetajate aineseksioonid, kes korraldavad oma aines maakondlikke aineolümpiaade.

### ***3.5 Tõendus põhistes programmides osalemine***

***VEPA Käitumisoskuste Mäng*** (Good Behaviour Game) ehk VEPA on koolikeskkonnas rakendatav tõendus põhine programm, mis ennetab õpilaste käitumisprobleemide teket või süvenemist. VEPA meetodika koosneb erinevatest tehnikatest, mis arendavad õpilaste enesejuhtimise ja sotsiaalseid oskusi. Käitumisoskuste mängu meetodikas on olulisel kohal klassi ühise visiooni loomine. Kui õpetaja kasutab igapäevaselt oma töös VEPA võtteid, loob ta klassis positiivse ja õppimisele suunatud keskkonna ning toetab sõbralikke ja koostööalteid suhteid õpilaste vahel.

Eriti häid tulemusi saavutatakse esimeste klasside õpilaste seas, sest ühtlustub koolivalmiduse tase, õpilased kohanevad kooliga paremini ja õpivad kokkulepetest kinni pidama. Programmi rakendavad C.R. Jakobsoni nim Torma Põhikool, Lustivere Põhikool, Oskar Lutsu Palamuse Gümnaasium ja Põltsamaa Ühisgümnaasium.

***Liikuma Kutsuv Kool*** – programm, milles alates 2016. aastast otsitakse Tartu Ülikooli liikumislabori eestvedamisel koostöös koolidega toimivaid lahendusi, kuidas muuta koolipäevad liikuvamaks ja tuua rohkem liikumise rõõmu iga õpilaseni. Koolidel on erinevad tingimused, vajadused ja võimalused. Seetõttu on oluline, et iga kool leiaks endale kõige paremini sobivad lahendused. Liikuma Kutsuv Kool tähendab koolipere, lapsevanemate, omavalitsuse head läbikäimist ja koostööd õpilaste liikumise toetamisel.

Liikuma Kutsuva Kooli liikumisega on liitunud Jõgeva Põhikool, Kiigemetsa Kool, Oskar Lutsu Palamuse Gümnaasium, Pisisaare Algkool ja Puurmani Mõisakool.

**Imelised Aastad** – koolituste põhiprogramm on mõeldud 2–8-aastaste laste vanematele, kes soovivad kas ennetada võimalikke laste käitumisprobleeme, tulla toime perekriisidega või kelle peres kasvavad esmaste käitumishäiretega lapsed. Programmi on rakendanud Põltsamaa vallavalitsus.

**Tugiõpilasliikumine T.O.R.E.** – tugiõpilasliikumine koolides, kus on oluline individuaalne toetus tõrjututele, kiusamise ohvritele ja murelikele, oskuste jagamine konfliktidesse sekkumisteks. Liikumisega on ühinenud Adavere Põhikool, Jõgeva valla noortekeskused Tormas, Sadalas, Siimustis, Kiigemetsa Kool, Lustivere Põhikool, Oskar Lutsu Palamuse Gümnaasium.

### ***3.6 Traditsiooniliselt korraldavad tegevused lastele***

#### ***Laste turvalisuse kuu***

Tervisedenduse valdkonnas on 2012. aastast maakonna koolieelsete lasteasutuste seas kuulutatud septembrikuu laste turvalisuse kuuks. „Liigun õues, tervis põues“ piirkondlike päevade raames toimuvad koolieelsete rühmade õpilastele tervise- ja ohutuspäevad kolmes piirkonnas (Jõgeva, Mustvee ja Põltsamaa) ning tegevused kohtadel.

Koostöös Maanteeameti Lõuna regiooniga toimuvad liikluskasvatuse raames üldhariduskoolide juures 10–12-aastastele jalgrattasõpradele mõeldud võistlussarja „Vigurvänt“ voorud. Maakondlikud voorud kulmineeruvad septembris Lõuna-Eesti parimate vigurratturite väljaselgitamisega.

#### ***„Kaitse end ja aita teist“***

Väga oluliseks ja traditsiooniliseks on kujunenud ka programm „Kaitse end ja aita teist“ (KEAT) maakonnas. 2018. aastal tähistas 6.–8. klasside õpilastele suunatud erinevate turvalisust ja ohutust tagavate riigiasutuste ühisprojekt oma 25. toimumisaastat.

KEAT programmi kaudu arendatakse laste tervist toetavat mõtteviisi, antakse oskusi ohte märgata ning seeläbi ära hoida vigastusi ning traumasid. Samuti omandatakse oskusi, kuidas ohu või mõnes muus sekkumist vajavas olukorras käituda. Programmi käigus toimuvad koolitused koolides ja õppeaasta lõpetab kahepäevane laager, kus võrreldakse oma teadmisi nii teoorias kui ka praktikas ning selgitatakse välja maakonna oskuslikum võistkond.

Aastate jooksul on täienenud ja muutunud koostööpartnerite ja panustajate hulk. Laagris tuleb oskusi näidata vee- ja tuleohutuses, elanikkonna valmisolekus hädaolukorras, häirekeskusega suhtlemises, pommi-, raudtee- ja liiklusohutuses, esmaabi andmises, matkatarkustes, küberturvalisuses, keskkonnateadlikkuses. Loomulikult tuleb olla osav ja osusklik ka füüsilist pingutust nõudvates ülesannetes.

Tänaseks on traditsiooniline maakondlik tegevus arenenud aasta-aastalt tänu koostööpartnerite võrgustikule ning tegevus on laienenud kõikidesse teistesse maakondadesse.

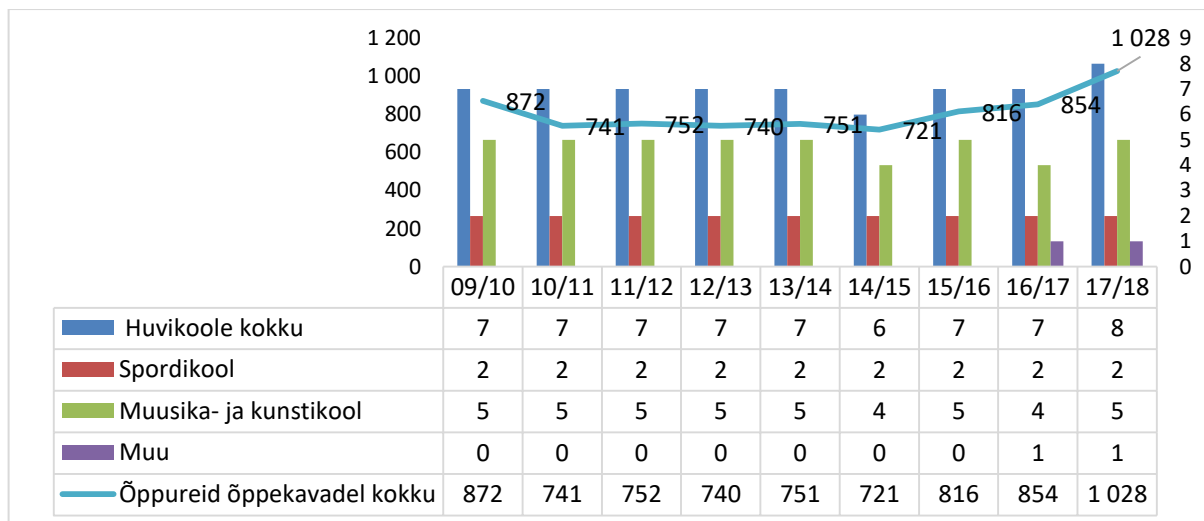
Aasta-aastalt on osalevate võistkondade arv ning laagrite eelnevatel koolitustel läbinute arv suurenenud.

Samalaadne üleriigiline õppeprogramm ja laager kümnendate klasside õpilastele „Iga 1 turvaliselt 12. klassi“ toimus aastatel 2011–2015, kus osalesid ka Jõgeva maakonna õpilased.

### 3.7 Maakondlikud laste ja noortega tegelevad asutused

2017/2018. õppeaastal Jõgevamaal tegutsevad huvikoolid: Jõgeva Kunstikool, Jõgeva Muusikakool, Kuremaa Spordikool, Mustvee Muusika- ja Kunstikool, Põltsamaa Muusikakool, Põltsamaa Kunstikool, SA Põltsamaa Sport Spordikool, Tantsustuudio Cestants ja lisandus Palamuse Laulustuudio.

Joonis 3.7 Huvikoolide ja õppurite arv maakonnas. Allikas Haridussilm.



Hetkel tegutsevad noortekeskused ja noorsootöötajad kõigis ühinenud valdades. Moodustatud on noorte volikogud. Noortekeskustes töötab Jõgeva vallas 10, Mustvee vallas 4 ning Põltsamaa vallas 3 noorsootöötajat.

Tabel 3.7. Noortekeskused maakonnas. Allikas: Eesti Noorsootöö Keskus (2018.a.).

Omavalitsusüksus	Asutuse nimi	Asutuse pidaja (juriidiline isik)
Jõgeva vald	Jõgeva Valla Noortekeskus asukohtadega Jõgeva alevikus, Jõgeva linnas, Kuremaa, Laiusel, Palamusel, Sadalas, Siimustis, Tormas, Vaimastveres	Jõgeva Valla Noortekeskus
Mustvee vald	Lohusuu Vabaajakeskus,	Lohusuu Vabaajakeskus
Mustvee vald	Mustvee Avatud Noortekeskus, Raja Vabaajakeskuse Noortekeskus	Mustvee Linnavalitsus
Mustvee vald	Saare Valla Noorteühing NETIT (MTÜ): Voore Noortetuba	Saare Valla Noorteühing NETIT (MTÜ)
Põltsamaa vald	Põltsamaa noorte- ja elukestva õppe keskus	NÜ Juventus MTÜ

Põltsamaa vallas asub keskses noortekeskus ning noorte tegevust kogu vallas korraldab III sektor (külaseltsid). Külaseltside kaudu on korraldatud ka noorte tegevuse rahastamine. 22 üldhariduskoolist 19s töötab huvijuht, osades väiksemates koolides on ülesanded jaotatud kooli personali vahel. Koolide juures on avatud arvutiklassid ja huviringid kõigile soovijatele. Vanemliku hoolitsuseta lastele ja noortele pakub asenduskodu teenust Siimusti Lastekeskus Metsatareke. Lastekeskus võimaldab peresarnaseid elutingimusi, pakkudes turvalist ja arenguks soodsat kasvukeskkonda, valmistades noori ette võimetekohaseks iseseisvaks eluks täiskasvanuna. Lastekeskuses elab 18 last ning keskus pakub teenust ka väljastpoolt maakonda abivajavatele lastele ja noortele. Loodud on ka kolm turvakodu kohta, kus pakutakse lapsehoitu sügava ja raske puudega lastele Metsatarekeses ja lapse kodus.

### ***3.8 Spordiharrastus ja sportimisvõimalused noortele maakonnas***

Jõgevamaa spordiliikumist koordineerib Jõgevamaa Spordiliit „Kalju“. 2017. aastal tegutses Jõgevamaal 59 spordiklubi, sh 21 ühendust Põltsamaa piirkonnas, 8 Mustvee piirkonnas ning 30 Jõgeva piirkonnas. Spordikoolidena tegutsevad Kuremaa Spordikool (reorganiseerimisel Jõgeva valla Spordikooliks), SA Põltsamaa Sport Spordikool ning Tantsustuudio Cestants. 2017. aasta seisuga saab sporti harrastada maakonnas kokku 126 erineval spordiobjektil: Jõgeva vallas 52, Mustvee vallas 22 ja Põltsamaa vallas 41. Kõige rohkem on maakonnas välis palliväljakuid (57), võimlaid/spordihalle/spordisaale on meil 25 ning staadione 15, neist 1 täismõõtmetega Jõgeva linnas.

Jõgevamaa spordiklubides tegeles 2017. aastal spordiga 1212 noort, nendest poisse 751 ja tüdrukuid 461. Kõige rohkem harrastajaid on jalgpallis (209), kergejõustikus (130) ja võrkpallis (128). Valdavalt on koolide juures toimuvad huviringid osalejatele tasuta ning tasustatavad omavalitsuste eelarvest. Huvikoolides ja treeningrühmades osalemine kaetakse osaliselt ka osalejate poolt. Maakonnas tegutseb 37 kutsetunnistusega treenerit.

### ***3.9 Kohalike omavalitsuste initsiatiiv ja toetused tagamaks teenuste kättesaadavust***

#### ***Alusharidus***

Jõgevamaa 2 lasteaia (Põltsamaa lasteaed „Tõruke“ ja Jõgeva lasteaia „Rohutirts“ on moodustatud tasandusrühmad hariduslike erivajadustega lastele, lisaks on paljudes lasteaedades loodud sobitusrühmad. Tagatud on tugiteenused logopeedi või eripedagoogi teenuse läbi kas valla üleselt või lasteaedade siseselt. Tugispetsialiste kaasatakse juhtumispõhiselt.

Jõgevamaa kõikides omavalitsustes on kehtestatud osalustasu, mille tasub lapsevanem. Kohamaksudele on soodustused laste arvust tulenevalt. Vanemad tasuvad laste toitlustamise kulud. Jõgeva vallas pakutakse lastele tasuta hommikusööki.

Alushariduse õppekavaväliste tegevustena tegutsevad erinevate koolieelsete lasteasutuste juures osaajaliste rühmadena väikelaste laulu- ja mänguringid. Osad lasteaiad pakuvad lastele ka ujumisõpetust omavahenditest.



Jõgeva vallas (endine Torma vald) avati eriilmeline lasteaiarühm, mis annab lastevanematele parema võimaluse osaleda tööelus, kus on vahetustega töö või ebatraditsiooniline tööaeg. Maakonnas järjekorrad lasteaiakohtadele praktiliselt puuduvad.

## ***Koolielu***

### ***Koolitoit***

Jõgevamaa kõikides üldhariduskoolides on õpilastele tagatud toitlustamine, mis on põhikooli osas lastevanematele tasuta. Maakonna koolides ja lasteaedades on toitlustamine korraldatud valdavalt kohapealse köögiga, mõnel juhul katab teenust lähedal asuv haridusasutus.

### ***Koolitransport***

Õpilaste veo omavalitsuse piires korraldab kohalik omavalitsus. Maakonnaliinid teenindavad ka õpilasi. Mittetulundusühing Jõgevamaa Ühistranspordikeskus tegeleb nii bussi-, raudtee- kui ka laevatranspordialaste küsimustega, eeskätt bussiliinide korrastamisega, et Jõgevamaal ei oleks halva bussiühendusega paiku.

### ***Ujumisõpetus***

Kohustuslik I kooliastme ujumisõpetus on korraldatud Põltsamaa piirkonna õpilastele Põltsamaa linnas asuvas ujulas ning Mustvee ja Jõgeva piirkonna õpilastele Kuremaa ujulas. Ujulaid kasutavad ka piirkondades asuvad koolieelsed lasteasutused ning koolid lisaks kohustuslikele ujumistundidele.

## ***Nõustamisteenused***

Suuremates koolides töötavad sotsiaalpedagoogid, kes aitavad lastel koolieluga toime tulla. Väiksemates koolides lahendatakse olukorrad ja vajadused klassiõpetajate ja kooli direksiooni koostöös, vajadusel kaasatakse valla lastekaitsetöötaja.

Koolipsühholoogid töötavad kuues koolis, Mustvees katab psühholoog kogu valla vajadusi. Psühholoogilise nõustamise teenust võimaldatakse kõikides koolides õpilastele ja nende vanematele.

Õppenõustamine on korraldatud Jõgevamaa Rajaleidja keskuse poolt asukohaga Jõgeva linnas, kuhu saavad pöörduda haridusasutuste pedagoogid, vanemad ning õpilased psühholoogilise ja eripedagoogilise abi saamiseks.

Sõltuvusainetest vabanemise, seksuaaltervise jm spetsiifilised nõustamisteenused maakonnas puuduvad.

## ***Õpilasmaleva rühmad***

Jõgevamaal on viimastel aastatel tegutsenud õpilastele malevarümad Jõgeva vallas (2016 ja 2017) Voorel (2017). Noorte tööharjumust on kasvatatud koos erinevate ettevõtjatega, sh restaureerijad, talupidajad, puidu- ja mööblitööstuse ettevõtjad, jm. Noorte huvi malevate vastu on suur, pisut sõltub see pakutavatest võimalustest.

### 3.10 Alaealiste süü- ja väärteod

Alaealistega tehtava kriminaalpreventiivse töö koordineerimiseks töötas kuni 2018. aastani maavalitsuse juures 7-liikmeline alaealiste komisjon. Komisjon tegi tihedat koostööd kohalike omavalitsuste, koolide, politseiametnike, prokuratuuri ning meditsiini- ja sotsiaaltöötajatega. Komisjonis arutusel olnud juhtumite põhjal võib välja tuua väärtegude sooritamise põhjusena enamasti vanemate tähelepanematuse lapse suhtes, mis on enamasti olnud tingitud peremudeli muutusest.

Alaealiste poolt toime pandud väärtegude arv maakonnas oli 2015. aastal 226, mis on järgnevatel aastatel vähenenud. Kõige rohkem esineb alaealistel väärteguisid alkoholiseaduse ja tubakaseaduse rikkumise osas. Seaduserikkumisi esineb ka alla 16-aastaste noorte seas. Narkoväärteguisid alaealiste hulgas oli 2015. aastal 9, mis on samuti järgnevatel aastatel vähenenud. Esinenud on ka avaliku korra rikkumisi.

Taastava õiguse raames on võimalik kohaldada alaealisele võimalust süüteo tagajärgede heastamiseks või hüvitamiseks. Meetme valik peab lähtuma isiku võimest mõjutusvahendit kanda.

Alaealiste komisjoni kaasabil kohaldati alaealistele erinevaid mõjutusvahendeid, nüüd saab seda teha politsei. Alaealise karistamisele tuleb eelistada mõjutusvahendit. Kui see ei aita, saab noor karistada. Kui süüteoga on tekitatud kahju, tuleb alaealisele pakkuda selle heastamise võimalust (taastab endise olukorra või maksab kahju kinni). Noorsoopolitseinikud on leidnud erinevaid mõjutusvahendeid: suuline hoiatus, kirjalik hoiatus (ilma väärteomenetlusest), referaadi kirjutamine, esitluse tegemine oma eakaaslastele, psühholoogi juurde suunamine, laagris osalemine (lapse vajadusi hinnates), suunamine mitmedimensioonilisse pereteraapiasse MDFT, huviringides osalemine, kohtumised noorsoopolitseiga, suitsetamisest loobujate nõustamise kabinetti suunamised jne. Juhtumeid lahendades selgitab politsei välja lapse abivajaduse ning teavitab sellest omavalitsust, kes tegeleb lapse ja tema perega edasi. Mõjutusvahendeid saab rakendada ka kohus.

Sotsiaalprogramme hetkel Jõgeva maakonnas ei ole, kuid vajadus nende järgi kindlasti on. Ootus on Tartus alustanud pilootprojektile „Puhas tulevik“, kui pilootprojekt õnnestub, laieneb see üle terve Tartu politseijaoskonna ehk saame hakata Jõgevamaal seda kasutama. Võimalusel rakendada maakonnas ka teisi tõendus põhiseid meetmeid nagu SPIN, Murdepunkt jt.

Süüteod, mis jõudsid menetluseni Karistusseadustiku mõistes, on langevas trendis, siin saame põhjuseks tuua ennetustöö jt kasvatuslike meetmete tugevamat rakendamist politsei poolt.

Tabel 3.10.b. Alaealiste süüteod. Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet.

	2014	2015	2016	2017
Alaealiste poolt toime pandud süüteod kokku	67	49	28	35
§ 121. Kehaline väärkohtlemine	22	18	12	8
§ 199. Vargus	26	14	4	6
§ 266. Omavoliline sissetung	8	2	0	4
§ 263. Avaliku korra raske rikkumine	0	5	3	6
§ 266. Omavoliline sissetung	8	2	0	4

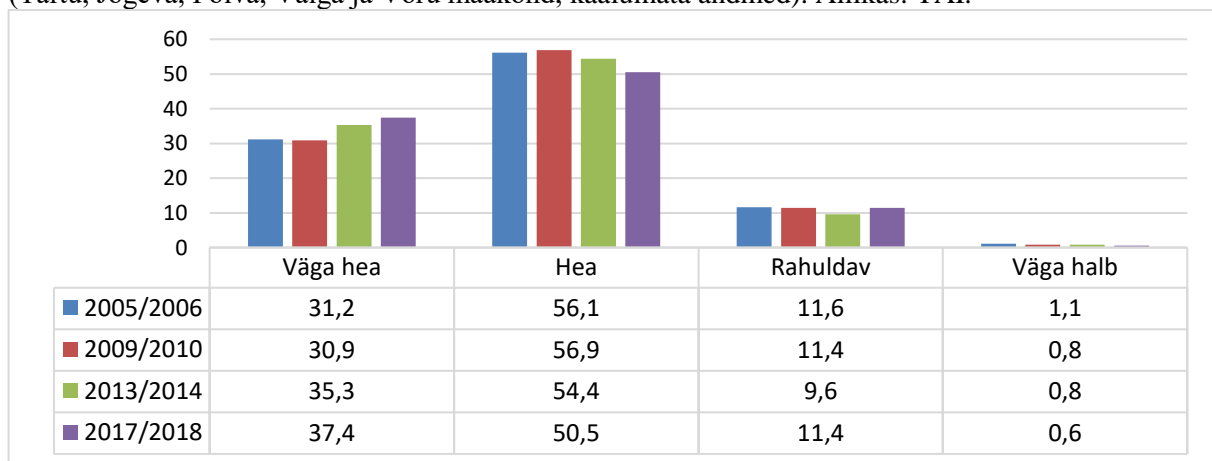
Tabelis on toodud enim aset leidnud süütegude statistika aastate lõikes. Lisaks pandi toime veel mitmeid seksuaalse seotusega süütegusid, omastamisi, väljapressimisi, asjade omavolilisi kasutamisi, esines ka valeütluste andmist jm süütegusid.

### 3.11 Kooliõpilaste subjektiivne tervisehinnang

Valdavalt kasutatakse `Laste ja noorte` peatükis Kooliõpilaste Tervisekäitumise Uuringu (HBSC) andmeid. Uuringu põhieesmärgiks on koguda objektiivset üleriigilist teavet noorukite tervisekäitumisest, tervisest ja heaolust seoses nende sotsiaalse taustaga ja süvendada teadmisi tervisekäitumise mudelite kujunemisest. Uuringu sihtrühmaks on 11-, 13- ja 15-aastased noorukid ehk siis Eestis vastavalt üldhariduskoolide 5., 7. ja 9. klasside õpilased. Kuna uuring viiakse ühesuguse meetodikaga läbi iga nelja aasta tagant, võimaldavad saadud tulemused jälgida muutusi noorsoo tervises, terviseriskides ja sotsiaalses keskkonnas läbi aastate. Uuring on Ülemaailmse Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa regionaalkomitee egiidi all läbiviidav rahvusvaheline uuring.

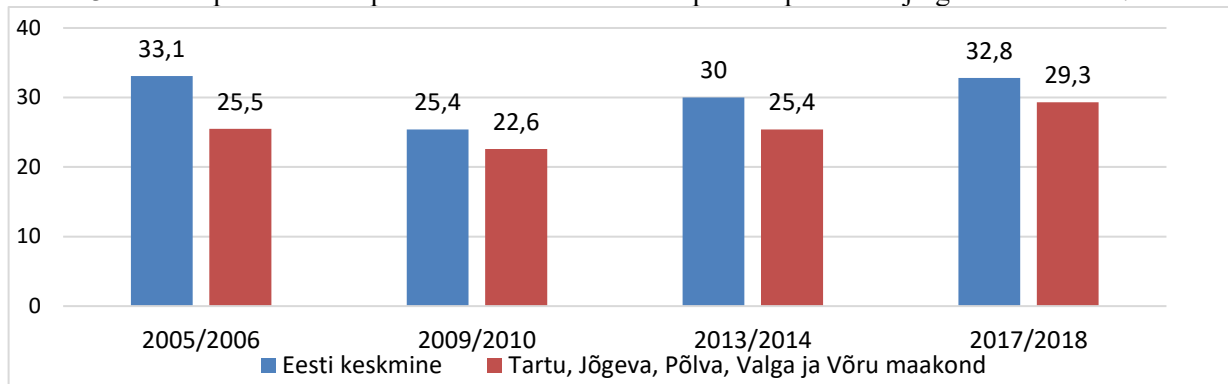
Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC) andmetel on Jõgevamaa noored vanuses 11, 12 ja 15 eluaastat piirkondlike näitajate hulgas hinnanud oma tervist sarnaselt Eesti keskmisega, olles pisut tõusvas trendis. 2017/2018. õppeaastal hindas 87,9% piirkonna õpilasi oma tervist väga heaks või heaks, Eesti keskmine näitaja oli 85,9%. 12% piirkonna õpilastest hindas oma terviste rahuldavaks või väga halvaks, mis on mõne protsendi võrra madalam Eesti keskmisest näitajast (14,1%). Erinevus on rahuldav tervise enesehinnanguga noorte osas.

Joonis 3.11.a. Oma tervist väga heaks või heaks hinnanud õpilaste osakaal piirkondlike andmete alusel (Tartu, Jõgeva, Põlva, Valga ja Võru maakond, kaalumata andmed). Allikas: TAI.



Depressiivsete episoodide esinemine kooliõpilaste hulgas on tõusvas trendis nii piirkonnas kui ka Eestis tervikuna.

Joonis 3.11.b. Depressiivsete episoodide esinemine kooliõpilastel piirkonna järgi. Allikas: TAI.



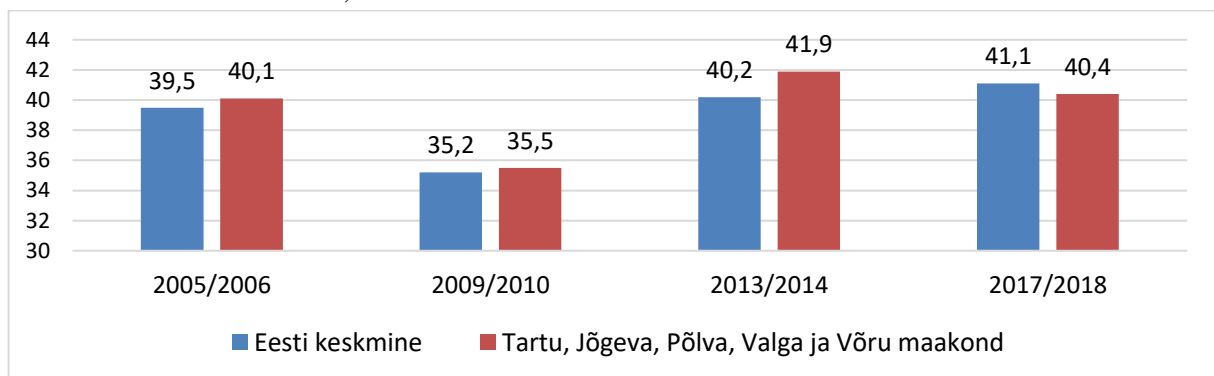
### 3.12 Kooliõpilaste kehaline aktiivsus

WHO soovitus on, et kõik lapsed liiguksid iga päev vähemalt 60 minutit aktiivselt.

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringust (HBSC) ilmneb, et vaid 41,1% noortest on 5–7 päeval vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsed. Piirkonna näitajatele toetudes ilmneb 2017/2018 uuringust, et 5–7 päeva nädalas kehaliselt aktiivsete laste osakaal on piirkonnas pisut langenud, samas on tõusnud 1–4 päeval nädalas kehaliselt aktiivsete laste osakaal. Need kaks näitajat on 2013/2014. aastal läbi viidud uuringu andmetega kohad vahetanud.

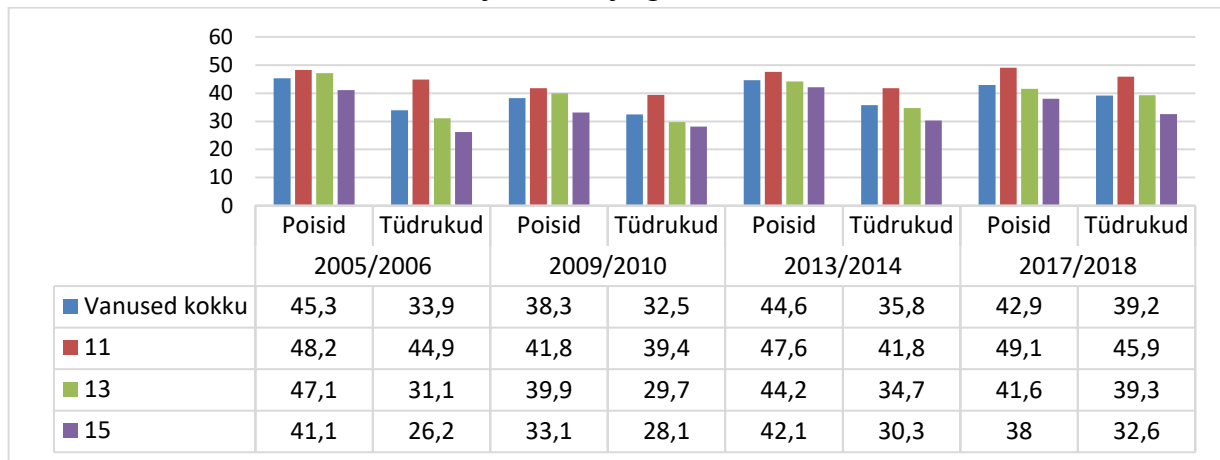
Õpilaste osakaal, kes üldse ei ole kehaliselt aktiivsed 7 päeva lõikes on tõusnud 3,5% -ni.

Joonis 3.12.a. Õpilaste osakaal kehalise aktiivsuses olles 5-7 päeval nädalas vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivne, kaalumata andmed. Allikas: TAI.



Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC) 2017/2018. aasta andmete põhjal on tüdrukute füüsilise aktiivsuse osakaal 5–7 päeval 60 minutit füüsiliselt aktiivsete seas madalam, kui poistel. Füüsiline aktiivsus langeb vanuse kasvades, tütarlaste seas toimub langus suuremas mahu võrreldes poiste näitajatega olles 11 aastaste tüdrukute seas 2017/2018. õppeaastal 45,9% ning 15 aastaste tüdrukute seas 32,6%. Langenud on poiste ja tõusnud tüdrukute osakaal füüsiliselt aktiivsete noorte seas.

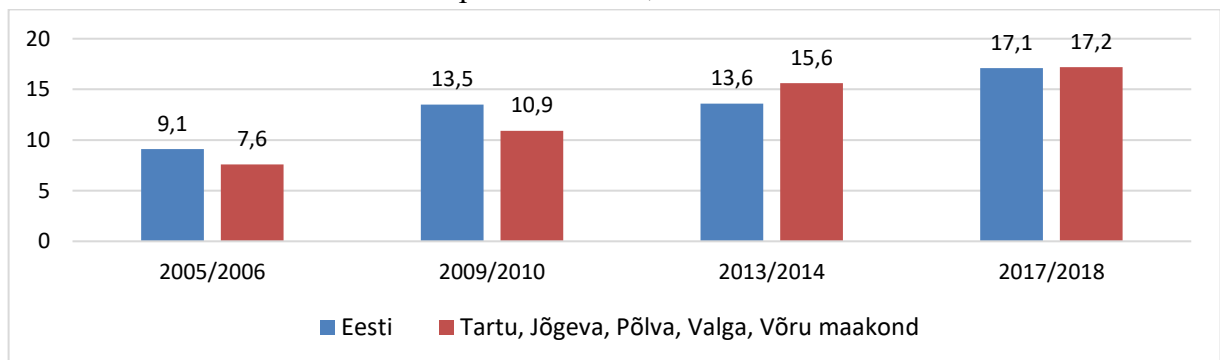
Joonis 3.12.b Kehaline aktiivsus soo ja vanuse järgi, Eesti keskmine. Allikas: TAI.



### 3.13 Kooliõpilaste kehakaal

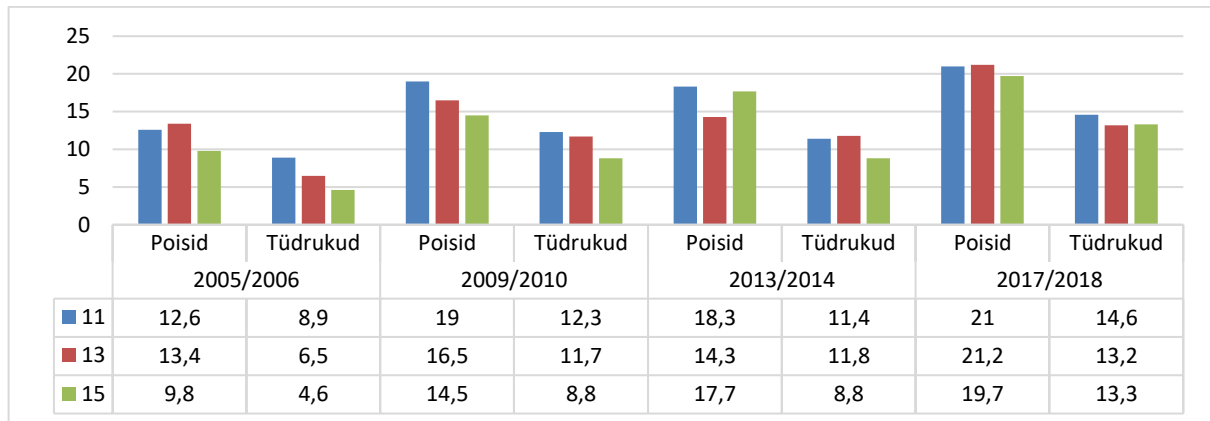
Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC) andmetel on Jõgevamaa noored vanuses 11, 12 ja 15 eluaastat kajastatud piirkondlike näitajate seas, mis on tõusvas joones ülekaaluliste ning rasvunud õpilaste osas.

Joonis 3.13.a. Ülekaaluliste kooliõpilaste osakaal, kaalumata andmed. Allikas: TAI.



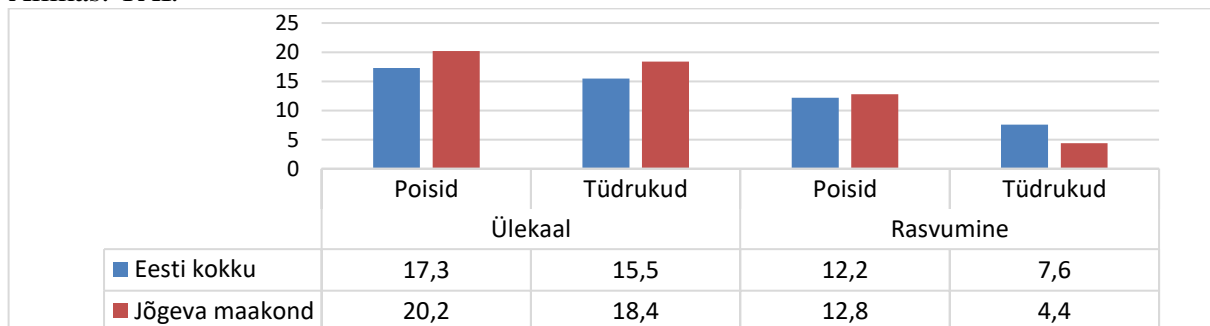
Ülekaaluliste ja rasvunud noorte osakaalust soo ja vanuserühma järgi selgub, et ülekaalulisus ja rasvumine on tõusvas trendis kõigis vanusegruppides nii poiste kui ka tüdrukute seas. 2017/2018 andmete kohaselt küsitluses osalenud piirkonna kooliõpilastest sööb igapäevaselt hommikusööki 52,7% ning hommikusööki ei söö 3,2% vastanutest. Ülejäänud söövad hommikusööki osadel päevadel nädalas. Igapäevaselt sõid puuvilju 35,8% ning köögivilju 28% vastanutest, mis jääb mõlemas näitajas üsna suurel määral alla Eesti keskmistele näitajatele (vastavalt 41,4% ja 32,5%).

Joonis 3.13.b. Ülekaaluliste ja rasvunud noorte osakaal soo ja vanuserühma järgi, Eesti näitajad. Allikas: TAI.



2015/2016. õppeaastal viidi läbi Euroopa laste rasvumise seire - COSI uuring, mis viidi läbi 1. klassi õpilaste seas. Esimese klassi õpilaste hulgas on maakonnas 33% poisse ja 22,8% tüdrukuid ülekaalulisi ning rasvunuid. Näitajatest selgub, et meie maakonnas on Eesti keskmisest 2,9% rohkem ülekaalulisi lapsi, keda on Eesti keskmisest rohkem nii poiste kui ka tüdrukute seas. Juba rasvunud esimese klassi õpilaste osakaal on poiste näitajate osas Eesti keskmisest pisut (0,6%) väiksem. Tütarlaste osas on näitaja 3,2% võrra väiksem.

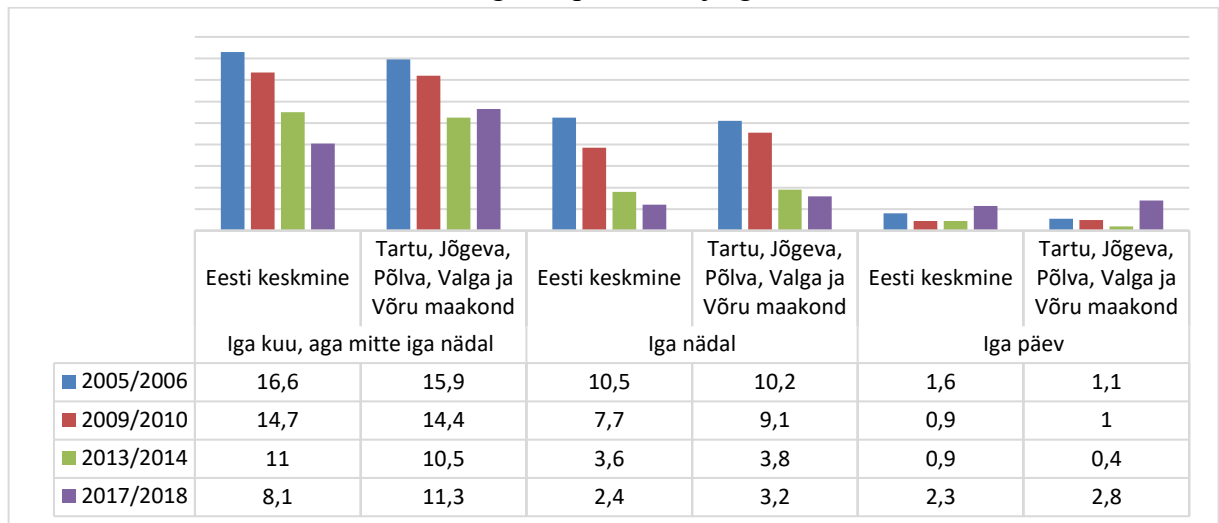
Joonis 3.13. b 1. klassi laste ülekaalulise ja rasvunud õpilaste osakaal protsentides. Allikas: TAI.



### 3.14 Kooliõpilaste sõltuvusainete tarvitamine

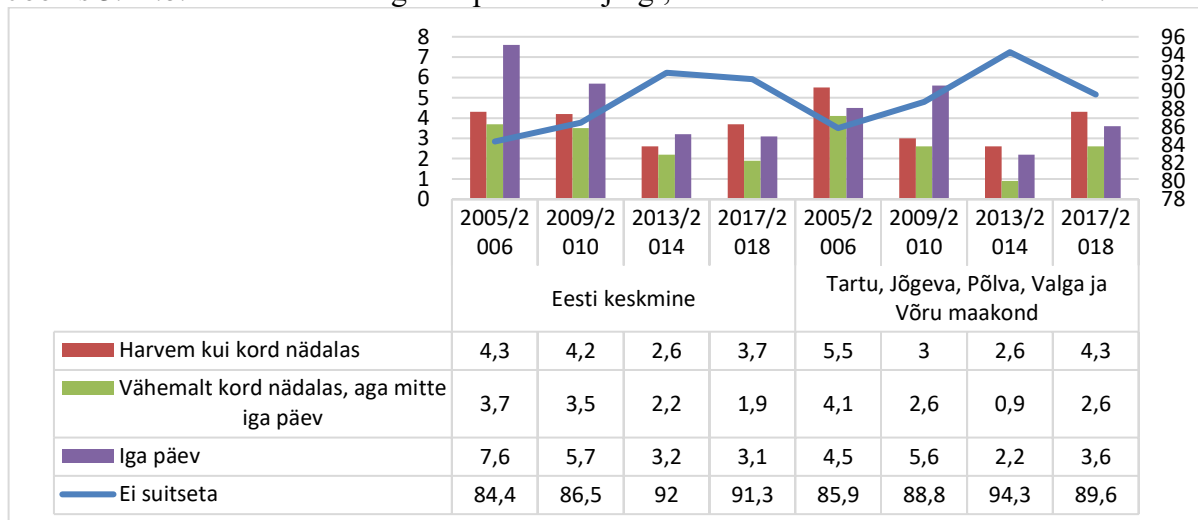
Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC) andmetel on piirkonnas tõusnud igapäevaselt ja iganädalaselt alkoholi tarvitavate noorte osakaal, mis ületab Eesti keskmist näitajat. Keskmisest kõrgem on ka igakuiselt, kuid mitte iganädalaselt alkoholi tarvitavate noorte osakaal (+3,2%). Samas on tõusnud alkoholi mitte tarvitavate noorte osakaal, seda nii piirkonnas kui ka Eestis keskmiselt.

Joonis 3.14.a. Alkoholi tarvitamise sagedus piirkonna järgi. Allikas: TAI.



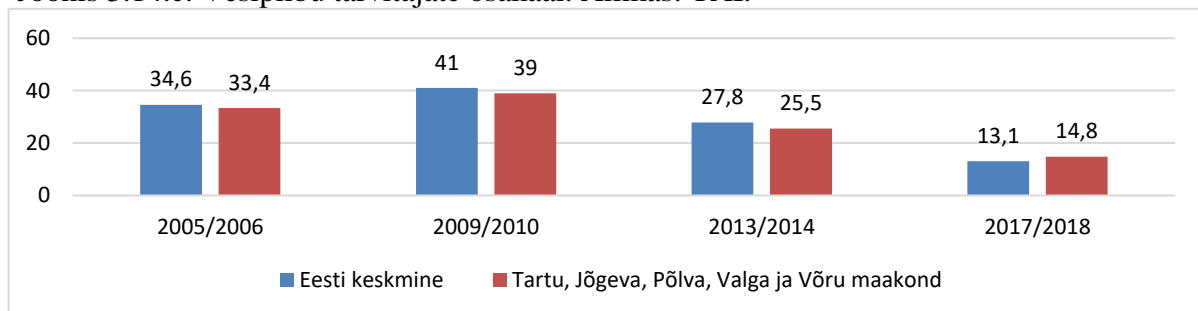
Kooliõpilaste seas on kasvanud mitte suitsetavate noorte osakaal ning vähenenud igapäevaselt suitsetavate noorte hulk. Keskmine vanus esimese sigareti suitsetanud 15-aastastel noortel 2017–2018. aastal läbi viidud uuringus oli tüdrukutel 13,2 aastat ja poistel 12,7 aastat.

Joonis 3.14.b. Suitsetamise sagedus piirkonna järgi, kaalumata andmed. Allikas: TAI.

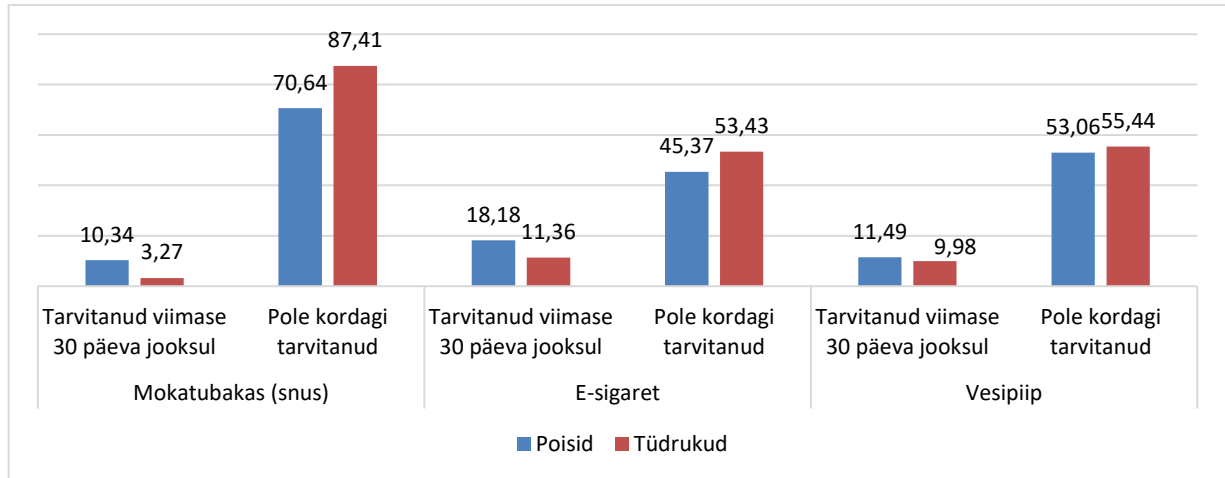


Vaadeldavate aastate lõikes on vähenenud ka vesipiipu tarvitavate kooliõpilaste osakaal.

Joonis 3.14.c. Vesipiibu tarvitajate osakaal. Allikas: TAI.

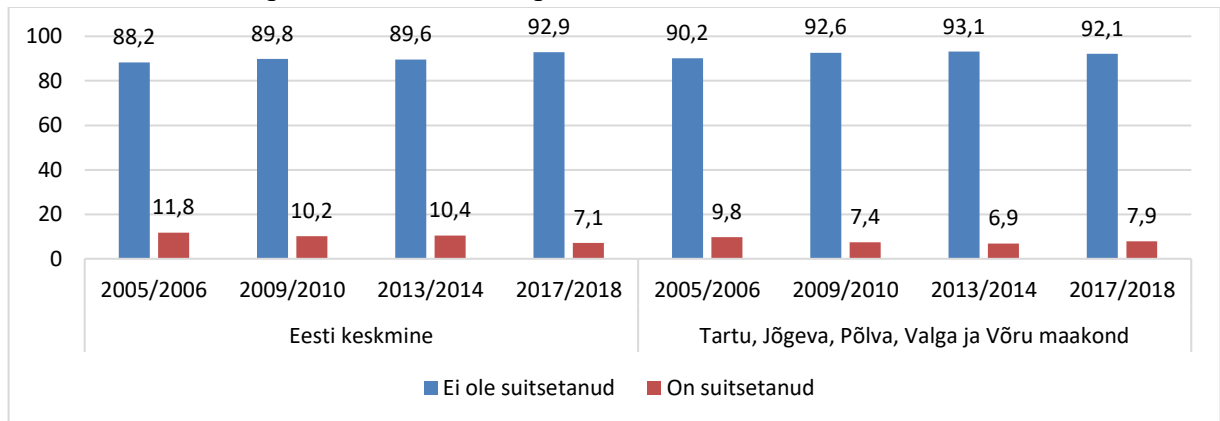


Joonis 3.14.d. Mokatubaka, e-sigareti või vesipiibu tarvitamine % soo järgi, Eesti andmed, 2015. Allikas: TAI (ESPAD).



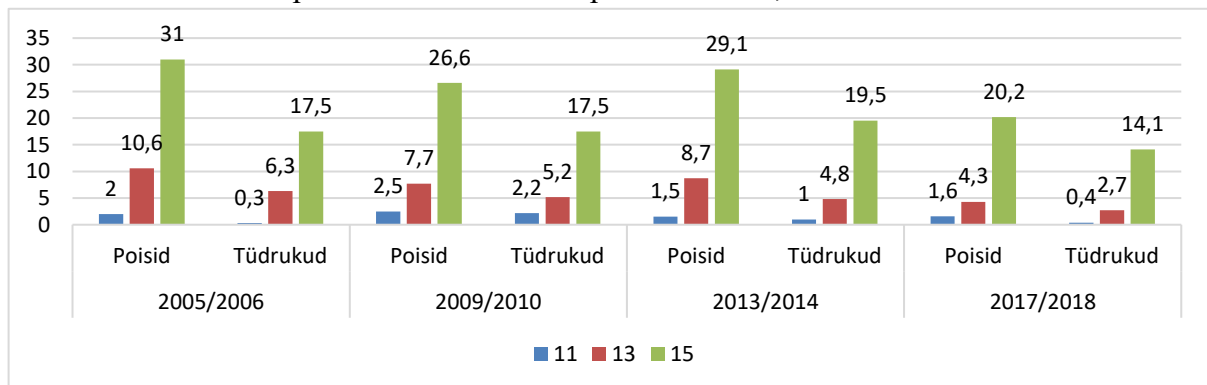
2017/2018 (HBSC) andmete põhjal on kanepit tarvitanud õpilaste osakaal jätkuvalt kõrge. Uuringu andmetel on kanepit tarvitanud kooliõpilaste seas rohkem poisse ning mõnevõrra on vähenenud tarvitavate hulk poiste ja tüdrukute seas igas vanusegrupis.

Joonis 3.14. e. Kanepit tarvitavate kooliõpilaste osakaal. Allikas: TAI.



Uimastitarvitamine koolinoorte seas (ESPAD) uuringu andmetel on 2015. aastal 17,2% maakonna koolinoortest tarvitanud kanepit.

Joonis 3.14.f. Kanepit tarvitanud kooliõpilaste vanus, Eesti andmed. Allikas: TAI.

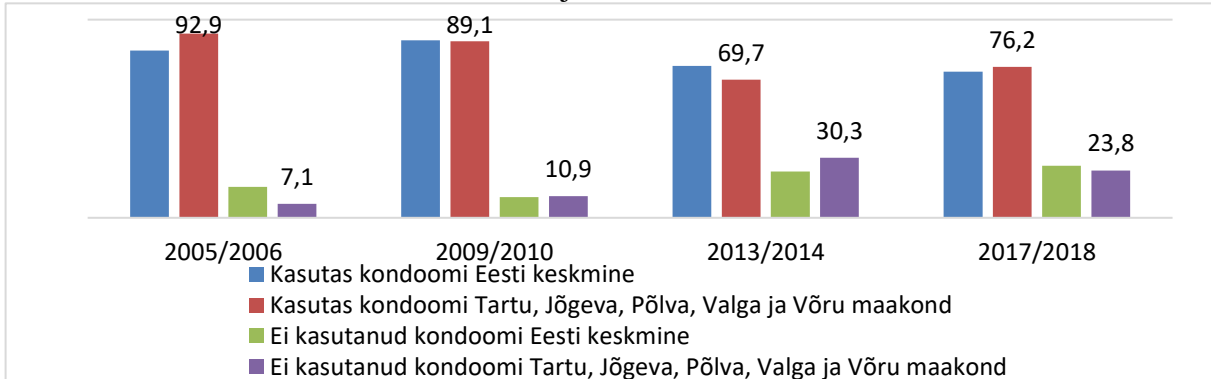




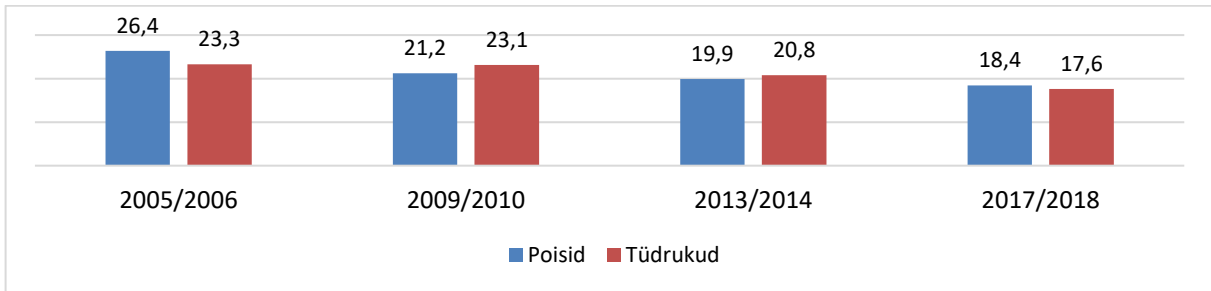
### 3.15 Seksuaalkäitumine noorte seas

Konoomi kasutamine vahekorra ajal on taas tõusmas. Kui 2013/2014. õppeaasta andmetel oli kasutamise langus väga suur, siis 2017/2018. aastal andmetel on konoomi kasutamine noorte seas aktiveerunud. 15-aastaselt seksuaalvahekorras olnute arv on languses. Põhjuseks võib lugeda noorte eneseteadlikkuse tõusu ning suunatust eneseteostusele. Aastate lõikes on oluliselt kahanenud omal soovil aborti soovinud noorte hulk.

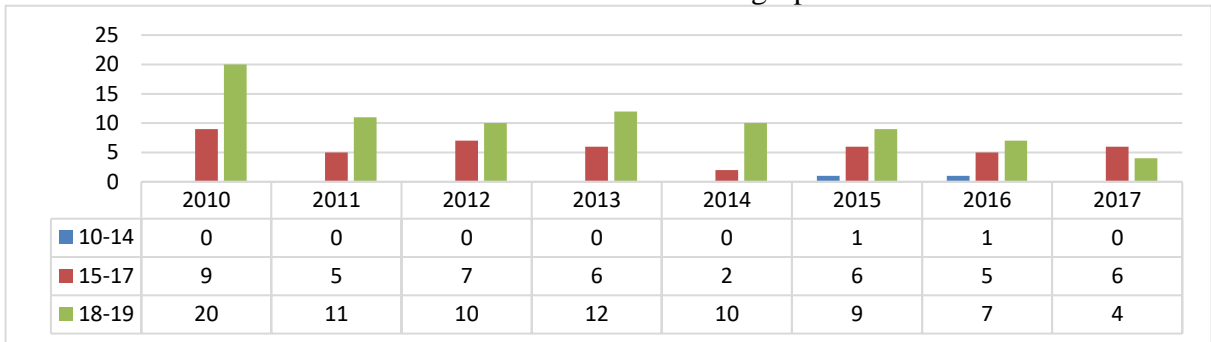
Joonis 3.15.a. Viimase seksuaalvahekorra ajal konoomi kasutamine. Allikas: TAI.



Joonis 3.15.b. Seksuaalvahekorras olnud 15-aastaste osakaal. Allikas: TAI.



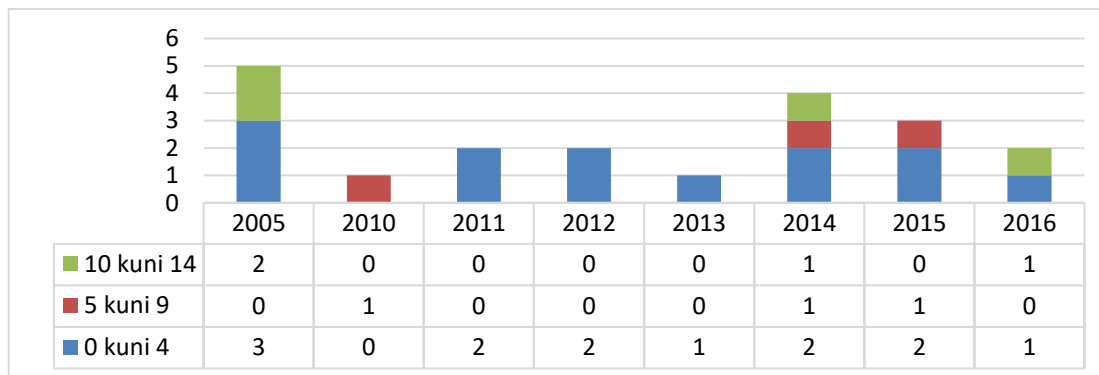
Joonis 3.15.c. Omal soovil raseduse katkestamised vanusegrupiti. Allikas: TAI.



### 3.16 Laste surmad

Laste surmade arv on aastate lõikes kahanenud igas vanuserühmas. Kui 2005. aastal oli maakonnas 0–14-aastaste laste surmajuhte 5, siis 2014. aastal oli surmajuhtude arv samas vanusegrupis 4 ning 2016. aastal 2 juhtu. Laste turvalise elukeskkonna tagamiseks tehtav ennetus- ja teavitustöö lastevanematele, lasteaedades, koolides ning meedias toetab surmajuhtude vähenemist kõikides vanusegruppides.

Joonis: 3.16. Laste surmad. Allikas: Statistikaamet.



### 3.17 KOKKUVÕTE

Maakonnas elavate noorte arv kahaneb sarnaselt kogu Eestile. Kõige suurem kahanemine on toimunud 10-14-aastaste noorte osas. See mõjutab haridusasutuste võrku maakonnas, avaldades omavalitsustele survet nende arvu ja asukohtade optimeerimisele.

Noortekeskuste võrgustik ja noorte kaasatus areneb, laste huvitegevuse võimalused on maapiirkondades piiratumad kui linnas. Selline ebavõrdsus sõltub näiteks ka transpordivõimalustest.

Riskikäitumisega laste hulk on suurenenud. Probleemiks on kõrge suitsetamise ja alkoholi tarvitamise näitajad laste ja noorte hulgas ning narkootikumide (kanepi) proovimise osakaal on tõusvas trendis. 15-aastaselt seksuaalvahekorras olnute arv näitab langust. Vähenenud on omal soovil raseduse katkestamised noorte naiste seas ning tõusvas trendis noorte seas on kondoomi kasutamine vahekorra ajal.

Laste kehaline aktiivsus on madal, suurenenud on ülekaaluliste ja rasvunud laste osakaal ning madala enesehinnanguga oma tervisele laste arv. Ülekaalulisus ja rasvumine on tõusvas trendis kõikides vanusegruppides nii poiste kui ka tüdrukute seas.

2017/2018. õppeaastal läbi viidud uuringu andmetel sööb igapäevaselt hommikusööki vaid 52,7% vastanud kooliõpilastest. Igapäevaselt sõid puuvilju 35,8% vastanutest ning köögivilju 28%, mis jääb mõlemas näitajas üsna suurel määral alla Eesti keskmistele näitajatele (vastavalt 41,4% ja 32,5%). Euroopa laste rasvumise seire tulemusest selgub, et 1. klassi õpilaste seas on meie maakonnas Eesti keskmisest 2,9% rohkem ülekaalulisi lapsi, ülekaalulisi on Eesti keskmisest rohkem nii poiste kui ka tüdrukute seas.

Nõustamisteenuste kättesaadavus maakonnas ei ole piisav (teenus on kallis ja osaliselt katmata). Maakonnas alustas lastepsühhiaatri vastuvõtt SA Põltsamaa Tervis alles 2018. aasta septembrist. Psühhiaatri teenus on vajalik laste varajaseks diagnoosimiseks ja vajaliku õpiabi määramiseks. Kõikides koolides ei ole tööle võetud sotsiaalpedagoogi ega psühholoogi, osaliselt on teenused kaetud Rajaleidja abiga.

Arvestades Tervist Edendavate Koolide ja Tervist Edendavate Lasteaedade võrgustikuga liitnud haridusasutuste osakaalu, võib väita, et osaliselt ei toimu lasteaedades ja koolides tervisekasvatustlik töö planeeritult, järjepidevalt ja süsteemselt.

Huvitegevuseks on loodud võimalusi üle maakonna, kuid huviringide kättesaadavus on maapiirkondades kesisem kui linnalises asulates. Osaliselt katavad huvitegevust haridusvõrgu juurde loodud huviringid, kuid pakutav valik ei pruugi kattuda laste ja noorte huvide ning harrastuse tasemetega. Huviringide napp kättesaadavus on tingitud osaliselt transpordist tulenevatest võimalustest.

Toimuvad traditsioonilised tegevused lastele ja noortele, nagu laste turvalisuse kuu ja 6.–8. klasside õpilastele suunatud ohutusprogramm „Kaitse end ja aita teist“. Mitmed haridusasutused on laste käitumise kujundamiseks ja oskuste õpetamiseks liitunud tõenduspõhiste programmidega nagu VEPA, Liikuma Kutsuv Kool jt.

## + PLUSSID

- Omavalitsuste toetus alus- ja põhihariduses, tasuta toit, soodne kohatasu;
- Omavalitsused toetavad huviharidust;
- Lisandunud on huvikoole, paranenud on huviringide valik ja kättesaadavus;
- Kõikidele soovijatele on tagatud lasteaiakoht;
- Maakonna koolides rakendatakse tõenduspõhiseid programme, nt VEPA, Liikuma Kutsuv Kool, jt;
- Põltsamaa vald on alustanud programmi „Imelised Aastad“ juurutamist 2.–8.-aastaste laste vanemate toetamiseks;
- September kui laste turvalisuse kuu;
- „Kaitse end ja aita teist“ programm 6.–8. klassi lastele, juba 25 aastat;
- Arenev noortekeskuste võrgustik;
- Õpilasmalevate taaselustamine;
- Surnude arv 0–14. a vanuste laste seas on vähenenud.

## - MIINUSED

- Alaealiste kuritegude ja väärtegude arv vähenev, kuid siiski kõrge;
- Riskikäitumise tõus noorte ja laste seas;
- Enesevigastuste suur osakaal noorte seas;
- Laste riskikäitumise põhjustes peamiseks probleemiks on peremudeli ja väärtuste muutused;
- Kõrge suitsetamise ja alkoholi tarvitamise näitajad laste ja noorte hulgas;
- Alkoholi kerge kättesaadavus noorte seas;
- Narkootiliste ainete proovimise osakaalu tõus noorte seas;
- Laste ja noorte kasvav ülekaal, ebatervislik toitumine;
- Laste ja noorte madal kehaline aktiivsus;
- Kõikides koolides ei ole psühholoogi ja/või sotsiaalpedagoogi;
- Hariduslike erivajadustega õpilaste arvu tõus;
- Osaliselt ei toimu lasteaedades ja koolides tervisekasvatuslik töö järjepidevalt ja süsteemselt;
- Noorte vähene kaasatus probleemide märkamisel ja lahenduste leidmisel;
- Innovaatiliste ja noortepäraste lahenduste puudumine probleemidele;
- Kürebkiusamise ja internetisõltuvuse kasv noorte seas.

## SOOVITATAVAD TEGEVUSED

- Vanemate teadlikkuse ja oskuste tõstmine (vanemate ümarlauad, koolitused, nõustamised, töötoad);
- Noortele vanematele/rasedatele teadmiste ja oskuste jagamine, beebikoolid, jm;
- Õpilaste ja vanemate toetamiseks programmide arendamine ja rakendamine;
- Riskikäitumise ja õpikeskkonna riskide märkamiseks haridusasutuste personali kaasamine ja koolitamine;
- Õigusrikkuja tugivõrgustiku loomine ja toetamine;
- TEK ja TEL võrgustiku ja haridustöötajate arenduskoolitused ja suvekoolid;
- Haridusasutustes pakutava toidu tervislikkuse tagamine;
- Haridusasutuste kokkade koolitamine ning nõustamine menüüde koostamisel ja töökeskkonna ergonoomikas;
- Haridusasutustes tervishoiutöötaja olemasolu tagamine;
- Kõikide haridusasutuste juures sportimise ja liikumise võimaluste tagamine;
- Koolides Liikuma Kutsuva Kooli programmi põhimõtete järgimine ja rakendamine
- Noorte vaimsele tervisele tähelepanu pööramine, nõustamine, sh koolide KiVa programmiga liitumine;
- Laste ja noorte sotsiaalsete oskuste arendamine;
- Noorte seas küberturvalisuse info ja oskuse jagamine;
- Haridusasutuste heade praktikate jagamine, õpetajalt õpetajale, noorelt noorele kogemuste vahetamine;
- Individuaalse õpiabi võimaldamine (psühhiaatrilised uuringud, võimetekohane õppekava, kool või tugiisik);
- Hariduslike erivajadustega õpilaste toetamiseks haridustöötajate oskuste täiendamine;
- Tugiisikute ja kogemusnõustajate kaasamine sotsiaalsete oskuste arendamisel;
- Laste ja noorte liikumisharrastuse propageerimine ja võimaluste loomine, nt hoovisport au sisse;
- Laste ja noorte nutisõltuvuse vähendamine, oskuste suunamine;
- Laste turvalisuse kuu tegevuste jätkamine sh turvalisuse ja ohutuse õpetamine, piirkondlike LA tervise- ja ohutuspäevade „Liigun õues tervis põues“ jätkamine;
- Kõikide koolide osalemine KEAT programmis ja laagris;
- Alkoholi ja tubakatoodete kättesaadavuse hindamiseks testitud noortega;
- Õpilastele teavitust meelemärkide (alkohol, tubakas, narkootikumid) kahjulikkusest tervisele;
- Riskikäituvate noorte mõjutusvahendite ellukutsumine, „Puhas tulevik“, „Murdepunkt“, SPIN jt programmide rakendamine;
- Riskikäituvate ja vähekindlustatud perede lastele kasvatuslike tegevuste võimaldamine, nt „Sõna ja Teoga“ laager;
- Noorte kaasamine aruteludesse, tegevustesse ja info edastamisel;
- Noorte seksuaalteadlikkuse tõstmine;
- Laste ja noorte sotsiaalsete oskuste arendamine, lastelaagrite, ühistegevuste jm abil
- Nutiseadmete ja innovaatiliste lahenduste rakendamine liikumises ja teistes terviseteadlikkust tõstvates tegevustes;
- Peredele ühistegevusteks rohkem võimalusi, nt kokandustöötoad, ühine liikumine, koos arutlemine.

## **4.1 Keskkonna mõjurid**

Jõgevamaa elanike elukvaliteeti ja elukeskkonda mõjutavad enam keskkonnaaspektid, mis on otseselt seotud inimeste igapäevaste toimingutega. Kvaliteetne joogivesi, korraldatud prügimajandus ja puhas õhk on tegurid, mis suunavad inimesi elupaiga valikutes ja näitavad üldisemalt kohalike omavalitsuste tahet ja suutlikkust tagada kvaliteetne elukeskkond.

### **Jäätmekäitlus**

2001. aastast tegutseb Jõgevamaal üks prügila – euronõuetele vastav Torma prügila, mis asub Mustvee vallas. Torma prügila aitab tagada Ida-Eesti piirkondliku prügila järjepideva tegevuse ja võimaldab keskkonnaohutult kõrvaldada Jõgevamaal, Ida-Virumaal, Lääne-Virumaal, Tartumaal ning Lõuna-Eestis tekkivaid tavajäätmeid. Põltsamaa piirkonna jäätmed ladestatakse Väätsa prügilasse Järvamaal. Elanikkonna keskkonnateadlikkuse tõstmisel on oluline roll jäätmehoolduskeskustel – Ida-Eesti Jäätmehoolduskeskusel ja Kesk-Eesti Jäätmehoolduskeskusel. Jõgevamaal toimub korraldatud jäätmevedu.

Jõgevamaa esimene jäätmejaam rajati praegusesse Mustvee valda Kasepääle. Põltsamaa piirkonna kohalike omavalitsuste koostöös rajati piirkondlik jäätmejaam Põltsamaa linna vahetusse lähedusse Pauastverre. Jõgeva valla jäätmejaam asub Jõgeva linnas. Torma prügila toimib Mustvee valla jäätmejaamana.

Ida-Eesti Jäätmehoolduskeskuse initsiatiivil on rajatud 9 eelsorteeritud jäätmete kogumispunkti (Palamuse, Jõgeva alevik, Siimusti, Vaimastvere, Laiuse, Kuremaa, Voore, Kääpa ja Avinurme). Taaskasutatavate jäätmete kogumispunktid (paber ja pakend) asuvad Tõikveres, Sadalas ja Tormas.

Jäätmejaamade põhiline ülesanne on koguda jäätmeliike, mida saab taaskasutada või mis vajavad eraldi käitlemist (vanapaber ja papp, metalli, pakendi, elektri- ja elektroonikaseadmete, ehitus-, ja tekstiilijäätmed, ning biolagunevad jäätmed, kodumajapidamistest pärinevad ohtlikud jäätmed, autorehvid, mööbel jt suuremõtmelised jäätmed). Liigiti kogutud jäätmed suunatakse taaskasutusse, seega väheneb ladestamine prügilatesse, säästetakse energiat ja vähenevad keskkonnariskid.

Ohtlike jäätmete kogumiseks on statsionaarsed punktid Jõgeva valla jäätmejaamas, Põltsamaa vallas ja Torma prügilas. Hajaasustatud piirkondades korraldatakse koostöös KIKiga ohtlike jäätmete kogumisringe.

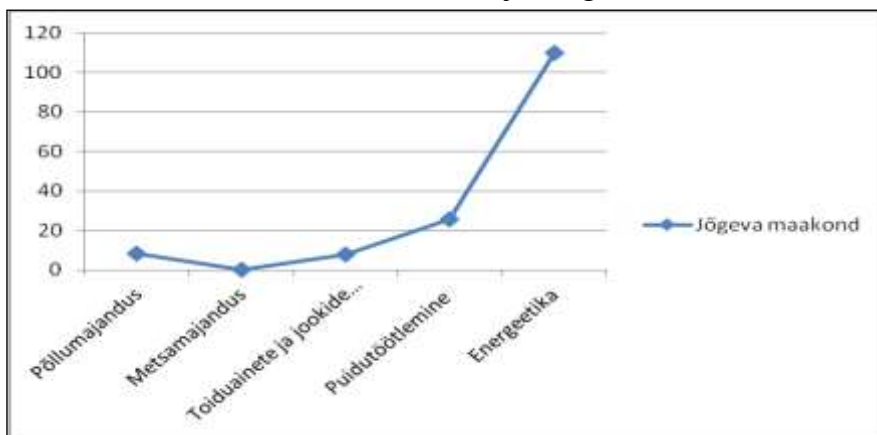
Euroopa Liidu nõuetest tulenevalt on Eesti riigil kohustus vähendada orgaaniliste jäätmete osakaalu ladestatavates jäätmetes. Orgaaniliste jäätmete tsentraliseeritud kompostimine hakkab maakonnas käivituma. Jõgeva ja Põltsamaa jäätmejaamas on vastavad tingimused loodud. Ka kodumajapidamistes, eriti hajaasustuspiirkonnas, on komposti valmistamise traditsioon säilinud.

## Välisõhk

Jõgeva maakonna peamisteks õhusaastajateks on autotransport ning selle kõrval mitmesugused paiksed saasteallikad nagu katlamajad, bensiinjaamad, puidutööstus ja põllumajandusettevõtted.

Jõgeva maakonna paiksetest saasteallikatest õhku paisatud saasteainete kogused moodustavad kogu Eesti õhusaastest alla 1%.

Joonis 4.1.a. Välisõhu saaste, CO<sub>2</sub> tootjad Jõgevamaal. Allikas: Statistikaamet.



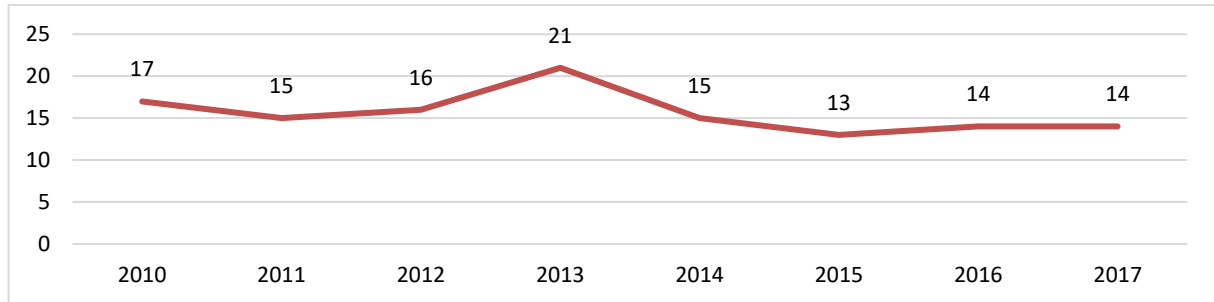
## Veemajandus

Jõgeva maakonna veevarustus põhineb põhjaveel. Vee-erikasutusluba on Jõgevamaal ligikaudu 46 ettevõttel. Maakonna suurim pinnaveetarbija on Kalatalu Härjanurmes, mis võtab kalakasvanduse tarbeks vett Pedja jõest. Põhjavee kasutamist mõjutab põhjavee kui loodusressursi maksustamine. Euroopa Liidu intensiivse põllumajandustootmisega piirkondades määratakse põhja- ja pinnavee kaitseks nitraaditundlikud alad. Nitraaditundlikuks loetakse ala, kus põllumajandustegevus on põhjustanud nitraatioonisisalduse põhjaveses üle 50 mg/l või mille pinnaveekogud on põllumajandustegevusest tingituna eutrofeerunud või eutrofeerumisohus. Nitraaditundlikus piirkonnas viiakse regulaarselt läbi veekvaliteedi uuringuid.

Ühisveevärgi teenusega varustatus jääb Jõgevamaal vahemikku 50–95%, viimane näitaja kuulub Jõgeva linnale. Teistes maakonna linnades on ühisveevärgi teenusega kindlustatus oluliselt madalam: Põltsamaal ligikaudu 70%, Mustvees vaid 55%. Enamasti jääb teenusega kaetus vahemikku 50–70%.

Reoveepuhasteid, mida seiratakse ning millelt kogutakse saastetasu, on maakonnas 46. Enamikku puhasteid haldavad asulate ja linnade vee-ettevõtted. Suublasse juhitava heitvee kvaliteet on kõigi normeeritud põhikomponentide osas tagatud asulates, kus on viimasel ajal reoveepuhastit rekonstrueeritud või ehitatud uus.

Joonis 4.1.b. Pinnaveekogudesse juhitud heitvee reostuskoormus Jõgeva maakonnas, bioloogiline hapnikutarve (BHT7). Allikas: Statistikaamet.



Biokeemiline hapnikutarve (BHT7) on milligrammides väljendatud hapniku kogus, mis mikroobidel kulub ühes liitris vees oleva orgaanilise aine lagundamiseks seitsme päeva jooksul. Orgaaniliste reoainete allikas on kodumajapidamise, toiduainetööstuse ja põllumajanduse heitvesi. Suure koguse orgaaniliste reoainete sattumine veekogudesse põhjustab hapniku vähenemise ning kalade ja muu vee-elustiku lämbumise. Näitaja on Jõgevamaal oluliselt alla Eesti keskmise. Eesti keskmist näitajat tõstavad Ida-Virumaa, Harjumaa ja Lääne-Virumaa näitajad.

Elanike joogiveega paremaks varustamiseks on Eesti riik algatanud hajaasustuse veeprogrammi, mida koordineerivad maavalitsused ning kaasrahastavad lisaks riigile kohalikud omavalitsused ja elanikud. Programmi eesmärk on tagada ebakvaliteetse joogiveega või joogiveeta majapidamistele nõuetele vastav veevarustus.

Avalikke supluskohti on Jõgevamaal üks – Kuremaa järve rand. Selle veekvaliteet on püsinud stabiilsena ja seal korraldatakse veeseiret vastavalt kehtivatele nõuetele.

## 4.2 Transport ja teedevõrk

Jõgevamaa asukoht transpordivõimaluste mõistes on soodne. Maakonda läbivad kaks riigi põhimaanteed: Tallinna-Tartu maantee ning Jõhvi-Tartu-Valga maantee. Oluline tugimaantee on ka Tartu-Jõgeva-Aravete, samuti Jõgeva-Põltsamaa ja Jõgeva-Mustvee. Suuremad maanteed on transiidikoridoride osad ja nende kasutusaktiivsus on kõrge. Tugimaanteede koormus on madalam ja teede kasutus eelkõige kohaliku kaaluga. Transiidi ja ühistranspordi koostöö võimalused on raudtee- ja maanteetranspordi ühildamisel. Jõgevamaad poolitab Tapa-Tartu raudteeliini lõik kogupikkuses 49,642 km. Reisijateveoks on olulised raudteejaamad Vägeval, Pedjas, Jõgeval, Kaareperes ja Tabiveres. Maantee- ja raudteetranspordile alternatiiviks on pakutud veetransporti Peipsi järvel. Seda mõtet toetavad arendusprojektid Peipsi sadamate kohta.

Maakond on jagunenud kolmeks teeninduskeskuseks – Põltsamaa, Jõgeva ja Mustvee. Ühistranspordi teeninduskeskuste ja tagamaade vahel ning maakonnakeskusesse korraldab ja koordineerib Jõgeva maavalitsus, kes on andnud osa ühistranspordi korraldamisega seotud ülesandeid täitmiseks Jõgevamaa Ühistranspordikeskusele. See tegeleb nii busi-, raudtee- kui ka laevatranspordialaste küsimustega, eeskätt bussiliinide korrastamisega, et Jõgevamaal ei



oleks halva bussühendusega paiku. Maakonna ühistranspordi korraldamisel on oluline siduda bussiliiklus rongiliiklusega.

Ühistranspordiga esmaste teenuste kättesaadavus on kanditi erinev. Soodsama asukohaga paikades on ühistranspordi intensiivsus võrreldav linnalähedaste aladega. Uuringu järgi kasutatakse maakonnas tervikuna pooltel juhtudel tööle või kooli jõudmiseks isiklikku transpordivahendit. Kõige parem ühistranspordi kättesaadavus on Jõgeva maakonna tömbekeskustes Jõgeval ja Põltsamaal. Ühistranspordi parem korraldamine eeldab kohalike omavalitsuste ning naabermaakondade koostööd.

Kergliiklusteede rajamine asulate lähedusse on muutnud ennekõike turvalisemaks asulavälise liiklemise. Samas on selliste lähiliikumisalade loomine laiendanud terviseteadlike inimeste sportimisvõimalusi. Olemasolevaid kergliiklusteid kasutatakse palju. Kergliiklusteede võrgustikust Jõgevamaa kontekstist rääkida ei saa, esialgu on tegemist asulate vaheliste ühendusteedega.

### ***4.3 Inimkannatanutega liiklusõnnetused ja joobes sõidukijuhi osalusel toimunud liiklusõnnetused***

Jõgeva maakonna eripäraks on maakonda läbivad riigi põhimaanteed: Tallinna-Tartu mnt, kus liikluskoormus Maanteeameti andmetel on tõusnud juba üle 7000 sõidukile ööpäevas ning Põltsamaa lähistel on liikluskoormus koguni üle 8600 sõiduki ööpäevas. Samuti Jõhvi-Tartu-Valga mnt, kus sõidab Mustvee piirkonnas üle 2500 sõiduki ööpäevas. Taolisest liiklussõlmest tulenevalt on ka elanikkonna kohta arvestatuna liikluskuritegusid Jõgeva maakonnas üsna palju. Liiklusõnnetuste arv on kahanenud 2007. aasta 77 õnnetuselt 34 õnnetusjuhtumini 2017. aastal. 2011. aastal toimus inimkannatanutega toimunud liiklusõnnetustes juhtudes tõus (51 juhtu), millele on järgnenud langus. Joobes mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetuste arv on aastate 2007–2017 lõikes samuti kahanenud. Joobes mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetuste osakaal kõigub 31,2%-st 2007. aastal kuni 14,3%-ni 2014. ja 2017. aastal.

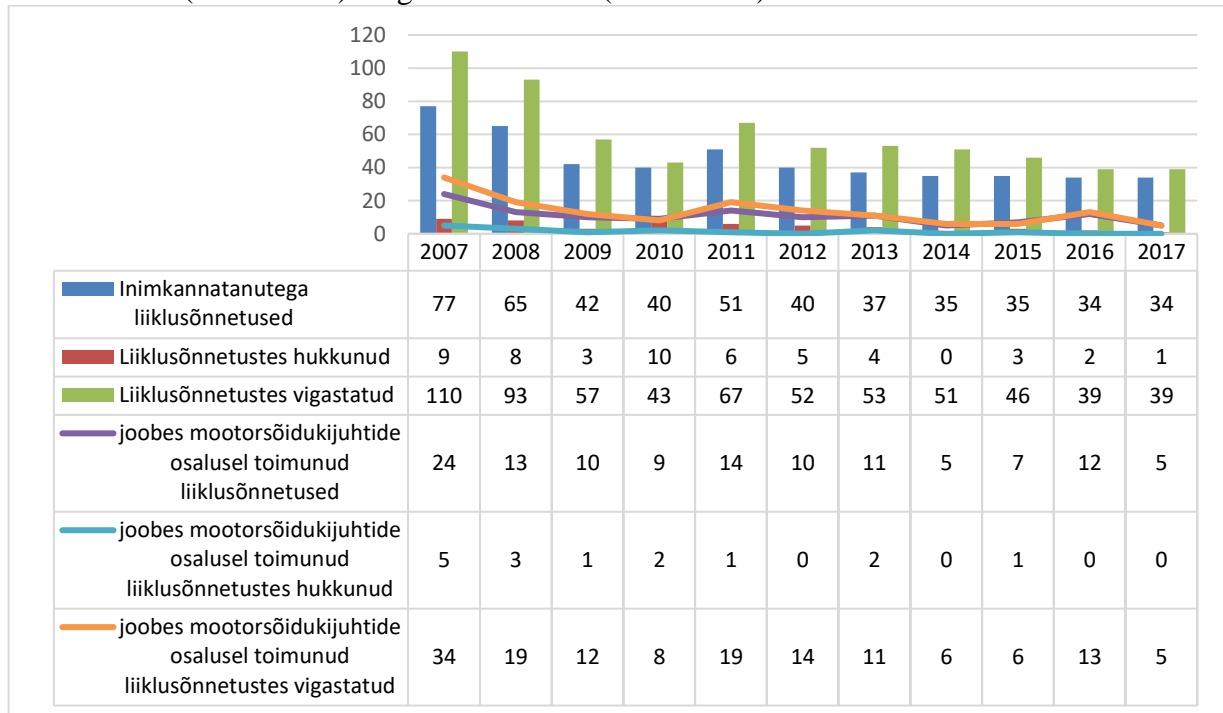
Nagu liiklusõnnetuste arv, on ka liikluses hukkunute ja vigastatute arv aastate lõikes muutunud. Viimastel aastatel on liiklusõnnetustes hukkunute ja vigastuste arv vähenenud. Oluline roll liiklusõnnetuste vähenemisel on ka maakonda läbival Tallinna-Tartu maanteel asetsevatel liiklusjärelvalve kaameratel.

Jõgevamaal toimunud liiklusõnnetuste arv on sarnaselt Eestiga langustrendis, samuti liiklusõnnetustes vigastatute ja hukkunute näitajad.

Eestis toimunud liiklusõnnetustes osalejate arvus suuri muutusi aastate lõikes ei ole, pisut on langevas trendis liiklusõnnetustes hukkunute arv. Suurenenud on liiklusõnnetuses osalenud mootorsõidukijuhtide ja kaasreisijate seas vigastatute arv. 2013. aastaga võrreldes on suurenenud ka jalgratturitega toimunud liiklusõnnetustes vigastada saanute arv.

Joonis 4.3. Inimkannatanutega liiklusõnnetused ja joobes mootorsõidukijuhtide osalusel toimunud liiklusõnnetused maakonnas.

Allikad: TAI (2007–2012) ning Maanteeamet (2013–2017).



Jõgevamaal on toimunud mõned õnnetused seoses rongiliiklusega. Viimastel aastatel on õnnetustest enim leidnud aset otsasõite inimestele, vähenenud on kokkupõrked autodega. 2011. aastal valminud Kaarepere viadukt on muutnud raudteeliikluse autojuhtidele ohutumaks.

Tabel 4.4 Rongiliikluses toimunud õnnetused Jõgevamaal.

Allikas: Tehnilise Järelevalve Amet.

Aasta	Kuupäev ja kellaeg	Õnnetuse toimumiskoht	Otsasõit inimesele	Kokkupõrge sõiduautoga	Õnnetuses hukkunud inimeste arv	Õnnetuses vigastatud inimeste arv
2014	03.01.2014	Tabivere jaama raudteeülesõidukoht	1	0	1	0
2015	22.02.2015	Jõgeva jaama raudteeülekäigukoha lähistel	1	0	0	1
2017	8.07.2017	Kaarepere raudteeülesõidukoht	1	0	1	0
2018	11.02.2018	Kõõla raudteeülesõidukoht	0	1	0	0
		KOKKU	3	1	2	1

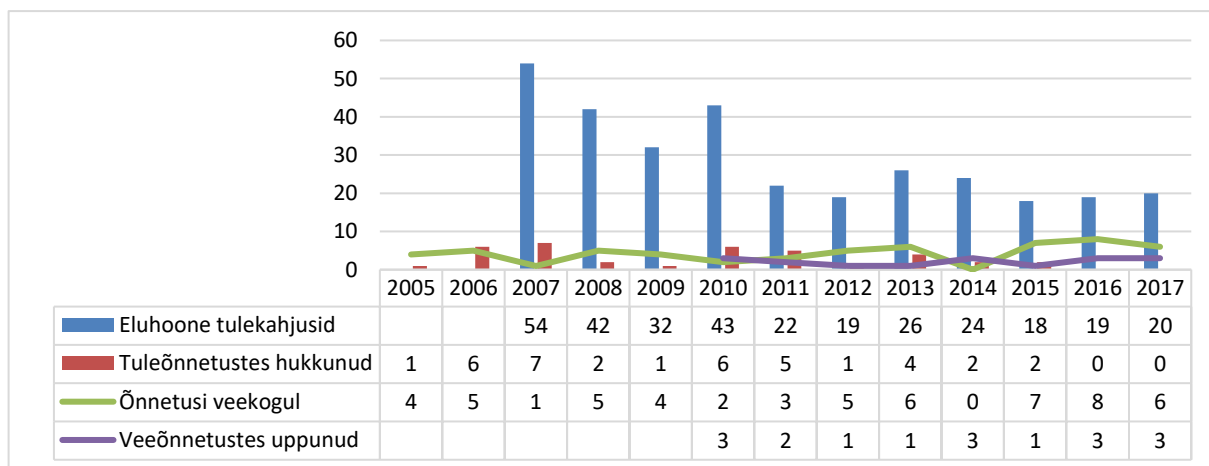
## 4.5 Tulekahjud ja uppumised

Tulekahjude arv maakonnas on vähenenud. Seda on tinginud tõhusam tuleohutusala järelevalve, ennetusmeetmete rakendamine ning suitsuandurite paigaldamise kohustus kodudesse. Tulekahjude arvu mõjutab ilmastiku tingimused, seda just talvisel perioodil.

Veeõnnetuste arv maakonnas on tõusvas trendis ning juhtumite arv on seoses ilmastiku, Peipsi läheduse ja kalastajate rohkusega. Uppunute arv on olnud kõikum näitaja, 2010., 2014., 2016. ja 2017. aastal oli 3 uppunut, vahepealsetel aastatel on uppunute arv olnud väiksem. Päästeameti Eesti statistikast lähtub, et ülekaalus on meessoost uppujate osakaal, 2014. aastal oli uppunutest 83% mehed. 2017. aastal leidis 60% uppumistest aset kukkumise tõttu, 75% lastest uppus kodukeskkonnas kukkumise tõttu. Joobes uppunute osakaal on kasvav, 2015. aastal oli see 38%, 2017. aastal 58%. Suplemisel ja kalastamisel upub inimesi võrdselt, uppunud kalastajatest pooled ei kandnud päästevesti. Maakondlikul tasandil sellist võrdlust tehtud ei ole.

Joonis 4.5 Vee- ja tuleõnnetuste juhud ning hukkunute arv Jõgeva maakonnas.

Allikas: Päästeamet.

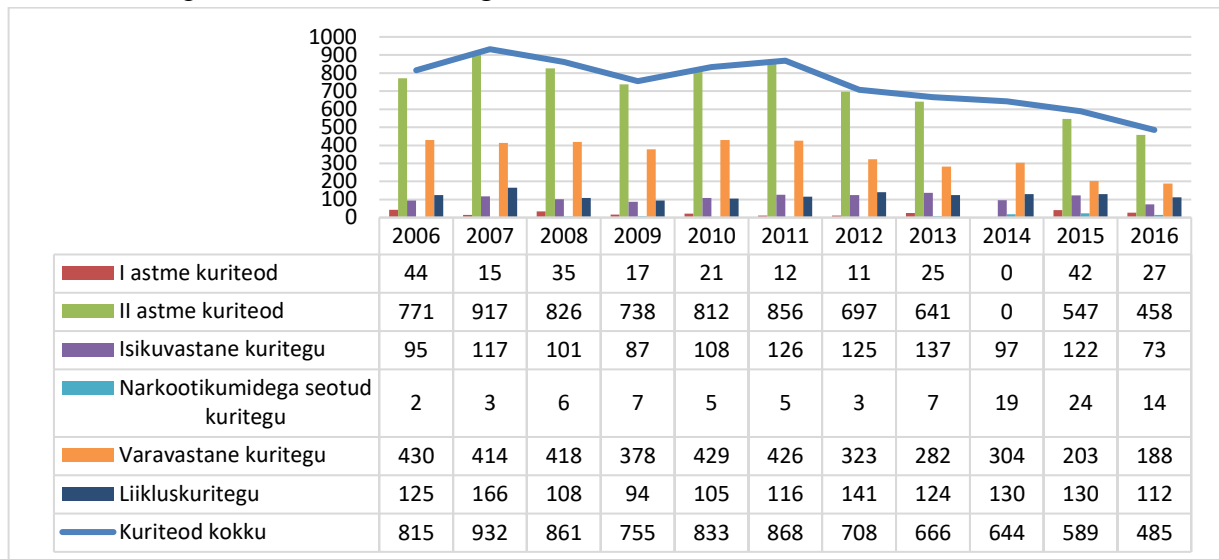


## 4.6 Kuritegevus

Jõgeva maakond on üks turvalisemaid ehk madalama kuritegevuse tasemega piirkondi Eestis. Madalam kuritegevuse tase on veel saartel, Lääne ja Järva maakonnas. Kuritegevus väheneb nii Eestis kui ka Jõgevamaal.

Tõusnud on narkootikumidega seotud kuritegude arv maakonnas. Isikuvastastest kuritegudest moodustab valdava osa kuritegusid kehaline väärkohtlemine. Varavastastest kuritegudest on enim vargusi, järgnevad asja omavoliline kasutamine, kelmused ja omastamised. Liikluskuritegude seas esineb enim joobeseisundis mootorsõiduki juhtimist.

Joonis 4.6 Registreeritud kuriteod Jõgeva maakonnas. Allikas: Statistikaamet.

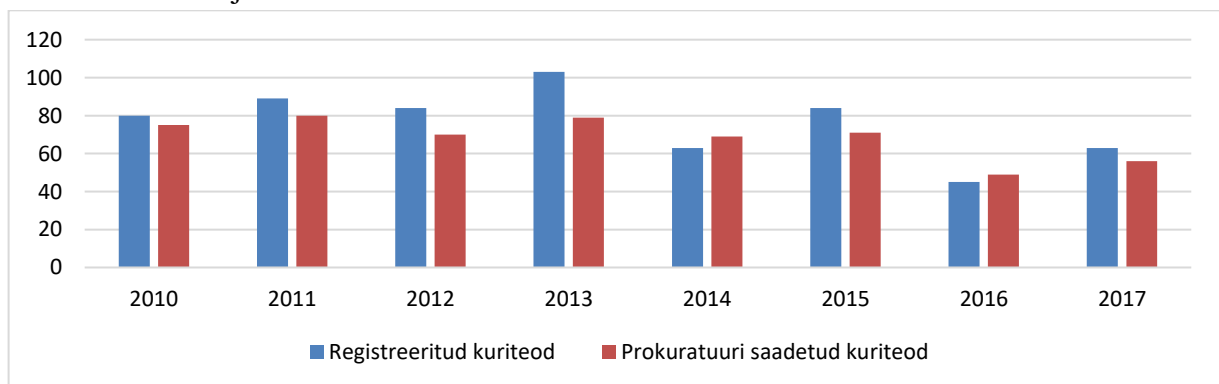


#### 4.7 Kehaline väärkohtlemine

Jõgeva maakonnas on isikuvastastes kuritegudes valdavalt tegu kehaliste väärkohtlemistega (pervägivallajuhtumid, kähmlused-kaklused ühiste joomingute käigus, kus tavajuhtudel on üks löömise episood). Selliste kuritegude avastamisel on politsei tööefektiivsus olnud seni väga suur: Jõgeva maakonnas on läbi aastate avastamise protsent isikuvastaste kuritegude lahendamisel olnud üle 96%. See tähendab, et avastamata jäävad üksikud isikuvastased kuriteod.

Joonis 4.7 Registreeritud kehalised väärkohtlemised (KarS §121) Jõgeva maakonnas\*.

Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet.

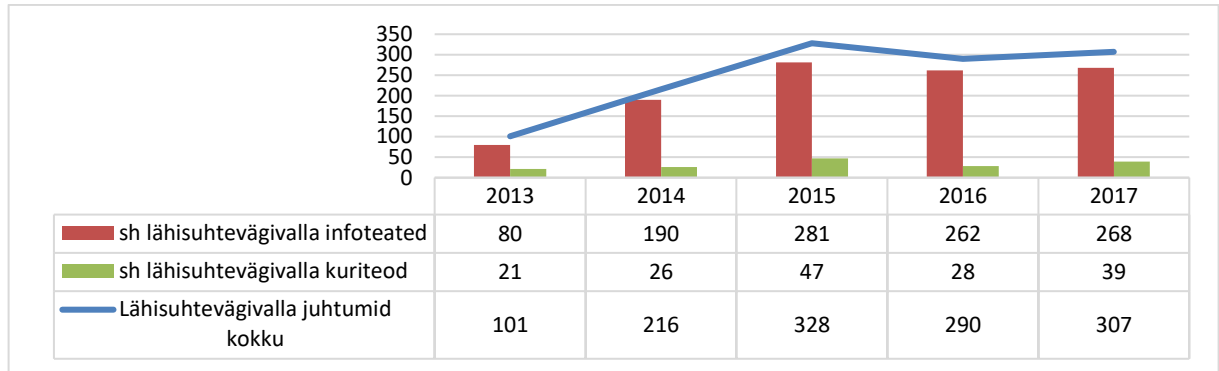


#### 4.8 Lähisuhtevägivald

Lähisuhtevägivalla juhtumite arv maakonnas on tõusnud. Aset leidnud juhtumitest kuriteoks kvalifitseeruvate tegude suhtarv on kõrgeim 2015. aastal, moodustades 14,3% juhtumitest.

#### Joonis 4.8 Lähisuhtevägivalla juhtumid Jõgeva maakonnas\*.

Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet.



\* Jõgeva maakonda on arvestatud 2017. aasta haldusreformijärgselt, ehk Jõgeva maakonna andmetes ei sisaldu sinna varem kuulunud Pala ja Tabivere valla andmed ning sisalduvad varasemalt Ida-Viru maakonda kuulunud Avinurme ja Lohusuu valla andmed. Seda ka varasemate aastate osas.

### 4.9 Vigastused

Haigekassa andmetel on valdav hulk vigastusi tekkinud kukkumiste ja eluta mehaanilise jõu toime tagajärjel. Loomade poolt tekitatud vigastuste arv on samuti kõrge, siia alla kuuluvad ka lemmikloomade hammustused, seda nii peremehele kui võõrastele. Kõrge on tahtlike enesekahjustuste arv.

Tabel 4.9 Vigastused Jõgevamaal (2016).

Allikas: Haigekassa, Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas.

Vigastuse liik	Arv
Sõidukiõnnetused	189
Kukkumine	<b>1908</b>
Eluta mehaanilise jõu toime	1678
Elusolendi mehaanilise jõu toime	235
Uppumine	1
Elektrivoolu, kiirguse, temperatuuri ja rõhu toime	6
Suitsu, tule ja leekide toime	25
Kokkupuude kuumuse ja tuliste esemetega	67
Kokkupuude mürgiste loomade ja taimedega	52
Loodusjõudude toime	8
Juhuslik mürgistus	20
Ülepingutus, reisimine ja puudusseisundid	77
Tahtlik enesekahjustus	<b>37</b>
Rünne	135

#### 4.10 Tervist edendavad töökohad (TET)

Eesti tervist edendavate töökohtade võrgustik loodi Tervishoiuameti initsiatiivil 2005. aastal. Alates 2006. aastast koordineerib ja haldab võrgustiku tegevusi Tervise Arengu Instituut.

Tabel 4.9 Tervist Edendavad Töökohad Jõgevamaal. Allikas: TAI.

	<b>TET võrgustiku liikmesorganisatsioon</b>	<b>Liitumise aasta</b>	<b>Täpsem asukoht</b>
1.	Hoolekandeteenused AS	2009	Jõgeva, Vägeva
2.	Lõuna Prefektuur	2006	Jõgeva
3.	Maanteeamet	2014	Jõgeva
4.	Maksu- ja Tolliamet	2007	Jõgeva
5.	Omniva AS	2006	Mitmes asulas
6.	Päästeamet	2013	Jõgeva, Mustvee, Põltsamaa
7.	Rimi Eesti Food AS	2011	Jõgeva
8.	Selver AS	2006	Jõgeva
9.	Swedbank AS	2011	Jõgeva
10.	Tamro Eesti OÜ (Benu apteekide kett)	2016	Jõgeva, Mustvee, Torma, Pala, Põltsamaa
11.	Terviseamet, Lõuna talituse Jõgevamaa esindus	2006	Jõgeva
12.	Ideal OÜ	2014	(Jõgeva on ainult registreerimise asukoht, kontor asub Tallinnas, tegutseb üle Eesti)
13.	Põltsamaa Felix AS	2016	Põltsamaa
14.	Põltsamaa Meierei Juustutööstuse OÜ	2012	Põltsamaa
15.	Siimusti lastekodu Metsatareke	2014	Siimusti
16.	SEB	2006	Jõgeva

TET võrgustiku eesmärgiks on:

- erinevate asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide spetsialistide koondamine heade kogemuste jagamiseks;
  - organisatsioonide toetamine töökeskkonna arendamisel ja töötajate terviseteadlikkuse tõstmisel;
  - kutsehaiguste, tööohutuse ja tööst põhjustatud haiguste parem ennetamine töökohal.
- Maakonnas kuuluvad TET võrgustikku mitmed üleriigilised ettevõtted ja organisatsioonid, lisaks maakonna tuntud ja tunnustatud ettevõtted.

## 4.11 KOKKUVÕTE

Tervislik elu-, õpi- ja töökeskkond on Jõgevamaal hea. 2017. aasta seisuga on maakonnas 11 tervist edendavat lasteaeda (45,8% lasteaedadest), 7 tervist edendavat kooli (31,8% koolidest) ning mitmeid tervist edendavaid töökohti.

Jõgeva maakonna paiksetest saasteallikatest õhku paisatud saasteainete kogused moodustavad kogu Eesti õhusaastest alla 1%. Maakonnas on korraldatud jäätmekäitlus. Ühisveevärgi teenusega kaetus on maakonnas 55–95% vahel, kaetus on suurim Jõgeva ja väikseim Mustvee vallas. Pinnaveekogude olukord on hea. Elanike joogiveega paremaks varustamiseks rakendatakse omavalitsustes hajaasustuse veeprogrammi võimalusi.

Maakonda läbivad kaks riigi põhimaanteed: Tallinna-Tartu ning Jõhvi-Tartu-Valga maantee. Jõgevamaad poolitab Tapa-Tartu raudteeliini lõik. Maakonna eripäraks on maakonda läbivate riigi põhimaanteedega tõttu suur liikluskoormus. Taolisest liiklussõlmest tulenevalt on ka elanikkonna kohta arvestatuna liikluskuritegusid Jõgeva maakonnas palju.

Jõgeva maakond on turvaline ehk madala kuritegevuse tasemega piirkond Eestis. Politseiresursi vähenemist arvestades on tulevikuperspektiivis raskendatud kuritegevuse hoidmine madalal tasemel. Isikuvastaste kuritegude puhul on valdavalt tegu kehaliste väärkohtlemistega (sh lähisuhtevägivalla juhtumid ja kähmlused-kaklused ühiste joomingute käigus, kus tavajuhtudel üks löömise episood). Tõusnud on narkootikumidega seotud kuritegude arv maakonnas. Varavastastest kuritegudest on enim vargusi, järgnevad asja omavoliline kasutamine, kelmused ja omastamised. Liikluskuritegude seas esineb enim joobeseisundis mootorsõiduki juhtimist.

Tulekahjude arv maakonnas on alates 2006. aastast vähenenud. Seda on soodustanud ennetustöö, suitsuanduri kohustus kodudes, samas võib määravaks teguriks olla ka ilmastikuolud.

### + PLUSSID

- Maakonnas tegev turvalisuse nõukogu;
- Madal õhusaaste ja puhtad looduslikud veekogud;
- Korraldatud jäätmekäitlus;
- Turvaline elukeskkond ja suhteliselt madal kuritegevus;
- Kergliiklusteede lisandumine viimastel aastatel;
- Naiste varjupaiga ja ohvriabi teenuse olemasolu ja hea kättesaadavus.

### - MIINUSED

- Ohtlik liikluskeskkond, raudtee ning kaks riigi põhimaanteed;
- Liikluskuritegude suur arv;
- Internetikelmuste (nt laenukelmuste) kasv;
- Varavastased ja isikuvastased kuriteod;
- Lähisuhtevägivalla juhtude arvu tõus;
- Narkootikumidega seotud kuritegude arvu tõus;
- Tervist edendavate töökohtade osakaal on madal;
- Ahjuküttega kodudes vingundurite vähene kasutamine;
- Suitsuandurite kasutamise kohustuse eiramine;
- Avalike mänguväljakute vähesus ja osaliselt kehv olukord.

### SOOVITATAVAD TEGEVUSED

- Maakonna turvalisuse nõukogu tegevuse aktiveerimine ja süsteemsuse tagamine;
- Koostöö politsei, pääste ja meedikute ning omavalitsustega;
- Riigiametite ja KOV spetsialistide järjepidev koolitamine;
- Avalikel üritustel turvalisuse tagamine, korraldajate teavitamine ja koolitamine nõuetest;
- Haljasalade ja parkide rajamine, renoveerimine ja korrashoid, turvalisuse tagamine;
- Kolemajade lammutamine või renoveerimine;
- Tervise- ja matkaradade arendamine ja loomine, info levitamine võimalustest;
- Kõnni- ja jalgrattateede rajamine ja korrashoid;
- Tervist edendavate töökohtade võrgustiku arendamine;
- Ohukohtade kaardistamine ja ohukohtadest teatamiseks võimaluste tagamine;
- Tulekahjude vähendamiseks vingundurite kasutamiseks suunatud ennetustöö tegemine;
- Alkoholi kättesaadavuse vähendamine alaealistele ning joores isikutele;
- Kogukondades turvalisuse temaatika tõstatamine, ümarlaudade korraldamine elanikkonnakaitse-alase teabe levitamiseks;
- Kogukondades turvalisuse tagamiseks ja kriisiolukordadeks valmistumiseks võimaluste kaardistamine ja nende parendamine;
- Kaitseliidu poolt valminud „Ole valmis“ äpi propageerimine;
- Lastele avalike mänguväljakute rajamine, korrashoid;
- Ujumisõppe võimaldamine igas eas elanikele;
- Esmaabi ja kriisikäitumise oskuste arendamine elanike ja spetsialistide seas;
- Päästevesti, turvavöö, kiivri jt turvalisust tagavate vahendite kasutamise propageerimine;
- Elanike keskkonnateadlikkuse tõstmine, jäätmekäitluseks paremate võimaluste tagamine.



## 5. TERVISLIK ELUVIIS

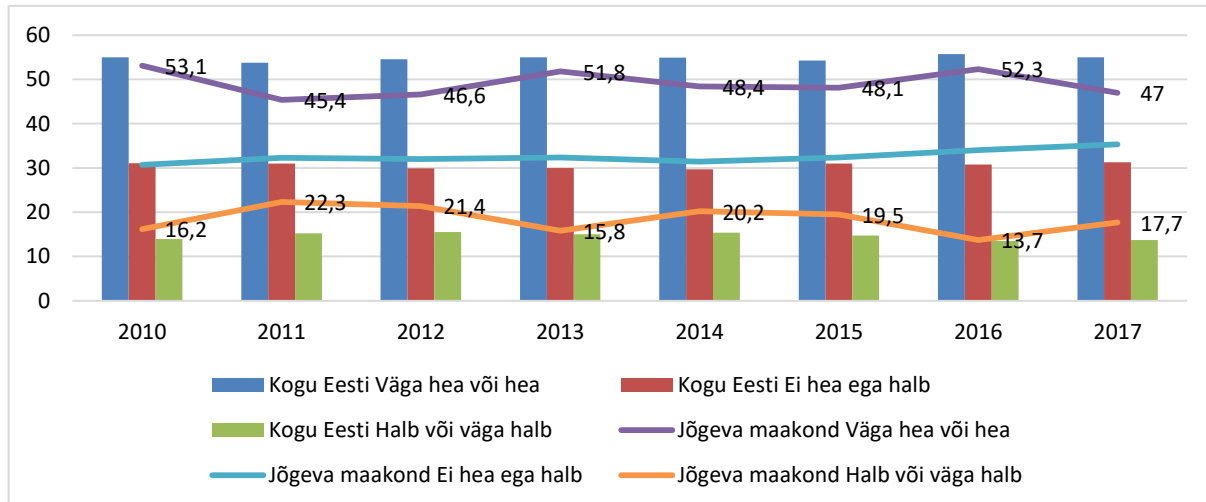
### 5.1 Subjektivne tervise enesehinnang

Maakonna tööelise elanikkonna hinnang oma tervisele on sarnaselt kogu Eesti elanikkonna enesehinnanguga pigem hea. Kui Eesti keskmine näitaja oma tervisele väga hea või hea hinnangu andmise osas ulatub stabiilselt üle 53%, siis Jõgevamaal on see madalam, jäädes 2011. aastal madalaimale 45,4%-le. Tervise enesehinnang kajastab üldist tervise olukorda, mis peegeldab ühtaegu nii inimese subjektiivset kui ka objektiivset tervist. Tervise seisund seostub sellega, mil määral on inimene oma eluga üldiselt rahul. 2017. aastal on see näitaja (47%), olles 7% madalam Eesti keskmisest väga hea ja hea enesehinnanguga elanike osakaalust.

Püsivalt Eesti keskmisest kõrgem on halb või väga halb hinnang tervisele, ulatudes 2011., 2012. ja 2014. aastal üle 20%.

Joonis 5.1. Hinnang oma tervisele 16-aastaste ja vanemate seas protsentides.

Allikas: Statistikaamet.



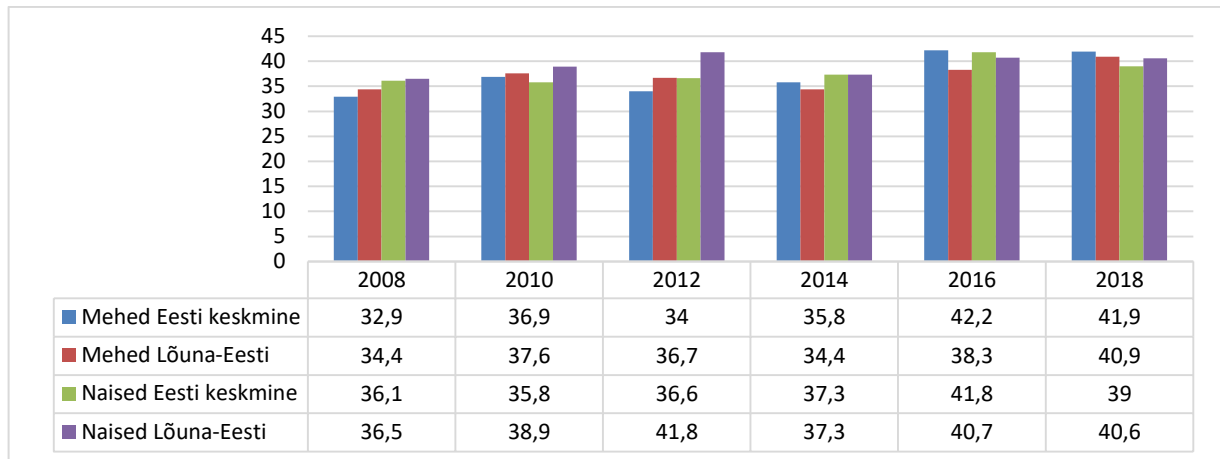
### 5.2 Füüsiline aktiivsus

Inimeste osakaal tööelisest (16–64) rahvastikust, kes vähemalt kaks korda nädalas vabal ajal harrastavad tervisesporti on Jõgeva maakonnas madal, nii nagu ka mujal Eestis.

2011. aasta paikkonna terviseemõjurite uuringu näitajatest selgub, et maakonnas on 24,9% mehi ja 35,1% naisi, kes on kaks või enam korda nädalas kehaliselt aktiivsed.

Joonis 5.2. Tööealiste osakaal, kes teevad tervisesporti kaks või enam korda nädalas.

Allikas: TAI.



Jõgevamaa näitajad on esitatud koos Lõuna-Eesti näitajatega ega näita maakondade erisusi.

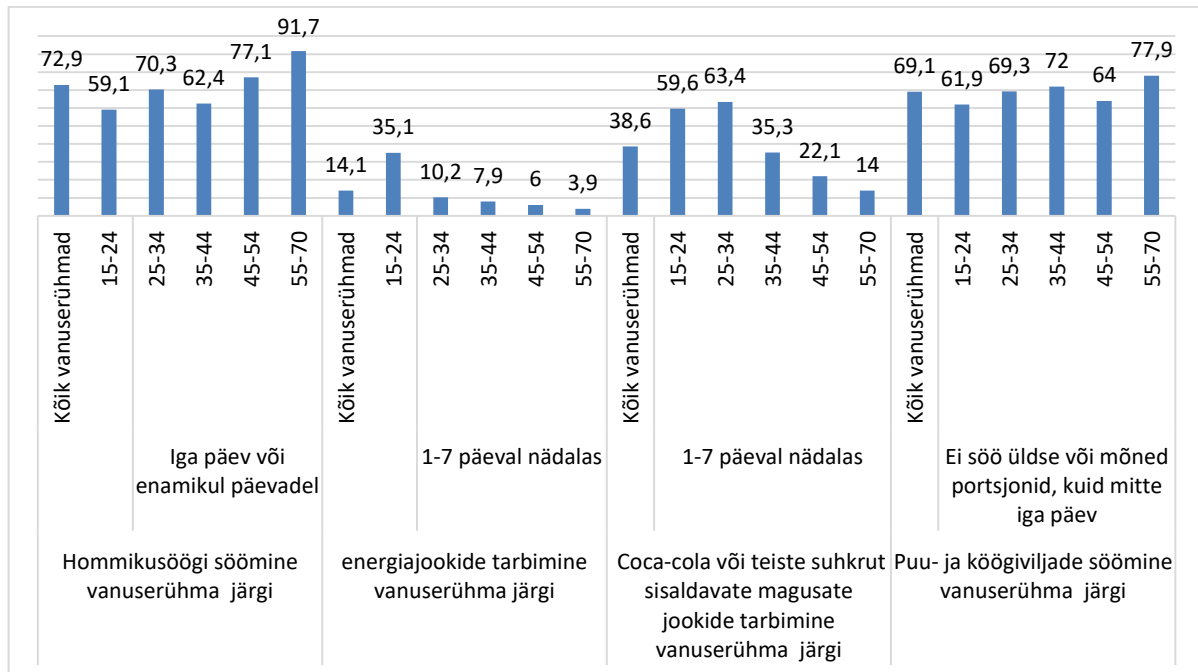
Maakonnas on loodud tingimused harrastusspordiga tegelemiseks. Omavalitsuses on olemas üks või mitu spordirajatist, kõikides omavalitsustes on olemas erinevad terviserajad (suusa-, jalgratta-, matka- ja õpperajad jne) ning aktiivselt tegutseb 3 spordikooli ja 63 spordiklubi. Suuremad terviserajad asuvad Jõgeva vallas Kuremaal ja Põltsamaa vallas Kuningamäel. Kuningamäe terviserajal saab suusatada ka kunstlumekattega rajal. Jõgeva spordihoone Virtuse juures, Kaareperes, Kuningamäel ning Siimustis asuvad discgolfi rajad, mis on leidnud aktiivset kasutust. Mobiilselt püstitav rajavarustus on SA Kalevipoja Kojal. Negatiivsena saab välja tuua kergliiklusteede ja kutsega treenerite vähesuse.

### 5.3 Toitumine

Tervislik toitumine on oluline elanikkonna üldise tervisliku seisundi mõjutaja. Tervisliku toitumisega saab ära hoida või leevendada paljusid haigusi ning ülekaalust tingitud probleeme. 2011. aasta paikkonna tervisemõjurite analüüsi näitajatele toetudes on maakonnas inimeste osakaal, kes söövad iga päev või enamikul päevadest hommikusööki mõnevõrra madalam Eesti keskmisest. Hommikusöögi mitte sööjate hulgas on maakonnas rohkem mehi (22,5%), kui naisi (18,5%), vanusega hommikusöögi sööjate arv tõuseb. Eesti keskmisest rohkem tarbitakse energiajooke ja magustatud jooke. Nende jookide tarbimine väheneb vanuse kasvades. Kõrgem on ka inimeste osakaal, kes puu- ja köögivilju ei söö üldse või söövad mõned portsjonid, kuid mitte iga päev.

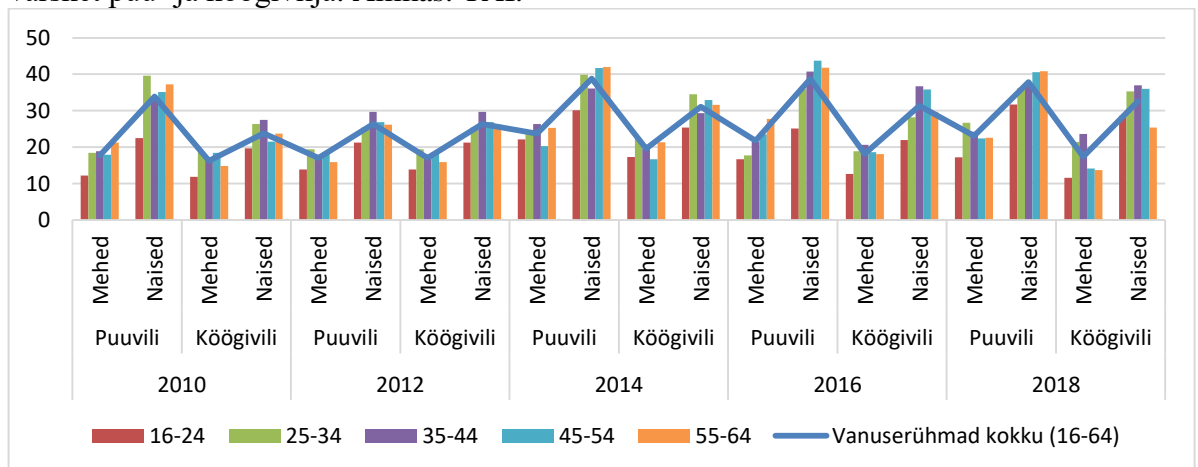
Joonis 5.3.a. Paikkonna terviseõurite uuringu (2011) tervisliku toitumise andmed.

Allikas: TAI.



Täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu kohaselt on Eestis puu- ja köögiviljade tarbimine suurenenud, seda eeskätt puuvilja tarbimise osas. 2018. aastal tarbis 6–7 päeval nädalas köögivilju 17,4% meestest ja 32,6% naistest, puuvilju tarbiti vastavalt 23,1% ja 37,8%. Kõige rohkem puuvilju tarbisid 55–64 vanusegrupi naised (40,8) ning köögivilju 35–44 vanusegrupi naised (37%). Kõikides vanusegruppides tarbivad mehed oluliselt vähem puu- ja köögivilju, madalaim on köögiviljade tarbimine 16–24 vanusegrupi meeste seas (11,4%).

Joonis 5.3.b. Tööealiste elanike osakaal Eestis, kes viimase 7 päeva jooksul söid 6–7 päeval värsket puu- ja köögivilja. Allikas: TAI.



## 5.4 Ülekaalulisus ja rasvumine

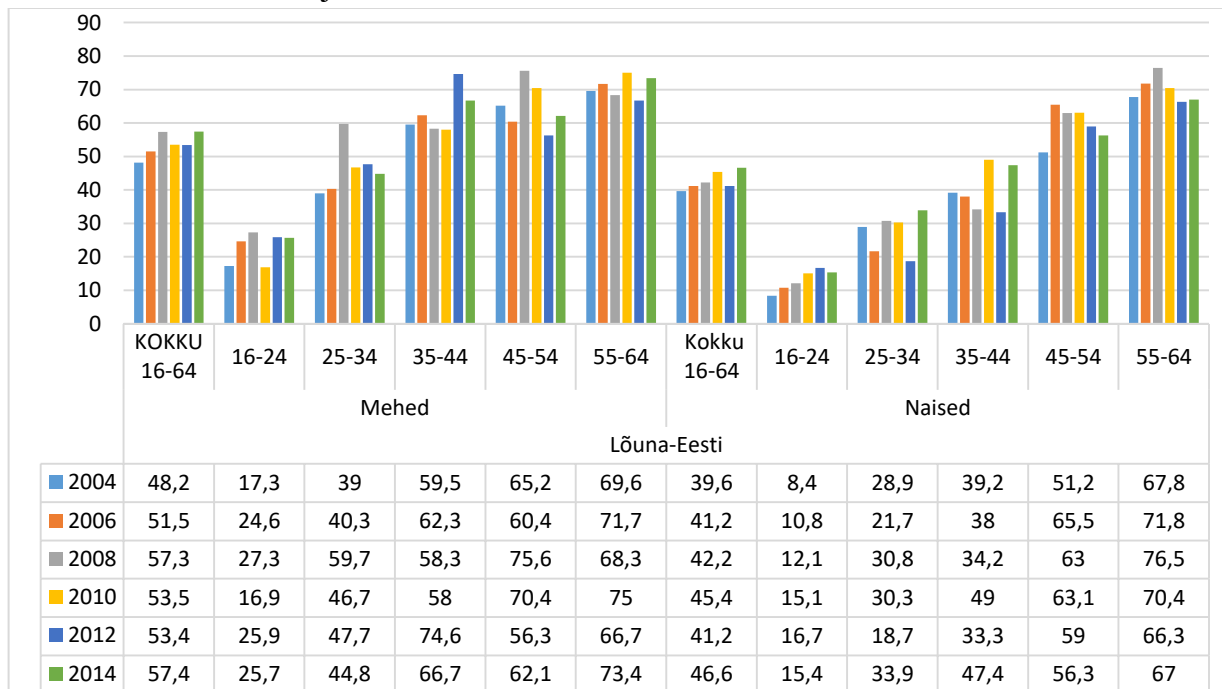
Ülemäärane kehakaal on maailmas üha suurenev probleem. Ülekaalulisus on kehakaalu muutus, mis põhjustab sagedasemat haigestumist võrreldes normkaalus inimestega. Kehakaalu defineeritakse kehamassiindeksi kaudu, mis tuleneb kehakaalu suhtest inimese pikkuse ruutu

$$\text{Kehamassiindeks} = \frac{\text{Sinu kaal kilogrammides}}{\text{Sinu pikkus meetrites}^2}$$

Inimese kehakaalu/kehamassi loetakse tema pikkuse puhul normaalseks, kui kehamassiindeks on vahemikus 19 kuni 25.

Ülekaalulisuse põhjuseks on valdavalt suurem energia omandamine kui on kulutamine. Samuti võib üleliigset kehakaalu põhjustada aeglane ainevahetus, hormonaalsed häired ning vähesel määral geneetiline eelsoodumus. Ülekaaluks loetakse inimese kehamassiindeksit 25 ja 30 vahel, rasvunud inimese kehamassiindeks ületab 30 piiri. Suhkruhaigus tekib ülekaalulistel inimestel kolm korda sagedamini kui normaalkaalulistel.

Joonis 5.4 Ülekaaluliste ja rasvunute tööealiste isikute osakaal Lõuna-Eestis. Allikas: TAI.



Sarnaselt muu maailmaga on ka Eestis rasvumine suureks probleemiks. Maakonna tööealise elanikkonna ülekaalulisus ja rasvumine on sarnaselt kogu Eesti näitajatega üsna kõrge ning ülekaaluliste ja rasvunute osakaal elanikkonnast liigub tõusvas joones.

Meeste ja naiste ülekaalulisuse lõikes on ülekaaluliste naiste osakaal umbes 10% madalam. Ülekaalulisuse näitaja tõuseb koos vanusega, nii on näiteks 2014. aastal ülekaalulisi vanuserühmas 25–34 eluaastat 44,8% mehi ja 33,9% naisi ning 55–64-aastaste seas on samad näitajad meeste osas 73,4% ja naistel 67%.

Kahjuks tuleb märkida, et tõusmas on rasvunute osakaal. 2011. aasta paikkonna tervise mõjurite uuringu andmetel on maakonnas 31,6% meestest ja 16,1% naistest juba rasvunud, mis on tervisele tõsiseks riskiteguriks.

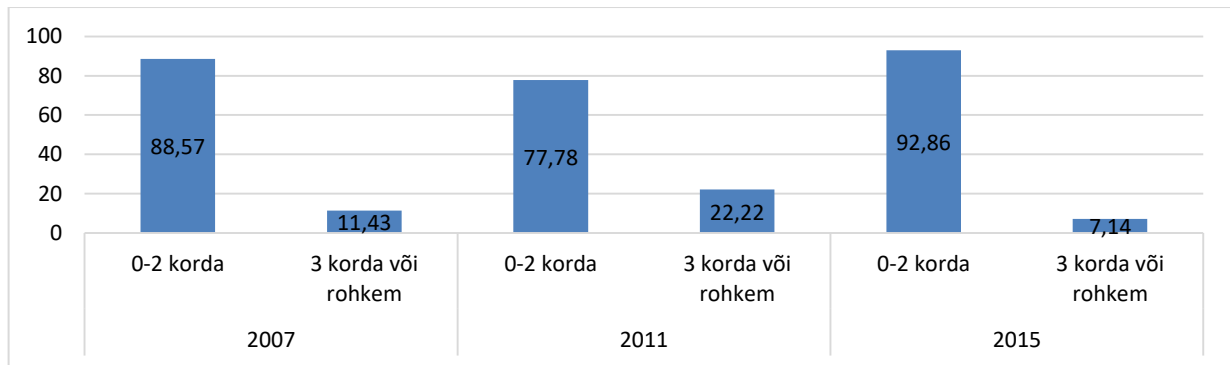
Ülekaalulisuse põhjuseks võib pidada elanikkonna vähest liikumist ja ebatervislikku toitumist. Kindlasti on ülekaalulisus tihedalt seotud vähese puu- ja köögivilja tarbimisega, sest just mehed on need, kes puu- ja köögivilju ei armasta.

Ülekaalulisus on probleemiks ka noorte hulgas (vt peatükk 3. Laste ja noorte tervis).

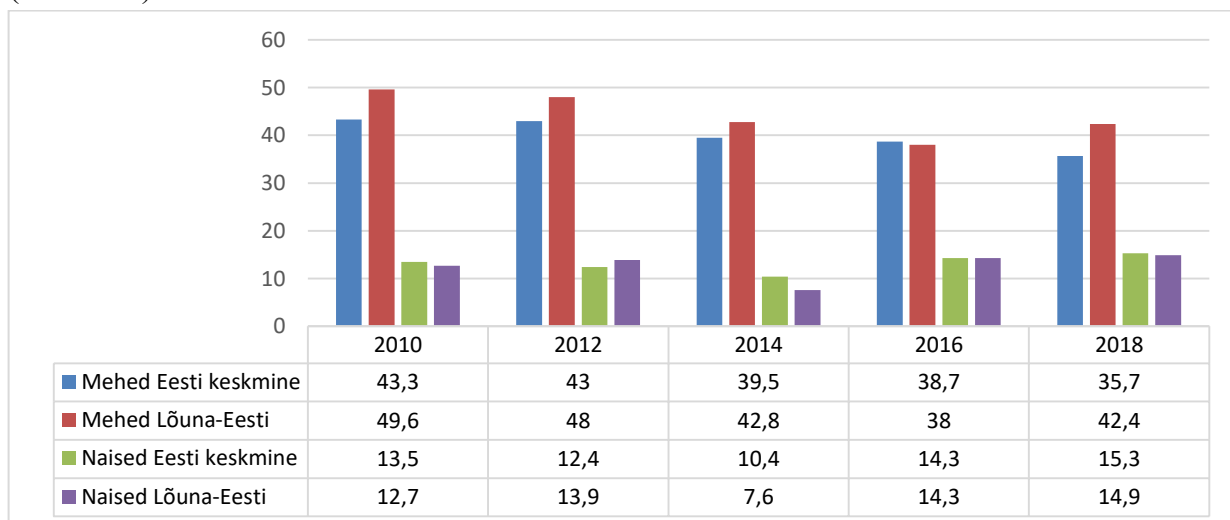
### 5.5 Alkoholi tarvitamine

Eesti tööealise elanikkonna seas läbi viidud uuringu tulemusena näeme, et aastate lõikes on alkoholi tarvitamine mõnel korral nädalas Eestis tõusnud ja Lõuna-Eestis vähenenud keskmiselt ühe protsendi võrra. Tõusmas on naiste seas alkoholi tarvitamine, samal ajal, kui meeste seas alkoholi tarvitajate osakaal on väikeses languses, seda nii Eestis üldiselt kui ka Lõuna-Eestis.

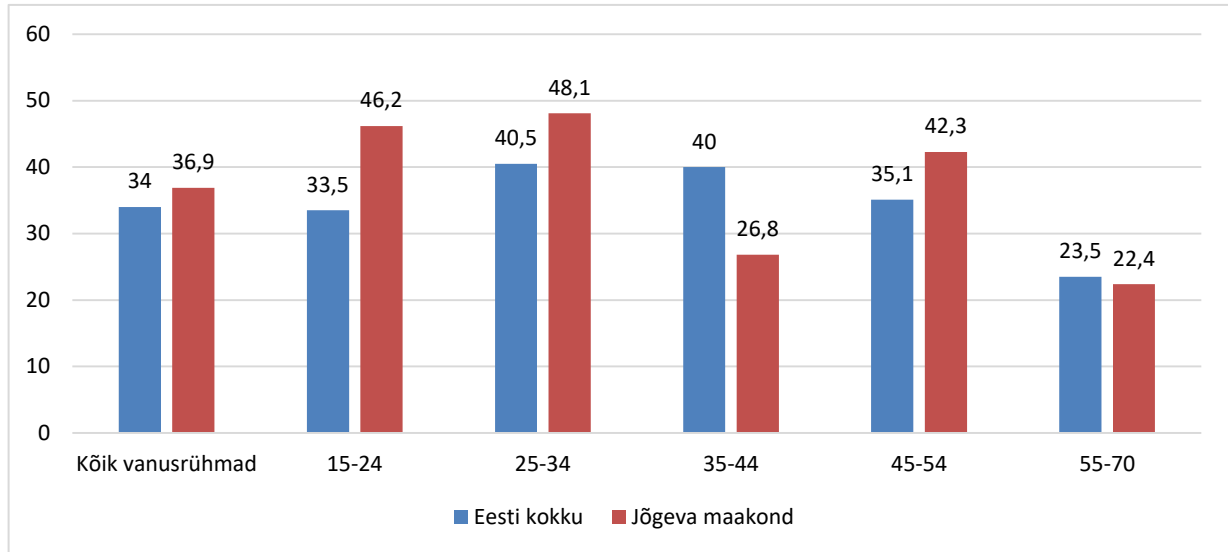
Joonis 5.5.a. Viimasel 12 kuul kolm ja enam korda purjus olemine Jõgeva maakonnas. Allikas: TAI.



Joonis 5.5.b. Viimase aasta jooksul vähemalt mõned korrad nädalas alkoholi tarvitavate (tööealiste) elanike osakaal. Allikas: TAI.

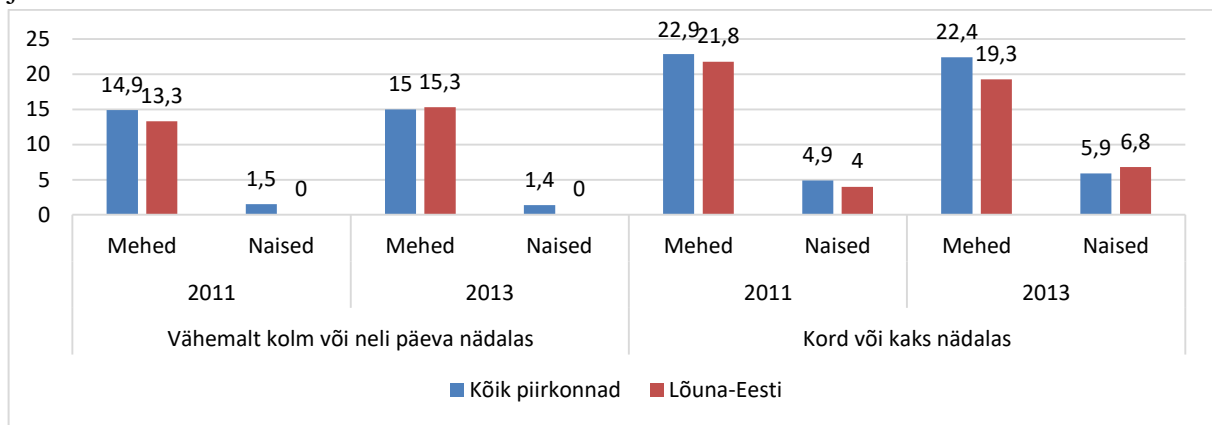


Joonis 5.5.c 30 päeva jooksul vähemalt kord nädalas alkoholi tarvitavate (tööealiste) elanike osakaal. Allikas: TAI.



2011. aastal paikkonna terviseõjurite uuringust selgub, et Jõgevamaa noored tarbivad alkoholi oluliselt rohkem kui Eestis keskmiselt, 15–24-aastaste seas ületab see näitaja koguni 12,7% võrra Eesti keskmist. Ka kõikide vanuserühmade kokkuvõttes tarbib maakonna elanik vähemalt kord nädalas Eesti keskmisest rohkem alkoholi.

Joonis 5.5.d. Vanemaealiste (50-aastased ja vanemad) alkoholi tarvitamine viimase 3 kuu jooksul. Allikas: TAI.

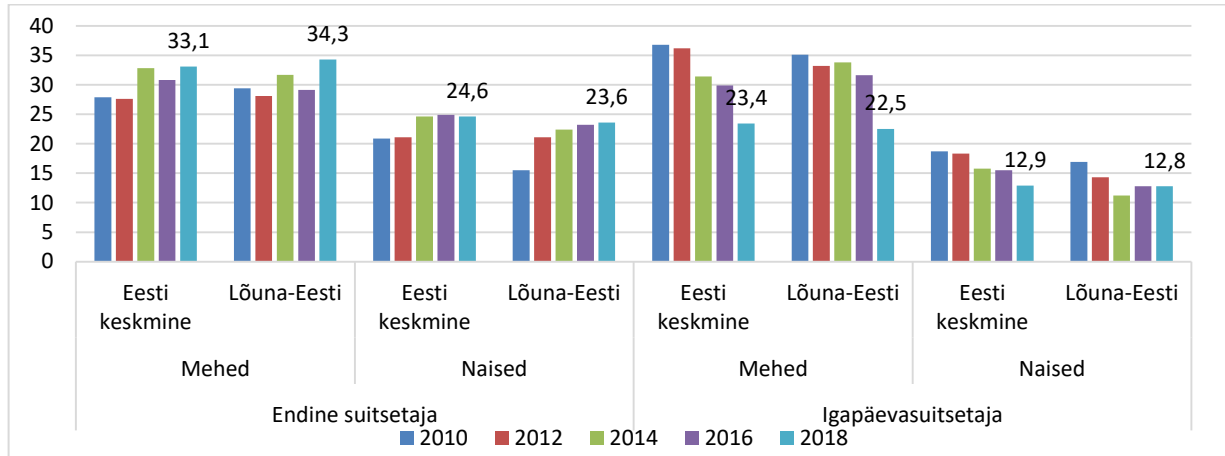


2014. aastal üle 50-aastaste seas läbi viidud uuring näitab, et Lõuna- Eesti naised tarbivad rohkem alkoholi kord või kaks nädalas kui Eestis keskmiselt. Alkoholi sage tarvitamine naiste seas on tõusnud. Lõuna-Eestis on vanemaealiste meeste seas alkoholitarbimine pisut madalam kui Eestis keskmiselt.

## 5.6 Suitsetamine

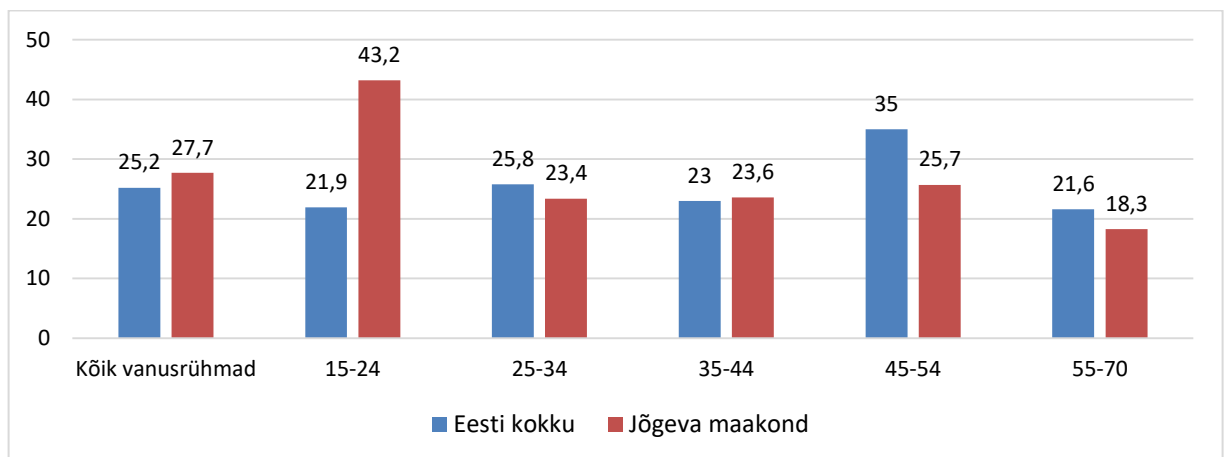
Igapäevasuitsetajate osakaal kogu tööealisest elanikkonnast on aastate lõikes vähenenud nii maakonnas kui ka Eestis tervikuna. Tõusnud on endiste suitsetajate osakaal, seda ka meeste hulgas. Olulise põhjusena võib kindlasti välja tuua avalikes kohtades keelustatud suitsetamise.

Joonis 5.6a. Igapäevaste suitsetajate ja endiste suitsetajate osakaal tööealistest elanikest. Allikas: TAI.



Paikkonna tervisemõjurite uuringu andmeil (2011) on maakonnas enim suitsetajaid 15–24 vanuste noorte seas ületades Eesti keskmist näitajat poole võrra.

Joonis 5.6b. Igapäevaste suitsetajate jaotus vanusegrupiti. Allikas: TAI.



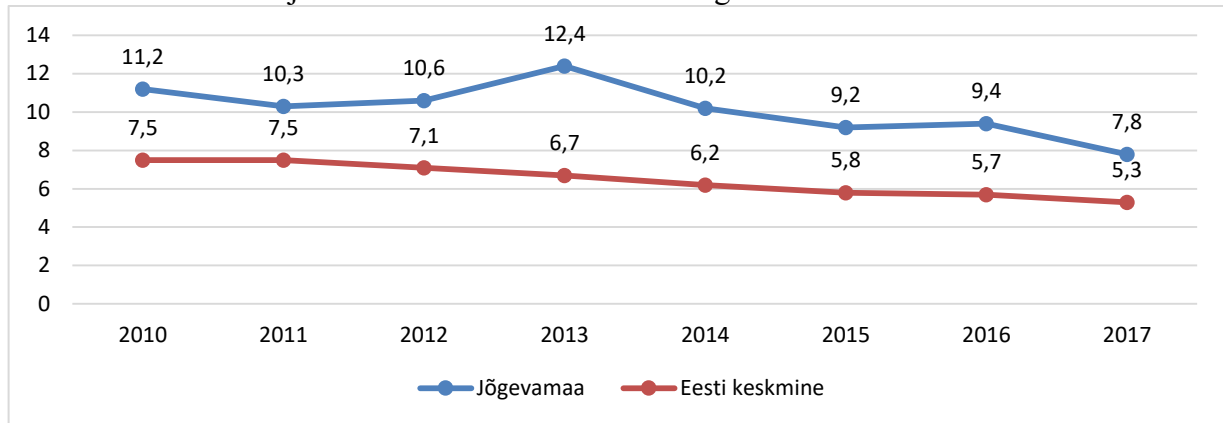
## 5.7 Suitsetamine raseduse ajal

Suitsetamine raseduse ajal suurendab raseduse katkemise ja enneaegse sünnituse ohtu ning surnult sündivuse riski. Suitsetavate naiste beebidel on kõrgem oht kaasasündinud arenguhäireteks, madalaks sünnikaaluks ja väikelapse äkksurmaks. Beebid, kelle emad suitsetavad enne ja pärast sünnitust on 3–4 korda enam ohustatud väikelapse äkksurmast.

Raseduse ajal suitsetanud emade lastel esineb lapsepõlves suhtlemis- ja õppimishäireid, nõrka enesekontrolli või hüperaktiivsust.

Raseduse ajal suitsetavate naiste osakaal on Jõgevamaal olnud läbi aastate kõrgem Eesti keskmisest. 2017. aastal oli Eesti keskmine näitaja 5,9%, Jõgevamaal 7,8% kõikidest sünnitanutest. Siiski on aastate lõikes märgata suitsetavate naiste osakaalu langust.

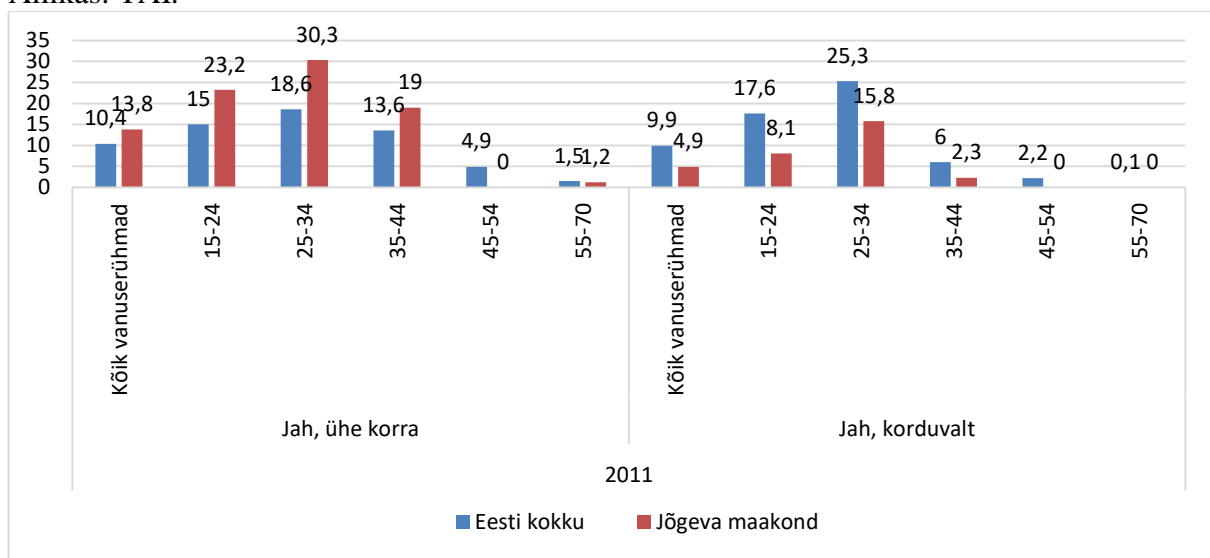
Joonis 5.7 Raseduse ajal suitsetavate naiste osakaal kõigist sünnitanutest. Allikas: TAI.



## 5.8 Narkootiliste ainete tarvitamine

Paikkonna tervisemõjurite uuringu (2011) andmeil on elu jooksul korra kanepit tarvitanuid isikuid maakonnas 3,4% rohkem (13,8%) kui Eestis keskmiselt (10,4%). Samas korduvalt kanepit tarvitajate osakaal on 4,9%, mis on 5% väiksem Eesti keskmisest (9,9%). Elus korra kanepit tarvitanute osakaal ületab vanuses 15–44 eluaastat oluliselt Eesti keskmisi näitajaid.

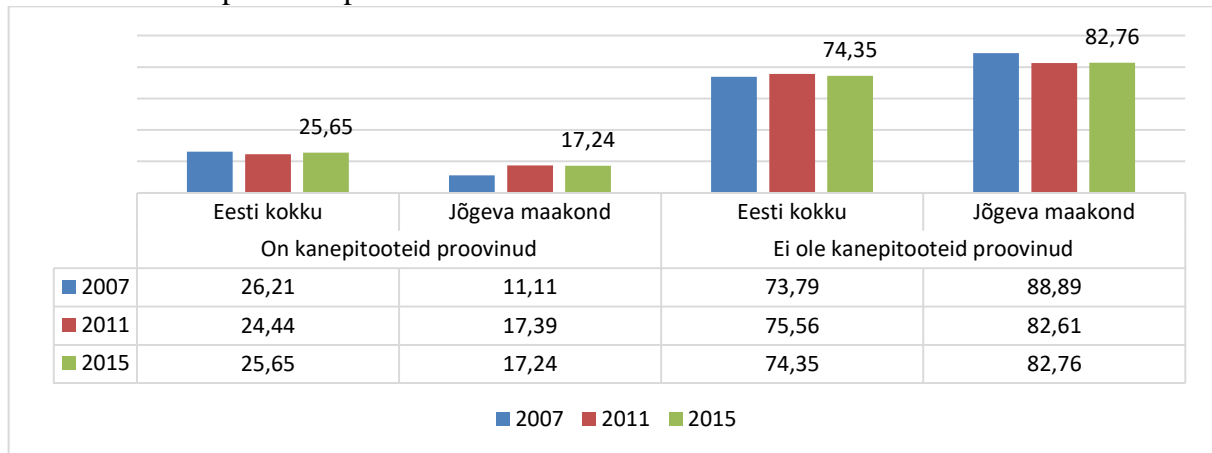
Joonis 5.8.a. Elu jooksul kanepit tarvitanute osakaal vanuserühma ja maakonna järgi. Allikas: TAI.





Uimastitarvitamine koolinoorte seas (ESPAD) uuringust selgub, et kanepitooteid proovinud koolinoorte osakaal on tõusmas, kuid jääb Eesti keskmisega võrreldes siiski madalamale. Jõgeva maakonnas ei ole kanepit proovinud 2015. aasta andmetel üle 82% koolinoortest.

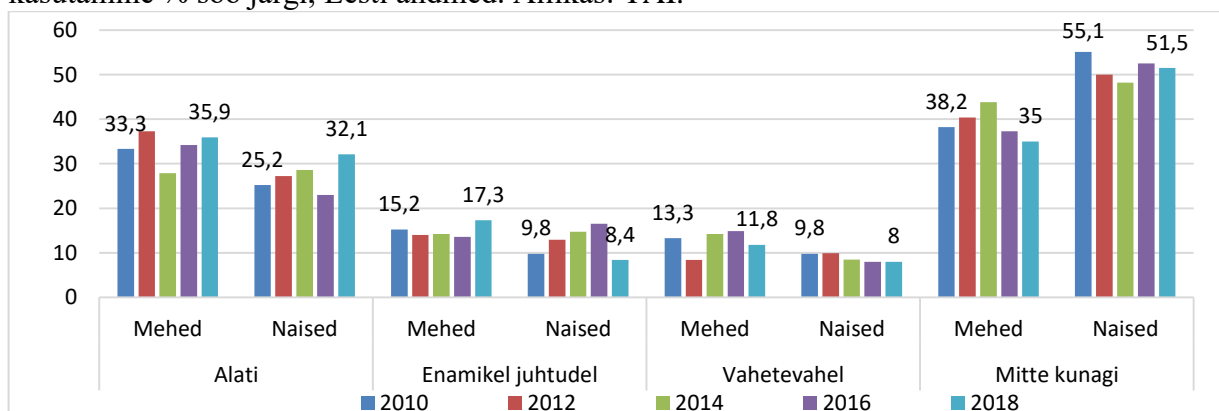
Joonis 5.8. Kanepitooteid proovinute osakaal koolinoorte seas. Allikas: TAI.



## 5.9 Kondoomi kasutamine

Vaadeldavate aastate lõikes saame öelda täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmete toetudes, et juhupartneriga seksuaalvahekorras olles kondoomi kasutamine on tõusnud nii meeste kui ka naiste hulgas. Kui 2010. aastal kasutas alati kondoomi 33,3% meestest ja 25,2% naistest, siis 2018. aasta andmetel on meeste näitaja tõusnud 35,9%-le ja naiste näitaja 32,1%-le. Kuigi kondoomi kasutamine on aja jooksul paranenud, on kondoomi kasutamise näitajad siiski madalad. Sellised tulemused näitavad selgelt, et ligi pool vastanutest seab oma tervise ohtu erinevate suguhaigustega, sealjuures HIV ja AIDS.

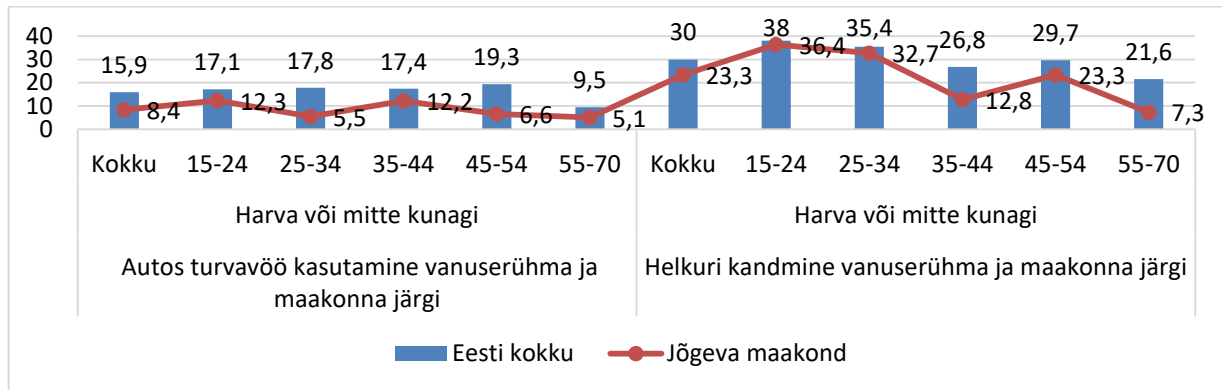
Joonis 5.9. Viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga seksuaalvahekorras olles kondoomi kasutamine % soo järgi, Eesti andmed. Allikas: TAI.



## 5.10 Turvavöö kasutamine ja pimedal ajal helkuri kandmine

Vaatamata sellele, et turvavöö kasutamine on kõigile liiklejatele kohustuslik, selgus 2011. aasta paikkonna tervisemõjurite uuringust, et alati kasutab autos turvavööd 72,4% vastanud Jõgevamaa elanikke, mis on 12,5% kõrgem näitaja Eesti keskmisest. Maakonna elanikest kasutab harva või mitte kunagi turvavööd 8,4%, mis on Eesti keskmisest 15,9%, väiksem näitaja. Pimedal ajal helkuri kandjaid on maakonnas samuti rohkem, 40% vastanutest, Eesti keskmine näitaja on 35,5%. Helkurit harva või mitte kunagi kandvaid isikuid on rohkem noorte seas.

Joonis 5.10 Vanuste lõikes turvavöö ja pimedal ajal helkuri kasutamine. Allikas: TAI.



## 5.11 Tervisealase teabe kättesaadavus

Jõgevamaa infokanalid tervisealase info levitamisel on:

- maakonna tervisedendaja kaudu;
- Jõgevamaa Terviseinfo sotsiaalmeedia konto;
- seminaridel ja koolitustel sihtgruppidele ja avalikkusele;
- maakonna elanikele tasuta postkastidesse jõudva Jõgevamaa Terviselehe kaudu.

Maakonna elanikel on võimalus tutvuda erinevate infomaterjalidega SA Jõgeva Haigla, SA Põltsamaa Tervis ning SA Mustvee Tervis polikliinikutes ning perearstipraksistes. Infomaterjalid on enamasti kättesaadavad ka koolides, lasteaedades, noortekeskustes ning omavalitsustes. Suuremate tervisepäevade tähistamisel levitatakse infot ka meediapõhiselt.

Maakonnas on alates 2012. aastast ilmunud Terviseleht, kus kajastatakse maakonna elanike tervisenäitajaid, tervisedenduslikke tegevusi ning edastatakse valdkondlikku infot. Jõgevamaa Terviseleht on elanikele tasuta ning ilmub maakonnalehe Vooremaa ja tasuta ilmuva Ärilehe vahelehenä.

## ***5.12 Olulisemad tervisedendus- ja ennetusprojektid kohalike omavalitsuste lõikes***

Suuremateks terviseüritusteks loetakse Jõgevamaa Kalevipoja ürituste sarja. Toimuvad uisu-, rulluisu- ja rattamaratonid, kus on võimalik osaleda ka harrastajatel lühematel distantidel või rahvamatkadel. Need tervisespordipäevad on olnud silmapaistvad ka vabariiklikul tasandil.

Traditsiooniliselt tähistatakse igal aastal südamenädalat ning toimuvad tervise- ja ohutuspäevad erinevates omavalitsustes, lasteaedades ja koolides. Igal aastal tähistatakse koos Jõgevamaa Pensionäride ühendusega eakate päeva. See on olnud populaarne ja oluline üritus eakatele ning omavalitsustele.

Üritusi on aastate jooksul läbi viidud erimahuliste projektide raames:

- Südame- ja veresoonkonna haiguste ennetamise riikliku strateegia Jõgevamaa tegevuskava;
- HIV/AIDS ennetamise riikliku strateegia Jõgevamaa tegevuskava;
- Narkomaania ennetamise riikliku strateegia Jõgevamaa tegevuskava;
- Eesti Haigekassa projekti „Kodu- ja vabaaja vigastuste vältimine Jõgeva maakonnas“;
- Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 Jõgeva maakonna tegevuskava;
- Euroopa Sotsiaalfondi avatud taotlusvooru meetmes “Tervislike valikute ja eluviiside soodustamine,, projekti „Jõgevamaa liikuma“.

## ***5.13 KOKKUVÕTE***

Tervisedendus tervikuna on Eestis uus valdkond, seega ka Jõgevamaal on sellega tegeletud paarkümmend aastat. Tervisealase info kättesaadavus maakonna elanikele on teadmata, kuna pole teostatud vastavaid uuringuid. Olemas on infoallikad, kus oleks võimalik tervisealast infot saada, kuid kas ka inimestele kättesaadav, seda ei oska hinnata (Terviseleht, interneti allikad, suuremad tervispäevad, perearsti praksised, haiglad jne).

Maakonna tööealise elanikkonna hinnang oma tervisele on sarnaselt kogu Eesti elanikkonna enesehinnanguga pigem hea, kuid siiski hindab oma tervist heaks või väga heaks alla pole maakonna elanikest. 2011. aasta näitajatest selgub, et vaid 24,9% mehi ja 35,1% naisi maakonnas on füüsiliselt aktiivsed kaks või enam korda nädalas. Piirkondlikke näitajaid analüüsides ilmneb, et kaks või enam korda nädalas füüsiliselt aktiivsete elanike osakaal on tõusvas trendis, seda nii meeste kui ka naiste osas.

Erinevad tervispäevad ning üritused toimuvad enamasti kevadel ja sügisel. Tasapisi on need muutumas järjepidevateks üritusteks.

Jõgeva maakonna elanikud söövad võrreldes Eesti elanikega vähem juur- ja puuvilja. Hommikusööki ei söö 22,5% meestest ja 18,5% naistest, vanusega hommikusöögi sööjate arv tõuseb. Eesti keskmisest rohkem tarbitakse energijooke ja magustatud jooke, seda valdavalt nooremate inimeste hulgas. Puu- ja köögivilju igapäevaselt mitte tarbivate elanike osakaal on samuti kõrgem Eesti keskmisest. Kõikides vanusegruppides tarbivad mehed oluliselt vähem puu- ja köögivilju, seda eriti 16–24 aastaste seas.

Ülekaalususe näitaja tõuseb sarnaselt Eesti näitajatega. Ülekaalususe ja rasvunud elanike osakaal tõuseb koos vanusega, nii on näiteks 2014. aastal piirkondlikke andmeid vaadates vanuserühmas 25–34 eluaastat 44,8% mehi ja 33,9% naisi ülekaalusisi ja rasvunuid ning 55–64-aastaste seas on samad näitajad meeste osas 73,4% ja naistel 67%.

Maakonna elanike alkoholitarbimine on kõrgem kui Eesti keskmine. 2011. aasta andmetel on 15–24-aastaste noorte alkoholitarvitamine koguni 12,7% võrra kõrgem sama vanusegrupi Eesti keskmisest näitajast. Piirkondlikele näitajatele tuginedes tõuseb naiste alkoholitarbimine.

Igapäevasuitsetajate osakaal kogu tööealisest elanikkonnast on aastate lõikes vähenenud nii maakonnas kui ka Eestis tervikuna. Tõusvas trendis on suitsetamisest loobumine ning langevas trendis on igapäevaselt suitsetavate elanike osakaal. Maakonnas on kõrge suitsetavate rasedate naiste osakaal (8-12%). Korduvalt kanepi kasutajate osakaal on madalam Eesti keskmisest, samas on kõrgem korra elus kanepit tarvitanud elanike osakaal.

Helkuri ja autos turvavöö kasutajate protsent on maakonnas kõrgem Eesti keskmisest.

### + PLUSSID

- Arenev võrgustikutöö tervisekäitumise parendamiseks;
- Helkuri kandjate osakaal võrrelduna Eesti keskmisega suurem;
- Turvavöö kasutajate osakaal Eesti keskmisest kõrgem;
- Treeningute, liikumisvõimaluste ja rahvaspordiürituste kasv;
- Jõgevamaa Terviselehe ilmumine.

### - MIINUSED

- Tervist ei peeta oluliseks enne, kui tekivad haigusnähud;
- Tervise valdkond vähetähtis otsustajate tasandil;
- Täiskasvanute tervisekäitumise näitajad on kättesaadavad valdavalt piirkondlikult, mitte maakondlikult;
- Oma tervist heaks või väga heaks hindab alla poole maakonna elanikest;
- Elanike madal hinnang oma tervisele: 17,7% hindab oma tervislikku seisundit halvaks või väga halvaks;
- Elanike kõrge riskikäitumine: alkoholi tarvitamine ja suitsetamine;
- Elanike vähene liikumisaktiivsus;
- Ülekaaluliste elanike osakaalu pidev tõus;
- Tervislik toitumine (hommikusöögi, puu- ja köögiviljade tarbimine) madal;
- Kanepit proovinud elanike osakaal vanuses 15–44 ületab oluliselt Eesti keskmist;
- Tervisekäitumise nõustamise teenuste ja erinevate tugigruppide puudumine;
- Tervist edendavate töökohtade vähesus;
- Head tervisekäitumist ja rahvasporti populariseerivad tegevused ei jõua sihtgrupini, sh perede vähene kaasatus;
- Sihtgrupipõhiste sekkumiste puudus;
- Sõltuvuste ja kaassõltuvuses peredeni jõudmine raskendatud ja sellest tulenev vähene toetamine;
- Suitsetavate rasedate naiste suur osakaal;
- Vaimse tervise nõustamisteenuste vähene kättesaadavus ja madal teenustest teadlikkus;
- Treenerite keskmise vanuse tõus, alade vähene katmine piirkondades;
- Aktiivsed ühendused ja eestvedajad võivad väsida, kaotada motivatsiooni ja tunda puudust ideedest.

## SOOVITATAVAD TEGEVUSED

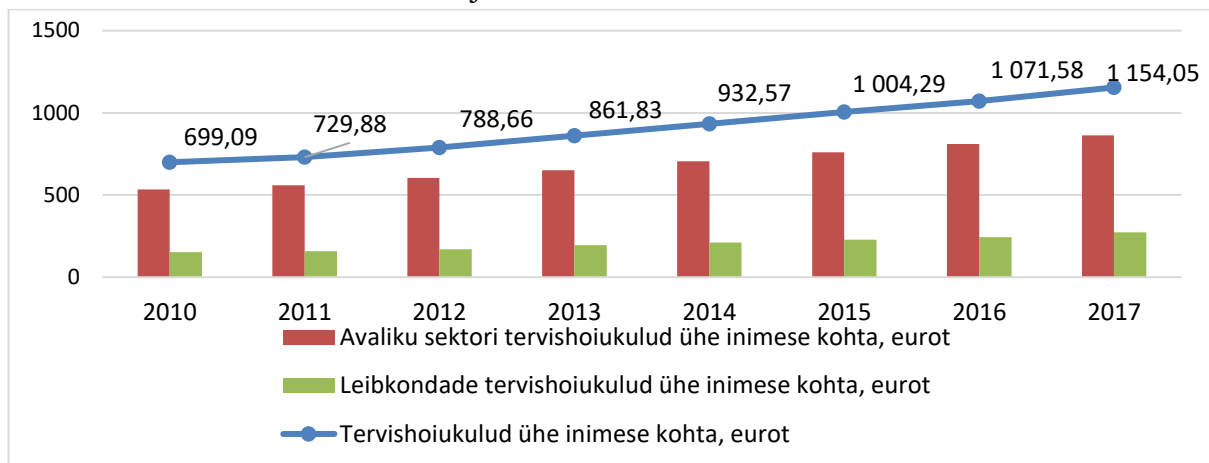
- Elanike tervisekäitumise küsitlused ja/või uuring;
- Elanike teavitamine tervislikest eluviisidest (infopäevad, seminarid, koolitused, meediateavitused);
- Süstemaatiline koolituste pakkumine valdkonna spetsialistidele ja koostööpartneritele;
- Aktiivsete vabaaja veetmise võimaluste juurde loomine;
- Liikumisharrastuse edendamine, tervise- ja ohutuspäevade korraldamine, kättesaadavuse parandamine;
- Füüsilise aktiivsuse tõstmine liikumist soodustava keskkonna läbi, nt välijõusaal, erinevad atraktsioonid, jalgrattateed ja -hoiukohad jm;
- Liikumis- ja sportimisvõimalustest teabe süstemaatiline levitamine kõikidele sihtgruppidele;
- Traditsiooniliste tervisespordiürituste, matkade, perepäevade jätkamine, seeriaürituste toetamine;
- Tervisliku ja tasakaalustatud toitumise info edastamine elanikkonnale, praktiliste töötubade korraldamine;
- Tervisliku toiduvaliku soodustamiseks koostöö kohalike tootjate ja turustajatega, nt Kääpa OTT, „Jõgevamaa katab laua“;
- Peredes tervisekäitumise kujundamine, erinevad ühistegevused, töö- ja õpitoad;
- Erinevate tervisega seotud tähtpäevade tähistamine (autovabapäev, südamenädal, eakate päev jne);
- Tervisekonverentsi korraldamine;
- Spordi- ja tervisespordirajatiste vajaduste hindamine, rajamine ja korrashoid;
- Spordiklubide ja -koolide tegevuse toetamine liikumisaktiivsuse tõstmisel;
- Treenerite ja juhendajate leidmine ning teenuste osutamise suurendamine;
- Piirkonna eestvedajate, juhendajate märkamine, toetamine ja tunnustamine;
- Heade praktikate jagamine seminaridel, meedias;
- Sihtgrupipõhiste programmide loomine, rakendamine tervise- ja riskikäitumise muutmiseks;
- Tervist toetavate valikute kättesaadavuse parandamine töökeskkonnas, nt soe lõunasöök, liikumispausid, treening töökohal, tööandja soodustused tervisele;
- Tervislike toiduvalikute pakkumine koostöös toitlustuskohadega.

## 6. TERVISETEENUSED

### 6.1 Tervishoiuteenuste kättesaadavus

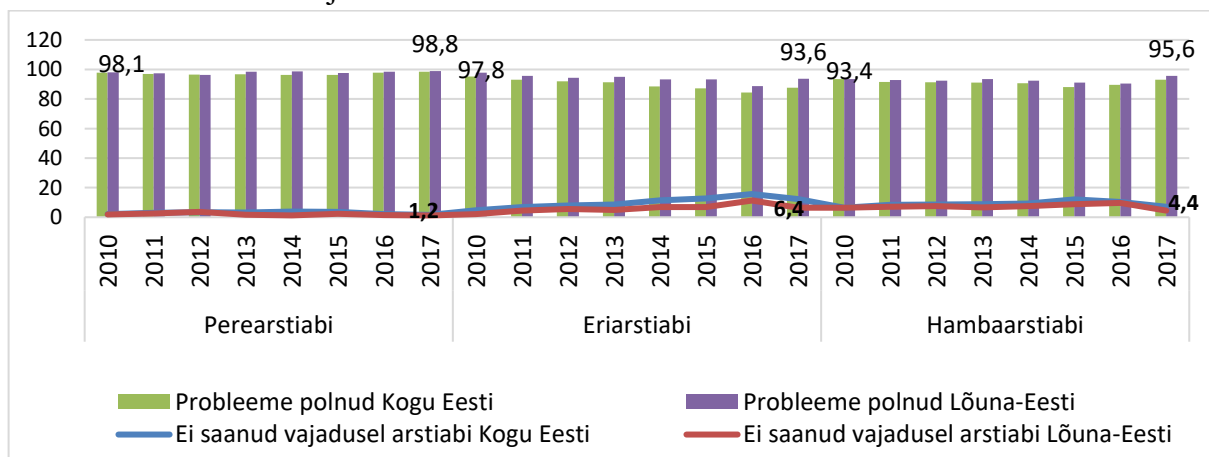
Tervishoiuteenus on tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, ära hoida seisundi halvenemine või haiguse ägenemine ning taastada tervist. Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamisega seotud ülesanded on jagatud Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti, Eesti Haigekassa, tervishoiuteenuse osutajate, tervishoiutöötajate erialaühenduste ja õppeasutuste vahel.

Joonis 6.1.a. Tervishoiukulude näitajad ühe inimese kohta Eestis. Allikas: Statistikaamet.



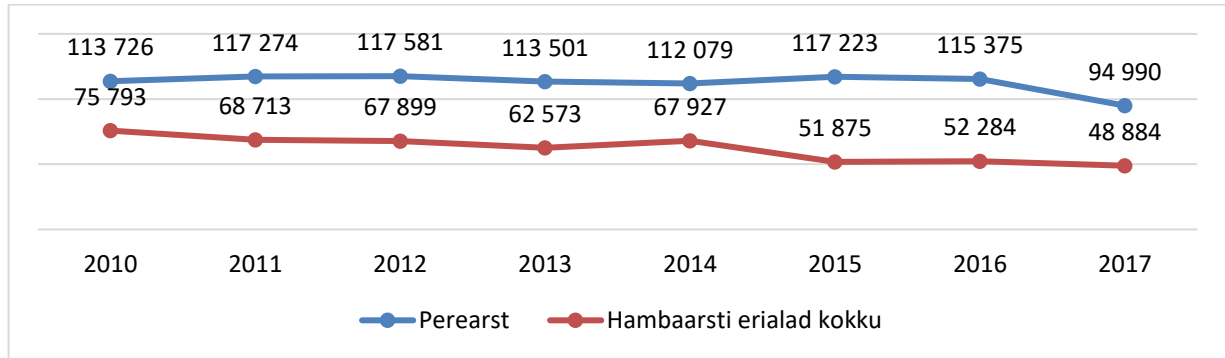
Tervishoiule kuluvad summad on aasta-aastalt kasvanud, samuti on kasvanud inimeste endi poolt tervishoiule kasutatud summad, 2010. aastal 21,92% ja 2017. aastal 23,59% kogu kuludest.

Joonis 6.1.b. 16-aastaste ja vanemate arstiabi kättesaadavus. Allikas: Statistikaamet.

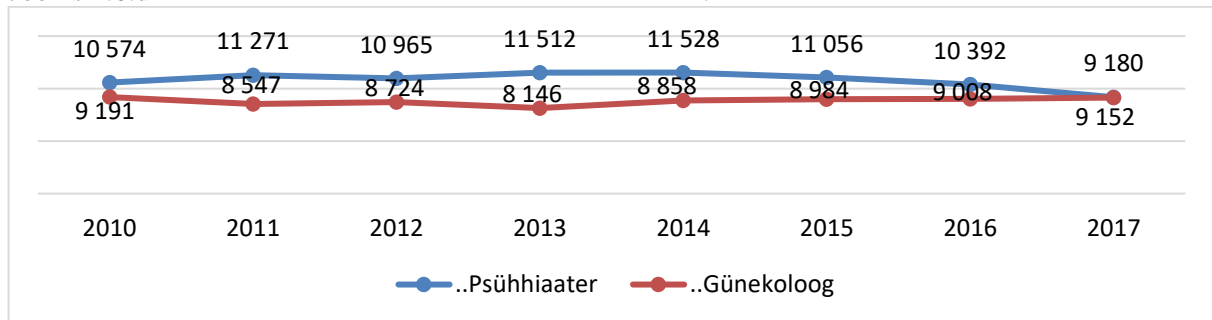


Pere- ja hambaarsti teenuse probleemideta kättesaadavus on piirkonnas pisut tõusnud, kuid eriarsti teenuse kättesaadavuses on probleemide osakaal aastate lõikes tõusnud. Vähenenud on ambulatoorsete vastuvõtude arv peaaegu kõikidel arstidel, va pulmonoloog (kopsuarst) ja töötervishoiuarst, tõenäoliselt on see seletatav elanike arvu vähenemisega.

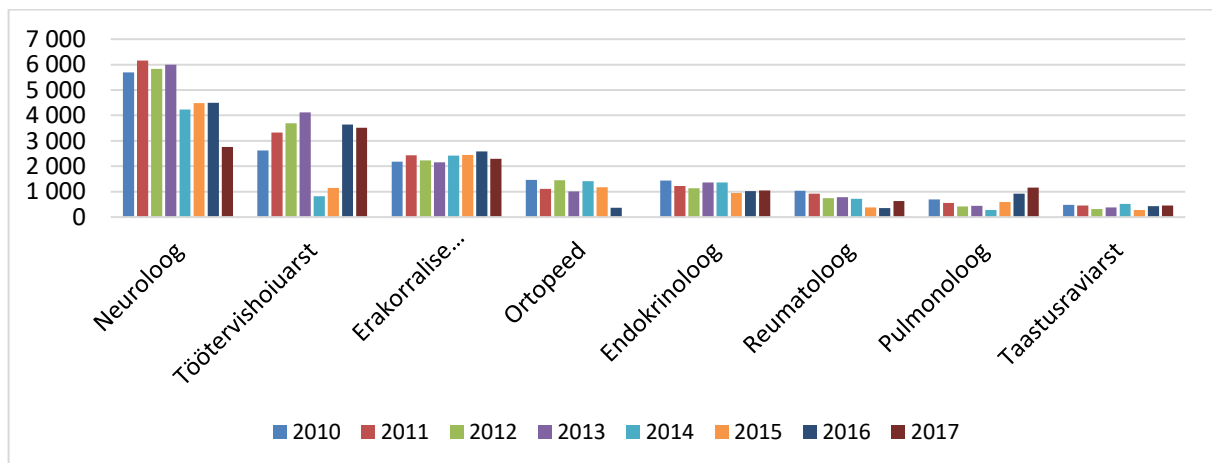
Joonis 1.6.c. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud. Allikas: TAI.



Joonis 1.6.d. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud. Allikas: TAI.



Joonis 1.6.e. Arsti ambulatoorsed vastuvõtud. Allikas: TAI.





### **6.1.1 Perearstiabi**

Jõgevamaa elanikud on esmatasandi arstiabi osas Eesti keskmisest paremas seisus. 2018. aastat I kvartali seisuga oli Eesti haigekassa andmeil maakonna perearstidel nimistutes 29 850 patsienti, neist ravikindlustatud isikuid 27 787.

2018. aasta alguse seisuga teenindas maakonna elanikke 19 perearsti. Kokku oli perearstidel 26 vastuvõtukohta, kahel perearstil on vastuvõtt kolmes, viiel perearstil kahes asulas. Üle 2000 isikuga nimistut teenindab kaks arsti.

Nimistu keskmine suurus 2019. aastal oli 1630 isikut, suurim nimistu 2421 isikut.

Hetkel puudub perearst Avinurme piirkonnas ning nimistut teenindavad Lohusuu, Torma ja Mustvee perearstid. Palamuse piirkonda teenindab asendusarst. Probleemiks on perearstide vanuse tõus, uute perearstide leidmine piirkonda, perearstide asendamine ning nimistute ebaühtlane suurus. Perearstide vastuvõtukohtad paiknevad ühtlaselt üle kogu maakonna ja on üldiselt kättesaadavad. Kättesaadavuse probleemid on seotud teeninduspiirkonna suurusega, sisuliselt esmatasandisse kuuluvate teenuste (kodune õendusabi, füsioteraapia) ebaühtlase ja ebapiisava kättesaadavusega, üldarstiabi halva kättesaadavusega perearstide töövälisel ajal, mitteerakorralise transporditeenuse halva kättesaadavusega.

Tervisekeskuste kaasajastamiseks on maakonna kolme linna valmimas uued kaasaegsed keskused. Uute tervisekeskuste valmimine on planeeritud Mustvees 2019., Põltsamaa 2020. ja Jõgeval 2022. aastaks. Uutes esmatasandi tervisekeskustes hakkavad perearsti ja -õe kõrval tööle füsioterapeut, koduõde ja ämmaemand ning sõltuvalt kohapealsetest vajadustest ka teised spetsialistid.

### **6.1.2 Haiglaravi**

Elanikkonda teenindab kolm haiglat. Sihtasutus Jõgeva Haigla klassifitseeritakse kohaliku tähtsusega haiglaks, Sihtasutus Põltsamaa Tervis ja Sihtasutus Mustvee Tervis hooldushaiglaks. Sihtasutus Jõgeva Haigla alustas tegevust 01. aprillist 2003 riigi omanduses oleva ettevõtte Jõgeva Haigla järglasena. SA Jõgeva Haigla üle teostab riigi asutajaõigusi Sotsiaalministeerium ning haigla kuulub Sotsiaalministeeriumi konsolideerimisgruppi. Haiglavõrgu arengukava järgi töötab Jõgeva Haigla kohaliku haigla staatuses.

Sihtasutus Jõgeva Haigla on tervishoiuasutus, kus osutatakse ambulatoorseid ja statsionaarseid tervishoiuteenuseid valdavalt Jõgeva maakonna elanikele. Ravi rahastamise leping on Eesti Haigekassaga. Ravikindlustuseta isikutele osutatud teenuste eest tasub Sotsiaalministeerium või kohalikud omavalitsused. Osutatakse järgmisi teenuseid ambulatoorselt (ambulatoorselt võtavad vastu üldkirurg, kardioloog, reumatoloog, pediaater, günekoloog, neuroloog, psühhiaater (kuni 2019. a.), endokrinoloog, nefroloog, pulmonoloog, traumatoloog-ortopeed, taastusraviarst ja erakorralise meditsiini arst) ja statsionaarse eriarstiabi teenuseid vastavalt haigla liigist tulenevatele nõuetele.

Lisaks eriarstiabile osutab SA Jõgeva Haigla ka tasulist üldhooldusteenust. Haiglal on olemas eriarstiabi osutamiseks vajalik funktsionaal-diagnostiline aparatuur, mida kasutavad ka Jõgeva linna ja maakonna perearstid. Haigla osutab koduõendusteenust Põltsamaa ja Jõgeva piirkonna elanikele. Üldhooldusteenust rahastavad kliendid, nende omaksed või omavalitsus.

Lubatud erialadest osutab Jõgeva Haigla ambulatoorselt kirurgilist ja plaanilist statsionaarset kirurgilist teenust I–IV operatsioonigrupi piires. Statsionaarset pediatrilist ning sünnituse ja günekoloogia teenuseid ei osutata.

Rehabilitatsiooniteenust osutati 2017. aastal Sotsiaalkindlustusameti suunamiskirja alusel.

Tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutamiseks ja töövõime ekspertarvamuse teenuse osutamise partneriks on Eesti Töötukassa.

Haigla eesmärk on pakkuda kvaliteetset eriarstiabi, hooldusravi, üldhooldust ja rehabilitatsiooniteenust.

Lähtuvalt 2017. aasta Eesti Haigekassa ja Terviseameti auditite ja kontrollide tulemustest võib raviteenuste kvaliteediga Jõgeva haiglas rahule jääda.

Haigla on amortiseerunud ning vajab suuri investeeringuid kogu hoonetekompleksi aga ka aparatuuri uuendamiseks. Mitmete EL vahendite toel on viimastel aastatel haigla välisilmet ja sisekeskkonda oluliselt parendatud. 2005. aastal avatud SA Põltsamaa Tervises osutatakse eriarstiabi, koduõenduse, hooldusravi ja füsioteraapia teenust. Teeninduspiirkond on ligikaudu 15 tuhat elanikku (endised Põltsamaa linn, Põltsamaa, Pajusi ja Puurmani vald). Veel kasutavad teenust osaliselt Viljandi maakonna Kõo ja Järvamaa Imavere valla elanikud. SA Põltsamaa Tervises võtavad vastu 2 kirurgi, 3 kardioloogi, üldarst, günekoloog, neuroloog, psühhiaater, reumatoloog, radioloog, nina-kurgu-kõrvaarst, füsioterapeut, töötab labor, võimalik on teostada uuringutest sonograafiat, ehho-uuringut, koormus-EKG-d ja röntgenfilme.

Põltsamaa linnas tegutsevad 5 perearsti on iseseisvad äriühingud ja rendivad ruume SA Põltsamaa Tervis I korrusel, perearstikeskuses.

SA Põltsamaa Tervis koosseisus töötab koduõde, kes osutab õendusteenust vastavalt patsiendi vajadustele patsiendi kodus.

SA-le Põltsamaa Tervis kuulub 20-kohaline hooldusravihaigla, mis pakub nii hooldusravi-, üldhooldus- kui ka erihooldusteenust. Osutatakse Eesti Haigekassa poolt rahastatud hooldusraviteenust ja tasulist, patsiendi või tema pereliikmete poolt makstavat hooldusraviteenust. Hooldusravihaigla osutab tegevusloa alusel teenuseid patsientidele, kes ei vaja aktiivravi, kuid vajavad ööpäevaringset hooldusravi.

Mustvee piirkonnas toimub perearstide vastuvõtt Mustvee linnas, Lohusuu alevikus ning Voore ja Kääpa külas.

Sihtasutus Mustvee Tervisel on leping haigekassaga koduõendusteenuse osutamiseks alates 01. aprillist 2014. Koduõendusteenuse sihtgrupiks on tervisekahjustusest tingitud funktsionaalse toimetulekuhäirega isikud, kelle tervislik seisund on stabiilne, kuid kes igapäevaseks toimetulekuks vajavad juhendamist ja abi. 2014. aastani pakuti ka taastusravi teenust.

SA Mustvee Tervis asub 1956. aastal ehitatud hoones. Hoone on juba algselt haiglaks ehitatud. Jätakuvalt nõuetele vastavuses püsimiseks vajab haigla investeeringuid palatite renoveerimiseks. 2005.–2010. aastal vahetati aknad ja katus, remonditi fassaad.

SA Mustvee Tervise baasil arendatakse Mustvee Tervisekeskust, kus lisaks perearstipraksistele on kavas pakkuda koduõenduse, ämmaemanda, füsioteraapia, psühholoogi ja hambaravi teenust.

### **6.1.3 Eriarstiabi väljaspool haiglaid**

Väljaspool haiglaid osutavad eriarstiabi:

Piiri Eriarstiabi – asub sihtasutuse Jõgeva Haigla ruumides, osutab silmaarstiteenuseid (ka SA Põltsamaa Tervis ruumides) ja üldkirurgia teenuseid;

Anna Skalkina – naha- ja suguhaiguste arst, võtab vastu sihtasutuse Jõgeva haigla ruumides;

Osaühingult Jaanson&Lääne saab psühhiaatrilist abi Jõgeval ja Mustvees;

Veronika Hermet – psühhiaater, võtab vastu Jõgeva haigla ruumides;

Akvante OÜ – töötervishoiuteenus;

OÜ Ortopeediakeskus – ortopeediaalased konsultatsioonid;

OÜ Endokrinoloogiakeskus – endokrinoloogi vastuvõtt;

FIE Udo Uffert – nõelravi ja massaažiarst.

### **6.1.4 Apteegid**

Jõgevamaal müüb ravimeid kokku 14 firmat. Müügikohad on jaotunud üle maakonna. Jõgeva vallas asub 7 apteeki, Põltsamaa vallas 5 ja Mustvee vallas 2 apteeki. Maakonnas on üks haiglaapteek, Jõgeva Haigla Apteek, mille pidaja on Sihtasutus Jõgeva Haigla, teised on üldapteegid

Tabel 6.1.4 Apteegid. Allikas: Ravimiamet.

Jõgeva Apteek	Jõgeva vald
Jõgeva Euroapteek	Jõgeva vald
Jõgeva Haigla Apteek	Jõgeva vald
Jõgeva Keskapteek	Jõgeva vald
Jõgeva Keskuse Apteek	Jõgeva vald
Kondivalu Apteek	Mustvee vald
Mustvee Apteek	Mustvee vald
Palamuse Apteek	Jõgeva vald
Puurmani Apteek	Põltsamaa vald
Põltsamaa Apteek	Põltsamaa vald
Põltsamaa Keskuse Apteek	Põltsamaa vald
Põltsamaa Selveri Apteek	Põltsamaa vald
Põltsamaa Uus Apteek	Põltsamaa vald
Torma Apteek	Jõgeva vald

### **6.1.5 Hambaraviteenus**

Alates 1. jaanuarist 2018 hüvitab Eesti Haigekassa täiskasvanutele hambaravi 40 eurot aastas (patsiendi omaosalus 50%). Eakatele, rasedatele, alla üheaastaste laste emadele ja teistele juba hüvitist saavatele inimestele on hambaravihüvitis kuni 85 eurot aastas (patsiendi omaosalus 15%).

Tabel 6.1.5 Hambaraviteenuse osutajad. Allikas: Terviseamet.

Teenuse osutaja	Tegevuskohad
Tiina Kulp Hambaarst	Põltsamaa vald, Põltsamaa linn
Osaühing JUDENT	Mustvee vald, Mustvee linn; Jõgeva vald, Jõgeva linn
Piiri Hambaravi OÜ	Jõgeva vald, Jõgeva linn, Torma ja Palamuse alevik; Mustvee vald, Mustvee linn; Põltsamaa vald, Puurmani alevik
Kaselo Hambaravi OÜ	Põltsamaa vald, Põltsamaa linn
OÜ Mägi & Rosin	Põltsamaa vald, Põltsamaa linn
OÜ Rebane & Valu	Põltsamaa vald, Põltsamaa linn
Hambaravi EDENT OÜ	Jõgeva vald, Jõgeva linn
OÜ Myyrdent Hambaravi	Jõgeva vald, Jõgeva linn
ENDLA AAS-PEREARST JA STOMATOLOOG	Mustvee vald, Avinurme alevik
osaühing Purihammas	Tabivere
Hambaarst Silja Schmidt	Jõgeva vald, Jõgeva linn

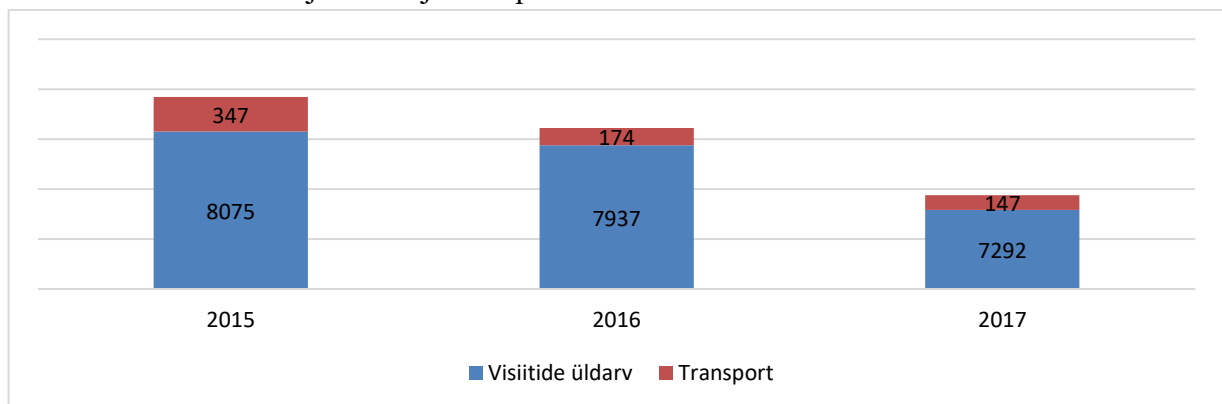
Hambaraviteenust osutavaid asutusi ja hambaarste on maakonnas piisavalt – 11 asutust ja 40 töötavat arsti.

### 6.1.6 Kiirabi

Kiirabi on ambulatoorse erakorralise meditsiiniabi osutamine eluohtliku haigestumise, vigastuse või mürgituse esmaseks diagnoosimiseks ja raviks ning vajadusel abivajaja transpordiks haiglasse. Õigus saada kiirabiteenust on igal maakonna territooriumil viibival isikul sõltumata ravikindlustusega hõlmatuses.

Kiirabiteenuse operatiivjuhtimine toimub Häirekeskuse Lõuna-Eesti keskuse kaudu, mis paikneb Elvas. Kiirabiteenust osutab maakonnas SA Tartu Kiirabi, brigaadide alalisi paiknemiskohti on kolm: Jõgeval, Põltsamaal ja Mustvees. SA Tartu Kiirabi andmetel kulus 2017. aastal kutsetele reageerimisel korraldusest kohale jõudmiseni 12,32 minutit, millest 2,21 minutit korraldusest väljasõiduni.

Joonis 6.1.6 Kiirabi väljakutsed ja transpordid. Allikas: SA Tartu Kiirabi.



### **6.1.7 Koolitervishoiu korraldus**

Koolitervishoiuteenus on kooliõpilastele osutatav teenus nende tervise hindamiseks, jälgimiseks, kaitsmiseks ja edendamiseks, tervisehäirete ja haiguste ennetamiseks, esmaabi osutamiseks ning nende saatmiseks sobiva tervishoiuspetsialisti (tervishoiuteenuse osutaja) juurde. Koolitervishoiuteenuse eesmärk on tagada õpilaste heaolu ning toetada nende normaalset arengut ja kasvamist. Teenuse osutajaks on kooliõde koostöös õpilase, tema perekonna ja koolipersonaliga ning see sisaldab nelja üksteisega tihedalt seotud tegevusvaldkonda: tervise ja heaolu edendamine, haiguste ennetamine, tervise järelevalve ja esmaabi. Juhtudel, kui koolitervishoiuteenust osutatakse perearstikeskuses, peab seal olema eraldi vastuvõtuaeg kooliõpilastele.

Koolitervishoidu korraldab kooli pidaja koos kooli direktoriga. Teenuse eest tasub haigekassa. Ühtse süsteemi rakendamist teenuse korraldamisel takistab koolide erinev õpilaste arv ja paiknemise hajusus. Eesti Haigekassa Tartu osakonna ja teenuse osutajate initsiatiivil on sõlmitud teenuse osutamiseks lepingud enamuse koolide puhul. Kooli pidaja ja kooli direktori huvi on jäänud tagasihoidlikuks. Koolitervishoiuteenuse osutajaks maakoolides ja Mustvee linnas on teeninduspiirkonna perearst, Jõgeva linna koolidel ja Kiigemetsa Koolil SA Jõgeva Haigla ja Põltsamaa linna ja valla koolides SA Põltsamaa Tervis.

Õpilaste terviseseisundi kirjeldamine olemasolevate statistiliste andmete põhjal on äärmiselt keeruline. Erinevate küsitluste tulemusena peetakse peamisteks terviseprobleemideks uimastite tarvitamist, hammaste viletsat seisukorda, vähese kehalise aktiivsusega seonduvaid probleeme ning ebatervislikku toitumist. Viimastel aastatel on tõstatunud probleemiks õpilaste vähene immuniseerimine (vaktsineerimine).

### **6.1.8 Koduõendus**

Koduõendusteenusele suunab patsiendi perearst või eriarst saatekirjaga. Koduõde teostab patsiendi kodus vajalikke protseduure: seob haavu ja haavandeid, võtab analüüse, manustab ravimeid jne. Teenuse eest tasub haigekassa.

Terviseameti registri andmetel osutab maakonnas koduõendusteenust Sihtasutus Jõgeva Haigla, Eldred OÜ, Sihtasutus Vähihaigete Toetusravi, Sihtasutus Mustvee Tervis ja Sihtasutus Põltsamaa Tervis. Maapiirkonnas on teenuse osutamisel takistuseks suuremad kulutused transpordile. Probleemi saaks leevendada, kui maapiirkonnas tegutsev perearst taotleks koduõendus-hooldusteenuse tegevusluba.

### **6.2 Nõustamisteenuste kättesaadavus**

Jõgeva maakonnas pakuvad nõustamisteenuseid erinevad asutused. Mitmed nõustamisprogrammid ja teenused on kaetud piirkondlikult.

**MDFT (mitmedimensiooniline pereteraapia)** on perekeskne programm lastele ja noortele, vanuses 11–18 eluaastat (ka), kellel on erinevaid probleeme: õigusrikkumised, uimastitarvitamine, raskused koolikohustuse täitmisel, suhte probleemid vanemate, eakaaslaste

ja ametiisikutega. MDFT on riiklik teenus ja programmi suunatud perele tasuta. Programmi suunajateks on prokuratuur, kriminaalhooldajad, politsei, kohus ja kohalik omavalitsus. Positiivsete muutuste saavutamiseks ja säilitamiseks tegeldakse programmis süsteemselt noore enda, tema vanemate, pere kui ka pereväliste inimeste ja asutustega. Ühe perega töötab üks terapeut leidmaks üles pere ja peret ümbritseva keskkonna ressursid. Terapeut annab parima, et noor ja pere leiaksid tugevused, mis aitaksid edu saavutada, arvestades seejuures ühiskonna norme.

### ***Raviprogramm „Kainem ja tervem Eesti“***

Raviprogrammi raames osutatakse alkoholitarvitamise häire ravi teenust, mis on mõeldud inimesele, kes on alkoholi tõttu sattunud raskustesse: liigjoomine, tsüklid, tugev füüsiline sõltuvus, igapäevane joomine, mis segab tavapärast elu. Ravi alustamisel püstitatakse eesmärk, mis võib täieliku kainuse kõrval olla ka tarbitavate alkoholi koguste ja sageduste vähendamine. Ravikindlustus ei ole vajalik. Alkoholitarvitamise häire raviteenuste saamiseks tuleb registreeruda. Teenust osutatakse SA Tartu Ülikooli Kliinikumis ja Viljandi Haiglas.

### ***SA Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskus***

Keskus tegeleb vaimse tervise probleemidega laste ja noorukitega 18. eluaastani. Keskus koosneb laste- ja noorukite osakonnast, mille mõlema juurde kuulub ka ambulatoorne vastuvõtt.

## ***6.2.1. Jõgevamaa Nõustajate Ühendus***

Jõgevamaa Nõustajate Ühendus on mittetulundusühing Jõgeva linnas, kes tegeleb Jõgeva maakonna elanikkonnale nõustamisteenuste pakkumisega. Pakutakse psühholoogilist nõustamist, perenõustamist, kriisiabi, sotsiaalpedagoogilist, eripedagoogilist- ja logopeedilist nõustamist.

## ***6.2.2 Ohvriabiteenus***

Ohvriabiteenus on avalik teenus, mille eesmärgiks on kuriteo, hooletuse, halva kohtlemise, füüsilise, vaimse või seksuaalse vägivalda ohvriks langenud isikute toimetulekuvõime säilitamine või parandamine. Teenuse sihtgrupp on ohvrid või isikud, kes kahtlustavad, et on vägivaldaohvrid; isikud, kes on kogenud vägivalda, hoolimatust või halba kohtlemist; isikud, kes vajavad nõu ja abi seoses toimunud õnnetusjuhtumiga; spetsialistid, kes vajavad tööalaselt abi oma kliendi toetamisel. Eraldi ohvriabiteenused on mõeldud ka sihtgruppidele nagu inimkaubanduse ohvrid, seksuaalselt väärkoheldud alaealised, saatjata alaealised välismaalased. Ohvriabiteenus seisneb ohvri nõustamises ning abistamises suhtlemisel riigi ja kohaliku omavalitsuse asutustega ning juriidiliste isikutega. Lisaks nõustamisele on süüteo ohvri ohvriabi seaduse alusel võimalik taotleda ka psühholoogilise abi kulutuste hüvitamist. Samuti saab ohvriabist taotleda ka kuriteoohvri riiklikku hüvitist.

Ohvriabiteenus on riiklik teenus ning tasuta.

Ohvriabiteenust osutavad sotsiaalkindlustusameti ohvriabi osakonna töötajad kõikides Eesti maakondades ning enamasti asuvad nad politseiga samas majas – Jõgeval asub ohvriabi Jõgeva politseimajas (Suur tn 1, Jõgeva linn).

### ***6.2.3 Naiste tugikeskuse teenus***

Naiste tugikeskustes pakutakse abi ja toetust naistevastase vägivalla ohvriks langenud naistele ja nendega kaasas olevatele lastele. Teenuse raames on võimalik saada esmast kriisinõustamist ning juhtumipõhist nõustamist, vajadusel psühholoogilist nõustamist, juriidilist nõustamist või turvalist ajutist majutust.

Esmast kriisinõustamist ja ajutist turvalist majutust osutatakse ööpäevaringselt. Esmast kriisinõustamist osutatakse telefoni teel või kohtumisel. Soovi korral võib esmasel kriisinõustamisel jääda anonüümseks.

Infot ja toetust pakutakse ka naistevastase vägivalla ohvri lähedastele: tegutsevad Naiste Tugi- ja Teabekeskus ja Jõgevamaa Naiste Tugikeskus.

### ***6.2.4 Jõgevamaa Noorte Tugila***

Tegevuste eesmärk on noorte, kes ei õpi või ei tööta, tagasitoomine kogukonna- ja ühiskonnaellu. Teenust osutatakse aktiivselt Põltsamaa vallas.

### ***6.2.5 SA Innove Rajaleidja teenused, õppenõustamine***

Rajaleidja keskuste spetsialistidest koosneva koolivälise nõustamismeeskonna ülesanne on soovitude andmine lapse arengu toetamiseks, õppe ja kasvatus korraldamiseks ning tugiteenuste rakendamiseks. Soovitude andmiseks hinnatakse lapse toimetulekut haridussüsteemis ja kasvukeskkonnas. Selleks tehakse koostööd haridus-, sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialistidega.

Õppenõustamist korraldab maakonnas Innove Rajaleidja Jõgeva linnas. Innove Rajaleidja on üle-eestiline võrgustik, mis pakub tasuta õppenõustamisteenuseid ning annab koolivälise nõustamismeeskonnana hariduslikke soovitusi haridusasutustele ja lapsevanematele. Õppenõustamisteenused on mõeldud:

- lapsevanematele, kellel on mure lapse arengu ja oskuste pärast;
- õpetajatele, kes vajavad nõu lapse toetamisel hariduse omandamiseks;
- koolide ja lasteaedade tugispetsialistidele;
- kohalike omavalitsuste töötajatele.

2016. aastal sai õppenõustamisteenuseid Jõgeva maakonnas 214 last ning anti 57 hariduslikku soovitus. 2017. aastal pakuti õppenõustamisteenuseid 200 lapsele ning hariduslikke soovitusi anti 61 korral. 2018. aastal sai õppenõustamisteenuseid 204 last ning hariduslikke soovitusi anti kokku 87 korral. Kolme aasta lõikes on hariduslike soovitude andmise vajadus tõusnud 30 juhtumi võrra.

### ***6.2.6 Suitsetamisest loobumise kabinet***

SA Jõgeva Haigla juures töötas suitsetamisest loobumise nõustamise kabinet aastani 2012 Tervise Arengu Instituudiga sõlmitud lepingu alusel. Kabinetti külastasid inimesed kogu Jõgevamaalt. Kabineti külastatavus oli ebaregulaarne, olles suurem peale tegevuse reklaamimist. Alates 2013. aastast seda teenust enam ei pakuta.

### ***6.2.7 Alkoholi- ja narkosõltuvusest loobumise nõustamine***

Alkoholarvitamise häire ravimiseks on võimalik pöörduda SA Tartu Ülikooli Kliinikumis ja Viljandi Haiglas osutatavatele teenustele. Teenus katab täisealiste vajadusi. Alaealistele sõtlastele võimalused puuduvad.

Maakonnas tegutseb kaks AA tugigruppi, Jõgeval ja Põltsamaal, kes püüavad toetada alkoholisõltuvusega toimetulekut.

Probleemiks on sõltuvustest vabanemiseks nõustamise ja ravivõimaluste puudumine maakonnas, sest parem kättesaadavus võib teenusele tuua rohkem kliente.

Narkosõltuvusest loobumiseks nõustamis- ja ravivõimalused lähipiirkonnas puuduvad.

### ***6.2.8 Toitumisalane nõustamine***

Toitumisalane nõustamine on toimunud kampaaniatena tervist edendavate programmide raames. Haridusasutustes korraldavad nõustamisi valdavalt kooliõed, haridusasutuste kokkadele on korraldatud koolitusi menüüde koostamiseks ja toitude valmistamiseks. Terviseameti töötajad jälgivad koolide-lasteaedade sööklate menüüde vastavust nõuetele. Tervisliku toitumise propageerimine on toimunud kampaaniatena, kuid pole suudetud luua tervikpilti. Uurimata on perekondade toitumisharjumused. Elanike toitumisnõustamist osutavad mõned eraettevõtjad. Puudub kliinilise toitumisnõustaja teenuse kasutamise võimalus.

### ***6.3 Kuni 2- aastaste laste vaksineerimine***

Riikliku immuniseerimiskava eesmärk on tagada laste ja noorukite õigeaegne ja kõikehõlmav vaksineerimine. Selleks hangib riik kõik olulised kavas ettenähtud vaktsiinid. Vastsündinuid vaksineeritakse tuberkuloosi vastu reeglina sünnitusmajas. Väikelaste vaksineerimisi viivad läbi perearstid või -õed. Kooliealiste laste ja noorukite vaksineerimist korraldab kooliõde.

Immuniseerimiskava kohaselt vaksineeritakse kuni 2-aastaseid lapsi tuberkuloosi, B-viirushepatiidi, rotaviirusnakkuse, difteeria, teetanuse, läkaköha, punetiste, leetrite, mumps, lastehalvatuse, HPV ja B-tüübi hemofiilusnakkuse vastu. Piisava vaksineerimistega hõlmatuse tulemusena kujuneb elanikkonnal kollektiivne immuunsus. See tähendab, et nakkushaigus ei saa enam levida, kuna pole piisavalt vastuvõtlikke inimesi.



Tabel 6.3 Riikliku immuniseerimiskava täitmine, laste vaksineerimine. Allikas: Terviseamet.

Aasta	2-aastaste laste arv	Difteeria, teetanus	Läkaköha	Polio-müeliit	Leetrid, mumps, punetised	B-viirus-hepatiit	Hib
2017	239	98,7	98,7	98,7	98,7	98,3	98,7
2016	242	99,2	99,2	99,2	98,3	97,9	99,2
2015	228	98,2	98,2	98,2	97,8	97,8	98,2
2014	221	98,2	98,2	98,2	97,7	98,2	98,2
2013	253	98,0	98,0	98,0	97,6	98,0	98,0
2012	291	96,6	96,6	96,6	95,5	96,6	96,6
2011	291	97,6	99,0	98,5	97,8		
2010	281	98,6	98,6	98,6	97,5	98,2	98,6
WHO nõue		95,0	90,0	95,0	95,0		
Eesti keskmine 2017.a		93,8	93,8	93,8	93,3	92,6	94,0

WHO on seadnud vaksineerimisega hõlmatuse alampiiriks 95%. Eestis keskmiselt on kuni 2-aastaste laste vaksineerimine langenud allapoole WHO poolt seatud alampiiri alates 2011. aastast, mis on annab võimaluse haiguspuhangute tekkeks. Jõgeva maakonnas on väikelaste vaksineerimine kõrgem vabariigi keskmisest. Perearstide ja -õdede tubli töö tulemusena on vaksineeritud praktiliselt kõik lapsed. Hõlmatuse protsent on olnud madalaim 2012. aastal, 96,6%. Laps on vaksineerimata juhul, kui see on vastunäidustatud või lapsevanem on immuniseerimisest keeldunud.

## 6.4 KOKKUVÕTE

Tervise teenuste kättesaadavus perearsti ja hambaraviteenuste osas on Jõgevamaal suhteliselt heas seisus. Maakonna perearstide vanus ning eesootav töölt lahkumine on ohukohaks, sest noori arste maapiirkondadesse tulemas ei ole. Kolm maakonna linna on liitunud tervisekeskuste kaasajastamise programmiga ning loodetavasti annavad paranevad töötingimused lootust perearstinimistute katmisele perearstidega.

Elanikkonda teenindavad kolm haiglat, neist SA Jõgeva Haigla kohaliku tähtsusega haiglana, SA Mustvee Tervis ja SA Põltsamaa Tervis hooldushaiglatena. Arstiabi kättesaadavus on probleem, selle põhjuseks on enamasti kaugus arsti vastuvõtukohast või apteegist ja ebasobiv ühistransport. Apteekide on Jõgevamaal kokku 14 ning on jaotunud üle maakonna, vähem Mustvee vallas. Hambaraviteenuse osutajaid nii asutusi kui ka hambaarste on maakonnas piisavalt.

Statsionaarse ravi patsientide arv on aasta-aastalt vähenenud (hooldusravivoodite arv on vastav maakonna vajadustele). Ambulatoorsete külastuste arv nii pere- kui ka eriarstide juurde

väheneb, eeldatavasti on põhjuseks elanike arvu vähenemine. Suureks plussiks saame lugeda kohaliku haigla olemasolu. Probleemiks on meditsiinitöötajate vähesus, seda üle Eesti.

Kuni 2-aastaste laste vaksineerimine on kõrgem vabariigi keskmisest.

Nõustamisteenuste kättesaadavuse tagab võimalus pöörduda piirkonnas teenust pakkuvate asutuste teenustele. Vajaka on psühholoogilisest, logopeedilisest ja eripedagoogilisest nõustamisest lastele ja noortele ning nende vanematele. Vaimse tervise õe vastuvõtud tagaksid kiirema ja operatiivsema tegutsemise. Probleemiks on sõltuvusest nõustamise ja ravivõimaluste puudumine maakonnas, sest parem kättesaadavus võib teenusele tuua rohkem kliente. Kolme aasta lõikes on hariduslike soovitude andmise vajadus tõusnud 30 juhtumi võrra (57-lt 87-le) ning õppenõustamisteenuseid vajab üle 200 lapse aastas.

Kasvavate haigusjuhtude arvuga pahaloomuliste kasvajate diagnoosimisel on tekkinud vajadus vähiravi patsientide psühholoogilisele nõustamise järele.

Peamisteks probleemideks tervishoius on haigla hoonete ja aparatuuri vananemine ning vähene koostöö koolitervishoiuteenuse korraldajate ja teenuse osutajate vahel. Samuti on probleemiks raskused koduõendusteenuse osutamisel hajaasustatud paikkondades seoses suure transpordikuluga. Arvestades maakonna vananevat elanikkonda ning eluea pikenemist, vajame tulevikus tõenäoliselt rohkem võimalusi hooldusravi ja hoolekandetasutuste teenuste kasutamisel.

### + PLUSSID

- Valmivad perearstikeskused, Jõgeval, Mustvees ja Põltsamaal;
- Maakonnahaigla olemasolu;
- Hooldusravivoodite arv on vastav maakonna vajadusele;
- Maakonnas on piisavalt hambaraviasutusi ja hambaarste;
- Vaksineeritud laste arv on Eesti keskmisest kõrgem;
- Tegutsevad AA tugigrupid Jõgeval ja Põltsamaal.

### - MIINUSED

- Kooli ja lasteaedade tervishoid ei ole tagatud;
- Perearsti lahkumisel on suur probleem koha täitmisega;
- Esmatasandi arstiabi kättesaadavus mõnes maakonna paigas probleemne (põhjuseks kaugus arsti vastuvõtukohast või apteegist ning ebasobiv transport)
- Haiglate hooned ja aparatuur vajavad renoveerimist ja kaasajastamist;
- Koduõendusteenust ei osutata ühtlaselt hajaasustatud paikkondades;
- Statsionaarse arstiabi erialade puhul saab abi väljaspool maakonda v.a sisehaigused;
- Vaimse tervise probleemide ja abivajaduste alatähtsustamine;
- Sõltuvustest vabanemiseks nõustamise ja ravivõimaluste puudumine maakonnas;
- Alaealistele sõltlastele ravi- ja nõustamisvõimalused puuduvad;
- Narkosõltlaste raviks ja nõustamiseks puuduvad kättesaadavad ja toimivad võimalused kogu riigis;
- Elanikkonnal puudub info nõustamisteenuste osutajate ja sisu kohta;
- Laste ja noorte psühholoogiline, logopeediline ja eripedagoogiline nõustamine pole alati kättesaadav;
- Toitumisalane nõustamine maakonnas ei ole süsteemne, puudub kliinilise toitumisnõustaja teenuse kasutamise võimalus;
- SA Jõgeva Haigla juures tegutsenud suitsetamisest loobumise kabinet ei tegutse enam;
- Alternatiivmeditsiini pealetung, infokülluses orienteerumise keerukus, tõendus põhise teabe eiramine;
- Leinanõustamise ning vähihaigete ja nende lähedaste nõustamise võimaluste vähesus või puudumine.

## SOOVITATAVAD TEGEVUSED

- SA Jõgeva Haigla tegevuse jätkamine maakonnas;
- SA Mustvee Tervis ja SA Põltsamaa Tervis jätkamine;
- Koostöös omavalitsustega leida lahendusi perearstide leidmiseks maakonda;
- Tervisekeskuste rajamine maakonna kolme keskusesse;
- Koostöö teenusepakkujatega spetsiifiliste teenuste pakkumisel, nt dementsete tugigrupp;
- Nõustamiseks võimaluste laiendamine, sõltuvusnõustamine, leinanõustamine, vähihaigete ja nende lähedaste tugigrupid, jt;
- Tugigruppide ellukutsumine ja tegevuse toetamine;
- Vaimse tervise õe vastuvõtu(d) loomine maakonda;
- Vaimse tervise spetsialistide kaasamine ennetustöös;
- Tugiisikute ja kogemusnõustajate koolitamine ning tegevuse toetamine;
- Nõustamisvõimalustest info levitamine vallalehtedes, Jõgevamaa Terviselehes ja meediakanalites;
- Tervishoiuteenuse väljaarendamine koolides ja lasteaedades;
- Tugispetsialistide leidmine kõikidesse haridusasutustesse;
- Koduõendusteenuse laiendamine;
- Tervisliku toitumise nõustamisvõimaluste toetamine ja sellest teavitamine, sh toitumisterapeut;
- Tervisliku toitumise tõenduspõhiste portaalide kasutamise propageerimine;
- Elanike teadlikkuse tõstmine isikliku vastutuse võtmise vajalikkuses;
- Elanike teadlikkuse tõstmine, tõenduspõhise informatsiooni jagamine, isikliku vastutuse võtmise soodustamine.

## 7. TEGEVUSKAVA

Tervise- ja heaoluprofiil annab ülevaate hetkeolukorrast ja toob välja muutused viimaste aastate jooksul. Kuna rahvastiku tervis ja heaolu on ajas pidevalt muutuv, siis toimub maakonna tervise- ja heaoluprofiili regulaarne ülevaatamine, uuendamine ja tegevuskava täitmise hindamine. Valdonna arengute eest maakonnas vastustab SA Jõgevamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus ning sinna juurde moodustatud turvalisuse nõukogu ja tervisenõukogu.

Jõgeva maakonna tervise- ja heaoluprofiil on heaks kiidetud ja kinnitatud SA Jõgevamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskuse nõukogu poolt.

<b>JÕGEVA MAAKONNA TERVISE JA HEAOLUPROFIILI TEGEVUSKAVA AASTATEKS 2019– 2022</b>								
Eesmärk	Tegevus	Teostamise aeg ja eelarve				Ressursid	Teostajad	
		2019	2020	2021	2022	Allikad	Vastutav organisatsioon	Kaasatavad partnerid
<b>MAAKONNA TURVALISUSE NÕUKOGU ARENDUSTEGEVUSED</b>								
Toimiv koostöö erinevate organisatsioonide vahel suunamaks maakonna arengut turvalisemaks ning tervist ja heaolu väärtustavaks. Koostöö KOV ja riigiga. Valdkond on maakonnas oluline ning toimub süstemaatiline tegevus	Turvalisuse NK koolitused, seminarid	x	x	x	x	SIM	JAEK	TUR-NK
	Turvalisuse NK koosolekud	x	x	x	x	SIM	JAEK	TUR-NK
	Turvalisuse NK ühised koolitused ja heade praktikate jagamised teiste maakondade, riikidega	x	x	x	x	SIM	JAEK	TUR-NK

elanike turvatunde tõstmisel ning ohtude vähendamisel.								
<b>MAAKONNA TERVISENÕUKOGU ARENDUSTEGEVUSED</b>								
Toimiv ja arenguid suunav maakonna tervisenõukogu, kes toetab maakonna tervisevõrgustiku liikmeid teabe ja oskustega. Annab sisendit omavalitsustele ja koostööpartneritele, sh riigile, elanike tervise seisunditest ja -käitumisest. Aitab koostada maakonna terviseprofili ning aitab kaasa tegevuskava täitmisele.	TN koolitused, seminarid	x		x		TAI	JAEK	TN
	Maakondade ülestel seminaridel osalemine, suvekool, ühisseminarid teiste maakondadega, riikidega	x	x	x	x	TAI	JAEK	TN
	TN koosolekud	x	x	x	x	TAI	JAEK	TN
<b>KOHALIKE OMAVALITSUSTE TERVISEMEESKONDADE ARENDUSTEGEVUSED</b>								
Toimivad meeskonnad omavalitsustes. Laiapõhjaline koostöö maakonna tervisevaldkonna prioriteetide arendamisel	KOV tervise- ja heaoluprofiilide ja tegevuskavade koostamise ning seire nõustamine	x	x	x	x	TAI, KOV	TAI, JAEK	TN, MTÜ
	KOV TN koolitused, seminarid	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, KOV	KOV, MTÜ

ja elanike tervisekäitumiste kujundamisel	Heade praktikate jagamine seminaridel, meedias, ümarlaudadel	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, KOV	KOV, MTÜ
	KOV TN tegevuste toetamine, taotlusvoorude läbiviimine	x	x	x	x	TAI, JA EK	JA EK, KOV	KOV, MTÜ

**TERVIST EDENDAVATE VÕRGUSTIKE (TEK, TEL, TEK) ARENDUSTEGEVUSED**

Toimiv maakondlik võrgustikutöö, ühised suunad ja tegevused maakonna terviseprofiili tegevuste täitmiseks ellu kutsutud tegevuste realiseerimisel	TEK ja TEL seminarid, suvekoolid	x	x	x	x	TAI	JA EK, võrgustike koordineatorid	koolid, lasteaiad
Terviste edendavate töökohtade ja omavalitsuste võrgustikuga koostöö	ühised arutelud, meediakajastused, infojagamised	x	x	x	x	TAI, KOV	JA EK, TAI, TEOV	tööandjad, KOVid

**PRIORITEET 1: LASTE JA NOORTE ÜLEKAALULISUSE VÄHENDAMINE, VAATA KA PEATÜKKIDE LÕPUS OLEVAID SOOVITATAVAID TEGEVUSI**

Laste ja noorte toitumine paraneb, ülekaaluliste laste ja noorte osakaal peatub või väheneb.	Tervisliku ja tasakaalustatud toitumise info jagamine, seminarid, töötoad, meediakajastused, infovoldikud	x	x	x	x	TAI, KOV	JA EK, KOV	Koolid, lasteaiad, MTÜd, pered
	Haridusasutustes tervishoiutöötaja olemasolu tagamine	x	x	x	x	KOV	KOV	SA Jõgeva Haigla, Sa Põltsamaa Tervis, SA Mustvee Tervis

	Sihtrühma peresid kaasavad sekkumised, ülekaaluliste laste perede pilootprojekt, õpitoad kohtadel, küsitlused, ümarlauad	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, KOV	Koolid, lasteaiad, MTÜd, pered
	Haridusasutuste kokkade koolitused menüüde koostamiseks ja mitmekesistamiseks, töökeskkonna ergonoomikas	x	x	x	x	TAI	JAEK, KOV	Koolid, lasteaiad
	Koolitoidu monitoorimine (menüüd, serveerimine, töökeskkonna nõustamine, jm)	x	x	x	x	TAI	JAEK	Koolid, lasteaiad
	Lastega tegelevate spetsialistide ja juhendajate teadlikkuse tõstmine ja rakendamine laste ja noorte käitumisoskuste kujundamiseks	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, KOV	Koolid, lasteaiad, spordiklubid, JSL Kalju, MTÜd
	Tervisliku toidu konkurss/parimate retseptide konkurss		x			TAI	JAEK	MTÜd, koolid, lasteaiad
	Maakondlik toitumis- ja liikumisteemaline konverents		x			TAI	JAEK	KOVid, MTÜd, koolid, lasteaiad
Laste ja noorte liikumisaktiivsus on suurenenud, füüsilise aktiivsuse osakaal noorte harjumustes on tõusnud. 75% maakonna koolidest rakendab Liikuma	Kõikide haridusasutuste juures sportimis ja liikumisvõimaluste tagamine	x	x	x	x	KOV	KOV	Koolid, lasteaiad
	Koolides Liikuma Kutsuva Kooli programmi põhimõtete rakendamine	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, Koolid	Koolid, lapsed, lastevanemad



Kutsuva Kooli põhimõtteid ning loob õpilastele aktiivse liikumise võimalusi koolipäeva jooksul	Haridusasutustes heade praktikate jagamine, õpetajalt õpetajale, noorelt noorele kogemuste vahetamine (seminarid, õpitoad, koolitused jm)	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, koolid, Noortekeskused	Koolid, lasteaiad, noortekeskused, lapsevanemad
	Laste ja noorte liikumisharrastuse propageerimine, võimaluste loomine, nt keksukastid, atraktsioonid, tegevuskohad erinevate harrastustega tegelemiseks	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, KOV	Koolid, lasteaiad, noortekeskused, lastevanemad, MTÜd
	Tervise- ja matkaradade, kergliiklusteede arendamine ja loomine, info levitamine võimalustest	x	x	x	x	KOV, TAI	KOV, JAEK	haridusasutused, MTÜd, spordiorganisatsioonid
	Spordi- ja tervisespordiüritustel suurem tähelepanu perega ühiselt osalemise võimalikkusele, perepäevad, matkad, orienteerumispäevakud jm	x	x	x	x	KOV, JSL Kalju, TAI	JSL Kalju	MTÜd, spordiorganisatsioonid
	Seeriaürituste, -võistluste rakendamine osalemise järjepidevuse motiveerimiseks		x	x	x	JSL Kalju	JSL Kalju	MTÜd, spordiorganisatsioonid
	Õpetajate, juhendajate jt lastega tegelevate spetsialistide koolitamine, nõustamine	x	x	x	x	TAI, KOV	JAEK, JSL Kalju	Koolid, lasteaiad, spordiklubid, MTÜd
	Innovaatiliste lahenduste rakendamine noorte liikumisaktiivsuse tõstmiseks		x	x	x	JSL Kalju, TAI	JAEK, JSL Kalju	Spordiorganisatsioonid

**PRIORITEET NR 2: LASTE JA NOORTE RISKIKÄITUMISE VÄHENDAMINE, VAATA KA PEATÜKKIDE LÕPUS  
OLEVAID SOOVITATAVAID TEGEVUSI**

<p>1. Alkoholi, tubakatooteid ja narkootilisi aineid tarvitanud noorte osakaal on vähenenud.</p> <p>2. Enesevigastuste juhtude arv on noorte seas vähenenud.</p> <p>3. Kooli- ja küberkiusamine on noorte seas vähenenud.</p> <p>4. Riskikäituvate noortega tegelevate spetsialistide tugivõrgustik teeb tulemuslikku koostööd.</p> <p>5. Kõik maakonna koolid osalevad KEAT programmis.</p>	Vanemate teadlikkuse ja oskuste tõstmine (vanemate ümarlauad, koolitused, nõustamised, töötoad)	x	x	x	x	TAI, KOV, PPA	JAEK, KOV, PPA	MTÜD, noorteorganiatsioonid	
	Noorte ja lastevanemate toetamiseks programmide arendamine ja rakendamine, nt Imelised Aastad			x	x	x	TAI, KOV	KOV	JAEK, koolid, koostööpartn erid
	Riskikäituvate noorte mõjutusvahendite, programmide ellukutsumine, nt Sõna ja teoga laager, Puhas tulevik, Murdepunkt, SPIN	x	x	x	x		TAI, PPA, KOVid	PPA, JAEK	KOVid, koolid, koostööpartn erid
	Riskikäitumise ja õpikeskkonna riskide märkamiseks haridusasutuste personali kaasamine ja koolitamine	x	x	x	x		TAI, KOV	JAEK, KOV	Koolid
	Õigusrikkuja tugivõrgustiku loomine ja toetamine	x	x	x	x		TAI, SIM	JAEK, PPA	KOV, koolid, noorsootöötajad, spetsialistid
	Noorte vaimsele tervisele tähelepanu pööramine, teadlikkuse tõstmine, nõustamine, sh koolide KiVa programmiga liitumine, vaimse tervise õe vastuvõtu loomine maakonda	x	x	x	x		TAI, KOV	JAEK, KOV	Koolid, MTÜd
	Õpilastele teavitust meelemärkide (alkohol, tubakas, narkootikumid) kahjulikkusest tervisele	x	x	x	x		TAI	JAEK, KOV	Koolid, MTÜd

Nõustamisteenuste kättesaadavuse toetamine, seksuaaltervise kabneti, suitsetamisest loobumise nõustamise teenuse, jt meetmete toetamine ja info edastamine	x	x	x	x	TAI	JAEK	PPA, KOV, Koolid, jt
Individaalse õpiabi võimaldamine (psühhiaatrilised uuringud, võimetekohane õppekava, kool või tugisik)	x	x	x	x	KOV	KOV	Koolid, spetsialistid
Noorte seas terviskäitumise uuringu läbi viimine (5., 8. ja 11. klass)			x		TAI	JAEK	Koolid, KOVid
Alaealisele alkoholi kättesaadavuse testostude läbiviimine, ümarlauad müügikohtadega	x	x	x	x	TAI, PPA	JAEK, PPA	KL, noorteorgani satsioonid, TUR-NK
Riskikäitumise, sh enesevigastuste, kooli- ja küberkiusamise ennetamiseks noortega tehtavad teavitüsiritused, arutelud, aktiivõpped, foorumteatri kaasamine		x	x	x	TAI, KOV	JAEK, kool	KOV, Koolid
KEAT programmis osalemine (kõik koolid osalevad, 6. klaasidele koolitused + laager)	x	x	x	x	Projektid, KOV, JAEK	Päästeam et, JAEK	Koolid, kaitseliit, MNT, PPA, Punane Rist jt koostööpartn erid

	Laste turvalisuse kuu tegevused, sh "Liigun õues, tervis põues,, piirkondlikud tervise- ja ohutuspäevad, vanemaid kaasavad tegevused kohtadel	x	x	x	x	TAI, lasteaiad	Lasteaiad, JAEK	PPA, PA, MNT, Punane Rist
<b>PRIORITEET NR 3. TOIMETULEKURISKI VÄHENDAMINE, VAATA KA PEATÜKKIDE LÕPUS OLEVAID SOOVITATAVAID TEGEVUSI</b>								
1. Abi vajavate sihtrühmade toimetulek on paranenud. 2. Sotsiaal- ja haridusvaldkonna töötajate võrgustik on toetatud	Sotsiaaltöötajate võrgustiku tegevuse toetamine, ümarlauad, seminarid, koolitused	x	x	x	x	KOV, TAI, programmid	KOV, JAEK	MTÜd, Eesti Töötukassa, Puuetega inimeste Koda jt
	Sotsiaal- ja haridusvaldkonna töötajate supervisioonid ja nõustamised	x	x	x	x	KOV	KOV	MTÜd
	Inimestega töötavate spetsialistide kompetentside pidev tõstmine ning kaasajastamine	x	x	x	x	KOV, TAI, programmid	KOV, JAEK	haridusasutused, MTÜd
	Sotsiaalteenuste arendamine ja toetamine erinevatele sihtgruppidele	x	x	x	x	KOV	KOV	MTÜd, noorsootöötajad

Laste ja perede toimetulekuks teenuste ja tugiprogrammide arendamine	x	x	x	x	JAEK, KOV, programmid	KOV, MTÜd	koostööpartn erid, haridusasutused, noorsootöötajad
Tõenduspõhiste programmide rakendamine vanemahariduses (nt Imelised Aastad, Gordoni Perekool jt)	x	x	x	x	KOV	KOV	Haridusasutused
Lastevanemate oskuste ja teadlikkuse tõstmine, sh beebikoolid, vanemluse koolitused, õpitoad	x	x	x	x	TAI, KOV	KOV, haridusasutused, MTÜd, JAEK	MTÜd
Tugispetsialistide ja kogemusnõustajate koolitamine ja arendamine	x	x	x	x	JAEK, KOV, programmid	JAEK, KOV	Haridusasutused, MTÜd
Toetusgruppide algatamine ja toetamine, nt vähihaigetele ja nende lähedastele, leinatugigrupp, jm	x	x	x	x	KOV, programmid	PIK, JAEK	SKA, meditsiinasutused
Puuetega ja vähenenud töövõimega inimeste tööturule toomise võimaldamine	x	x	x	x	Eesti Töötukassa, tööandjad	Eesti Töötukassa, tööandjad	KOV, MTÜd
Põlvkondade vahelise sidususe toetamine, kokkupuutekohtade loomine	x	x	x	x	KOV, programmid	haridusasutused, eakate organisatsioonid	ringijuhid, tegevusjuhendajad

	Vanemaealiste väärtustamine, võimaluste leidmine eakatele aktiivseks kaasalöömiseks ühiskonnas	x	x	x	x	KOV, MTÜd	MTÜd, KOV	tööandjad, KOVid, haridusasutused, noortekeskused
	Vanemaealiste, vähem kindlustatud ja üksi elavate inimeste vajaduste märkamine ja toetamine, koduste riskide kaardistamine	x	x	x	x	TAI, KOV	KOV	PA, MTÜ
	Kodanikuühiskonna kaasamine terviseteadlikkuse ja kogukonnateenuste arendamisel	x	x	x	x	TAI, KOV, JAEK	JAEK	MTÜd, KOVid
	Töökultuuri ja oskuste arendamine, sh malevate korraldamine noortele	x	x	x	x	Programmid, KOV	KOVid	Noortekeskused, tööandjad
<b>PRIORITEET NR 4. ELANIKE TURVALISUS, VAATA KA PEATÜKKIDE LÕPUS OLEVAID SOOVITATAVAID TEGEVUSI</b>								
Jõgeva maakond on turvalise elukeskkonnaga maakond, kus elanikud ei tunne ohtu oma tervisele, varale ega väärtustele	Riigiametite ja KOV spetsialistide valdkondliku teadlikkuse järjepidev tõstmine		x		x	SIM, JAEK	JAEK, KOV	riigiasutused, KOV allasutused
	SA Jõgeva Haigla tegevuse jätkamine maakonnas	x	x	x	x	Riik	SA Jõgeva Haigla	KOVid

Füüsilise keskkonna ohutuse tagamine, sh tänavavalgustus, tänavate seisukord (ka talvel), ohtlike puude ja kolemajade likvideerimine jm	x	x	x	x	KOV, KIK	KOV	omanikud
Turvalisuse, kriisiolukordadeks ja elanikkonnakaitseks valmisoleku info jagamine, ümarlaudade, arutelude ja seminaride korraldamine kohtadel	x	x	x	x	SIM, KOV, TAI	PPA, PA, JAEK, KOVid	MTÜd
Avalikel üritustel turvalisuse tagamine, korraldajate teavitamine ja koolitamine nõuetest	x	x	x	x	KOV, SIM, JAEK	PPA, PA, JAEK, KOVid	MTÜd
Päästevesti, turvavöö, kiivri jt turvalisust tagavate vahendite kasutamise propageerimine, järelevalve	x	x	x	x	PPA, PA, MNT, TAI	JAEK, PPA, PA, MNT	haridusasutused, MTÜd
Esmaabi ja kriisikäitumise oskuste arendamine elanike ja spetsialistide seas	x	x	x	x	TAI, PA, Punane Rist	JAEK, PA, PR	KOVid, haridusasutused, MTÜd
Vabatahtlike organisatsioonide ja nende tegevuse järjepidev toetamine	x	x	x	x	TUR taotlusvoor, KOV	JAEK, KOV	MTÜd
Koduste ohtude kaardistamine, selgitustöö ja likvideerimine, nt väikelaste koduste ohtude küsimustik, eakate koduste ohtude hindamine, kodud tuleohutuks programm jm		x		x	TAI, KOV	JAEK, KOV	Sotsiaalvaldkonna spetsialistid, PA, lapsevanemad

Lähisuhtevägivalla temaatika kajastamine, abivõimalustest elanike informeerimine, tugiteenuste kättesaadavuse toetamine	x	x	x	x	TAI, SKA	JAEK, SKA	Sotsiaalvaldkond, KOVID, haridusasutused, kogukonnad
Naiste varjupaiga ja ohvriabi teenuse võimaldamine maakonnas	x	x	x	x	SKA, riik	SKA, KOV	teenusepakkujad
Avalike mänguväljakutel ja tegevusaladel ohutuse tagamine ja korrashoid	x	x	x	x	KOV	KOV, omanikud	Omanikud, korteriühistused



## **8. KASUTATUD LÜHENDID**

SA JAEK – Sihtasutus Jõgevamaa Arenduse- ja Ettevõtluskeskus

TAI – Tervise Arengu Instituut

KOV- kohalik omavalitsus

SKA – Sotsiaalkindlustusamet

PIK – Puuetega Inimeste Koda

ESPAD – “Uimastitarvitamine koolinoorte seas“ on Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide kasutamise võrdlusuuring (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Uuringut viiakse läbi iga nelja aasta tagant.

HBSC – Kooliõpilaste Tervisekäitumise Uuring (Health Behaviour in School-aged Children) on Ülemaailmse Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa regionaalkomitee egiidi all läbiviidav rahvusvaheline uuring.

PA – Päästeamet

PPA – Politsei- ja Piirivalveamet

KL – Kaitseliit

MNT – Maanteeamet

TEK – Tervist Edendav Kool (võrgustik või võrgustiku liige)

TEL – Tervist Edendav Lasteaed (võrgustik või võrgustiku liige)

TET – Tervist Edendav Töökoht (võrgustik või võrgustiku liige)

TN – tervisenõukogu

TUR NK – turvalisuse nõukogu

## **9. JÕGEVA MAAKONNA TERVISEPROFIILI KOOSTAMISE PROTSESS 2018–2019**

Maakonna tervise- ja heoluprofiili koostamine toimus samal ajal Jõgevamaa Arengustrateegia 2035+ koostamisega. Valdkondlikud töögrupid viidi läbi ühiselt 2018. aasta suvel. Täiendavalt toimus tervise- ja heoluprofiili tegevuskava koostamise töögrupi seminar.

### **Jõgeva maakonna tervise- ja heaoluprofiil meeskond 2018. – 2019. aastal:**

- ✓ Aime Meltsas – Jõgeva Vallavalitsuse sotsiaalosakonna juhataja;
- ✓ Triin Pärsim – Jõgeva Vallavalitsuse arengu- ja planeeringuosakonna juhataja;
- ✓ Kaire Kampus – Lustivere Põhikooli ja Esku-Kamari Kooli direktor, maakonna Tervist Edendavate Koolide koordinaator;
- ✓ Maiu Veltbach – SA JAEK arenduse, tervisedenduse ja siseturvalisuse spetsialist;
- ✓ Jõgeva maakonna turvalisuse nõukogu;
- ✓ Jõgeva maakonna tervisenõukogu.

### Tervisevaldkonna koostööpartnerid:

- ✓ Päästeamet Lõuna päästekeskus
- ✓ Lõuna prefektuuri Tartu politseijaoskonna ennetus- ja menetlustalitus, Jõgeva piirkonnagrupp
- ✓ Maanteeamet
- ✓ Maakonna Tervist Edendavad Koolid ja Lasteaiad, jt.

## **10. KASUTATUD ALLIKAD**

JÕGEVAMAA ARENGUSTRATEEGIA 2035+

Eesti Statistikaamet

Eesti Haigekassa

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas

Tervise Arengu Instituut