



# Maakonna tervise- ja heaoluprofiili koostamise juhendmaterjal



## Sissejuhatus

Igasuguse planeerimise aluseks on hetkeolukorra kaardistus. Rahvatervise valdkonnas on rahvusvahelise ja ka Eesti kogemusest lähtudes seni parim paikkonna tasandi olukorra kaardistamise viisiks tervise- ja heaoluprofiil. Hõlmates erinevaid eluvaldkondi toob profiil kokku olulised tervise-, turvalisuse ja heaolumõjurite näitajad, mis lihtsustab olukorra analüüsiprotsessi ning aitab luua terviklikku vaadet. Põhjalikult koostatud profiil on väga heaks sisendiks maakonna arengustrateegia ja üldplaneeringu koostamisel. Ühtlasi – mida seotum on tegevus arengustrateegia jms dokumentidega, seda lihtsam on tegevustele leida rahastust.

Maakonnas on tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamine üks olulisemaid ülesandeid, mida omavalitsused ühiselt koos partneritega täidavad. Ennetavalt ja aktiivselt elukeskkonna kujundamine tähendab võitu tervelt elatud eluaastate, turvalisema kodukoha ja teadlike ning aktiivsete inimese näol.

Juhendmaterjal on suunatud maakonna tervise- ja heaoluprofiili koostajatele praktilise töövahendina, kes leiavad siit ülevaate profiili vajalikkusest, struktuurist, näpunäited andmete kogumiseks ja analüüsiks, juhiseid prioriteetsete suundade valimiseks ja veel palju muud.

Põnevat lugemist!

## Sisukord

Sissejuhatus .....	1
Mis on maakonna tervise- ja heaoluprofiil.....	3
Profiili koostamise põhimõtted .....	3
Seos muude arengudokumentidega .....	4
Maakonna arengustrateegia .....	4
Maakonna üldplaneering .....	6
Olulised aspektid profiili koostamise protsessis (sh profiili struktuur) .....	6
Statistilised indikaatorid.....	8
Taustaindikaatorid.....	8
Majandus- ja sotsiaalvaldkonna indikaatorid.....	8
Rahvatervise ja siseturvalisuse valdkonna indikaatorid.....	9
Näpunäited ja soovitused analüüsimisel.....	11
Soovitused täiendavate analüüside osas .....	12
Prioriteetsete valdkondade kaardistus .....	15
Lisa 1 - Põhimõtted tegevuste planeerimisel ja kontrollküsimumstik .....	18

## Mis on maakonna tervise- ja heaoluprofiil

Profiili koostamine on maakonna elanike tervise, turvalisuse ja neid mõjutavate tegurite kaardistamine. Profiili sisendiks on:

- a) statistilised andmed, mille on kokku kogunud ja ülevaate loonud Tervise Arengu Instituut.
- b) kvalitatiivne info, mis tuleb kokku koguda profiili koostajatel endil sh
  - tervist ja turvalisust mõjutavate poliitikate kaardistust ja analüüs maakonna KOVIDes,
  - teenused (sh tervishoiu-, sotsiaal-, kultuuri-, nõustamis-, ühistransporditeenus jne) ja nende korraldust maakonnas;
  - olemasolevate koostöövõrgustike kaardistus

Julgustame profiili koostajaid võimalusel ja vajadusel juurde otsima ning lisama andmeid, mis võivad olla vajalikud mõne prioriteetse valdkonna analüüsimiseks – näiteks uuringud, mida maakond on ise läbi viinud, testostlemised jne. Profiili koostamise käigus on oluline tähelepanu pöörata tervisemõjurite ebavõrdsele jaotumisele nii kogukondade, kohalike omavalitsuste kui ka maakonna üleselt erinevate sotsiaalmajanduslike gruppide vahel (sissetulek, haridus, keel jm).

Alates 2018. aastast on maakonna tervise- ja heaoluprofiili koostamine üks ülesandeid, mida maakonnas tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamise vastutust kandev omavalitsuste koostööorgan peab täitma (vt [Rahvatervise seadus § 10](#)). Ühtlasi sätestab uus Rahvatervise seadus, et maakonna tervise- ja heaoluprofiili tuleb arvestada maakonna arengustrateegia koostamisel sisendina.

Seega on tervise- ja heaoluprofiil abivahend ja alusanalüüsi dokument inimeste ning keskkonna tervise, heaolu ja turvalisuse mõõtmisel, hindamisel, analüüsimisel ja prioriteetide seadmisel. Profiili koostamise eesmärgiks on anda sisendit arengustrateegia koostamisse ja tegevuste planeerimisse ning elluviimisesse. Läbimõeldud tegevuste tulemusena peaks suurenema maakonna elanike heaolu ja tõusma inimeste elukvaliteet tervist ja turvalist toetava elukeskkonna kaudu.

## Profiili koostamise põhimõtted

Kuigi profiili koostamine on maakonna vajadusi arvestav paindlik protsess, on oluline järgida mitmeid põhimõtteid:

- **terviklikkus** – ükski inimeste tervist ja turvalisust mõjutav valdkond ei tohiks olla profiilist teadlikult välja jäetud
- **integreeritus maakonna arengustrateegiasse** – maakonnas ja kohalikes omavalitsustes on oluline kujundada arengustrateegia tervise, turvalisuse ja heaolu temaatika käsitlemise praktika, mis tagab tervise- ja heaolu küsimuste nähtavuse maakonna jätkusuutlikul arendamisel
- **kaasatus** – profiil peab peegeldama erinevate asjaosaliste (kogukonnarühmad, erinevate valdkondade spetsialistid, poliitikud, maakonna KOVID) vajadusi, hinnanguid ja arvamusi
- **tervis igas poliitikas** – profiil peab hõlmama indikaatoreid kõigist eluvaldkondadest, sest enamus tervisemõjureid, mis inimese tervises seisundit ja -käitumist mõjutavad tulenevad teistest eluvaldkondadest (sissetulek, haridus, sotsiaalsed toimetulekuoskused jne)

- **ebavõrdsuse kaardistamine**- profiili tulemusena peavad välja tulema valdkonnad, kus esineb ebavõrdsust (näiteks tervisealane, hariduslik, majanduslik jne). Siinkohal tasub meeles pidada, et lisaks ebavõrdsusele kohalike omavalitsuste lõikes võivad maakonnas olla ka sotsiaalseid gruppe, kes võrreldes teistega on ebavõrdsemas olukorras (nt sissetuleku, hariduse, tööhõive, keele ja kultuuri, vanuse jms alusel)
- **võrreldavus** – inimeste tervises seisund ja turvatunne maakonnas peab olema võrreldav ajas konkreetsete kokkulepitud või normatiivsete indikaatorite alusel
- **tõenduspõhisus** – tõenduspõhisuse aitavad tagada asjakohastest ja tunnustatud allikatest kogutavad kvantitatiivsed ning kvalitatiivsed andmed ja info
- **avalikkus** – andmed ja analüüsitulemused peavad olema piiranguteta ja kergesti kättesaadavad avalikuks kasutamiseks
- **regulaarsus** – kuna elukeskkonna tingimused ja nende mõju inimeste tervisele ja turvalisusele ajas muutuvad, on vajalik profiili koostada regulaarselt st profiili tuleb uuendada iga nelja aasta tagant

## Seos muude arengudokumentidega

Enamikku eluvaldkondi hõlmava tervise- ja heaoluprofiili koostamine aitab kaasa paikkonna arengustrateegia (kohalik omavalitsus, maakond või piirkond) kui ka üldplaneeringu koostamise kvaliteedi tõstmisele ja võimaldab hõlpsamalt hinnata erinevatest teguritest lähtuvaid mõjusid, lähtudes seega tervis igas poliitikas põhimõttest, mille kohaselt on peaaegu kõikides poliitikalavaldkondades tehtavatel otsustel otsesem või kaudsem mõju elanikkonna tervisele ja heaolule.

Maakonna peamiste arengudokumentide puhul on vajalik säilitada optimaalne maht, mistõttu on oluline maakonna arengudokumentidesse lisada rahvatervise vaadet läbi prioriteetsete valdkondade (sh planeeritavad tegevused prioriteetsetel suundadel), milleni profiili koostamisel jõuti. Üksikasjalikumalt käsitlemist võimaldab valdkondlike arengukavade koostamine, mis on laialt levinud praktika.

Otstarbekas on viia ajaliselt kokku tervise- ja heaoluprofiili ning maakonna arengudokumentide koostamise protsess. Kui see ei ole võimalik, tuleb jälgida, et tervise- ja heaoluprofiili koostamisel kogutud info ja saadud analüüsitulemustega arvestatakse maakonna arengukava iga-aastaselt korrigeerimisel.

Tingimata tuleb vältida olukorda, kus profiil ei ole sidus paikkonna arengudokumentidega ning kujuneb vaid kitsalt valdkondlikuks dokumendiks. Sidususe puudumisel on tõenäoline, et paljuski tunnetuslik tervisetemaatika, millel ei ole selgelt käega katsutavat väljundit, kaob teiste valdkondade varju ning seda ei eristata omavalitsuse elu ühe olulise osana. Ühtlasi jääb kasutamata mahuka töö tulemusena valminud dokumendi reaalne potentsiaal.

## Maakonna arengustrateegia

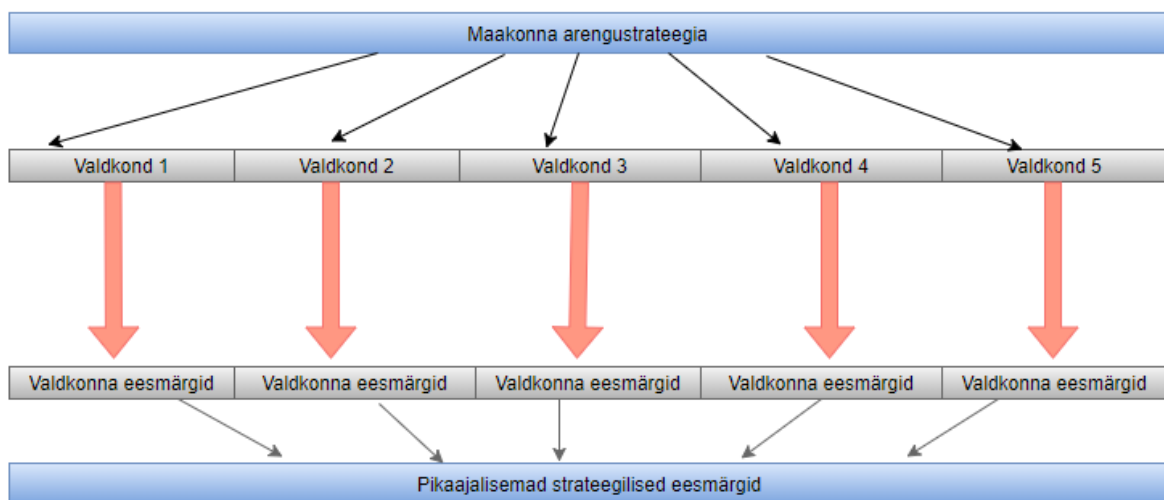
Selleks, et piirkonnas tehtavad otsused ja kavandatavad tegevused oleksid võimalikult positiivse mõjuga inimeste tervisele, turvalisusele ja heaolule on vaja põhjalikku analüüsi ja planeerimist kõikides valdkondades. Siinkohal on mõistlik lähtuda tervis igas poliitikas põhimõttest, mille kohaselt on paljud

tervist ja heaolu mõjutavad faktorid teistesse poliitika või eluvaldkondadesse kuuluvad (haridustase, sotsiaalmajanduslik seis, tööalane hõivatus jne).

[Rahvatervise seadus § 10](#) kohaselt on maakonna arengustrateegia koostamine omavalitsuste ühiselt täidetav ülesanne. Lähtuvalt [Kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse § 37<sup>3</sup>](#) on maakonna arengustrateegia üheks kohustuslikuks osaks rahvastiku tervise arengu pikaajalisi suundumusi ja vajadusi kaardistav alateema.

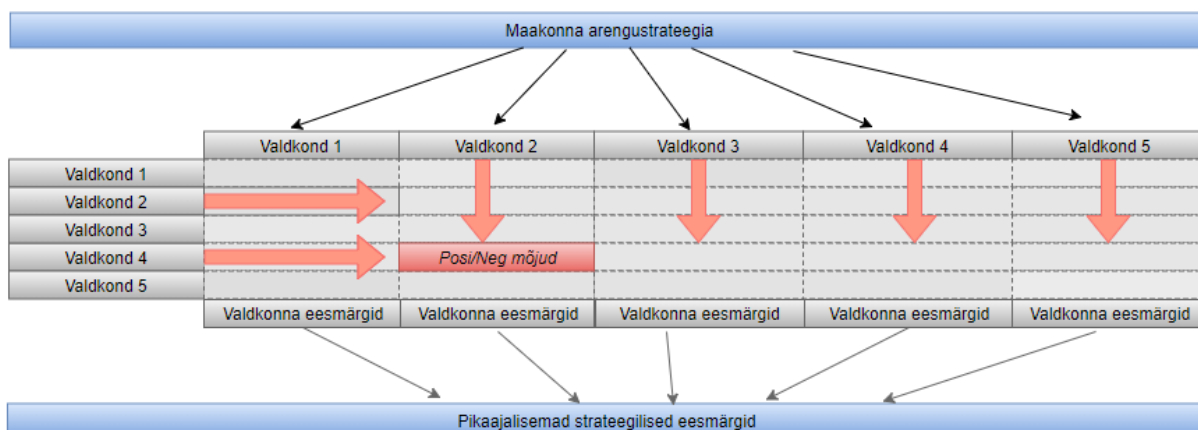
Paljud senised arengukavad (arengustrateegia eellane) on valdkonnapõhised, kus seatakse eesmärgid ning kavandatakse tegevused ühe valdkonna raames ehk vertikaalselt.

Joonis 1. Vertikaalne mõjude hindamine ja tegevuste kavandamine



Sageli jääb hindamata see, kuidas ühes eluvaldkonnas tehtavad otsused ja tegevused mõjutavad teisi valdkondi ehk analüüsimate jäävad horisontaalsed mõjud. Sellise levinud praktika üheks põhjuseks on olukorda analüüsida ja hinnata aitavate üldkasutatavate juhiste puudumine ning seda tühimikku püüab käesolev juhendmaterjal täita.

Joonis 2. Vertikaalne ja horisontaalne mõjude hindamine ja tegevuste kavandamine



Tervise- ja heaolu profiili koostamise käigus kogutud info ning analüüsi- ja hindamistulemused annavad hea lähtekoha põhjaliku tervise arendamise tegevuskava kujundamiseks maakonnas.

Otstarbekas on viia ajaliselt kokku profiili ja maakonna arengustrateegia koostamise protsess. Kui see ei ole võimalik, tuleb jälgida, et profiili koostamisel kogutud info ja saadud analüüsitulemustega arvestatakse maakonna arengustrateegia muutmisel ja selle rakendamiseks tegevuskavade koostamisel.

### Maakonna üldplaneering

Planeerimisseaduse nõuetest tulenev maakonna ruumilist arengut suunav üldplaneering on teine arengudokument, kus profiili sisend on vajalik. Kuna üldplaneeringu üheks eesmärgiks on kavandatava ruumilise arenguga kaasneda võivate (majanduslike, sotsiaalsete ja kultuuriliste mõjude ning looduskeskkonnale avalduvate) mõjude hindamine ning selle alusel säästva ja tasakaalustatud ruumilise arengu tingimuste seadmine, siis on profiili koostamise käigus kogutud ja analüüsitud materjal väärtuslik sisend. Ruumiline keskkond on väga oluline inimeste tervist, turvalisust ja heaolu mõjutav tegur, millele sageli liiga vähe tähelepanu pööratakse. Sageli tehakse seda pigem tervise kaitse aspektist, kuid planeeringute puhul tuleks oluliselt rohkem lähtuda ka tervise edendamise aspektidest. Näiteks jalgsi ja jalgrattaga liikumisvõimaluste suurendamine, eluks vajaliku ning võimalikult kasutajasõbraliku (mugavus, hind jne) infrastruktuuri rajamine, et tagada ligipääs teenusteni, luua eeldused sotsiaalse sidususe kasvamiseks jne.

### Olulised aspektid profiili koostamise protsessis (sh profiili struktuur)

**Algatamine** - Profiili koostamise algatamine peaks saama ametliku kinnituse maakonna arendusorganisatsiooni juhatusest (volikogu vms juhtrühm). Poliitiline toetus on oluline tagamaks valdkonnaga arvestamine arengustrateegia koostamisel ning see lihtsustab oluliselt tegevuste elluviimist.

**Kaasamine** - Kuna profiil koondab endas palju eri valdkondi ei saa profiili koostamine olla ühe inimese individuaalne töö. Adekvatse ning põhjaliku profiili saamiseks on oluline kaasata erinevate valdkondade esindajaid sh tervisedendus, tervisekaitse, tervishoiuteenused, sotsiaaltöö, lastekaitse, noorsootöö, haridus, kultuur, sport, korra- ja tervisekaitse, päästekorraldus, majandus ja ettevõtlus, keskkond,

heakord, ruumiline planeerimine, liikluskorraldus ja transport jms. Kaasatud peaks olema inimesi kõigist maakonna KOV' idest. Kaasata tuleks võimalusel ka erasektori ning kolmanda sektori esindajaid erinevatest valdkondadest (külaseltsid, korteriühistud, noorteühingud jne).

**Maht**- Profiili mahu ja konkreetse sisukäsitluse osas tingimusi ega piiranguid ei ole. Soovitame jääda võimalikult konkreetseks, et säilitada mõistlikku dokumendi mahtu.

**Struktuur**- Profiil peab sisaldama minimaalselt lühikest profiili koostamise protsessi kirjeldust, ülevaadet kogutud andmetest (sh mittestatistilistest andmetest) ja andmeallikatest; probleemide ja vajaduste analüüsi ning probleemide lahendamiseks ja vajaduste rahuldamiseks võimalike tegevuste, ressursside analüüsi.

**Lisainfo**- Julgustame juurde otsima ja kasutama lisainformatsiooni mõne konkreetse teemavaldkonna lõikes (statistika, teenused, uuringud vms), kui teil on tulenevalt prioriteetidest selle järgi suurem huvi ja vajadus.

**Ebavõrdsus**– iga teemavaldkonna analüüsi koostades tuleks alati andmeid uurides vaadata, kas esineb ebavõrdsust. Oluline on meeles pidada, et lisaks piirkondlikule ebavõrdsusele (näiteks on tervena elatud aastate erinevus maakonnas omavalitsuste lõikes parima ja halvima näitaja vahe 6 aastat) võib ebavõrdsus esineda ka haavatavamate sotsiaalmajanduslike gruppide osas (haridus, vanus, sugu jne- näiteks on maakonnas elavatel naistel depressiooni esinemise näitajad oluliselt kõrgemad kui meestel).

**Tugevused ja nõrkused**- Iga teemakäsitluse või teemavaldkonna lõppu soovitame teha tugevuste ja nõrkuste loetelu (näiteks 3 tugevust ja 3 nõrkust), mis annab selge ja kiire ülevaate peamistest probleemidest kui ka sellest, mis on hästi. Tugevuste ja nõrkuste loetelu on heaks sisendiks profiili valmides vajaduste kaardistamiseks ning prioriteetide seadmiseks maakonna arengustrateegias.

**Teavitust**- Profiili koostamine on mahukas töö, mille tulemusena valmib dokument, mis võib lisaks maakonna arengustrateegiale ja üldplaneeringule sisendiks olemisele anda olulist informatsiooni ka kohalikele omavalitsustele ning kogukondadele laiemalt. Seetõttu tuleks nii profiili valmimise protsessi kui ka valminud dokumenti ning suurimaid probleeme ja tugevusi tutvustada laiemalt sh:

- maakonna tasandi otsustuskogudes,
- maakonna kohalikes omavalitsustes ja nende hallatavates asutustes
- profiili koostamises osalenud partneritele
- kogukonnas (ettevõtjad, kolmas sektor jne)
- meedias profiili järelduste levitamine ning nende üle arutlemine



## Statistilised indikaatorid

Valitud statistilised indikaatorid, mis on leitavad Tervise Arengu Instituudi poolt koostatud maakondade tervise- ja heaolu ülevaadetes, oleme me juhendi struktuuris jaotanud 3 laiemasse rühma: taustaindikaatorid; majandus ja sotsiaalvaldkonna indikaatorid ning rahvatervise ja turvalisuse valdkonna indikaatorid. Maakondlikes tervise- ja heaolu ülevaadetes on indikaatorid jaotatud kitsamate teemavaldkondade lõikes, mis annavad juurde võimalusi indikaatorite grupeerimiseks ja analüüsimiseks:

- rahvastik
- võrdsed võimalused
- rahvastiku tervise seisund
- tervislik eluviis
- toetav elukeskkond



## Taustaindikaatorid

Demograafiliste näitajate abil laiemalt on võimalik välja selgitada, millised vanusegrupid elanikkonnas domineerivad ning milline on elanikkonna sooline ning vanuseline struktuur. Haavatavamate gruppide osas on oluline jälgida laste ning eakate osatähtsust kogu elanikkonnast, et antud infost lähtuvalt ressurside jaotust vajalike sekkumiste ning teenuste pakkumiseks planeerida. Ebavõrdsuse vähendamiseks on vajalik ebavõrdsemas olukorras olevate sihtrühmade kaardistamine. Tegevuste planeerimisel peaks suurem tähelepanu olema just neile sihtrühmadele suunatud.

### Maakonna tervise- ja heaolu ülevaates olevad tasutaindikaatorid:

1. Meeste keskmine eluiga
2. Naiste keskmine eluiga
3. Loomulik iive
4. Laste (0-14 aastaste) osatähtsus (%)
5. Eakate (>65-aastaste) osatähtsus (%)

## Majandus- ja sotsiaalvaldkonna indikaatorid

Majandus- ja sotsiaalvaldkonna indikaatoreid analüüsid tuleks silmas pidada, et tervise ja turvalisuse aspektist lähtudes on kõigi indikaatorite puhul tegemist taustateguritega, mis otsesemalt või kaudsemalt mõjutavad inimese suutlikkust tervist- ja heaolu toetavate valikute tegemisel. Majandus ja sotsiaalvaldkonna indikaatorite mõju inimese tervisele ja heaolule on hea näide tervis igas poliitikas põhimõttest, mille kohaselt on paljud tervist ja heaolu mõjutavad faktorid teistesse poliitika või eluvaldkondadesse kuuluvad.

Näiteks omab haridus väga suurt rolli selles, kas ja mis ulatuses on inimene võimeline tegema valikuid, mis tema üldist heaolu mõjutab (sh suutlikkus infot omandada ja seda tõlgendada, põhjus tagajärg seose mõistmine, kriitilise mõtlemise oskus jne). Haridus omakorda mõjutab inimese tööhõive võimalusi, mis lõpptulemusena summeerub indiviidi sotsiaalmajandusliku toimetuleku tasemeks. Sellest lähtuvalt tuleks arvesse võtta, et tervise- ja heaolu aspektist lähtudes on alati haavatavam ja olukorras need elanikkonna grupid, kelle sotsiaalmajanduslik toimetulek on madalam

### Maakonna tervise- ja heaolu ülevaates olevad majandus- ja sotsiaalvaldkonna indikaatorid:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. Tööhõive määr (%)                | 5. Keskmise brutopalk                   |
| 2. Suhtelise vaesuse määr (%)       | 6. Puudega inimeste osatähtsus (%)      |
| 3. Laste suhtelise vaesuse määr (%) | 7. Puudega laste (0-15a) osatähtsus (%) |
| 4. Registreeritud töötuse määr (%)  | 8. Abivajavad lapsed                    |

### Rahvatervise ja siseturvalisuse valdkonna indikaatorid

Rahvatervise ja siseturvalisuse andmete puhul tuleb arvestada, et maakonna lõikes ja veel enam kohaliku omavalitsuse lõikes ülevaate saamiseks on olemasolevate ja regulaarselt kogutavate statistiliste andmete hulk suhteliselt piiratud. Mistõttu võib kiirelt jõuda probleemini, kus esmapilgu tundub, et vajaliku infot analüüsi jätkamiseks ei ole. Sellisel juhul tasub läbi vaadata erinevad andmebaasid, kus võib piirkondlikul/regiooni vms tasandil huvitaval teemal andmeid leida. Peamised allikad, kus kohast tasub otsida:

- [Statistikaameti andmebaas](#)
- [Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas](#)
- [Päästeameti avalik statistika](#)
- [Politsei- ja Piirivalveameti avalik statistika ja uuringud](#)
- [Justiitsministeeriumi avalikud andmed ja uuringud](#)

Maakonna profiili koostades tasub kindlasti kaasata protsessi ka omavalitsuste valdkondlike spetsialistide ning teha lisainformatsiooni saamiseks koostööd ka erinevate riigiasutuste piirkondlike üksustega (politseijaoskond, päästepiirkond, sotsiaalkindlustusamet jne), paikkonnas asuvate kõrgemate õppeasutustega (ülikoolid, filiaalid jm) ning asjakohaste era- ja kolmanda sektori organisatsioonidega.

Samuti võiks profiili koostades arvesse võtta varasemalt tehtud maakonnaüleseid hindamisi (näiteks riskianalüüsid, turvalisusauditid, avalike toitlustamise hindamised, testostlemised jne), mis kõik annavad olulist infot, mida riiklikult kogutavatest andmetest ei leia. Juhul, kui maakonnas pole prioriteetsete teemade osas varasemalt uuringuid tehtud, kuid vajadus lisainformatsiooni järgi on, siis tasuks kaaluda uuringu läbiviimist (juhendmaterjal [tervise ja heaolu uuringute läbiviimiseks paikkonnas](#)).

Ühtlasi julgustame analüüsi käigus arvestama ka kahe järgmise põhimõttega:

**- Naabrid ei ole nii erinevad.**

Üldjuhul ei ole naabruses asuvad maakonnad (näiteks osades uuringutes on regiooniks kokku pandud 2-3 naabermaakonda) niivõrd erinevad regiooni keskmisest. On küll ka erandeid, kuid üldise trendi ja võrdluse Eestiga saab vajadusel regiooni või piirkonna andmetest kätte. Teades oma maakonna taustaindikaatorite seisut võrreldes regiooni või piirkonna keskmistega on võimalik selle baasilt juba esmaseid järeldusi teha.

**- Tervisekäitumise muutus võtab aega**

Tervisekäitumise näitajad (toitumine, alkoholi- ja narkootikumide tarvitamine, liikumine, subjektiivne enesehinnang jne) võivad sageli tunduda esmapilgul vananenud (näiteks andmed

aastast 2014). Tegelikult on need andmed väga hästi kasutatavad ning puudub vajadus neid väga sagedase intervalliga korjata. Indiviidi käitumisharjumuste muutumine on pikk ja aeganõudev protsess, kus tulemusi populatsiooni või kogukonna tasandil võib (kuid ei pruugi) näha alles mitme aasta pärast. Seetõttu on ca 4-5 aastat vanad näitajad terviskäitumise osas veel täiesti arvestatava väärtusega.

Samuti tuleb iga indikaatori puhul arvestada sellele omast ajamöödet ning pikaajalist mõju teistele indikaatoritele. Näiteks kui vaadata tänaseid suremuse ja haigestumise näitajaid ning need ei tundu olevat kooskõlas, siis ei ole selles midagi imelikku. Suremus on selle haigestumise tulemus, mis tekkis kümme aastat tagasi. Haigestumus ise on aga kakskümmend aastat tagasi toimunud tervisekäitumise tulemus.

### **Maakonna tervise- ja heaolu ülevaates olevad rahvatervise ja turvalisuse valdkonna indikaatorid:**

1. Meeste tervena elatud aastad
2. Naiste tervena elatud aastad
3. Positiivne tervise enesehinnang (>16a) (%)
4. Tervisest tingitud piirangud (>16a) (%)
5. Depressiooni esinemine – mehed (>16a) (%)
6. Depressiooni esinemine – naised (>16a) (%)
7. Haiglaravil viibinud vigastuste tõttu
8. Pahaloomuliste kasvajate esmajuhtumid
9. Tuberkuloosi esmajuhtumid
10. Seksuaalsel teel levivad haigused (va HIV)
11. HIV nakkusjuhud
12. Surmad enne 65. eluaastat
13. Surmad vigastustesse ja mürgistustesse
14. Alkoholisurmad
15. Surmad vereringeelundite haigustesse
16. Surmad pahaloomulistesse kasvajatesse
17. Purju joomine viimasel kuul (mehed, 15-70) (%)
18. Purju joomine viimasel kuul (naised, 15-70) (%)
19. Ülekaalulised ja rasvunud (16-74a) (%)
20. Suitsetajad (15-70a) (%)
21. Raseduse ajal suitsetajad (%)
22. Teismeliste (15-17a) rasedused
23. Piisav puu- ja köögiviljade söömine (15-70a) (%)
24. Piisav liikumine (16-74a)
25. Vaktsineerimisega hõlmatus 2-aastaselt (%)
26. Rinnavähi söeluuringute hõlmatus (%)
27. Emakakaelavähi söeluuringute hõlmatus (%)
28. Elukoha turvaliseks hindamine (15-70a) (%)
29. Isikuvastased kuriteod
30. Varavastased kuriteod
31. Rasked ja surmavad tööõnnetused
32. Liikluses hukkunud ja vigastatud
33. Tabatud joobes juhid
34. Tuleõnnetustes kannatanud
35. Hoonetulekahjude arv
36. Uppumised ja veeõnnetustest päästetud
37. Pearingstide arv

## Näpunäited ja soovitused analüüsimisel

Lähtuvalt eesmärkides ja prioriteetidest on andmete analüüsimiseks ning grupeerimiseks palju erinevaid viise. Järgnevalt oleme välja toonud need näpunäited ja põhimõtted, mida kindlasti peaks andmete analüüsimisel arvesse võtta, et tagada mitmekülgne ja terviklik profiil. Näpunäited statistiliste andmete analüüsimiseks.

### **Demograafiliste andmete arvestamine**

Võttes arvesse demograafilisi näitajaid on paremad võimalused vahendite planeerimiseks ning efektiivsemaks ressursikasutuseks nii lühemas kui pikemas perspektiivis. Maakonna tervise ja heaolu ülevaates sisalduvatele andmetele on lisaks valdkondlik info leitav [Statistikaameti andmebaasist](#). Rahvastiku püramiidi oma maakonna kohta on võimalik leida [siit](#))

**Näide:** elanikkonna vananemine tingib olukorra, kus ülalpeetavate arv elanikkonnas suureneb. See omakorda seab suurema koormuse teistele ühiskonna osalistele- sealjuures tööealistele elanikele, kelle osatähtsus elanikkonnas negatiivse iibe tõttu võrreldes eakatega kahaneb. Vanemaealiste hulgas on rohkem üksikuid naisi, kuna meeste keskmine eluiga on madalam kui naistel. Kuna meeste keskmine eluiga on lühem on ka nende haigena veedetud aastate hulk väiksem. Naiste puhul on trend vastupidine – lähtuvalt pikemast elueast on naiste tervena elatud aastate näitaja madalam. Järeldus: elanikkonnas eakate osatähtsus suureneb. Eakate hulgas on rohkem üksikuid naisi kui mehi, kes Eestis keskmiselt elavad ligi 25 aastat terviseprobleemidega.

Olles teadlik antud trendist on võimalik edaspidi näiteks:

- eakatele mõeldud sotsiaalteenustele suunata rohkem vahendeid, et rahuldada nõudlust
- planeeringute puhul võtta enam arvesse aspekte, mis toetaksid vanemaealiste liikumist, tervist ja heaolu ning väldiks isolatsiooni sattumist ja vigastuste tekkimist (madalad äärekivid, selgesti loetavad sildid ja viidad, istepinkide olemasolu avalikus ruumis jne)
- ühistranspordi graafiku reguleerimine vastavalt eakate poolt sageli külastatavate asutuste (apteek, perearstikeskus, rahvamaja, kauplus vms) lahtioleku aegadele
- ühistranspordi peatuste kauguste reguleerimine lähtuvalt eakate poolt sageli külastatavate asutuste (apteek, perearstikeskus, rahvamaja, kauplus vms) asukohast
- sotsiaalse isolatsiooni vältimiseks tagada võimalused suuremate kultuurisündmuste külastamiseks (ühistransport, sõiduteenuse jagamise võimaluse populariseerimine, teavitustöö jne); parem nõustamisteenuste kättesaadavus (näiteks võib sotsiaalset isolatsiooni tekitada ka kuulmislangus vanemas eas, mille seost sotsiaalse isolatsiooniga sageli ei tajuta, mistõttu ei osata leida ka lahendusi).
- tasakaalustatud ja mitmekesise toidu ning vanemaealiste vajadustest lähtuvalt mitmekesiste liikumisvõimaluste kättesaadavuse parandamine
- keskendumine vigastuste ennetamisele ning asjakohase teabe ja sekkumiste suunamine vanemaealistele. Näiteks tegevused eakatele füüsilise vormi säilitamiseks, mis aitab vigastusi vältida – tasakaaluharjutused, näpunäited kergeks jõutrenniks käepäraste vahenditega jne.
- taastusravi teenuste olukorra hindamine ja vajadusel muudatuste planeerimine
- omaste hoolduse valdkonna analüüsimine ja vajadusel muudatuste planeerimine
- suunata rohkem vahendeid ennetusse, sh tervist ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamine (lasteaias, koolis, töökohtadel, avalikus ruumis), sekkumiste korraldamine, võimalikes tõenduspõhistes programmides osalemine, teabe läbimõeldult jagamine jne, et tänastel noortel ning täiskasvanutel oleks vähem terviseprobleemidega elatud aastaid tulevikus.

### **Teemavaldkonna põhine lähenemine:**

Koos soovitame vaadata indikaatoreid teemavaldkonna lõikes: majandus, sotsiaal, turvalisus, füüsiline ja psühhosotsiaalne elukeskkond, eluviis, rahvastiku tervises seisund vms. Samuti võib indikaatoreid analüüsida maakonna tervise ja heaolu ülevaates olevate gruppide alusel. Olles saanud ülevaate ühe teemavaldkonna seisust on lihtsam seostada seda teistega ning seada eesmärged, mis oleks realistlikud ning teisalt ei tekitaks juurde tervise ebavõrdsust.

Teemavaldkondade põhiselt lähenedes tasub silmas pidada, et on valdkondi, kus maakonnaülene koordineeritud tegevus võib omada suuremat tõhusust ning luua lisandväärtust, kui tegevusi ellu viia ainult KOV tasandil eraldiseisvalt: sõltuvusainete tarvitamise ennetamine ja vähendamine, elanikkonna hõlmatus ennetavate terviseuuringute, vaktsineerimiste vms ja selle alane teavitustöö; avalik ruum ja selle turvalisus ning planeeringud, transpordikorraldus, teedevõrk ja nende korraldus, tervishoiukorraldus ja ennetavate nõustamisteenuste kättesaadavus.

**Näide:** Maakonna turvalisuse näitajad on keskmisest madalamad. Suuri probleeme esineb kuritegevusega ning piirkonna politseilt on tulnud signaal, et koduvägivalla juhtumid on sagedased. Ühtlasi on elukoha turvaliseks hindamise näitaja keskmisest madalam. Tervisliku eluviisi näitajatest lähtuvalt on alkoholi tarvitamine sagedane ning teisalt piisav igapäevane liikumine madal, mis koondina väljendub ka varajaste surmade näitajana.

Olles teadlik antud trendist on võimalik edaspidi näiteks:

- analüüsida avaliku ruumi seisukorda ja viia sisse vajalikud muudatused (korrastatud avalik ruum, sh: töötav tänavavalgustus, mahajäetud majade korrastamine, võsade ja tühermaade regulaarne hooldamine, kogukondade kaasamine avaliku ruumi korrashoiu tagamiseks sh riskikohtadest teavitamine, ühised koristustalgud jms)
- järelevalve suurendamise võimaluste kasutamine (valvekaamerate lisamine probleemsetesse piirkondadesse; naabrivalve initsiatiivi algatamine ning kogukonnas juurutamine, vabatahtlike kaasamine, toetamine ja tunnustamine)
- suuremate vahendite suunamine nõustamisteenuse rahastamisesse, et olemasolevaid laiendada või uusi pakkuma hakata (perenõustamine, sõltuvusest loobumise nõustamine, tugiisiku teenus).
- koostöö perearstide ja piirkonna haiglaga (nt üleskutse liitumiseks "[Kainem ja tervem Eesti](#)" programmiga)
- Võimalusel tõendus põhistes sekkumisprogrammides osalemine
- probleemide ja võimalike lahenduste kohta teabe jagamine kohalike teabekanalite kaudu (raadio, lehed, sotsiaalmeedia jm)
- riiklike sotsiaalkampaaniate ja tegevuste elluviimise toetamine

### **Soovitused täiendavate analüüside osas**

Järgnevalt on välja toodud 4 soovitus, mida tasuks statistiliste andmete analüüsile lisaks juurde teha, et saada paremat infot paikkonna olukorra kohta. Kõik neli allpool nimetatud soovitus on valdkonnaüleline, mis tähendab, et neid tuleks arvesse võtta iga statistilist indikaatorit või indikaatorite gruppi analüüsides. Kaardistustest ja analüüsides selgunud tulemusi tasub arvesse võtta prioriteetide valimisel, eesmärkide seadmisel ning tegevuste planeerimisel ja elluviimisel.

### **Füüsiline ja psühhosotsiaalne elukeskkond**

Elukeskkond on väga oluline tervisemõjur, mis sageli jääb tahaplaanile ning mille mõju tervise edendamise aspektidest ei tajuta. Tervist ja turvalisust toetava elukeskkonna loomisel tuleb arvestada, et inimestele peab tulemus olema lihtne ning mugav. Ühtlasi peaks alati lisaks füüsilisele keskkonnale analüüsima ka psühhosotsiaalsed keskkonda.

Füüsilise elukeskkonna hindamisel on rahvusvaheliselt väga laialt levinud paikkonna avaliku ruumi ohutuse- ja turvalisuse kaardistamised, kus erinevate elanikkonna rühmade (lapsed, vanemaealised, puuetega inimesed jne) esindajatega käiakse läbi paikkond ning kaardistatakse ära probleemsete kohad kõigi rühmade jaoks (näiteks hooldamata teeääred, mis varjavad autojuhtide vaadet ülekäiguradadele; kõrged kõnnitee servad, mis takistavad puuetega inimestel liiklemist jne).

Psühhosotsiaalse keskkonna hindamiseks on lasteaedadele loodud [hindamisvahend](#), milles analüüsitakse vanemate ja lasteaia koostöös valdkondi nagu: sõbraliku ja toetava õhkkonna loomine, koostöö ja aktiivõppe toetamine, füüsilise ja vaimse vägivalda keelamine, loovuse väärtustamine, lasteaia ja kodu koostöö edendamine ning võrdsete võimaluste loomine. Siinkohal tuleb arvestada, et antud hindamise konkreetse asutuse põhiselt viivad läbi iga asutuse enda töötajad ning lapsevanemad, kes on asutusega seotud. Seega on võimalik maakonna tasandi spetsialistidel maakonna lasteaedades praktikat soovitada ja tutvustada ning saada sisendit maakonna tervise- ja heaoluprofiili koostamiseks hindamiste tulemusena koostatud raportitest.

### **Piirkonnas pakutavad teenused**

Elanike tervise ja heaolu aspektist lähtudes ei ole oluline, kes (omavalitsus, kolmas sektor) on teenuse pakkuja, oluline on, et vajalikud teenused oleksid piirkonnas olemas. Piirkonna tervikliku arengu nimel on vajalik, et maakonna arengut planeerival organisatsioonil oleks ülevaade järgnevast:

- Pakutavad teenused (sh vajaduste kaardistus, kus on hinnatud teenuste lõikes nõudluse ja pakkumise suhet, võttes sealjuures arvesse ka teenuseid, mida piirkonnas hetkel ei pakuta)
- Teenuste kättesaadavus (sh transpordi korraldus, ligipääs puuetega inimestele jne)
- Suurimate probleemide kaardistus, mis teenuste pakkumistel esinevad (nt pole piisavalt pakkujaid, teenuse pakkumine tekitab ebavõrdsust, kuna ligipääs teenuseni on vaid vähestel inimestel vms).

Olemasolevate teenuste hindamine annab väärtuslikku infot, mille alusel paremini planeerida ressursikasutust ning teisalt vähendada võimaliku tervise ebavõrdsust, mida tuleb kindlasti teenuste hindamisel analüüsida. Teenust luues või olemasoleva teenuse ümberdisainimisel tuleb olla kindel, et teenus on võrdselt kättesaadav kogu teenuse sihtrühmale.

Näited teenusest, mida maakonna tasandil võiks analüüsida (sama analüüsi saab kasutada tervise ja turvalisuse indikaatorite analüüsimisel):

- Tervishoiuteenused (sh perearstid, eriarstiabi, hambaravi, haiglad, hooldushaiglad, apteegiteenus, kooli- ja töötervishoiu teenus, ämmaemanda teenus, koduõendus – ja hooldusteenused jne)
- Nõustamisteenused (sh psühholoogiline nõustamine, perenõustamine, erivajadustega laste nõustamine, sotsiaalse toimetuleku nõustamine, seksuaalnõustamine, toitumis- ja liikumisalane nõustamine, sõltuvusest loobumise nõustamine (alkoholi liigtarvitamine, tubaka tarvitamine, narkootikumide tarvitamine jne), vanglast vabanenutele rehabiliteerimisteenuse osutamine jne)

- Sotsiaalteenused (sh hooldekodud, sotsiaalkorterid, uimastikahjude vähendamise keskused, varjupaigad, avalik saun, supiköögid, invabuss, viipekeele tõlgi teenus jne)
- Ühistranspordi teenus (sh sotsiaaltransport, koolitransport)
- Kultuuriteenused (raamatukogud, muuseumid, vaba-aja veetmise võimalused)

## Kultuur

Kuna üheks maakonna tasandi ülesandeks on ka kultuurielu korraldamine, soovitame läbi analüüsida lisaks kultuuriteenustele ning võrgustikele võimalused, mis on loodud kogukondliku tegevuse elluviimiseks kui ka vaba-aja veetmise võimalused ning nende jagunemine maakonnas.

Tähelepanu tuleks pöörata piirkondadele, kus võimaluste hulk on vähene või ühekülgne, sest nagu ka eelnevalt mainitud, on siingi oluline meeles pidada tervise ebavõrdsuse vähendamise põhimõtet.

Ühtlasi ei tohiks alahinnata kogukondliku tegevuse tähtsust inimese tervisele, heaolule ning turvalisusele. Kuuluvustunne ja enda potentsiaali kasutamine ning panustamine kogukonna hüvanguks on tugeva piirkonna tunnus, pakkudes indiviidile rahuolu ning eduelamust.

## Koostöövõrgustiku kaardistus

Selleks, et koostöö maakonna tervikliku arengu nimel oleks tõhusam, tasub ära kaardistada erinevad olulisemad asutused, töörühmad, koostöökogud ja võrgustikud, mis piirkonnas töötavad. Parema ülevaate saamiseks tasub kaardistada ära ka KOV tasandil töötavad võrgustikud, kes juba on või tulevikus võivad olla koostööpartnerid maakonna tasandile.

Võrgustikud oleks hea ära kaardistada erinevates valdkondades: ettevõtlus, siseturvalisus, tervisedendamine, kolmas sektor, kultuur jne. Lisaks partnerite kaardistusele oleks töö käigus mõistlik määratleda ka senise koostöö olemus: kas koostöö on pikaajaline ja järjepidev või pigem üksikutel projektidel ja juhtumtel põhinev; mis otstarbel, millise töökorraldusega ja milliste tulemustega koostööd on tehtud; hinnang senistele koostöö tegemise viisidele.

### Näitlik list, kellega koostööd hinnata (list on taandatud üldnimetustele)

- Haridusasutused, sh kutse- ja kõrgkoolid
- Politsei- ja Piirivalveamet
- Tervishoiuasutused
- Ühistranspordikeskus või transporditeenuse pakkujad
- Keskkonnakaitse ja jäätmemajanduse asutused
- Päästeamet
- Sotsiaalhoolekandetasutused
- Kultuuriasutused
- Kolmas sektor (sh korteriühistud, vabatahtlikud päästjad jne)
- Ettevõtjate ühendused
- Maanteeamet
- Tervise Arengu Instituut
- jne



## Elanikkonna hariduslik taust

Mida kõrgem on elanikkonna haridustase, seda suurem on tõenäosus, et paikkonna majanduslikud, sotsiaalsed ja tervisenäitajad on paremad. Eriti oluline on suuremate maakondade puhul vaadata hariduslikku tausta territoriaalselt – näiteks võib olukord olla väga erinev maakonna keskuse ümbruses ning äärealadel. Elanikkonna haridustaseme osas on riiklikult kogutav info kahjuks suhteliselt piiritletud:

- 2011.aasta rahvaloenduse andmed [Statistikaameti andmebaasis](#)
- [Eesti Hariduse Infosüsteem](#)

**Näide:** Teades oma elanikkonna haridusliku tausta on näiteks:

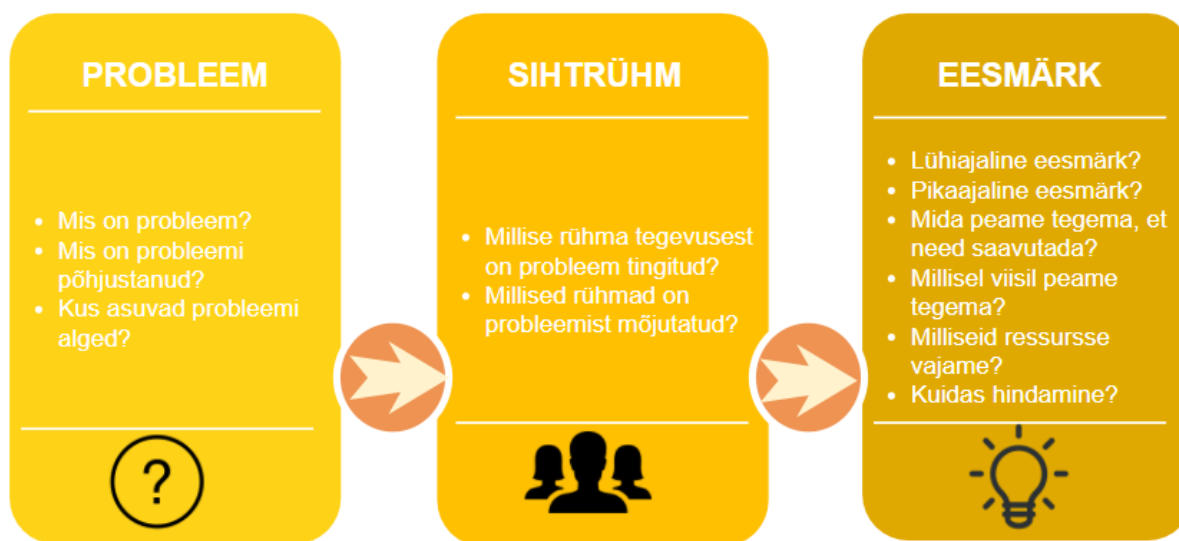
- võimalik planeerida, milliseid koolitusi, teenuseid või muid abistavaid sekkumisi on mõistlik rakendada
- võimalik planeerida, millise sisu, sõnumi ja suunitlusega üleskutseid, ennetuskampaniaid või sekkumisi paikkonnas rakendada
- võimalik elanikkonnale teabeks loodud tekste (uudised, teated, muu informatsioon asutuste kodulehtedel vms) kirjutada lihtsamalt ning selgemini mõistetavaks.
- võimalik ettevõtluskeskkonna arendamisel keskenduda ettevõtetele, kus töö ei nõua tingimata kõrgharidust. Seeläbi on võimalik luua töökohti, mida on suutelised täitma paikkonna enda inimesed, mis otseselt vähendab tööpuudust, suurendab sotsiaalmajandusliku toimetulekut ning kaudsema mõjurina võib (lähtuvalt konkreetse indiviidi või pere olukorrast leevendada) vähendada paikkonnas toime pandud süütegude arvu või suurendada piisavat puu- ja köögiviljade söömist paikkonnas.

## Prioriteetsete valdkondade kaardistus

Prioriteetsete valdkondade kaardistamiseks soovitame esmalt koondada kõik eelneva analüüsi käigus kirja pandud tugevused ja nõrkused. Prioriteetsete valdkondade kaardistamisel tuleks keskenduda nõrkustele ning valida nendest välja 2-3 peamist valdkonda, milles muudatuste elluviimine on realistlik, olemasolevatele võimetele kohane ning konsensuslikult prioriteetne valdkond juhtide silmis. Ilma juhtide toetuseta on väga keeruline seatud eesmärged saavutada.

Prioriteetsete teemade valikul võib analüüsi aluseks kasutada loogilise raamistiku meetodile omast analüüsi, mis on levinud abivahend programmide ja protsesside planeerimisel ning hindamisel. Viies iga nõrkuse kohta läbi analüüsi, saab ülevaate sihtrühmast, peamistest probleemidest ja kitsaskohtadest, vajalikest sekkumistest ning orienteeruva ülevaate vajaminevatest ressurssidest jne.





**Probleemi analüüs**- peamiste probleemide, võimaluste ja takistuste määramine, põhjus-tagajärg seoste leidmine. Iga nõrkuse taga on põhjused – need võivad olla seotud otseselt elanikkonna tervisekäitumisega, kuid siinkohal tasub meeles pidada, et sageli on tervisekäitumine tulem erinevatest tervisemõjuritest nagu haridus, sugu, rahvus, sotsiaalmajanduslik olukord, elukeskkond jne. Seetõttu võib nõrkuse kaudsem tekitaja peituda hoopis rahvatervise valdkonnast väljapool. Kuigi neid tegureid pole võimalik kiirelt mõjutada, saab siiski läbi tervist ja turvalisust toetava elukeskkonna ning tervislike valikute lihtsaks tegemise (mugav ja vajadustega kooskõlas ühistranspordi korraldus; tasakaalustatud ja mitmekesise lõuna kättesaadavus ja taskukohasus; elukeskkonna turvalisus jne) aidata kaasa tervist toetava käitumise kujundamisele. Probleemi analüüsil peaks konkreetse nõrkuse kontekstis tähelepanu pöörama järgmisele:

- mis on probleem?
- millest on probleem tingitud?
- kus asuvad probleemi alged (st kas tegemist on rahvatervise valdkonna sisese või välise probleemiga?)
- põhjus- tagajärg seoste analüüsimine

**Sihtrühma analüüs** – potentsiaalsete sihtrühmade määramine ja iseloomustamine. Sihtrühm on inividid, kogukonnarühmad või kogu elanikkond, keda kavandatavad eesmärgid, tegevused ja nende tulemid otseselt või kaudsemalt mõjutavad. Mida detailsemalt (näiteks sugu, vanus, haridustase, sotsiaalmajanduslik olukord vms) on võimalik sihtrühmi kirjeldada, seda lihtsam on leida sobivad sekkumised. Sihtrühmade analüüsil peaks konkreetse nõrkuse kontekstis tähelepanu pöörama järgmisele:

- kas ja kui siis millisest sihtrühma tegevusest/tervisekäitumisest vms on nõrkus tingitud
- kaardistada kõik sihtrühmad, kes on oluliselt nõrkusest tingitud tulemitest mõjutatud

**Eesmärgi analüüs** – määratletud probleemidest lahenduste tuletamine, vajaminevate ressursside jms hindamine. Eesmärgi analüüsil tasub hetkeline negatiivne olukord ehk nõrkus sõnastada ümber positiivse oodatud tulemusena, et sellest lähtudes hakata mõtlema tegevustele, mis aitavad soovitud tulemust saavutada. Näiteks võib hetke olukorra negatiivne kirjeldus olla järgnev: kogukonna hinnang

piirkonna turvalisusele on madal. Sellisel juhul oleks oodatud positiivne tulemus, et kogukond hindab piirkonna turvalisust kõrgeks. Oodatud positiivsete tulemuste sõnastusel on oluline koheselt läbi mõelda, kuidas on eesmärgid mõõdetavad ehk antud näite puhul: kuidas turvalisust ja kogukonna hinnangut sellel mõõdame; kuidas on mõõtmisvahendis defineeritud mõiste "kõrge" jne. Eesmärgi analüüsil peaks konkreetse nõrkuse kontekstis tähelepanu pöörama järgmisele:

- milline on oodatud positiivne muutus lühikeses ajaperspektiivis?
- milline on oodatud positiivne muutus pikas ajaperspektiivis?
- mida me peame selleks tegema, et oodatud positiivne muutus saavutada (konkreetsemate tegevuste planeerimisel tasub lähtuda tervisedenduse tegevuste planeerimise põhimõtetest ja kontrollküsimustikust, mis on leitav lisas x)? Oluline on läbi mõelda positiivse muutuse saavutamiseks vajalikud toetavad poliitikad; elukeskkond; teenused; inimeste teadlikkuse, hoiakute ja oskuste kujundamine; olemasolevad barjäärid ning nende leevendamise võimalused.
- kuidas on mõistlik tegevuste planeerimist ja elluviimise kavandada – koordineeritult maakonna üleselt, iga omavalitsus iseseisvalt või piirkonniti?
- milliseid ressursse me vajalike tegevuste elluviimiseks vajame (sh aeg, raha, inimesed, inventar, jne).
- kuidas ja mille abil me oma tegevuste tulemuslikkust hindame?

Olles iga nõrkuse vastavalt tükikideks võtnud ja läbi analüüsinud võimalikud lahendused, nende saavutamise realistlikkuse (võttes arvesse ajaperspektiivi, vajaminevaid ressursse, riske ja kitsaskohti), saab lähtuvalt valmisolekust ja võimekusest valida 2-3 prioriteetset valdkonda, millele detailsemat tegevuskava looma hakata. Ühtlasi peaksid need 2-3 prioriteetset valdkonda olema kajastatud arengukavas prioriteetsete suundadena.

## Lisa 1 - Põhimõtted tegevuste planeerimisel ja kontrollküsimustik

### Põhimõtted millega arvestada tegevuste planeerimisel:

- **olukorra kaardistamine** – tegevuste hindamiseks on vaja eesmärgi. Eesmärkide seadmiseks on vajalik olemasoleva olukorra kaardistus, et välja selgitada reaalsed probleemid ja vältida kõhutunde baasil otsustamist. Olukorra kaardistamisel tuleb kindlasti kaasata kõiki osapooli, keda situatsioon puudutab. See annab väärtuslikku infot lisaks olukorra kaardistamisele ka osapoolte ootustest ning näiteks ka soovitud tegevustest, millest hetkel puudust tuntakse.
- **ebavõrdsuse vähendamine** – tegevuse tulemusena ei tohi suureneda ebavõrdsus erinevate elanikkonna gruppide vahel. Seetõttu tuleb väga põhjalikult läbi mõelda, kellele ja kuidas tegevusi suunata. Oluline on saada tegevusse haaratud kogu sihtrühm, mitte ainult osa sellest.
- **tervis igas poliitikas** – tervist ja turvalisust mõjutavad otsesemalt või kaudsemalt peaaegu kõik teised elu- ja poliitika valdkonnad. Seetõttu tuleb tegevuste planeerimisel vaadata laiemal pilguga paikkonnas toimuvat ning analüüsida, kuidas teistes valdkondades pooleli olevad või lähitulevikku planeeritud tegevused võivad teie eesmärgi ning plaane mõjutada.
- **seotus arengustrateegiaga** – kõik tegevused peavad panustama pikaajalisematesse prioriteetidesse ja eesmärkidesse ja olema seotud maakonna arengustrateegiaga või mõne muu asutuse arengukavaga. Ühtlasi – mida seotum on tegevus arengustrateegia jms dokumentidega, seda lihtsam on tegevustele leida rahastust.
- **pikaajaline plaan** – ühekordsete tegevuste (aastas korra toimuvad tervisepäevad, liikumisüritused vms) mõju elanikkonna käitumisharjumustele on väike. Iga tegevuse planeerimisel peab olema pikem visioon, eesmärk ning kava, kuidas neid saavutada. Jätkusuutlikkuse aspektist lähtudes on oluline läbi mõelda lähiaastate perspektiivis püsirahastuse allikad (nt maakonna tasandi asutuste või KOV eelarved). Tegevuse, projekti vms pikaajalise protsessi lõppedes või vaheetapis **motivatsiooni tõstmiseks on ühekordsete ürituste** st koostööseminar, supervisioon, parimate praktikate jagamise konverents vms sarnase ürituse korraldamine aktsepteeritav tegevus, mis täidab oma eesmärgi. **Tegevuste planeerimisel** on mõistlik perioodiks valida poolaasta või aasta ning tegevuste komplekt üles ehitada regulaarsusele, järjepidevusele ja sellele, et kaasatud oleks mitmed erinevad osapooled
- **mitmeosalisus** – suurema mõju saavutamiseks peaks sihtrühma suunal töötama erinevate kanalite kaudu nii mikro- kui makrotasanditel. Seetõttu ongi vajalik pikaajaline plaan. Mikro- ja makrotasanditel tegevusi planeerides tasub analüüsida, kas ja kui siis millist poliitilist toetust (seadusandluse muutus; teema prioritseerimine ja rahastamine vms) on tegevusega seotud pikaajaliste eesmärkide saavutamiseks vaja.

Mikro- ja makrotasandid, kus paralleelselt tegevusi planeerida:

- tegevus sihtrühmale keskkonna põhiselt – näiteks **lastele** suunatud liikumisalased tegevused **koolikeskkonnas**
- tegevused toetava füüsilise keskkonna loomiseks – näiteks **koolikohvikute menüü** muutmine mitmekesisemaks ja tasakaalustatumaks;
- tegevused toetava sotsiaalse keskkonna loomiseks – näiteks vanemate teadlikkuse tõstmine ja nende kaasamine ühisprojektidesse, **et tegevus koolist jõuaks ka koju**

- tegevused teavituses ja kommunikatsioonis – näiteks riiklike kampaaniate materjalide levitamine **avalikus ruumis**; haridusasutuste valdkondlike loovtööde näitused vms; piirkondlikes lehtedes valdkondlike artiklite vms regulaarne ilmutamine (sh KOV lehed, haridusasutuste lehed jne)
- **hindamine** - iga tegevuse puhul on vajalik selle tulemuse hindamine, et veenduda kas tegevus olemasolevas keskkonnas täidab oma seatud eesmärgi või mitte. Hindamise osas tuleb arvestada, et ainult rahulolu ja osaluse hindamisest ei piisa. Oluline on reaalne tulem, mis kajastub indiviidi tervises ja heaolus – teadmiste kasv, käitumise muutus vms.

### Kontrollküsimused, millele mõelda tegevuste planeerimisel:

- Eesmärk
  - Mis on tegevuse lühiajaline eesmärk?
  - Mis on tegevuse pikaajaline eesmärk?
- Tegevuse vajadus
  - Millistele andmetele tugineb tegevuse vajadus? (statistilised näitajad, kogukonnast saadud kvalitatiivne info vajaduste, probleemide vms osas jne)
- Seotus arengukavade/tegevusplaanidega vms
  - Millisesse suuremasse eesmärki või prioriteeti, mis tuleneb mõnest arengukavast või tegevusplaanist, tegevus panustab?
- Oodatud tulemus
  - Mis peaks muutuma tegevuse elluviimisel lühikeses ajaperspektiivis?
  - Mis peaks muutuma tegevuse elluviimisel pikemas ajaperspektiivis?
- Tegevuse tõhusus ja tõendus põhjus
  - Kas on arvesse võetud tervist ja heaolu edendavate tegevuste planeerimise [5 põhimõtet](#)?
    - Tervise ja turvalisusega seotud probleemide lahendamine ei ole lihtne- tervist ja turvalisust mõjutavad mitmed tegurid, seetõttu ei ole terviseprobleemide ennetamisele lihtsaid ja üheseid lahendusi.
    - Ainult teadlikkuse suurendamisest ei piisa- inimese käitumist mõjutab rohkem tegureid kui teadlikkus – hoiakud, uskused, normid, motivatsioon, harjumused, füüsiline ümbrus, psühhosotsiaalne keskkond, majanduslik ja sotsiaalne staatus jne. Vaid ühe käitumismõjuriga (teadlikkus) tegelemine ei ole piisav, et muuta inimeste harjumusi
    - Ainult üksiktegevustest ei piisa- muutuste saavutamiseks on vaja kompleksseid tegevusi – eraldiseisvate üksiktegevustega on väga väike tõenäosus saavutada inimeste käitumises olulisi ja püsivaid muutusi.
    - Väheseid ressursse tuleb kasutada võimalikult tõhusalt- iga investeeritud ressurss peab panustama realselt eesmärgi saavutamisse. Tegevuste planeerimise käigus ei tasu

*kõrvale jätta suuri rahalisi ressursse nõudvaid tegevusi. Miks? Sest ressursse on alati võimalik juurde leida, kui ühiselt otsustatakse, et tegevus on väga vajalik ja asjakohane*

v. Tegevuste planeerimisel tuleb hoidud „kõhutunde“ alusel otsustamisest- tegevusi tuleb planeerida tuginedes faktidele, mitte „kõhutundele“ ja isiklikele eelistustele. Tõenduspõhine planeerimine ei tähenda ainult uuringutest ja akadeemilisest kirjandusest pärit faktidele tuginemist, vaid ka kohalike elanike arvamuse küsimist ning kohalike spetsialistide reaalsetel faktidega tõestatavatel olukordadel põhinevate seisukohtadega arvestamist.

- Kas planeeritud tegevus on erinevates juhendites, teaduskirjanduses vms nimetatud soovituslikuks, tõhusaks vms?
- Ebavõrdsuse vähendamine
  - Millisele sihtrühmale on tegevus suunatud (määratleda võimalikult täpselt mitme näitaja alusel: sugu, vanus, rahvus, haridus, tööalane hõivatus vms alusel)
  - Millisel viisil vähendab tegevus ebavõrdsust elanikkonnas?
  - Kuidas on tagatud haavatavama sihtrühmani ning seal passiivsemate liikmeteni jõudmine?
- Toetava keskkonna loomine
  - Millisel viisil areneb tegevuse tulemusena tervist, turvalisust ja heaolu toetav füüsiline keskkond?
  - Millisel viisil areneb tegevuse tulemusena tervist, turvalisust ja heaolu toetav psühhosotsiaalne keskkond?
- Regulaarsus ja mitmeosalisus
  - Milles väljendub tegevuse regulaarsus ja järjepidevus?
  - Millisel viisil väljendub tegevuse mitmeosalisus (samaaegselt ühele sihtrühmale suunatud mõju eri kanalite kaudu või mitmetest tegevustest koosnev kompleks)?
- Riskid ja nende maandamine
  - Kas võimalikud riskid on kaardistatud?
  - Millised on võimalikud riskid (sh riskid, mis puudutavad nii tegevuse planeerijat, elluviijat, sihtrühma kui ka toetavat füüsilist ning psühhosotsiaalset keskkonda)?
  - Millised on riskide maandamiseks võimalikud alternatiivid ja lahendused ?
- Jätkusuutlikkus ja kuluefektiivsus
  - Milline on tegevuse planeerimise pikem visioon, st kuidas toimub edaspidi (pikem ajaperspektiiv) tegevuse elluviimine (sh vastutajad, rahastajad jne).
  - Kas tegevuse elluviimine planeeritud kujul on kõige kuluefektiivsem?
- Intersektoriaalsus
  - Millised osapooled on vajalikud selle tegevuse planeerimisel?
  - Millistes etappides on osapooled kaasatud (tegevuse sisu, pikaajalise visiooni vms planeerimine, elluviimine ja hindamine)?

- Hindamine
  - Mida ja mis viisil hinnatakse (tulemuslikkust ehk vastavust seatud eesmärgile, muutuseid sihtrüma või sihtrühma mõjutavate elanikkonnagruppide käitumises, muutuseid füüsilises või sotsiaalses keskkonnas vms) ?