



Maakonna tervise ja heaolu ülevaadete metoodika ja tõlgendamine

Maakonna tervise ja heaolu ülevaated on lühikesed statistilised ülevaated, mis esitavad maakonniti kättesaadavate andmete põhjal valiku tervise ja heaolu näitajatest. Erinevalt põhjalikkust ja süvaanalüüsi võimalust pakkuvast maakonna tervise- ja heaoluprofiilist annavad ülevaated põgusa kuid valdkondadeülese vaate maakonna hetkeolukorrale.

Maakonna tervise ja heaolu ülevaadete eesmärk ei ole seada maakondade tervist pingeritta ega väita, et ühes maakonnas on elu parem või halvem. Pigem on ülevaated põgus pilguheit kitsaskohtadele ning viimaste aastate arengutele maakondade tervisenäitajates, moodustades üheskoos üpris kirju n-ö Eesti healukaardi.

Ülevaadete struktuur jaguneb järgmiselt:

- esimesed leheküljed keskenduvad rahvastikule ja peamistele tervisenäitajatele
- teise osa keskendub ülekaalulisusele ja kodukeskkonna vigastustele kogu eluea vältel
- kolmandana on fookuses maakonna elanike rahulolu, pakkudes võrdlust maakonnas asuvate omavalitsuste lõikes
- viimaseks on suur võrdlusgraafik ligi 50 näitaja osas, tuues välja maakonna positsiooni Eesti keskmise kui ka teiste maakondade suhtes

Erinevad andmeallikad

Ülevaadetes kasutatud andmed pärinevad eri allikatest ning seda tuleb nende tõlgendamisel ka silmas pidada. Näiteks nakkushaiguste andmed on Terviseameti registreeritud ning seega näitab maakonda, kus haigestumine registreeriti. Päästeameti andmed põhinevad sündmuse registreerimise maakonnal. Registrate (surmapõhjuste, sünni- ja tuberkuloosiregister ning vähi sõeluuringute register) andmed on inimese raporteeritud elukoha põhised. See kõik võib teatud maakondade näitajaid mõjutada, kuna inimese registreeritud elukoht ei pruugi vastata tegelikule ning registreeritud sündmus võib juhtuda ka teise maakonna elanikuga.

Uuringuandmete tõlgendamisel tuleb silmas pidada, et ülevaadetes kasutatud uuringute valimitest kõik ei ole koostatud pidades silmas maakondlikku jaotust. Seega võib väiksemates maakondades olla juhuslikke kõikumisi, mis tulenevad väikesest küsitletute arvust.

Võrreldavate näitajate arvutamine

Kuna Eesti maakondade rahvaarv on väga erinev ning paljudes vaadeldavates nähtustes esineb aastati juhuslikke kõikumisi, on mitmete näitajate puhul võrdlusgraafiku jaoks arvutatud kahe või kolme aasta keskmine – ning kordaja aluseks omakorda kasutatud kolme aasta keskmist rahvaarvu. Seega ei tasu iga maakonna ülevaate 4. leheküljel olevalt suurelt võrdlusgraafikult otsida täpseid viimase aasta numbreid ning ka aegridades ei ole esitatud täpselt samad arvud.

Siiski tuleb ettevaatlikumalt tõlgendada väiksemate maakondade (eriti Hiiumaa) andmeid, kus ka kolme aasta keskmine näitaja võib tegelikku olukorda mitte kuigi täpselt kajastada.



Ülevaadete graafikute kasutatud andmetest

Rahvastikupüramiid

Konkreetse maakonna rahvastiku soo- ja vanusejaotusest ettekujutuse saamiseks on iga maakonna ülevaates rahvastikupüramiid, kus on toodud nii 2021 kui 2018. aasta seis (tingituna haldusreformist on võrreldavate aastate vahemik väiksem kui varasemalt). Rahvastikupüramiidi abil saab hinnata, millised vanuserühmad on rahvastikus ülekaalus: kas pigem vanemad või nooremad, kas peale on tulemas suurearvuline noorem põlvkond või on lähenevatel aastakümnetel oodata rahvastiku vananemist. Andmete tõlgendamisel on rahvastiku struktuur oluline seetõttu, et näiteks kui maakonnas on ülekaalus vanemad inimesed (vanuserühmad üle 65 eluaasta), on tõenäoline ja loogiline, et selles maakonnas on ka kõrgem haigestumus vanemas eas väljakujunevatesse haigustesse (vereringeelundite haigused, pahaloomulised kasvajad). Andmed pärinevad Statistikaametilt, andmebaasis tabel RV0282U.

Oodatav eluiga

Oodatav eluiga sünnimomendil ehk keskmine eluiga (*life expectancy*) – keskmiselt elada jäävate aastate arv vanuses 0 aastat, kui suremus ei muutuks. Oodatavat eluiga arvutab Eestis Statistikaamet ning Euroopas Eurostat (Euroopa Statistikaamet). Eesti andmed asuvad Statistikaameti andmebaasis (tabel RV0452), Euroopa andmed Eurostati [andmebaasis](#)

Tervena elatud aastad

Tervelt elatud aastad (*healthy life years*) ehk ilma terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv (arvutatakse 0-aastaste kohta). Näitaja põhineb keskmise eluea ja Eesti sotsiaaluuringu (EU-SILC) andmetel, küsimusel pikaajaliste tervisest tingitud tegevuspiirangute olemasolu kohta. Eesti andmed Statistikaameti andmebaasis (tabel TH753), Euroopa andmed Eurostati [andmebaasis](#). Statistikaameti ja Eurostati arvutustes esineb väikesi erinevusi, mis tulenevad vanuserühmade erinevast käsitlusest.

Tervisekäitumise põhinäitajad

Andmeallikas kõigi nelja näitaja puhul on Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020 (raport leitav [siit](#); Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis andmed leitavad [siit](#))

Ülekaalulisus näitab vastajate (16–64a) osakaalu, kelle kehamassiindeks (KMI; kehakaal jagatud pikkuse ruuduga, kg/m²) on üle 25, mis vastab ülekaalule ja rasvumisele. Inimese optimaalne kehakaal sõltub paljudest faktoritest, nagu pikkus, lihaste ja luude mass, vanus, sugu. Tulemused näitavad millisele sihtgrupile oleks vaja kavandada sekkumisi, kuna ülekaal on suureks riskiteguriks südame- ja veresoonehaigustesse, diabeeti jt haigustesse haigestumisel. Analüüsida koos teiste tervisekäitumist mõjutavate faktoritega (toitumine, liikumine, alkoholitartamine, suitsetamine).

Tervisespordi harrastajad näitab vastajate (16–64a) osakaalu, kes kord nädalas või sagedamini harrastavad vähemalt poole tunni jooksul tervisesporti nii, et hakkavad kergelt higistama. Kehaline aktiivsus ja liikumine on oluline terviseriskide maandaja, mõjudes hästi nii keha füüsilisele toimetulekule kui ka vaimsele tervisele. Tulemuste alusel on võimalik planeerida ennetustegevusi mitmel suunal - huviringide ja sportimisvõimaluste alternatiivide suurendamine ja taskukohasemaks muutmine; elukeskkonna kujundamine liikumist toetavamaks - terviserajad, väljõusaalid jms objektide korrashoid ja valgustus jne

Piisavaks on loetud liikumisaeg, mis vastab Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusel:

- lastel (≤17 a) vähemalt 60 minutit päevas mõõduka kuni kõrge intensiivsusega



- täiskasvanutel ja eakatel vähemalt 150 minutit nädalas mõõduka intensiivsusega (või 75 min kõrge intensiivsusega).

Suitsetamine näitab vastajate (16-64a) osakaalu, kes käesoleval ajal igapäevaselt või juhuslikult suitsetavad. Kajastab võimalikku riski haigestuda lähemas ja/või kaugemas tulevikus südame- ja veresoonehaigustesse, kopsuhaigustesse, pahaloomulistesse kasvajatesse, mis õige tervisekäitumisega oleksid palju suurema tõenäosusega ennetatavad. Võimaldab hinnata vajadust suitsetamisest loobumise nõustamise teenuse järele. Samuti annavad andmed võimaluse hinnata elluviidud sekkumistegevuste mõju.

Sage alkoholitarvitamine näitab vastajate (16-64a) osakaalu, kes tarvitavad alkoholi kord nädalas või sagedamini. Alkoholi tarvitamine võib seostuda mitmete teiste näitajatega, nt haigestumised ennetatavatesse haigustesse, vigastustesse, vaimse tervise probleemide esinemine, kuid samuti võivad ilmneda seosed kogukonna üldise toimetulekuga, kuritegevuse, tööhõive ja/või töötusega.

Positiivne tervise enesehinnang

Näitab 16-aastaste ja vanemate vastajate osatähtsust, kes hindasid oma tervist väga heaks või heaks. Tervise enesehinnang on üldist tervise olukorda kajastav näitaja, mis peegeldab ühtaegu nii inimese subjektiivset kui ka objektiivset tervist. Tervises seisund seostub sellega, mil määral on inimene oma eluga üldiselt rahul. Tervise subjektiivne enesehinnang annab võimaluse edasise haigestumuse ja suremuse prognoosimiseks, mis omakorda aitab varakult kavandada sekkumisi, mis on suunatud positiivse(ma) tervisekäitumise saavutamisele ja samuti haiguste ennetamisele. Allikas: Sotsiaaluuring, Statistikaameti andmebaasi tabel TH88.

Surmad

Suremuskordajad kolme levinuma surmapõhjuse löikes- surmad vereringeelundite haigustesse, pahaloomulistesse kasvajatesse ja õnnetusjuhtumite tagajärjel. Standarditud suremuskordaja on suhtarv, mis võimaldab võrdlust teiste maakondade ja kogu Eesti vastava näitajaga, sest selle arvutamisel on arvesse võetud maakonna soolis-vanuselist koosseisu ning selle mõju maha arvatud.. Allikas: Eesti Haigekassa, Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi tabel SD23.

Surmad vigastustesse ja mürgistustesse (100 000 elaniku kohta) näitab, kui suur hulk inimesi hukub erinevate välispõhjuste tõttu. Vigastuse või mürgistuse tagajärjel asetleidnud surma põhjusteks on sagedamini juhuslikud mürgistused (X40-X49), sh alkoholimürgistus (X45), enesetapp (X60-X84, Y87.0), kukkumised (W00-W19), sõidukiõnnetused (V01-V99, Y85). Vigastused ja mürgistused suurendavad oluliselt üldist tervisekaotust, sest neid võib juhtuda igas vanuses ning ka nooremas eas. Õigeaegsete ja efektiivsete sekkumismeetmetega on õnnetussurmad ennetatavad. Indikaator aitab kavandada vajalikke sekkumisi. Standarditud suremuskordaja on suhtarv, mis võimaldab võrdlust teiste maakondade ja kogu Eesti vastava näitajaga, sest selle arvutamisel on arvesse võetud maakonna soolis-vanuselist koosseisu ning selle mõju maha arvatud.

Surmad vereringeelundite haigustesse (100 000 elaniku kohta). Levinuimad surma põhjustavad vereringeelundite haigused on: südame isheemiatõved (I20-I25), hüpertooniatõbi (I10-I15), peajuveresoonte haigused (I60-I69), kroonilised reumaatilised südamehaigused (I05-I09) ja muud südameveresoonte haigused (I30-I33, I39-I52).

Surmad pahaloomulistesse kasvajatesse (100 000 elaniku kohta). Peamised surma põhjustavad pahaloomulised kasvajakud on: hingamis- ja vereringeelundite pahaloomulised kasvajakud (C30-C39), käärsoole, pärasoole



ja päraku pahaloomulised kasvjad (C18–21), lümfoid- ja vereloomekoe ning nende sarnaste kudede pahaloomulised kasvjad (C81–C96), mao pahaloomuline kasvaja (C16), eesnäärme pahaloomuline kasvaja (C61), rinna pahaloomuline kasvaja (C50) ja kõhunäärme pahaloomuline kasvaja (C25).

Ründed ja tahtlikud enesekahjustused

Ründed (X85-Y09) näitab nende juhtude hulka, kus on teise inimese poolt mistahes vahendiga tekitatud vigastusi eesmärgiga vigastada või tappa. Graafikul on välja toodud maakonnas toimunud rünnete arv kokku ning eraldi kodukeskkonnas tekitatud vigastuste hulk ning osakaal kõigist rünnetest. Allikas: Eesti Haigekassa, Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas tabel VIG12

Tahtlikud enesekahjustused (X60-X84) näitab nende juhtude hulka, kus inimene ise on endale mistahes viisil tekitanud vigastusi eesmärgiga vigastada või sooritada enesetapp. Graafikul on välja toodud maakonnas toimunud tahtlike enesekahjustuste arv kokku ning eraldi kodukeskkonnas toimunud tahtlike enesekahjustuste hulk ning osakaal kõigist tahtlikest enesekahjustustest. Allikas: Eesti Haigekassa, Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas tabel VIG12

Peamised vigastused kodukeskkonnas

Graafikutel on elukaare lõikes (vanuserühmad 0-4; 5-14; 15-64 ja 65 ning vanemad) toodud välja vigastusliigid, mis kõige enam esinevad – kukkumised (W00-W19) ja eluta mehhaanilise jõu toimel (W20-W49) juhtunud vigastused. Eluta mehhaanilise jõu toime – siia alla kuulub enese äralöömine, millegagi pihta saamine, muljumine, kokkupuude teravate esemetega ja tööriistadega, võõrkeha sattumine naha alla, silma jm aga ka relvalask ja plahvatuse mõju.

Suurem osa kodukeskkonnas tekkivatest vigastustest (ja seeläbi vigastuste raviga kaasnevatest kuludest) on ennetavad. Paljudel juhtudel on võimalik varase sekkumisega ja lihtsate lahendustega ohtlikud objektid asendada ja vigastusi ennetada. Tulemused näitavad, millistele sihtrühmadele millise sisuga sekkumisi planeerida. Allikas: Eesti Haigekassa, Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas tabel VIG12

Ülekaalulisus

Graafikutel on vanuserühmade (7- 8; 15-64; 75 ja vanemad) ja soo (va eakad) lõikes toodud ülemäärase kehakaaluga inimeste osakaal elanikkonnast. Täisealiste puhul loetakse ülemäärase kehakaaluga inimeste hulka need, kelle kehamassiindeks oli vähemalt 25 või üle selle. 1.klassi laste puhul (7-aastased) on arvutuse aluseks WHO meetodika. Selle puhul lähtutakse KMI arvutamisel lapse vanusest ühe kuu täpsusega arvestades z-skoori standardhälbeid (SD). Laste KMI jaotused vastavalt WHO kasvukõveratele standardhälvete (SD) järgi on järgmised:

- alakaal – vähem kui -2 standardhälvet (SD)
- normaalkaal – vahemikus -2 SD kuni +1 SD
- ülekaal – suurem kui +1 SD ja väiksem kui +2 SD
- rasvumine – üle +2 SD

Noores eas tekkinud ülekaal on oluline terviserisk pikaajaliste tervisepiirangute ja haiguste tekkimiseks. Lisaks võib ülemäärasest kehakaalust tingitud sotsiaalne surve ja kiusamine tekitada vaimse tervise probleeme. Tulemused näitavad, kas, milliseid ja millisele sihtgrupile oleks vaja kavandada vastavaid sekkumisi, kuna ülekaal on suureks riskiteguriks südame- ja veresoonehaigustesse, diabeeti jt haigustesse haigestumisel. Mõttekas analüüsida koos teiste tervisekäitumist mõjutavate faktoritega (toitumine, liikumine, alkoholtarvitamine, suitsetamine). Allikad on Eesti õpilaste kasvu seire 2019 (COSI uuring), Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020 ja Eesti terviseuuring 2019.

Rahulolu omavalitsuste lõikes

Välja on toodud neli rahulolu näitajat, mille alusel maakonna kohalike omavalitsusi võrreldakse:

- üldine rahulolu elukeskkonnaga
- rahulolu avalike aladega (väljakud, turud, jalakäijate alad ja pargid)
- rahulolu omavalitsuse üldise arengusuunaga
- rahulolu elanike kaasamisega omavalitsuse arengu kavandamisesse

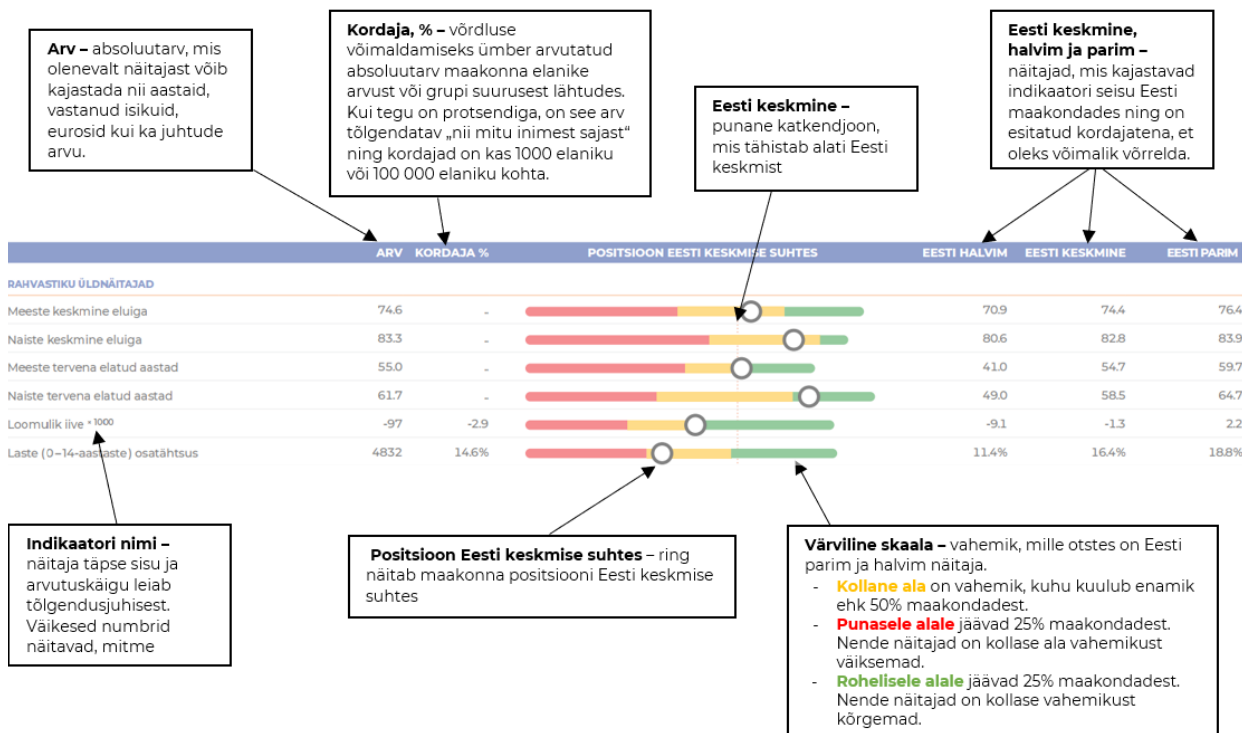
Kõigi nelja puhul näidatakse vastajate osakaalu, kes on väga rahul ja pigem rahul praeguse olukorraga

Rahulolu näitab elanikkonda üldist meelestatust ja suhtumist hetkeolukorda. Inimeste rahulolu on omavalitsuse ja maakonna jaoks oluline indikaator, andes sisendit teemade osas, millega tuleb põhjalikumalt tegeleda. Andmeallikas on Statistikaamet, tabelid KO11 ja KO14.

Võrdlusgraafiku tõlgendamine

Ülevaadete viimastel lehekülgedel on võrdlusgraafik, mis annab ülevaate maakonna olukorrast võrreldes Eesti keskmisega.

Suurel võrdlusgraafikul olevate andmete tõlgendamisel tasub silmas pidada seda, et graafikul on üheskoos tervise mõjurid, mille mõju on omavahel ajaliselt nihkes. Käesoleva aasta haigestumust mõjutab tervisekäitumine, mis leidis aset 20–30 aastat tagasi ning käesoleva aasta suremust omakorda mõjutab kümne aasta tagune haigestumus. Elanike tervist mõjutavate tegurite muutumise tagajärjed avalduvad enamasti pika aja jooksul ja järk-järgult.





Mida tähendab värviline skaala?



Roheline ja punane osa näitavad kogu varieeruvust ühe näitaja löikes ehk vahemikku, mille otstes on Eesti parim ja Eesti halvim näitaja. Kollane osa näitab vahemikku, kuhu enamus Eesti maakondadest asetub. Statistiliselt tähendab see seda, et 25-protsentil (ehk alumine kvartiil) on tunnuse väärtus, millest väiksemaid või võrdseid tunnuseid on ligikaudu 25%. 75-protsentil (ehk ülemine kvartiil) on tunnuse väärtus, millest suuremaid või võrdseid tunnuseid on ligikaudu 25%. Ülemise ja alumise kvartiili vahele jääb 50% tunnuste väärtustest. Seega 50 protsendil maakondadest on vastava näitaja väärtus kollases alas.



Suure võrdlusgraafiku näitajate definitsioonid, arvutuspõhimõtted ja allikad

Valdkond	Näitaja nimi	Näitaja sisu ja tähendus	Mõõtühik	Aasta(d)	Täpne allikas	
Rahvastiku põhinäitajad	1	Meeste keskmine eluiga	Oodatav eluiga sünnimomendil ehk keskmine eluiga (<i>life expectancy</i>) - keskmiselt elada jäävate aastate arv vanuses 0 aastat, kui suremus ei muutuks. Siin: meeste oodatav eluiga 0 aasta vanuses (või sünnihetkel). Põhineb elutabelite arvutustel ja koostatakse antud aasta suremuse alusel. Elutabel – arvuline mudel (vanusest sõltuvate funktsioonide arväärtuste tabel), mis omavahel seotud näitajate kaudu mõeldab suremuse taset mingil ajavahemikul. Vaadeldava lähtekogumi (sünnipõlvkonna) suuruseks on võetud 100 000 () ja funktsioon näitab ellujääjate arvu selles kogumis täppisvanuseni jõudmisel eeldusel, et x aasta vanuse inimese tööaeg surra enne eluaasta täitumist on , mis arvutatakse vaadeldava ajavahemiku suremusest lähtudes. Nimetatud näitajate alusel arvutatakse ka oodatav eluiga.	Aasta	2019/2020(2 a keskmine)	SA, RVO452
	2	Naiste keskmine eluiga	Oodatav eluiga sünnimomendil ehk keskmine eluiga (<i>life expectancy</i>) - keskmiselt elada jäävate aastate arv vanuses 0 aastat kui suremus ei muutuks. Siin: naiste oodatav eluiga 0 aasta vanuses — oodatav eluiga sünnihetkel.	Aasta	2019/2020(2 a keskmine)	SA, RVO452
	3	Meeste tervena elatud aastad	Tervelt elatud aastad (<i>healthy life years</i>) (0-aastased) (mehed) ehk ilma terviseprobleemidest tingitud piiranguteta elatud eluaastate arv. Näitaja põhineb keskmise eluea ja Eesti sotsiaaluuringu (EU-SILC) andmetel, küsimusel pikaajaliste tervisest tingitud tegevuspiirangute olemasolu kohta.	Aasta	2019/2020(2 a keskmine)	SA, TH753
	4	Naiste tervena elatud aastad	Tervelt elatud aastad (<i>healthy life years</i>) (0-aastased) (naised). Ilma terviseprobleemideta elatud eluaastate arv. Näitaja põhineb keskmise eluea ja Eesti sotsiaaluuringu (EU-SILC) andmetel, küsimusel pikaajaliste tervisest tingitud tegevuspiirangute olemasolu kohta.	Aasta	2019/2020(2 a keskmine)	SA, TH753
	5	Loomulik iive (1000 kohta)	Loomuliku iibe kordaja 1000 elaniku kohta. Loomulik iive näitab piirkonna rahvaarvu muutust kindla ajavahemiku (aasta) jooksul, mis moodustub sünni- ja surmajuhtude arvu vahena. Kui sündide on rohkem kui surmajuhtumeid, on loomulik iive positiivne (rahvaarv kasvab), kui sündide on vähem kui surmajuhtumeid, siis negatiivne (rahvaarv väheneb). Rahvastiku koguiibe (ehk rahvaarvu kogumuutuse) väljatoomiseks tuleb arvesse võtta ka rännet ehk elukohavahetusi.	Kordaja (sünnid-surmad)/rahvaarv*1000	2018–2020 (3 a keskmine)	SA, RVO213U



	6	Laste (0–14a) osatähtsus (%)	Laste ja noorte (0–14-aastaste) osatähtsus elanikkonnast. Kajastab ühest küljest vajadust lastele ja noortele suunatud teenuste järele ning teisest küljest potentsiaalseid tööturule sisenejaid. Indikaator võimaldab hinnata sihtgruppide suurust ja planeerida sobivaid tegevusi sihtgruppide tervise parandamiseks vastavalt nende suurusele. Käsitleda koos iibe ja rändega ning analüüsida laste arvu muutust lähiaastatel. Seeläbi saab teada, millises vanuses lapsi on maakonnas vähem, millises vanuses rohkem. See annab teavet vajalikeks investeeringuteks lähemas ja kaugemas perspektiivis.	%	2021	SA, RV022U
	7	Eakate (>65a) osatähtsus (%)	Eakate (üle 65-aastaste) osatähtsus elanikkonnast. Eakate osatähtsus kajastab potentsiaalset väljakutset sotsiaalteenuste süsteemile. Indikaator võimaldab hinnata sihtgruppide suurust ja planeerida sobivaid tegevusi sihtgruppide tervise parandamiseks vastavalt nende suurusele.	%	2021	SA, RV022U
	8	Rändesaldo (1000 kohta)	Rändesaldo näitab piirkonna rahvaarvu muutust sisse- ja väljarände tagajärjel kindla ajavahemiku (aasta) jooksul. Rändesaldo kordaja on sisse- ja väljarännanute vahe 1000 elaniku kohta. Positiivne rändesaldo tähendab, et paikkonda on alaliselt elama asunud rohkem inimesi kui piirkonnast on lahkunud. Negatiivse rändesaldo puhul lahkub piirkonnast rohkem inimesi, kui sinna juurde tuleb. Rändesaldo kordaja on suhtarv, mis võimaldab võrdlust maakonna ja kogu Eesti vastava näitajaga. Näitaja jälgimine võimaldab märgata positiivseid ja negatiivseid suundumisi, mis aitavad kavandada edasisi tegevusi. Rändesaldo ja loomulik iibe moodustavad koguiibe – rahvaarvu juurdekasvu või kahanemise piirkonnas.	kordaja (sisserännanute arv-väljarännanute arv)/rahvaarv*1000	2020	SA, RV0123U
Võrdsed võimalused	9	Keskmine brutokuupalk (€)	Keskmine brutokuupalk eurodes. Arvutamisel on arvestatud tasu tegelikult töötatud aja eest, tasu mittetöötatud aja eest ning kuukeskmist töötajate arvu kvartalis. Näitaja kirjeldab maakonna suhtelist jõukust ning elanike keskmist maksujõulisust. Sissetuleku suurus on oluline tervise mõjur, kuna mõjutab oluliselt elanike võimalusi tervist toetavate valikute tegemisel.	Euro	2020	SA, PA004
	10	Tööhõive määr (16-pensioniiga) (%)	Tööhõive määr näitab, kui suur osa tööealisest rahvastikust on tööga hõivatud. Andmeid kogutakse tööjõu-uuringuga. Hõivatu on isik, kes uuritava ajalt töötas ja sai selle eest tasu palgatöötaja, ettevõtja või vabakutselisena. Hõivatu on ka töötaja, kes töötas otsese tasuta pereettevõttes, oma talus või ei teinud tööd ajutiselt. Töötus on oluline terviserisk, kuna tõstab nii individuaalset kui perekonna vaesusriski. Andmetele tuginedes on võimalik maakonnas planeerida ja käivitada eriprogramme töötusega kaasnevate sotsiaal- ja terviseriskide maandamiseks (näiteks mitmesugused kursused, nõustamisteenused, koolitused, töökohtade loomine, tervisteenuste tagamine tervisekindlustuseta inimestele jne).	%	2021	SA, IT4645
	11	Suhtelise vaesuse määr (%)	Suhtelise vaesuse määr on isikute osatähtsus, kelle ekvivalentnetosissetulek on suhtelise vaesuse piirist madalam. Suhtelise vaesuse piir on 60% leibkonnaliikmete aasta ekvivalentnetosissetuleku mediaanist. Indikaator aitab välja tuua maakondlikud erinevused sissetulekutes. Näitab suhtelises vaesuses elavate elanike osatähtsus maakonna rahvastikust. Analüüsida koos tööturu (suhtelise vaesuse põhjused) ning sotsiaaltoetuste ja -teenuste (suhtelise vaesuse vähendamine) teemadega.	%	2020	Sotsiaaluuring, SA, LES20



	12	Abivajavad lapsed (1000 kohta)	<p>Abivajav laps on laps, kelle turvalisus, areng ja heaolu on kergemal või raskemal määral ohustatud ja kelle osas on kohalik omavalitsus hinnanud vajadust rohkem kui ühekordseks sekkumiseks või pikemaajalisemaks abi pakkumiseks ning on selleks algatanud aruandeaastal juhtumimenetluse liigiga lastekaitse ja hoolekanne.</p> <p>Abivajav laps on laps, kelle abivajadus võib tuleneda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sotsiaalsest või hariduslikust erivajadusest, - tervise seisundist, - vanema või pere toimetulekuraskustest, - lapse hooletusse jätmisest, - lapse väärkohtlemisest või selle kahtlusest, - lapse käitumisest, mis ohustab teda ennast või teisi isikuid, - muust lapse õigusi rikkuvast olukorrast. <p>Ülevaade laste arvust annab võimaluse planeerida sekkumisi ja teenuseid, et abivajavaid lapsi aidata ning ennetustegevusi planeerida.</p>	Kordaja 1000 elaniku kohta	2020	SA, SK033
Rahvastiku tervise seisund	13	Positiivne tervise enesehinnang (>16a) (%)	16-aastaste ja vanemate tervis: osatähtsus vastajatest, kes hindasid oma tervist väga heaks või heaks. Tervise enesehinnang on üldist tervise olukorda kajastav näitaja, mis peegeldab ühtaegu nii inimese subjektiivset kui ka objektiivset tervist. Tervise seisund seostub sellega, mil määral on inimene oma eluga üldiselt rahul. Tervise subjektiivne enesehinnang annab võimaluse edasise haigestumuse ja suremuse prognoosimiseks, mis omakorda aitab varakult kavandada sekkumisi, mis suunatud positiivse(ma) tervisekäitumise saavutamisele ja samuti haiguste ennetamisele.	%	2020	Sotsiaaluuring, SA TH88
	14	Tervisest tingitud piirangud (>16a) (%)	16-aastaste ja vanemate tervisest tingitud piirangute esinemine igapäevategevustes (%), kes hindab oma igapäevategevusi suurel või mõningal määral piiratuks). Indikaator näitab elanike osatähtsust, kes vajavad igapäevaseks toimetulekuks täiendavat abi kas majapidamistöodes või enese eest hoolitsemise tegevuste (nagu riietumine, pesemine jt) juures. Siia kuuluvad inimesed, kellel on liikumisraskusi, nägemis- või kuulmispiiranguid või muid tervisealaseid takistusi. NB! Näitaja on vanusest sõltuv ja suureneb vanuse tõustes.	%	2020	Sotsiaaluuring, SA TH89
	15	Puudega inimeste osatähtsus (%)	Sotsiaalkindlustusameti määratud puudega isikute osatähtsus maakonna rahvastikus. Et eakate hulgas on puuetega isikute osakaal suurem, tuleb seda näitajat analüüsida koos puudega isikute vanuselise jaotuse ning eakate osakaaluga	%	2021	SA, THV23
	16	Füüsiline võimekus (16-64a) (%)	Vastajate osatähtsus, kes oma hindavad oma füüsilist võimekust väga heaks või üsna heaks. Kõrgema füüsilise võimekusega inimestel on suurem eeldus püsida tervem. Nad on tõenäolisemalt liikuvad, parema vaimse tervise ja positiivsema tervise enesehinnanguga.	%	2020	TKU



17	Haiglaravil viibinud vigastuste tõttu (100 000 kohta)	Aktiivravihaiglast lahkunud - kalendriaasta jooksul vigastuste, mürgistuste või teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel (S00–T98) haigla- või päevaravi lõpetanud patsientide arv, kes kirjutati välja või surid. Ei ole arvestatud teise haiglasse üleviitudid ega terveks osutunud.	Kordaja 1000 elaniku kohta	2020	TAI , TSTUA , PH5
18	Varajane suremus (100 000 kohta)	Enne 65. eluaastat aset leidnud surmade arv 100 000 kuni 64-aastase elaniku kohta. Indikaator näitab kui suur on suremuse tase elujõuliste ja produktiivsete (sh tööealiste) elanike seas. Varajased surmad suurendavad oluliselt üldist tervisekaotust. Indikaator aitab hinnata maakondlikku muutust ajas (kas olukord on paranemas või halvenemas) ning kavandada vajalikke sekkumisi.	Kordaja 100 000 0–64a elaniku kohta	2020	SA , RV541U
19	Enesetapud (100 000 kohta)	Vabatahtliku enesevigastuse tõttu aset leidnud surmade arv 100 000 elaniku kohta, kolme aasta keskmine. Enesetappude arv on väga oluline näitaja elanikkonna vaimse tervise kohta. Enesetappude ennetamiseks on vajalik panustada varajase märkamise süsteemi loomisesse kui ka nõustamis- ja raviteenuste kättesaadavuse parandamisesse. Ühtlasi panustab pikas perspektiivis vaimse tervise ennetusse sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamine varases eas	Kordaja 100 000 elaniku kohta	2018–2020 (3a keskmine)	TAI , TSTUA , SD31
20	Alkoholisurmad (100 000 kohta)	Surmad alkoholitarvitamisest põhjustatud haigustesse. Indikaator näitab alkoholist põhjustatud surmade osatähtsust, sh haigused ja välispõhjusted. Alkoholi liigtarvitamine toob kaasa suuri tervise- ja sotsiaalseid kahjusid mitte ainult liigtarvitajale endale, vaid kogu ühiskonnale (sh lähedastele). Õigeaegsete ja mitmetasandiliste sekkumismeetmetega on alkoholist tingitud surmad ja muud kahjud ennetatavad. Indikaator aitab hinnata maakondlikku muutust ajas (kas olukord on paranemas või halvenemas) ning kavandada vajalikke sekkumisi. Alkoholitavitamisest põhjustatud haiguste loetelu: alkoholi tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired (F10), närvisüsteemi alkoholdegeneratsioon (G31.2), alkoholpolüneuropaatia (G62.1), alkoholmüropaatia (G72.1), alkoholne kardio(müo)paatia (I42.6), alkoholgastrit (K29.2), maksa alkoholtõbi (K70), alkoholi põhjustatud krooniline pankreatiit (K86.0), ema hooldamine vililase (kahtlustatud) alkoholikahjustuse korral (O35.4), vililane või vastsündinu, kahjustatud ema alkoholitarvitusest (P04.3), juhuslik mürgistus alkoholiga ja selle toime (X45).	Kordaja 100 000 elaniku kohta	2018–2020 (3a keskmine)	TAI , TSTUA , SD40



Tervist toetavad	21	Surmad vigastustesse ja mürgistustesse (100 000 kohta)	Standarditud suremuskordaja õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel (V01–Y89) 100 000 elaniku kohta. Indikaator näitab, kui suur hulk inimesi hukkub erinevate välispõhjuste tõttu. Vigastuse või mürgistuse tagajärjel asetleidnud surma põhjusteks on sagedamini juhuslikud mürgistused (X40–X49), sh alkoholimürgistus (X45), enesetapp (X60–X84, Y87.0), kukkumised (W00–W19), sõidukiõnnetused (V01–V99, Y85). Vigastused ja mürgistused suurendavad oluliselt üldist tervisekaotust, sest neid võib juhtuda igas vanuses ning ka nooremas eas. Õigeaegsete ja efektiivsete sekkumismeetmetega on õnnetussurmad ennetatavad. Indikaator aitab kavandada vajalikke sekkumisi. Standarditud suremuskordaja on suhtarv, mis võimaldab võrdlust teiste maakondade ja kogu Eesti vastava näitajaga, sest selle arvutamisel on arvesse võetud maakonna soolis-vanuselist koosseisu ning selle mõju maha arvatud.	Standarditud kordaja 100 000 elaniku kohta	2020	TAI , TSTUA , SD23
	22	Surmad vereringeelundite haigustesse (100 000 kohta)	Standarditud suremuskordaja vereringeelundite haigustesse (I00–I99) 100 000 elaniku kohta. Levinuimad surma põhjustavad vereringeelundite haigused on: südame isheemiatõved (I20–I25), hüpertooniatõbi (I10–I15), peajuveresoonte haigused (I60–I69), kroonilised reumaatilised südamehaigused (I05–I09) ja muud südameveresoonte haigused (I30–I33, I39–I52). Standarditud suremuskordaja on suhtarv, mis võimaldab võrdlust teiste maakondade ja kogu Eesti vastava näitajaga, sest selle arvutamisel on arvesse võetud maakonna soolis-vanuselist koosseisu ning selle mõju maha arvatud.	Standarditud kordaja 100 000 elaniku kohta	2020	TAI , TSTUA , SD23
	23	Surmad pahaloomulistesse kasvajatesse (100 000 kohta)	Standarditud suremuskordaja pahaloomulistesse kasvajatesse (C00–C97) 100 000 elaniku kohta. Peamised surma põhjustavad pahaloomulised kasvajakud on: hingamis- ja vereloomekoe ning nende sarnaste kudede pahaloomulised kasvajakud (C30–C39), käärsoole, pärasoole ja päraku pahaloomulised kasvajakud (C18–21), lümfoid- ja vereloomekoe ning nende sarnaste kudede pahaloomulised kasvajakud (C81–C96), mao pahaloomuline kasvaja (C16), eesnäärme pahaloomuline kasvaja (C61), rinna pahaloomuline kasvaja (C50) ja kõhunäärme pahaloomuline kasvaja (C25). Standarditud suremuskordaja on suhtarv, mis võimaldab võrdlust teiste maakondade ja kogu Eesti vastava näitajaga, sest selle arvutamisel on arvesse võetud maakonna soolis-vanuselist koosseisu ning selle mõju maha arvatud.	Standarditud kordaja 100 000 elaniku kohta	2020	TAI , TSTUA , SD23
	24	Köögiviljade söömine (16–64a) (%)	Vastajate osatähtsus, kes on viimase 7 päev jooksul söönud rohkem kui 300g köögivilju. Sellest tulenevalt saab kavandada terviseteadlikkuse tõstmisele ja positiivse tervisekäitumise kujundamisele suunatud sekkumisi. Mõttekas on toitumist analüüsida koos teiste tervisekäitumist mõjutavate faktoritega (füüsiline aktiivsus, liikumine, alkoholtarvitamine, suitsetamine). Samuti annavad andmed võimaluse hinnata elluviidud sekkumistegevuste mõju.	%	2020	TKU



25	Tervisespordi harrastamine (16–64a) (%)	<p>Vastajate osatähtsus, kes kord nädalas või sagedamini harrastavad vähemalt poole tunni jooksul tervisesporti nii, et hakkavad kergelt higistama.</p> <p>Kehaline aktiivsus ja liikumine on oluline terviseriskide maandaja, mõjudes hästi nii keha füüsilisele toimetulekule kui ka vaimsele tervisele. Tulemuste alusel on võimalik planeerida ennetustegevusi mitmel suunal - huviringide ja sportimisvõimaluste alternatiivide suurendamine ja taskukohasemaks muutmine; elukeskkonna kujundamine liikumist toetavamaks - terviserajad, välijõusaalid jms objektide korrashoid ja valgustus jne</p> <p>Piisavaks on loetud liikumisaeg, mis vastab Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lastel (≤ 17 a) vähemalt 60 minutit päevas mõõduka kuni kõrge intensiivsusega - täiskasvanutel ja eakatel vähemalt 150 minutit nädalas mõõduka intensiivsusega (või 75 min kõrge intensiivsusega). 	%	2020	TKU
26	Ülekaalulised ja rasvunud (16–64a) (%)	<p>Vastajate (16–64a) osatähtsus, kelle kehamassiindeks (KMI) oli vähemalt 25 või üle selle, mis vastab ülekaalule ja rasvumisele (KMI > 30). KMI arvutatakse inimese pikkuse ja kehakaalu põhjal. Inimese optimaalne kehakaal sõltub paljudest faktoritest, nagu pikkus, lihaste ja luude mass, vanus, sugu. Kuid olulisem kui kaal, on rasvkoe osa selles. Tulemused näitavad, kas, milliseid ja millisele sihtgrupile oleks vaja kavandada vastavaid sekkumisi, kuna ülekaal on suureks riskiteguriks südame- ja veresoonehaigustesse, diabeeti jt haigustesse haigestumisel. Mõttekas analüüsida koos teiste tervisekäitumist mõjutavate faktoritega (toitumine, liikumine, alkoholarvitamine, suitsetamine).</p>	%	2020	TKU
27	Ülemäärase kehakaaluga lapsed 1.klassis (%)	<p>1.klassi laste osatähtsus (poisid ja tüdrukud), kellel on ülemäärane kehakaal WHO meetoodika alusel. Selle puhul lähtutakse KMI arvutamisel lapse vanusest ühe kuu täpsusega arvestades z-skoori standardhälbeid (SD). Laste KMI jaotused vastavalt WHO kasvukõveratele standardhälvete (SD) järgi on järgmised:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alakaal – vähem kui -2 standardhälvet (SD) • normaalkaal – vahemikus -2 SD kuni +1 SD • ülekaal – suurem kui +1 SD ja väiksem kui +2 SD • rasvumine – üle +2 SD <p>Noores eas tekkinud ülekaal on oluline terviserisk pikaajaliste tervisepiirangute ja haiguste tekkimiseks. Lisaks võib ülemäärasest kehakaalust tingitud sotsiaalne surve ja kiusamine tekitada vaimse tervise probleeme.</p>	%	2018/2018	Euroopa laste rasvumise seire (COSI), TSTUA, COSI02
28	Ülemäärase kehakaaluga lapsed 4. klassis (%)	<p>4.klassi laste osatähtsus (poisid ja tüdrukud), kellel on ülemäärane kehakaal WHO meetoodika alusel. Selle puhul lähtutakse KMI arvutamisel lapse vanusest ühe kuu täpsusega arvestades z-skoori standardhälbeid (SD). Laste KMI jaotused vastavalt WHO kasvukõveratele standardhälvete (SD) järgi on järgmised:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alakaal – vähem kui -2 standardhälvet (SD) • normaalkaal – vahemikus -2 SD kuni +1 SD • ülekaal – suurem kui +1 SD ja väiksem kui +2 SD • rasvumine – üle +2 SD <p>Noores eas tekkinud ülekaal on oluline terviserisk pikaajaliste tervisepiirangute ja haiguste tekkimiseks. Lisaks võib ülemäärasest kehakaalust tingitud sotsiaalne surve ja kiusamine tekitada vaimse tervise probleeme.</p>	%	2018/2019	Euroopa laste rasvumise seire (COSI), TSTUA, COSI02



29	Ekraaniaeg (16-64a) (%)	Vastanute osakaal, kes tööpäevadel vaba ajal veedavad ekraanide taga (TV, nutitelefon, arvuti vms elektroonikaseadmed mängimiseks, interneti kasutamiseks) rohkem kui 4 tundi. Liigne ekraaniaeg võib põhjustada pea, kaela ja õlavöötme valu ning pingeid. Lisaks vähendab liigne ekraaniaeg unekvaliteeti, avaldab suurt koormust silmadele ning ühtlasi vähendab liikumisaktiivsust, mis omakorda mõjutab nii vaimset tervist kui kehakaalu.	%	2020	TKU
30	Kondoomi kasutamine juhupartneriga (16-64a) (%)	Viimasel 12 kuu jooksul alati või enamikel juhtudel kondoomi kasutanute osakaal juhupartneritega seksuaalvahekorras olnud inimestest. Kondoomi kasutamine on tõhus meetod seksuaalsel teel levivate haiguste ennetamiseks ja mittesoovitud raseduste ärahoidmiseks.	%	2020	TKU
31	Masenduse esinemine (16-64a) (%)	Vastajate osatähtsus, kes on olnud viimase 30 päeva jooksul masendund, õnnetud (depressioonis). Näitab elanike osatähtsust, kellel on või võib tekkida vajadus vaimse tervise teenuste järgi. Teenuste kõrval on olulised ennetustegevused vaimse tervise edendamiseks - sotsiaalsete kontaktide suurendamine ja isolatsiooni vältimine; huvialategevuste võimaluste arendamine ja taskukohaseks muutmise jne.	%	2020	TKU
32	Mõelnud enesetapule (16-64a) (%)	Vastajate osatähtsus, kes elu jooksul on mõelnud enesetapule. Näitab elanike osatähtsust, kellel on vajadus vaimse tervise teenuste järgi. Teenuste kõrval on olulised ennetustegevused vaimse tervise edendamiseks - sotsiaalsete kontaktide suurendamine ja isolatsiooni vältimine; huvialategevuste võimaluste arendamine ja taskukohaseks muutmise jne.	%	2020	TKU
33	Alkoholi tarvitamine v(16-64a) (%)	Vastajate osatähtsus, kes tarvitavad alkoholi kord nädalas või sagedamini. Alkoholi tarvitamine võib seostuda mitmete teiste näitajatega, nt haigestumised ennetatavatesse haigustesse, vigastustesse, vaimse tervise probleemide esinemine, kuid samuti võivad ilmneda seosed kogukonna üldise toimetulekuga, kuritegevuse, tööhõive ja/või töötusega.	%	2020	TKU
34	Suitsetajad (16-64a) (%)	Vastajate osatähtsus, kes käesoleval ajal igapäevaselt või juhuslikult suitsetavad. Kajastab võimalikku riski haigestuda lähemas ja/või kaugemas tulevikus südame- ja veresoonekonna haigustesse, kopsuhaigustesse, pahaloomulistesse kasvajatesse, mis õige tervisekäitumisega oleksid palju suurema tõenäosusega ennetatavad. Võimaldab hinnata vajadust suitsetamisest loobumise nõustamise teenuse järele. Samuti annavad andmed võimaluse hinnata elluviidud sekkumistegevuste mõju.	%	2020	TKU



Tervist toetav elukeskkond	35	Kanepi tarvitamine (>16a) (%)	Osatähtsus vastajatest, kes on viimase 30 päeva jooksul kanepit tarvitanud. Tulemused annavad teavat tõsisest riskifaktorist paikkonna/ kogukonna turvalisusele ning näitavad vahetut terviseohtu narkootiliste ainete tarvitajate sihtgrupile. Selguvad nõustamis- ja ravi- ning rehabilitatsioonivajadused. Vajalik intersektoraalne koostöö (koolid, raviasutused, politsei jne).	%	2020	TKU
	36	Vaktsineerimisega hõlmatus 2-aastaselt (%)	Kaheaastaste laste hõlmatus immuniseerimistega, erinevate immuniseerimiste keskmine (sisaldab vaktsineerimisi järgnevate haiguste vastu: difteeria ja teetanus, läkaköha, poliomüeliit, leetrid, mumps, punetised, B-hepatiit, haemophylus influenzae tüüp B (Hib)). Indikaator näitab immuniseerimise taset maakonnas, sh lapsevanemate teadlikkust.	Keskmine %	2020	TAI.TSTUA.NHI1
	37	Rinnavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	Rinnavähi sõeluuringu sihtrühma hõlmatus mammograafilise uuringuga (uuringul käinute osatähtsus kutsututest). Rinnavähi sõeluuringule kutsutav – sõeluuringu sihtrühma kuuluv isik, kellel ei ole viimase viie aasta jooksul diagnoositud rinnavähki (vähiregistri ja tervise infosüsteemi andmetel) ja kellele pole viimase 12 kuu jooksul tehtud mammograafia (Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu kood 6074) uuringut (tervise infosüsteemi ja haigekassa andmetel). Uuringuga hõlmatus – sõeluuringu sihtrühma ja sõeluuringule kutsutavate isikute osalus sõeluuringul ja hõlmatus vastava uuringuga (mammograafia või PAP-test). 2016. aastal kutsuti rinnavähi sõeluuringule 55 700 naist vanuses 50–60.	%	2020	TAI.TSTUA.VSR03
	38	Emakakaelavähi sõeluuringutega hõlmatus (%)	Emakakaelavähi sõeluuringu sihtrühma hõlmatus PAP-testi uuringuga (uuringul käinute osatähtsus kutsututest). Emakakaelavähi sõeluuringule kutsutav – sõeluuringu sihtrühma kuuluv isik, kellel ei ole viimase viie aasta jooksul diagnoositud emakakaelavähki (vähiregistri ja tervise infosüsteemi andmetel, RHK-10 koodid C51–C55 ja D06). Uuringuga hõlmatus – sõeluuringu sihtrühma ja sõeluuringule kutsutavate isikute osalus sõeluuringul ja hõlmatus vastava uuringuga (mammograafia või PAP-test). 2016. aastal kutsuti emakakaelavähi sõeluuringule 56 337 naist vanuses 30–55.	%	2020	TAI.TSTUA.VSR13
	39	Isikuvastased kuriteod (1000 kohta)	Isikuvastaseid kuritegusid 1000 elaniku kohta. Põhineb kuritegevuse statistikal e-Toimiku agregeeritud andmete alusel. Isikuvastased kuriteod on suunatud inimese (elu ja tervise ohustamine) ja tema isikuvabaduse vastu, sh tapmised, mõrvad, kehaline väärkohtlemine, piinamine, vägistamine jne. Kehaline väärkohtlemine on isikuvastaste kuritegude levinuim liik. Indikaator kirjeldab maakondlikke turvariske, sh alkoholitarvitamisest tingitud kahjusid maakonnas.	Kordaja 1000 elaniku kohta	2018–2020 (3 a keskmine)	SA_JS009



40	Varavastased kuriteod (1000 kohta)	Varavastaseid kuritegusid 1000 elaniku kohta. Põhineb kuritegevuse statistikal e-Toimiku agregeeritud andmete alusel. Hindab varavastase kuritegevuse (vargused on levinuim varavastaste kuritegude liik) ja turvalisuse taset piirkonnas.	Kordaja 1000 elaniku kohta	2018–2020 (3 a keskmine)	SA, JS009
41	Liikluses kannatanud (1000 kohta)	Liiklusõnnetustes hukkunute ja vigastatute arv 1000 elaniku kohta. Indikaator on oluline liiklusturvalisuse ja riskikäitumise näitaja. Maanteeameti andmete põhjal on võimalik kaardistada kõik õnnetuskohad maakonnas ja seeläbi tuua välja, millised on kõige probleemsemad teelõigud ning millised on plaanid nende teelõikude turvalisemaks muutmisega. Vajadusel teha regulaarselt nn juhtumianalüüse, mis annavad ülevaate õnnetuste põhjustest ning aitavad valida kõige efektiivsemad sekkumismeetmed.	Kordaja 1000 elaniku kohta	2018–2020 (3 a keskmine)	TSTUA, LOO1
42	Tuleõnnetustes hukkunud (100 000 kohta)	Tulekahjudes hukkunute arv 100 000 elaniku kohta. Tulekahjus hukkunu – inimene, kes suri tulekahju tõttu sündmuskohal või 30 päeva jooksul pärast tulekahjusündmust. Surmad tule ja suitsu tõttu on üks ennetatavate surmade liik. Indikaator kajastab tuleohutusnõuete täitmist maakonnas ja inimeste ohuteadlikkust.	Kordaja 100 000 elaniku kohta	2018–2020 (3 a keskmine)	TAI, TSTUA, TUL02
43	Hoonetulekahjude arv (100 000 kohta)	Hoonetulekahjud – eluhoonetes ja mitteeluhoonetes, v.a rajatistes, toimunud tulekahjud. Tulekahjude arv kajastab tuleohutusnõuete täitmist paikkonnas ja inimeste ohuteadlikkust. Peamised tulekahjude põhjused on: hooletus lahtise tulega ümberkäimisel, laste mängimine tulega, lõkke tegemine valesse kohta või selle järelevalveta jätmine, lõkkest lendavad sädemed, kulu põletamine, katkised elektri- või kütteseadmed või nende vale kasutamine, tahtlik süütamine, äike ja suitsetamine.	Kordaja 100 000 elaniku kohta	2018–2020 (3 a keskmine)	TAI, TSTUA, TUL04
44	Veeõnnetustes uppunud (100 000 kohta)	Veeõnnetustes uppunute arv 100 000 elaniku kohta. Indikaator kirjeldab veeturvalisuse tagamist maakonnas, sh alkoholitarvitamisest tingitud kahjud maakonnas. Andmetele tuginedes on võimalik hinnata maakonna vajadust uppumiste ennetavate sekkumiste järele. Samuti annab see võimaluse hinnata elluviidud sekkumistegevuste mõju.	Kordaja 100 000 elaniku kohta	2018–2020 (3 a keskmine)	TAI, TSTUA, UPO3
45	Hobitegevuste kättesaadavus (%)	Vastajate osatähtsus, kelle hinnangul on neile soovi korral kättesaadavad paljud hobitegevused. Hobitegevused on oluline ennetustöö komponent, pakkudes eneseteostuse ja elukestva õppimise kõrval ka suhtlemisvõimalust, vältides seeläbi eneseisolatsiooni teket. Hobitegevustel ja nende kättesaadavusel on suur mõju inimese vaimsele tervisele. Planeerimisel on eriti oluline pöörata tähelepanu hobitegevuste kättesaadavusega riskis rühmadele (eakad, lapsed ja noored, sotsiaalmajanduslikult raskemas oludes pered jne), et ennetada ja/või vähendada tervisealast ebavõrdsust.	%	2020	TKU



46	Kultuurisündmuste kättesaadavus (%)	Vastajate osatähtsus, kelle hinnangul on neile soovi korral kättesaadavad paljud kultuurisündmused. Kultuurisündmustes osalemine on oluline ennetustöö komponent, pakkudes suhtlemisvõimalust ja vältides seeläbi eneseisolatsiooni teket. Kultuurisündmuste kättesaadavusel on suur mõju inimese vaimsele tervisele. Planeerimisel on eriti oluline pöörata tähelepanu kultuurisündmuste kättesaadavusega riskis rühmadele (eakad, lapsed ja noored, sotsiaalmajanduslikult raskemas oludes pered jne), et ennetada ja/või vähendada tervisealast ebavõrdsust.	%	2020	TKU
47	Liikumisradade kättesaadavus (%)	Vastajate osatähtsus, kelle hinnangul on neile soovi korral kättesaadavad paljud liikumisradad looduses. Liikumist soosiva keskkonna tagamine on oluline ennetustöö komponent, kuna liikumine on üks peamistest tegevustest, mis aitab inimesel kauem terve püsida. Liikumisel on suur mõju inimese vaimsele tervisele. Planeerimisel on eriti oluline pöörata tähelepanu liikumisradade ligipääsetavusega riskis rühmadele (eakad, erivajadustega inimesed, pered väikelastega), et ennetada ja/või vähendada tervisealast ebavõrdsust.	%	2020	TKU
48	Spordiasutuste kättesaadavus (%)	Vastajate osatähtsus, kelle hinnangul on neile soovi korral kättesaadavad paljud spordiasutused (ujulad, jõu- ja treeningsaalid jms). Spordiasutuste kättesaadavus soodustab liikumisaktiivsust. Planeerimisel on eriti oluline pöörata tähelepanu spordiasutuste kättesaadavusega riskis rühmadele (eakad, lapsed ja noored, sotsiaalmajanduslikult raskemas oludes pered jne), et ennetada ja/või vähendada tervisealast ebavõrdsust.	%	2020	TKU

Lühendid: SA – Statistikaamet; TSTUA – tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas; TKU- Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring