



*Tervem ja elurõõmsam Jõgevamaa*



## JÕGEVA MAAKONNA TERVISE- ja HEAOLUPROFIIL

JÕGEVA 2019

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.

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 haridustasemete vahel) 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.

Analüüsis on kasutatud kättesaadavaid andmeid 2018. aasta alguse seisuga.

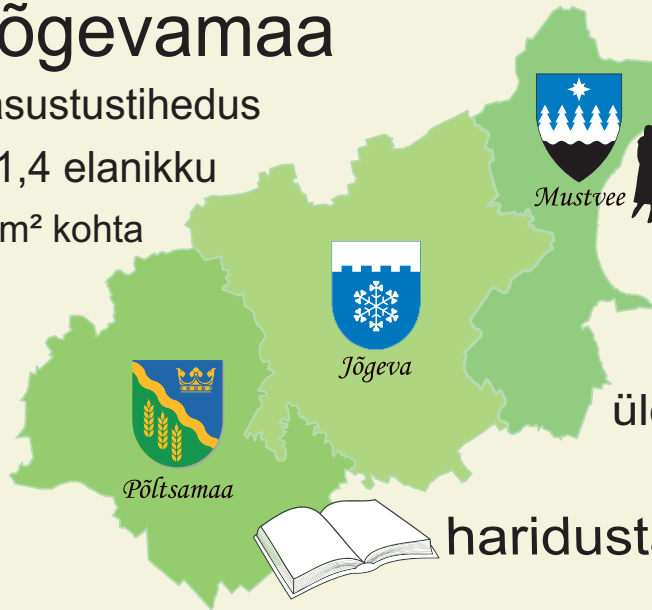
Allikad:

- JÕGEVAMAA ARENGUSTRATEEGIA 2035+
- Eesti Statistikaamet
- Eesti Haigekassa
- Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas
- Tervise Arengu Instituut
- Täispikk dokument koos andmeanalüüsi tabelitega on leitav [www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee) ja [www.jaek.ee](http://www.jaek.ee)

# RAHVASTIKU TERVISESEISUND

## Jõgevamaa

asustustihedus  
11,4 elanikku  
km<sup>2</sup> kohta



Rahvastik



29 119

eestlasi 91,38%

alla 200 venelase  
üle 20 ukrainlase ja soomlase

haridustase



elanike arv väheneb ~ 500 inimese võrra aastas



**Jõgevamaa meeste** keskmine elluiga **71** aastat tervena elatud aastaid **46**

Eesti meeste keskmine eluiga **73,2** a. millest tervena elatud **53,9** a.



**Jõgevamaa naiste** keskmine elluiga **81** aastat tervena elatud aastaid **50**

Eesti naiste keskmine eluiga **81,9** a. millest tervena elatud **57,4** a.

## Maakonna elanike osalemine sõeluuringutes

Pahaloomuliste kasvajate arv sh. eesnäärme, naha -,  
seedeelundkonna kasvajad



enesetappude kõrge osakaal



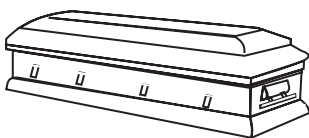
alkoholisurmade osakaal

**41,5%** elanikkonnast vajab päevatoimingutes abi

## Surmapõhjuste top



I Vereringeelundite haigused

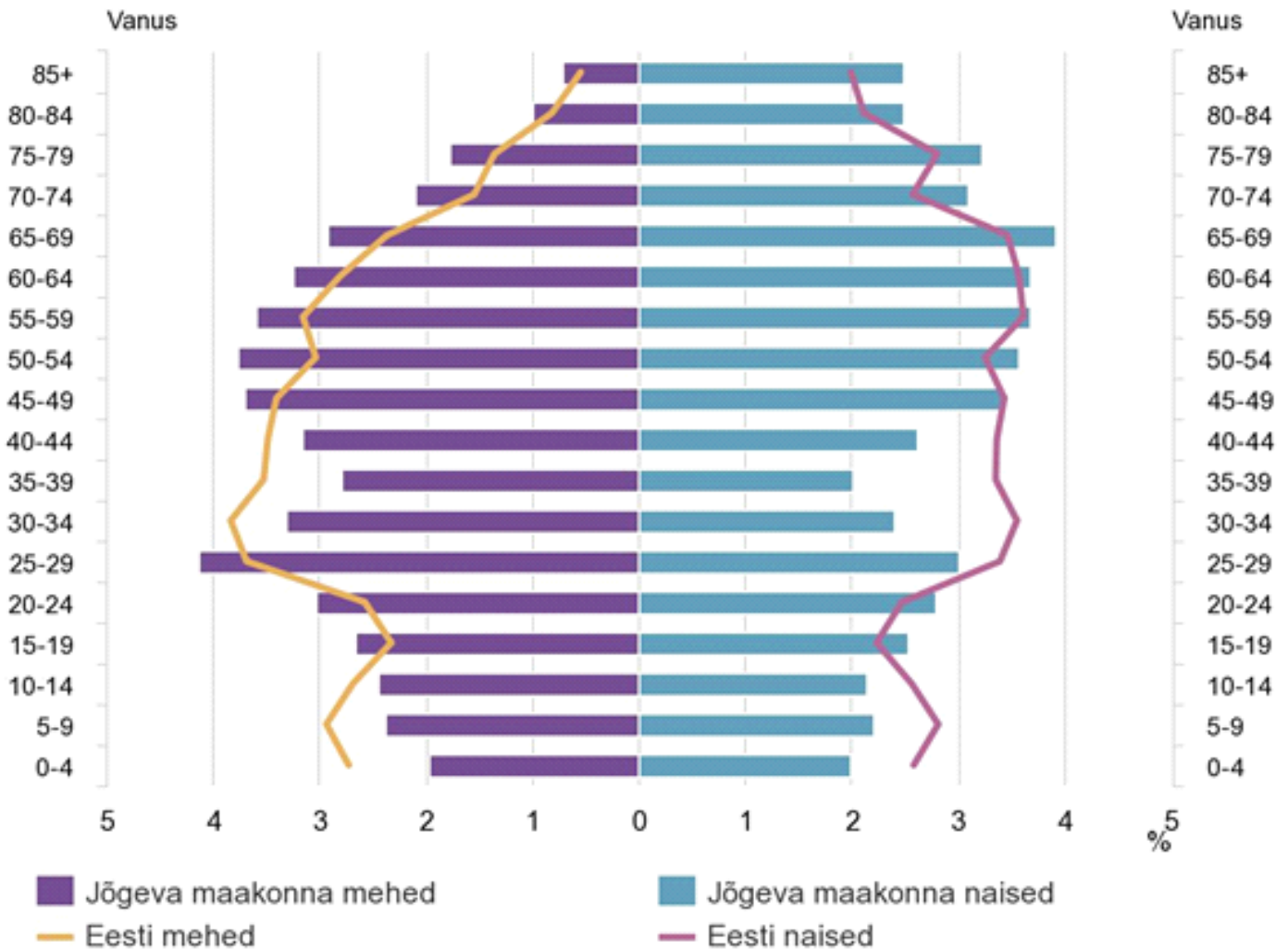


II Pahaloomulised kasvajad



III Õnnetusjuhtumid,  
mürgistused, traumad

## Jõgeva maakonna rahvastikupüramiid, 1. jaanuar 2018



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 tööeast nooremaid ja vanemaid elanikke rohkem kui tööealisi (15–64) elanikke. Muust rahvusest inimeste osakaal elanikkonnas on alla 10%.

Maakonna elanike tervises seisund 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 väikesemaarvulised 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 vajab 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, kasvajakasvaja ning vigastused ja mürgistused.

Maakonna elanike osalemine sõeluuringutes on langevas trendis, 2017. aastal osaleti jämesoolevähi sõeluuringutes 12,6% ja emakakaevähi 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 pahaloomulistesse kasvajatesse on vaadeldava ajavahemikul näidanud tõusutrendi. Samuti on tõusnud pahaloomulistesse kasvajatesse haigestumised.

Enim esinevate kasvajate seas paikme järgi on seedeelundkonna, meessuguelundite, naha-, hingamis-, rindkeresisesed kasvajakasvaja.

Tuberkuloosi haigestumiste juhtude statistikas ei järgi maakonna näitajad Eesti keskmisega võrreldes sarnast langevat trendi, vaid on heitlikud, ületades erinevatel aastatel Eesti keskmisi näitajaid.

Gripi 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 kasvajatessse haigestumuse ja suremuse kasv;
- Kõrge enesetappude ja -vigastuste osakaal;
- Tuberkuloosahaiguste 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;
- Terviseprofili 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.

## SOTSIAALNE SIDUSUS

### Kodanikuühenduste ja teenusepakkujate arvu suurenemine



Töoga hõivatud inimesed  
Jõgevamaal **57,9%**,  
Eestis **67,5%**



Palgatöötaja keskmine brutotulu (2017.a)  
Jõgevamaal **1004,63€**,  
Eestis **1154,97€**



- Iga 100 tööealise elaniku kohta 57 ülalpeetavat
- Registreeritud töötuse määr 5,3% (2016) ↓
- Ravikindlustuseta 11,48% elanikkonnast ↑



**26,4%** elanikest elab suhtelises vaesuses



**20,3%** lastest elab suhtelises vaesuses



Puudega inimeste osakaal **22,8%** kõrge, mis on **2X** suurem Eesti keskmisest.

Puudega laste arvu pidev tõus ↑



Vanemliku hoolitsuseta ja abivajavate laste arvu tõus ↑

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. Vanemaalaste 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 aktiveerimiseks 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, järjest nooremad inimesed vajavad tuge igapäevastes toimingutes;
- 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;
- Tõendus põhiste 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.

# LASTE JA NOORTE TERVIS



**LASTE ARV**



Tervist edendavad

**Koolid 7**

**Lasteaiad 11**




**Kodulähedased koolid, tasuta toit, huviringid**

**Lasteaedades soodne kohatasu, lühike järjekord**

Hariduslike erivajadustega laste arvu tõus 



**Huvikoolides õppijate arv **

5-7 päeval spordi-või liikumisharrastusega tegelevad noori **40,4%**

- Sportimisvõimalused
- Noortekeskused
- Taaselustatud õpilasmalevate toimumine



**87,9%** Hea tervisega ning kõrge enesehinnanguga noori

I klassis on  
ülekaalulisi ja  
rasvunud



Jõgevamaa  
poisse **33%**  
tüdrukuid **22,8%**

Eestis  
poisse **29,5%**  
tüdrukuid **23,1%**

**1/3** õpilastel esineb **depressivseid** episooide 



Tüdrukud suitsetasid esimese sigareti **13,2** aastaselt.

Poisid suitsetasid esimese sigareti **12,7** aastaselt.

Igapäevasuitsetajad **3,6%** 



Kanepit **ei** ole tarvitanud **82,76%** piirkonna õpilastest (2015 a.)

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 liitunud haridusasutuste osakaalu, võib väita, et osaliselt ei toimu lasteaedades ja koolides tervisekasvatulik töö planeeritult, järjepidevalt ja süsteemselt.

Huvitegevuseks on loodud võimalusi üle maakonna, kuid huviringide kättesaadavus on maapiirkondades keisem 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;
- Surmade arv 0–14. a vanuste laste seas on vähenenud.

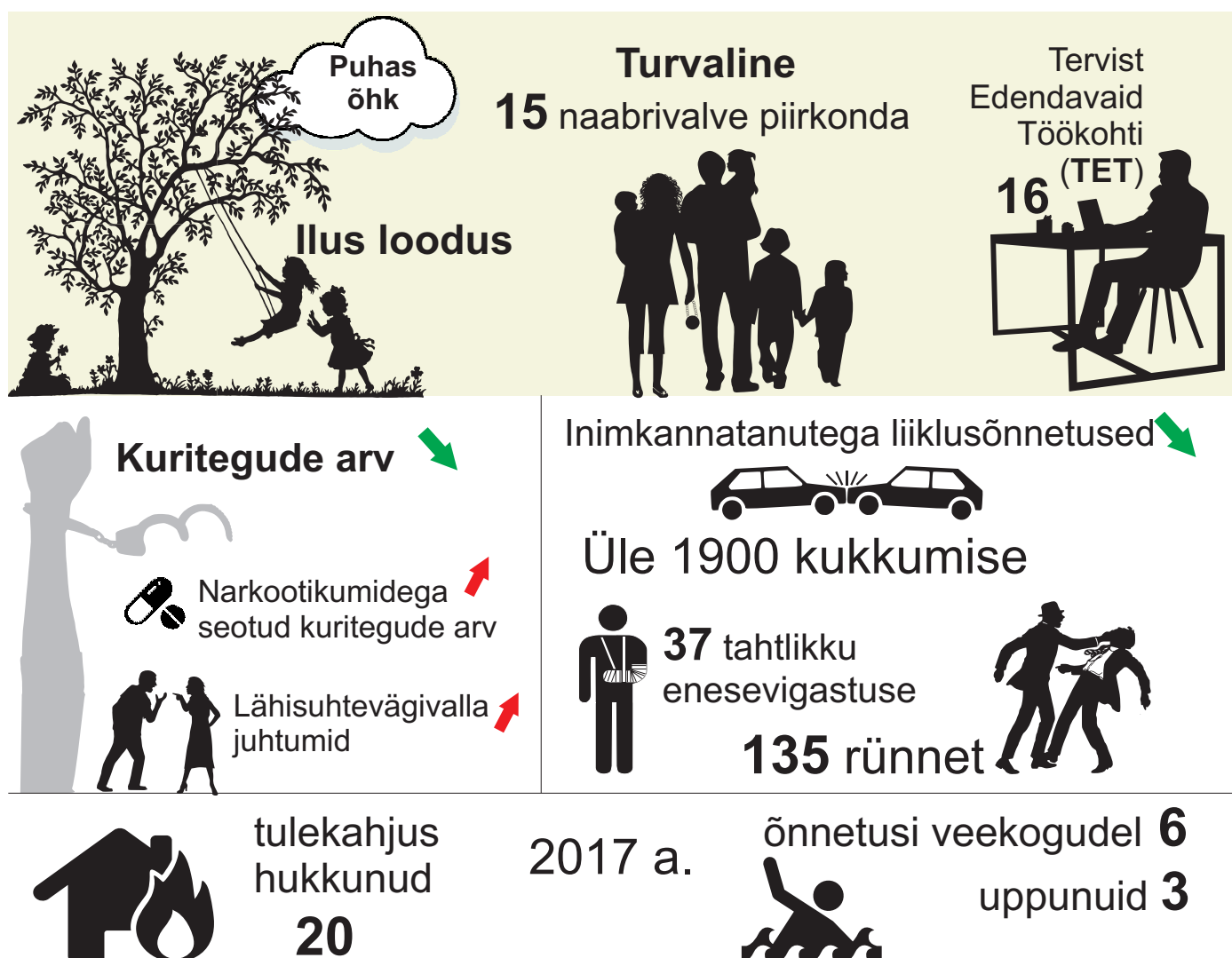
## - MIINUSED

- 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;
- Õigusrikkude 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 ergonomikas;
- 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 teavitus 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.

# TERVISLIK ELU-, ÕPI- JA TÖÖKESKKOND



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 põhimaanteedetõttu 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 vinguandurite 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;
- Tänavate, kõnniteede ja ülekäiguradade valgustamine;
- Tervist edendavate töökohtade võrgustiku arendamine;
- Ohukohtade kaardistamine ja ohukohtadest teatamiseks võimaluste tagamine;
- Tulekahjude vähendamiseks vingu- ja suitsuandurite kasutamiseks suunatud ennetustöö tegemine;
- Alkoholi kättesaadavuse vähendamine alaealistele ning joobes isikutele;
- Kogukondades turvalisuse temaatika tõstatamine, ümarlaudade korraldamine elanikkonnakaitsealase 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.

# TERVISLIK ELUVIIS

Väga hea ja hea enesehinnang tervisele **47%**

**16+** vanuses elanikkonnast.



Turvavöö kasutamine



Helkuri kandmine

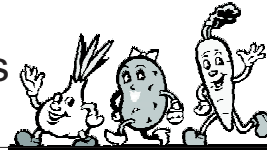
Üle **40%** mehi ja naised harrastavad tervisesporti



Ülekaaluliste elanike arvu tõus

## Köögivilju tarbivad

kõige rohkem naised vanuses 35 - 44 (**37%**)



kõige vähem mehed vanuses 16 - 24 (**11,4%**)

Mõned korrad nädalas tarbib alkoholi



**42,4%** meestest  
**14,9%** naistest



Kanepit proovinud **13,8%**  
korduvalt tarvitajaid **4,9%**  
(2011)



Raseduse ajal suitsetavaid **naisi 7,8%!!!**



Igapävasuitsetajaid **alla 13%** meestest ja naistest

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

Maakonna tööalase elanikkonna hinnang oma tervisele on sarnaselt kogu Eesti elanikkonna enesehinnan- guga 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 analüüsid ilmneb, et kaks või enam korda nädalas füüsiliselt aktiivsete ela- nike osakaal on tõusvas trendis, seda nii meeste kui ka naiste osas.

Erinevad tervisepäevad ning üritused toimuvad enamasti kevadel ja sügisel. Tasapisi on need muutumas järje- pidevateks 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.

Ülekaalulisuse näitaja tõuseb sarnaselt Eesti näitajatega. Ülekaalulisuse 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 ülekaalulisi ja rasvunud 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.

Igapävasuitsetajate osakaal kogu tööalises elanikkonnast on aastate lõikes vähenenud nii maakonnas kui ka Eestis tervikuna. Tõusvas trendis on suitsetamisest loobumine ning langevas trendis on igapäevaselt suitseta- vate 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 tar- vitanud 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 on 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.

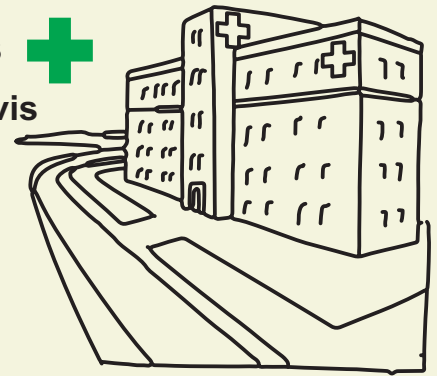
## SOOVITATAVAD TEGEVUSED

- 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 parendamine;
- Füüsilise aktiivsuse tõstmine liikumist soodustava keskkonna läbi, nt välijõusaal, liikumisrajad, 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.

## TERVISETEENUSED

**SA Jõgeva Haigla kohaliku haigla staatuses**   
**Eriarstide vastuvõtud vastuvõtud ka SA Põltsamaa Tervis**

**1 Haiglaapteek + 13 üldapteeki**  
**Perearstidel 26 vastuvõtukohta**



**Ambulatoorseste vastuvõttude arv** ↘

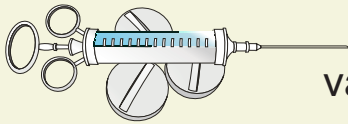
Keskmine nimistu **1 630**,  
suurim üle **2400** isiku



Vananevad  
perearstid =



**Perearstikriis**



Kuni 2-aastaste laste  
vaksineeritud üle **98%**



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 vastuvõtukohest 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). Ambulatoorseste 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 vastuvõttude 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 soovitusete 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 hoolekan-deasutuste teenuste kasutamisel.

## + PLUSSID

- Valmivad perearstikeskused, Jõgeval, Mustvees ja Põltsamaal;
- Maakonnahaigla olemasolu;
- Hooldusravivoodite arv on vastav maakonna vajadusele;
- Maakonnas on piisavalt hambaraviasutusi ja hambaarste;
- Vaktsineeritud väikelaste 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 aparaatuur 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, söltuvusnõustamine, 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 mediakanalites;
- Tervishoiuteenuse väljaarendamine koolides ja lasteaedades;
- Tugispetsialistide leidmine kõikidesse haridusasutustesse;
- Koduõendusteenuse laiendamine;
- Tervisliku toitumise nõustamisvõimaluste toetamine ja sellest teavitamine, sh toitumist-erapeut;
- Tervisliku toitumise tõenduspõhiste portaalide kasutamise propageerimine;
- Elanike teadlikkuse tõstmine, tõenduspõhise informatsiooni jagamine, isikliku vastutuse võtmise soodustamine.

# Jõgevamaa tervise ja heaolu ülevaade 2018

Joonis võrdleb maakonna tervisenäitajaid ülejäänud Eestiga. Maakonna positsiooni Eesti keskmise suhtes näitab värviline ring, halli ribana on toodud kogu Eesti näitajate jaotus.

- Parem kui Eesti keskmine
- Ei erine oluliselt Eesti keskmisest
- Halvem kui Eesti keskmine



	Näitaja	Maakond		Eesti keskmine	Eesti halvim	Positsioon Eesti keskmise suhtes	Eesti parim
		Arv	Kordaja, %				
Rahvastik	1 Meeste keskmine eluiga	71	71,1	73,2	69,5		74,9
	2 Naiste keskmine eluiga	81	80,9	81,9	79,7		83,1
	3 Meeste tervena elatud aastad	46	46,3	53,9	42,2		62,0
	4 Naiste tervena elatud aastad	50	50,0	57,4	48,5		67,3
	5 Loomulik iive *1000	-176	-5,7	-1,2	-8,3		2,2
	6 Laste (0–14-aastaste) osatähtsus (%)	4156	13,5	16,2	11,6		18,5
	7 Eakate (>65 -aastaste) osatähtsus (%)	7009	22,7	19,3	22,7		17,3
Võrdsed võimalused	8 Tööhõive määr (%)	..	60,0	65,6	48,5		71,3
	9 Keskmine brutokuupalk (€)	884	884,0	1146,0	864,0		1271,0
	10 Suhtelise vaesuse määr (%)	..	25,2	21,1	32,2		16,0
	11 Registreeritud töötuse määr (%)	..	6,5	6,8	12,8		3,6
	12 Laste suhtelise vaesuse määr (%)	..	30,8	18,5	46,4		13,1
	13 Abivajavad lapsed *1000	432	14,0	6,0	15,9		0,8
Rahvastiku tervise seisund	14 Positiivne tervise enesehinnang (>16a) (%)	..	47,0	55,0	28,5		63,6
	15 Tervisest tingitud piirangud (>16a) (%)	..	41,5	34,4	56,5		28,2
	16 Depressiooni esinemine - mehed (>16a) (%)	..	8,3	5,8	12,0		2,8
	17 Depressiooni esinemine - naised (>16a) (%)	..	14,4	10,3	21,7		4,7
	18 Haiglaravil viibinud vigastuste tõttu *1000	315	10,1	10,2	13,3		8,4
	19 Pahaloomuliste kasvajate esmasjuhud *1000	260	8,4	6,6	8,4		6,0
	20 Tuberkuloosi esmashaigestumus *100 000	5	16,1	16,0	28,7		0,0
	21 Seksuaalsel teel levivad haigused (va HIV) *100 000	28	89,0	116,3	186,6		37,7
	22 HIV nakkusjuhud *100 000	1	2,1	22,1	76,2		0,0
	23 Puudega inimeste osatähtsus (%)	7027	22,8	11,4	24,8		6,9
	24 Puudega laste (0–15a) osatähtsus (%)	387	8,7	5,3	10,2		3,2
	25 Surmad enne 65. eluaastat *100 000	93	3,8	3,1	5,3		2,3
	26 Surmad vigastustesse ja mürgistustesse *100 000	37	101,2	58,2	101,2		37,2
27 Alkoholisurmaid *100 000	14	44,0	36,0	70,6		22,6	
28 Surmad vereringeelundite haigustesse *100 000	246	347,5	312,1	401,0		268,9	
29 Surmad pahaloomulistesse kasvajatesse *100 000	115	194,6	175,7	240,9		142,5	
Tervislik eluviis	30 Purjujoomine viimasel kuul (mehed, >16a) (%)	..	32,8	28,0	40,9		21,9
	31 Purjujoomine viimasel kuul (naised, >16a) (%)	..	2,2	5,7	11,8		2,2
	32 Ülekaalulised ja rasvunud (16–74a) (%)	..	57,3	47,6	61,9		41,3
	33 Suitsetajad (>16a) (%)	..	22,0	23,5	30,1		19,1
	34 Raseduse ajal suitsetajad (%)	25	9,7	5,9	12,0		3,1
	35 Teismeliste (15–17a) rasedused *1000	8	16,6	16,2	35,8		6,3
	36 Piisav puu- ja köögiviljade söömine (16–74a) (%)	..	1,7	2,2	0,7		100,0
	37 Piisav liikumine (16–74a)	..	69,5	70,8	44,1		89,5
	38 Vaktsineerimisega hõlmatud 2 -aastaselt (%)	..	98,8	93,4	90,9		98,8
	39 Rinnavähi sõeluuringutega hõlmatud (%)	869	64,0	56,4	54,2		68,3
	40 Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatud (%)	547	48,8	46,0	40,0		53,7
Toetav elukeskkond	41 Elukoha turvaliseks hindamine (15–70a) (%)	..	96,1	84,7	70,0		97,1
	42 Isikuvastased kuriteod *1000	97	3,1	5,1	7,3		2,5
	43 Varavastased kuriteod *1000	232	7,5	12,0	15,2		3,8
	44 Rasked ja surmavad tööõnnetused *100 000	24	1,7	1,5	2,8		0,8
	45 Liikluses hukkunud ja vigastatud *1000	47	1,5	1,4	1,7		0,8
	46 Tabatud joores juhid *1000	244	7,9	5,4	10,3		4,0
	47 Tuleõnnetustes kannatanud *100 000	5	17,2	17,8	45,7		11,3
	48 Hoonetulekahjude arv *100 000	44	1,4	1,2	2,0		0,9
	49 Uppumised ja veeõnnetused test päästetud *100 000	5	15,0	5,9	22,6		2,0
	50 Perearstide arv *100 000	21	161,5	151,8	125,0		183,7

\* Märkus . \*1000 = 1000 elaniku kohta; \*100 000 = 100 000 elaniku kohta.

Loe kasutatud näitajate kohta täpsemalt veebiaadressilt <http://terviseinfo.ee/maakonnatervis> või kasuta QR -koodi.

Andmeallikad: 1–12, 14–15, 23–25, 42–43 Statistikaamet; 16–20, 26–37, 39–41, 50 Tervise Arengu Instituut; 13 Sotsiaalministeerium; 21–22, 38 Terviseamet; 44 Tööinspeksioon; 45 Maanteeamet; 46 Politsei - ja Piirivalveamet; 47–49 Päästeamet.



# Maakondade jaotumine

	Näitaja	Parim																	Halvim
Rahvastik	Meeste keskmine eluiga	74,9	TAR	SAA	HAR	RAP	HII	LÄÄ	PÄR	EST	JÄR	VIL	PÖL	VAL	VÖR	LÄÄV	JÖG	IDAV	69,5
	Naiste keskmine eluiga	83,1	HII	SAA	TAR	VIL	HAR	PÖL	LÄÄ	PÄR	VÖR	EST	JÄR	VAL	RAP	LÄÄV	JÖG	IDAV	79,7
	Meeste tervena elatud aastad	62,0	LÄÄ	RAP	HAR	SAA	LÄÄV	HII	JÄR	EST	PÄR	TAR	VAL	IDAV	VIL	JÖG	VÖR	PÖL	42,2
	Naiste tervena elatud aastad	67,3	LÄÄ	LÄÄV	RAP	HII	TAR	HAR	JÄR	PÄR	EST	SAA	VIL	IDAV	VÖR	JÖG	VAL	PÖL	48,5
	Loomulik iive*1000	2,2	HAR	TAR	VÖR	EST	RAP	PÄR	VIL	SAA	LÄÄV	JÄR	JÖG	HII	LÄÄ	PÖL	IDAV	VAL	-8,3
	Laste (0–14-aastaste) osatähtsus (%)	18,5	TAR	HAR	RAP	EST	PÄR	LÄÄV	JÄR	VIL	VAL	LÄÄ	VÖR	SAA	IDAV	PÖL	JÖG	HII	11,6
	Eakate (>65-aastaste) osatähtsus (%)	17,3	HAR	TAR	EST	RAP	LÄÄV	HII	SAA	PÖL	PÄR	VÖR	JÄR	LÄÄ	VAL	VIL	IDAV	JÖG	22,7
Võrdsed võimalused	Tööhõive määr (%)	71,3	HAR	TAR	PÄR	EST	LÄÄ	SAA	RAP	JÄR	JÖG	LÄÄV	HII	VIL	VÖR	VAL	IDAV	PÖL	48,5
	Keskmine brutokuupalk (€)	1271,0	HAR	TAR	EST	LÄÄ	VIL	JÄR	LÄÄV	RAP	PÄR	VÖR	IDAV	HII	VAL	JÖG	SAA	PÖL	864,0
	Suhtelise vaesuse määr (%)	16,0	HAR	RAP	PÄR	SAA	EST	HII	TAR	JÄR	LÄÄ	JÖG	VIL	VÖR	LÄÄV	IDAV	PÖL	VAL	32,2
	Registreeritud töötuse määr (%)	3,6	TAR	VÖR	HAR	HII	VIL	JÖG	EST	SAA	VAL	RAP	PÄR	JÄR	LÄÄ	LÄÄV	PÖL	IDAV	12,8
	Laste suhtelise vaesuse määr (%)	13,1	HAR	JÄR	HII	SAA	LÄÄ	EST	LÄÄV	TAR	VIL	PÄR	RAP	IDAV	VÖR	PÖL	JÖG	VAL	46,4
	Abivajavad lapsed*1000	0,8	TAR	PÄR	LÄÄ	VAL	HAR	IDAV	EST	RAP	LÄÄV	SAA	HII	VIL	JÄR	PÖL	JÖG	VÖR	15,9
Rahvastiku tervise seisund	Positiivne tervise enesehinnang (>16a) (%)	63,6	LÄÄ	HAR	TAR	HII	SAA	PÄR	LÄÄV	EST	RAP	VÖR	JÄR	JÖG	VAL	VIL	PÖL	IDAV	28,5
	Tervisest tingitud piirangud (>16a) (%)	28,2	HAR	LÄÄ	HII	JÄR	SAA	LÄÄV	RAP	EST	TAR	PÄR	VAL	JÖG	VIL	VÖR	IDAV	PÖL	56,5
	Depressiooni esinemine - mehed (>16a) (%)	2,8	LÄÄ	VIL	HAR	RAP	SAA	PÄR	EST	TAR	IDAV	LÄÄV	HII	VAL	VÖR	JÖG	PÖL	JÄR	12,0
	Depressiooni esinemine - naised (>16a) (%)	4,7	LÄÄV	HII	TAR	LÄÄ	VIL	JÄR	HAR	EST	PÖL	RAP	PÄR	SAA	JÖG	VAL	IDAV	VÖR	21,7
	Haiglaravil viibinud vigastuste tõttu*1000	8,4	RAP	VAL	HAR	HII	VIL	LÄÄV	PÄR	JÖG	VÖR	EST	TAR	JÄR	IDAV	LÄÄ	PÖL	SAA	13,3
	Pahaloomuliste kasvajate esmasjuhud*1000	6,0	RAP	HAR	TAR	VAL	EST	LÄÄ	HII	LÄÄV	VÖR	IDAV	VIL	PÖL	JÄR	PÄR	SAA	JÖG	8,4
	Tuberkuloosi esmashaigestumus*100 000	0,0	HII	RAP	TAR	PÄR	HAR	LÄÄV	SAA	EST	JÖG	LÄÄ	VÖR	PÖL	JÄR	VIL	IDAV	VAL	28,7
	Seksuaalsel teel levivad haigused (va HIV)*100 000	37,7	HII	VÖR	VIL	IDAV	SAA	JÄR	LÄÄ	JÖG	VAL	PÖL	LÄÄV	EST	RAP	HAR	TAR	PÄR	186,6
	HIV nakkusjuhud*100 000	0,0	HII	VÖR	VAL	PÖL	VIL	JÖG	PÄR	LÄÄ	JÄR	TAR	RAP	SAA	LÄÄV	EST	HAR	IDAV	76,2
	Puudega inimeste osatähtsus (%)	6,9	HAR	HII	RAP	LÄÄ	LÄÄV	PÄR	EST	JÄR	SAA	VIL	TAR	IDAV	VAL	VÖR	JÖG	PÖL	24,8
	Puudega laste (0–15a) osatähtsus (%)	3,3	HAR	PÄR	LÄÄ	RAP	HII	SAA	EST	LÄÄV	TAR	VÖR	VIL	JÄR	VAL	JÖG	PÖL	IDAV	10,3
	Surmad enne 65. eluaastat*100 000	2,3	TAR	SAA	HAR	PÄR	HII	EST	VIL	PÖL	JÄR	RAP	VÖR	JÖG	LÄÄ	LÄÄV	VAL	IDAV	5,3
	Surmad vigastustesse ja mürgistustesse*100 000	37,2	SAA	RAP	TAR	JÄR	LÄÄ	VIL	HAR	LÄÄV	HII	PÄR	PÖL	EST	VAL	VÖR	IDAV	JÖG	101,2
	Alkoholisurmad*100 000	22,6	HII	TAR	RAP	SAA	HAR	EST	VIL	PÄR	JÖG	IDAV	LÄÄV	VAL	JÄR	PÖL	LÄÄ	VÖR	70,6
Surmad vereringeelundite haigustesse*100 000	268,9	HAR	TAR	PÄR	VÖR	EST	HII	RAP	SAA	JÖG	JÄR	LÄÄV	VIL	LÄÄ	PÖL	VAL	IDAV	401,0	
Surmad pahaloomulistesse kasvajatesse*100 000	142,5	HII	JÄR	HAR	VÖR	IDAV	EST	TAR	PÄR	SAA	VIL	PÖL	VAL	JÖG	RAP	LÄÄ	LÄÄV	240,9	
Tervislik eluviis	Purju joomine viimasel kuul (mehed, >16a) (%)	21,9	PÖL	HII	IDAV	VAL	RAP	HAR	TAR	LÄÄV	EST	JÄR	LÄÄ	SAA	JÖG	VIL	VÖR	PÄR	40,9
	Purju joomine viimasel kuul (naised, >16a) (%)	2,2	JÖG	SAA	JÄR	TAR	IDAV	VIL	HII	LÄÄV	EST	LÄÄ	HAR	VAL	PÖL	VÖR	RAP	PÄR	11,8
	Ülekaalulised ja rasvunud (16–74a) (%)	41,3	HAR	TAR	SAA	EST	RAP	PÄR	VIL	LÄÄ	HII	IDAV	VAL	JÖG	JÄR	LÄÄV	VÖR	PÖL	61,9
	Suitsetajad (>16a) (%)	19,1	TAR	PÖL	HAR	HII	VÖR	JÖG	VIL	EST	LÄÄ	PÄR	VAL	SAA	RAP	JÄR	IDAV	LÄÄV	30,1
	Raseduse ajal suitsetajad (%)	3,1	SAA	HAR	TAR	HII	EST	PÄR	LÄÄ	RAP	VÖR	VIL	PÖL	JÖG	VAL	IDAV	LÄÄV	JÄR	12,0
	Teismeliste (15–17a) rasedused*1000	6,3	HII	SAA	HAR	RAP	TAR	EST	VÖR	JÖG	PÖL	VAL	IDAV	PÄR	LÄÄ	VIL	LÄÄV	JÄR	35,8
	Piisav puu- ja köögiviljade söömine (15–70a) (%)	5,4	HII	PÄR	RAP	JÄR	VÖR	PÖL	LÄÄ	IDAV	EST	TAR	VAL	VIL	JÖG	HAR	SAA	LÄÄV	0,7
	Piisav liikumine (16-74a)	89,5	JÄR	VIL	SAA	IDAV	PÖL	HAR	TAR	VÖR	EST	VAL	JÖG	HII	PÄR	RAP	LÄÄ	LÄÄV	44,1
	Vaktsineerimisega hõlmatus 2-aastaselt (%)	98,8	JÖG	IDAV	LÄÄV	SAA	JÄR	PÖL	VIL	TAR	LÄÄ	RAP	EST	VÖR	VAL	HII	PÄR	HAR	90,9
	Rinnavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	68,3	HII	SAA	JÖG	LÄÄ	VÖR	VIL	JÄR	TAR	PÖL	VAL	LÄÄV	RAP	PÄR	EST	HAR	IDAV	54,2
Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	53,7	HII	SAA	PÄR	JÄR	PÖL	JÖG	LÄÄ	VÖR	LÄÄV	HAR	RAP	EST	VAL	IDAV	TAR	VIL	40,0	
Toetav elukeskkond	Elukoha turvaliseks hindamine (15–70a) (%)	97,1	SAA	HII	JÖG	VIL	VÖR	JÄR	PÖL	RAP	TAR	LÄÄ	VAL	LÄÄV	PÄR	EST	HAR	IDAV	70,0
	Isikuvastased kuriteod*1000	2,5	SAA	HII	JÖG	VIL	TAR	JÄR	PÄR	RAP	LÄÄV	VÖR	EST	HAR	VAL	LÄÄ	IDAV	PÖL	7,3
	Varavastased kuriteod*1000	3,9	HII	SAA	VIL	JÄR	LÄÄ	VÖR	JÖG	VAL	RAP	PÖL	PÄR	TAR	LÄÄV	EST	IDAV	HAR	15,2
	Rasked ja surmavad tööõnnetused*100 000	0,9	HII	VÖR	RAP	IDAV	VIL	TAR	SAA	PÖL	VAL	HAR	EST	PÄR	LÄÄ	JÖG	JÄR	LÄÄV	2,8
	Liikluses hukkunud ja vigastatud*1000	0,8	HII	IDAV	VIL	TAR	LÄÄ	SAA	EST	HAR	LÄÄV	JÖG	PÖL	VAL	JÄR	VÖR	PÄR	RAP	1,7
	Tabatud joores juhid*1000	4,0	HAR	LÄÄ	EST	PÄR	VIL	IDAV	SAA	TAR	LÄÄV	VAL	HII	JÄR	RAP	PÖL	JÖG	VÖR	10,3
	Tuleõnnetustes kannatanud*100 000	11,3	HII	PÄR	HAR	RAP	TAR	JÖG	EST	SAA	LÄÄV	IDAV	JÄR	VIL	PÖL	LÄÄ	VAL	VÖR	45,7
	Hoonetulekahjude arv*100 000	0,9	TAR	SAA	HII	LÄÄ	HAR	VIL	PÄR	PÖL	RAP	EST	JÖG	VÖR	JÄR	VAL	LÄÄV	IDAV	2,0
	Uppumised ja veeõnnetustest päästetud*100 000	2,0	HAR	LÄÄV	RAP	TAR	VÖR	EST	PÄR	JÄR	VAL	LÄÄ	VIL	PÖL	IDAV	JÖG	SAA	HII	22,6
	Perearstide arv*100 000	183,7	JÄR	TAR	LÄÄV	JÖG	IDAV	VÖR	EST	VIL	PÖL	SAA	HAR	HII	PÄR	LÄÄ	VAL	RAP	125,0

Tabel näitab, kuidas maakonnad tervise ja heaolu näitajate alusel jaotuvad näitaja parimast väärtusest halvimaleni. Eesti keskmine on ümbritsetud tumeda joonega. Hallil taustal on maakonnad, kelle kohta mõne näitaja puhul andmeid ei ole ning need on paigutatud Eesti keskmise lähedale. Näitajate selgitused on toodud maakonna tervise ja heaolu ülevaadete metoodika ja tõlgendusjuhiste dokumendis. \*1000—1000 elaniku kohta, \*100 000—100 000 elaniku kohta.

Piisavalt puu- ja köögivilju söövate elanike osakaal on kõigis maakondades erakordselt madal ning seetõttu on kõigi maakondade kohta see näitaja punasega tähistatud.

HAR - Harjumaa, HII - Hiiumaa, IDAV - Ida-Virumaa, JÖG - Jõgevamaa, JÄR - Järvamaa, LÄÄ - Läänemaa, LÄÄV - Lääne-Virumaa, PÖL - Põlvamaa, PÄR - Pärnumaa, RAP - Raplamaa, SAA - Saaremaa, TAR - Tartumaa, VAL - Valgamaa, VIL - Viljandimaa, VÖR - Võrumaa.

