

TERVISE ARENGU INSTITUUT

**TERVISEGA SEOTUD EELDUSED JA TINGIMUSED
KOOLIEELSETES LASTEASUTUSTES**

LILIA LÕHMUS, LIANA VARAVA

TALLINN 2006

SISUKORD

SISSEJUHATUS	6
I TERVIST EDENDAVATE LASTEAEDADE VÕRGUSTIKU KUJUNEMINE, TEGEVUSPÕHIMÕTTED JA VALDKONNAD	7
1.1. Tervist Edendavate Lasteaedade võrgustiku kujunemine.....	7
1.2. Tervise edendamine koolieelses lasteasutuses, tegevuspõhimõtted ja – valdkonnad.....	12
II ÜLEVAADE UURIMUSE KORRALDAMISEST	16
III ÜLEVAADE UURIMUSES OSALENUD ASUTUSTEST	17
IV JUHTIMINE JA MEESKONNATÖÖ	19
4.1. Tervisemeeskond	19
4.2. Hoolekogu osalemine terviseküsimuste lahendamisel.....	23
4.3. Dokumentatsioon.....	25
V PERSONAL	32
5.1. Personali tervisealane kompetentsus.....	32
5.2. Personali tervise hoidmine ja edendamine asutustes	38
5.3. Motiveeritus	40
VI KOOSTÖÖ ERINEVATE HUVIGRUPPIDEGA	42
6.1. Koostöövormid ning meediakajastus	42
6.2. Rahulolu koostööga erinevatel tasanditel	45
6.3. Koostöö omavalitsusega	49
6.4. Koostöö maavalitsusega.....	55
6.5. Koostöö lapsevanematega.....	56
VII TERVISEDENDUSLIK PROJEKTITÖÖ	60
VIII FÜÜSILINE SISEKESKOND	63
IX FÜÜSILINE VÄLISKESKKOND	70
X ERIVAJADUSTEGA LASTE ARENGU TOETAMINE	75
XI TERVISLIK TOIT JA TOITLUSTAMINE	79
11.1. Üldnõuded toitlustamise korraldamisele ja menüü koostamisele.....	79
11.2. Menüüde analüüsimisel ja koostamisel osalevad töötajad ning nende poolt kasutatud kirjandusallikad.....	80
11.3 Hinnang toidu tervislikkusele	83
XII ÕPPE-JA KASVATUSTEGEVUS	86
12.1. Terviseõpetuse ja –kasvatuse korraldamine.....	86
12.2. Sotsiaalsete oskuste kujundamine ja hindamine	93
12.3. Kehalise aktiivsuse edendamine	96
KOKKUVÕTE	100
LISAD: TERVISEGA SEOTUD EELDUSTE JA TINGIMUSTE TÄITMINE TERVIST EDENDAVATE LASTEAEDADE VÕRGUSTIKUGA LIITUNUD ASUTUSTES	
MAAKONDADE LÕIKES	107
Lisa 1: Juhtimine, meeskonnatöö, koostöö erinevate huvigruppidega	107
Lisa 2: Õpi- ja kasvatuskeskkond	117
Lisa 3: Õppe- ja kasvatusprotsess.....	137

SISSEJUHATUS

Koolieelses lasteasutuses käidud aastad annavad muu arendava kõrval ka positiivse tervisekäitumise suuna kogu eluks. Nii lasteaiaaegne ise kui tema vanemad on sellel eluetapil oluliselt enam mõjutatavad kui hilisemas eas. Seetõttu on koolieelikutege tegelejate ees suur vastutus olla inimese vormija – julgustada loovat mõtlemist ja toetada lapse arengut ning tervist kogu selle paljutahulisuses. See aga nõuab pidevaid otsinguid, muutumist ja õppimist. Samuti on ülitähtis see füüsiline, vaimne ja sotsiaalne keskkond, milles laps kasvab ning areneb – kodu, lasteaed, kogukond. Toetades laste tervise arengule suunatud tegevusi paikkonnas, sh koolieelses lasteasutuses, ning suurendades investeeringuid laste füüsilise, emotsionaalse ja sotsiaalse potentsiaali arendamiseks, loome eelduse noorte riskikäitumise vähendamiseks ja Eesti rahvastiku terviseolukorra paranemiseks.

Selgitamaks, millised on koolieelsetes lasteasutustes laste tervisliku arengu toetamiseks rakendatavad tervisedenduslikud meetmed ja tegevused ning milline on psühhosotsiaalse ja füüsilise keskkonna olukord asutustes, korraldas Tervise Arengu Instituut 2006. aasta alguses küsitluse. Küsitluse eesmärgiks oli eelkõige saada ülevaade olukorrast Tervist Edendavate Lasteaedade (TEL) võrgustikuga liitunud asutustes ning võrrelda seda võrgustikku mittekuuluvate asutustega.

Küsitleti kõiki TELE ning võrdluse eesmärgil ka samaväärsel hulgal asutusi, kes antud võrgustikuga ei ole liitunud. Käesolevas raportis on kasutatud kokku 133 lasteaia (sh 69 TELi ja 64 võrgustikku mitte kuuluva lasteaia) andmeid.

Raport koosneb kaheteistkümnest peatükist ning kolmest lisast. Esimeses peatükis antakse ülevaade „Laste ja noorukite riikliku terviseprogrammi aastani 2005“ alaprojekti „Tervist Edendav Lasteaed“ eesmärkidest, teostatud tegevustest, TEL võrgustiku arendamise strateegiast ning lõpuks kirjeldatakse tervist edendava lasteasutuse põhimõtteid. Edasi antakse ülevaade uurimuse korraldamisest ning siis osalenud asutustest. Neljandas peatükis kirjeldatakse, kuidas toimub laste ja personali tervise ning heaolu tagamisele suunatud tegevuste juhtimine lasteaedades ning millised dokumendid seda reguleerivad. Viiendas peatükis käsitletakse personali teemat, tuuakse välja vajadused koolitusteks. Kuues peatükk kajastab koostööd erinevate huvigruppidega ning annab ülevaate kui võrd rahul ollakse koostöövõimalustega erinevatel tasanditel. Seitsmendas peatükis antakse ülevaade lasteaedade osalemisest tervisedenduslikes projektides. Neljas järgnevas peatükis analüüsitakse asutuste sise- ja väliskeskkonda, vaadeldakse keskkonna vastavust erivajadustega lastele ning esitatakse andmed toitlustamise kohta. Kaheteistkümnendal peatükil võtab kokku terviseõpetuse ja –kasvatusega seonduvad teemad ning annab ülevaate kehalise aktiivsuse edendamise kohta. Raporti kokkuvõttes esitatakse koolieelsete lasteasutuste sisehindamise läbiviimise juhendmaterjali (Varava, 2005) põhjal indikaatorid, mille alusel hinnatakse tervise seotud olukorda asutustes. Raporti lisades tuuakse indikaatorite põhjal andmed Tervist Edendavate Lasteaedade võrgustikuga liitunud asutuste kohta maakondade lõikes.

Uurimuse läbiviijad tänavad kõiki küsitluses osalenud asutusi vastutulekkuse ja mõistva suhtumise eest. Täname Antonina Järvist Tartu Tervisekaitsetalitusest ja Tiina Petersoni Haridus- ja Teadusministeeriumi Järelevalveosakonnast abi eest ankeedi koostamisel.

I Tervist Edendavate Lasteaedade Võrgustiku Kujunemine, Tegevuspõhimõtted ja Valdkonnad

Esimeses peatükis antakse ülevaade Tervist Edendava Lasteaia võrgustiku arengust Eestis, kajastatakse selle arendamise strateegiat ning teostatud tegevusi. Samuti esitatakse tervist edendavate lasteasutuste põhimõtteid.

1.1. Tervist Edendavate Lasteaedade võrgustiku kujunemine

Riiklik laste ja noorukite terviseprogramm algas 1996. aastal kümneaastase programmina. Laiaulatusliku programmi I etapis aastatel 1996-1999 toimus tegevus viie alaprojekti raames. 15. veebruari 2000. aasta korraldusega nr 124-k kinnitas Vabariigi Valitsus programmi täiendused, mis sisaldas punkti “tervist edendava kooli ja lasteasutuse mudeli rakendamine”. Seda täiendust võib lugeda 2000. aastal programmi lisandunud arendusprojekti “Tervist edendavad lasteaiaid” lähtepunktiks, millest praeguseks on välja arendatud laiaulatuslik kontseptsioon ning Tervist Edendavate Lasteaedade liikumine. Tollel aastal püstitati projekti peaesmärgiks eelduste ja tingimuste loomine tervist edendava lasteaia põhimõtete rakendamiseks ning seati eesmärgiks, et 2005. aastaks on 10% lasteaedadest motiveeritud ning pühendunud tervisliku ja turvalise lasteaiakeskkonna arengule ning liitunud TEL võrgustikuga. Alaesmärgid olid järgmised:

- tõsta koolieelsete lasteasutuste personali teadlikkust laste arengut ja tervist soodustava keskkonna loomise võimalustest;
- motiveerida ja õpetada koostama lasteaedade meeskondi arengukava /tervisstrateegiat, millesse on integreeritud tervise valdkond;
- tõhustada koostööd.

Aastatel 2000-2003 pakkusid teised lasteprogrammi alaprojektid olulist tuge nii materjalide, temaatiliste koolituste, uurimuste kui muude eeldustingimustega. Kahjuks lõppesid mitmed kavandatud varem, mis mõjutas projekti esialgselt planeeritud strateegia rakendamist.

Projekti tegevus on olnud multistrateegiline, st on kasutatud strateegiat, mis kutsuks esile nii organisatsioonilisi, paikkondlikke kui seadusandlikke muudatusi. Järgnevalt kirjeldatakse projekti olulisemaid tegevusvaldkondi ja tegevusi aastate lõikes.

2000. aasta

Peamiste tegevustena toimusid 2000. aastal projekti tegevusstrateegia väljatöötamine, arenduskoolituste läbiviimine paikkondlike vajaduste selgitamiseks, tervist edendava lasteaia mudeli väljatöötamine ning tervist edendava lasteaia põhimõtete tutvustamine maakondades. Lasteaedades loodi esimesed tervisemeeskonnad. Samal aastal oli veel võimalus varustada lasteasutusi lasteprogrammi erinevate alaprojektide poolt väljatöötatud materjalidega.

Kõige olulisemaks tulemuseks 2000. aastal võibki nimetada tervist edendava lasteaia mudeli loomist, mis on olnud aluseks tegevusele lasteasutuste tasandil, sellele on üles ehitatud lasteaedade tervisestrateegia, TEL kontseptsioon ja koolieelsete lasteasutuste sisehindamine tervise aspektist. Mudel töötati välja koostöös Lääne-Viru-, Põlva- ja Läänemaa koolieelsete lasteasutuste personaliga. Paikkondades toimunud arenduskoolitustel läbiviidud ajarünnakute käigus tehtud

ettepanekute ja hilisemate arutelude tulemusel formuleeriti tervist edendava lasteaia põhimõtted ja tegevusvaldkonnad, mida lähemalt tutvustatakse alapeatükis 1.2. (lk 12).

2000. aasta lõpuks avaldasid soovi ühineda TEL liikumisega esimesed 19 lasteaeda Põlva-, Lääne- ja Lääne-Virumaalt.

2001. aasta

Märksõnadena võib projekti tegevustes välja tuua järgmist: võrgustike loomine, TEL ideoloogiat ja lasteaia arengukava koostamist käsitleva infomaterjali koostamine, projektinõukogu toetus projekti strateegia rakendamiseks, koolieelsete lasteasutuste nõustamine ja koolitamine (kokku toimus 10 koolitusseminari ja ümarlauda), TEL arengukavade koostamine. Oluliseks kujunes koostöö arendamine programmi teiste alaprojektidega, erinevate tervist edendavate projektidega ning Maavalitsuste tervise- ja haridusspetsialistidega, eesmärgiks toetada arengut lasteaia ning paikkonna tasandil.

TEL võrgustikuga liitusid 31 lasteasutust Lääne-Viru-, Lääne-, Põlva-, Viljandi- ja Võrumaalt.

2002. aasta

Antud aastast võib olulisimana esile tõsta loodud TEL võrgustike koordineerimist ja tegevuse toetamist, et lasteasutused oleksid motiveeritud ning pühendunud tervisliku lasteaiakeskkonna arengule. Lisaks riiklikult algatatud tegevustele pakkusid paikkondades oma toetust läbi tervisedenduslike tegevuste, nõustamise ja koordineerimise Maavalitsuste tervisedenduse- ja/või alushariduse spetsialistid. 2002. aastal toimus kokku 19 koolitust. Võrgustikuga liitunud asutustele toimunud koolituste teemadeks olid vaimse tervise probleemide lahendamine, traumade ennetamine, tervisliku toitumise põhimõtete rakendamine ja laste liikumisaktiivsuse parandamine. Protsessi alustavatele lasteasutustele toimusid baaskoolitused tervisedenduse alustest, meeskonnatööst ja arengukava koostamisest. Projekt tegeles eraldi ka lasteaedade tervishoiu küsimustega (paikkondades toimusid ümarlauad) ja koos Võru- ja Põlvamaa esindajatega koostati ettepanekud koolieelse lasteasutuse tervishoiukorraldust reguleerivate õigusaktide muutmiseks ja täiendamiseks nii Sotsiaalministeeriumile kui Haridus- ja Teadusministeeriumile.

TEL võrgustikuga liitusid 2002. aastal 2 Valgamaa lasteasutust ning projektiga alustati Raplamaal. 2002. a. lõpuks oli võrgustikuga liitunud 33 asutust 6 maakonnast.

2003. aasta

Olulisemad tegevussuunad olid endiselt olemasolevate teadmiste ja kogemuste rakendamine läbi lasteaedade poolt väljatöötatud strateegia, lasteasutuste toetamine materjalide jagamise ja koolituste korraldamise näol. Koolitused toimusid 9 maakonnas (kokku 17 koolitust) ning hõlmasid nii arengukava koostamise kui erinevaid laste tervise valdkondadega seotud teemasid. Kolmanda tegevusaasta lõpuks oli saanud selgeks, et edaspidi tuleb leida lahendused arendatud võrgustike jätkusuutlikkuse tagamiseks maakondades ning 2003. aastal lisandus tegevussuunana TEL võrgustikutöö süsteemsuse ja erinevate koostöömudelite väljatöötamine sel eesmärgil. Riiklikul tasandil tegeleti laste tervisega seotud probleemide väljaselgitamise ja probleemipuude koostamisega koostöös Sotsiaalministeeriumi Rahvatervise osakonnaga. Esitati oma ettepanekud Sotsiaalministeeriumi poolt ettevalmistatud Tervisestrateegiasse. Jätkus edukas koostöö Haridus- ja Teadusministeeriumi Üldharidus- ning Järelevalveosakonna spetsialistidega.

Tervist edendava lasteaia mudeli põhjal valmis käsiraamat "Tervisedendus lasteaia", mis pakub nii teoreetilisi teadmisi kui praktilisi kogemusi lastega töötavatele spetsialistidele. Käsiraamat on kasutatav nii lasteasutustes kui paikkonnas laste tervisele suunatud tegevuste analüüsimisel, planeerimisel ja elluviimisel.

Tervist Edendavate Lasteaedade projekt laienes Ida-Viru- ning Jõgevamaale. Võrgustikuga liitus 6 asutust Raplamaalt, 7 Jõgevamaalt, 1 Lääne-Virumaalt ja 3 Viljandimaalt.

2004 aasta.

2004. aastal jätkusid eelneva kolme aasta tegevused ja strateegia rakendamine eelpool mainitud maakondades laste tervise huvides. Olulise küsimusena kerkis esile: kuidas ja kes peaks juhtima ja koordineerima koolieelsete lasteasutuste tervise seotud tegevust ning võrgustikutööd maakonnas/linnas. Siiani oli seda tehtud erinevate mudelite alusel kas Maavalitsuste juures töötavate tervisedenduse ja/või alushariduse spetsialistide või paikkonnas lasteaedade poolt valitud esindaja kaudu. 2004. aastal toetasid TEL võrgustike paikkondlikku tegevust Haigekassa poolt rahastatud tervisedenduslikud projektid, mis võimaldasid eelnevatel aastatel algatatud arendustegevust 5 maakonnas (Põlva-, Jõgeva-, Võru-, Rapla- ja Viljandimaal) jätkata. Projekti poolt toetasid lasteasutusi uutes paikkondades arenduskoolitused Tallinnas, Pärnu linnas, Järvamaal ja Viljandimaal (kokku 12 koolitust). Teadvustamiseks laiemalt eelkooliealiste laste ja koolieelsete lasteasutuste tervise seotud problemaatikat ja nende vajadusi tehti ettekandeid üleriigilistel ja maakondlikel konverentsidel, teabepäevadel, seminaridel ning koostati materjalid Tervise Arengu Instituudi kodulehele (olulisem nendest on süsteemset võrgustikutööd käsitlev materjal maakondade / KOV /lasteasutuste esindajatele). Kõikidele koolieelsetele lasteasutustele (600) jaotati käsiraamat „Tervisedendus lasteaia“. Tervist edendavate lasteaedade projekti poolt tehti ettepanekud erinevatesse strateegiatesse ja dokumentidesse, eraldi väärivad märkimist „Laste õiguste tagamise strateegia“, „Rahvastikupoliitika aluste elluviimise tegevuskava“.

Antud aasta olulisimaks tulemuseks võib aga pidada koostöös Haridus- ja Teadusministeeriumiga väljatöötatud tervist edendava lasteaia hindamiskriteeriumeid, mida on praeguseks täiendatud ja mille alusel on koostatud juhendmaterjal lasteasutuste tervisealase töö hindamiseks.

2004. aastal liitus TEL võrgustikuga kokku 11 lasteasutust Viljandi- ja Järvamaalt ning Pärnu linnast ja Tallinnast. 2004. aasta lõpuks olid tervisemeeskonna loonud ja tervisestrategia koostanud 10% koolieelsetest lasteasutusest.

2005. aasta

Lasteaedade tasandil jätkus tervisemeeskondade loomine ja tervisestrategia koostamine meeskondade poolt 6 uues paikkonnas: Hiiu-, Saare-, Pärnu-, Harju-, Tartumaal ja Tartu linnas. Jätkuvalt toetati paikkondi koolitustega ja nõustamisega. Uued võrgustikuga liitujad läbisid baaskoolituse (rahvatervise alused, meeskonna- ja võrgustikutöö alused, tervist edendava lasteaia põhimõtted ja tegevusvaldkonnad, tervisestrategia koostamine). Kokku toimus koolieelsetele lasteasutustele, kohaliku omavalitsuse ja maavalitsuse spetsialistidele 13 koolitust, osalejaid oli 322. Jätkus tulemuslik koostöö nii Sotsiaalministeeriumi kui ka Haridus- ja Teadusministeeriumiga laste ning koolieelsete asutuste tervise seotud küsimuste lahendamisel. Uude koostatavasse Lastekaitse Seadusesse esitati ettepanekud.

Koostati kaks juhendmaterjali, mis on kasutatavad kõikides koolieelsetes lasteasutustes. Juhendmaterjal „Vigastuste ennetamine läbi riskianalüüsi läbiviimise ja turvalisuse edendamise koolieelsetes lasteasutustes“ on koostatud eesmärgiga aidata personalil (tervisemeeskonnal):

- hinnata ja analüüsida asutuse sise- ja väliskeskkonna tingimusi;
- välja selgitada lasteaiasise- ja väliskeskkonnaga seotud riske ja riskiallikaid;
- läbi viia riskianalüüsi, mis on osa sisehindamise protsessist
- välja töötada abinõud keskkonna ohtude vähendamiseks
- kavandada efektiivseid tegevusi vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks

Eesmärk on luua koolieelsetes lasteasutustes tervislik keskkond, mis on ohutu ja turvaline nii lastele kui personalile.

Juhendmaterjal „Sisehindamine tervise aspektist“ on koostatud eesmärgiga aidata koolieelsete lasteasutuste personalil/tervisemeeskonnal läbi viia tervisealast sisehindamist, mis moodustab ühe osa koolieelse lasteasutuse arendustegevusest ja strateegilise juhtimise protsessist. Tegevuse tulemuslikkuse hindamiseks on esitatud kolm võtmeala: eestvedamine ja juhtimine; õpi- ja kasvukeskkond ning õppe- ja kasvatusprotsess. Antud kolm võtmeala hõlmavad olulisi valdkondi, mille kaudu on võimalik edendada laste tervist ning ennetada haigestumist. Võtmealad ja tegevusvaldkonnad sisaldavad soovituslikke kriteeriume ja hindamisvõimalusi/meetodeid analüüsimiseks. Kriteeriumid annavad sisuliselt meeskonnale suuna või eesmärgi antud valdkonnas, et saavutada asutuse tervisealaseid eesmärke.

Aastatel 2001-2004 TEL võrgustikuga liitunud asutused läbisid 2005. aastal koolituse sisehindamise rakendamiseks, lasteaiakeskkonna terviseanalüüsi läbiviimiseks ja tulemustest lähtuvate tegevuskavade koostamiseks (6 koolitust, osavõtjad olid 51-st koolieelsest asutusest, kokku 118 terviseemeeskonna liiget, 90% TEL esindajatest). Koolitustelt saadud teadmiste oskuslik rakendamine loob eelduse asutuse tervisealase töö tõhustamiseks ja on eelduseks tervisliku psühhosotsiaalse ja füüsilise keskkonna loomisel.

2005. aasta II poolel valmistati ette põhjalik küsimustik hindamaks koolieelsete lasteasutuste keskkonda ning tervisele suunatud tegevusi ja tulemusi. Antud küsimustiku abil kogutud andmete analüüsi tulemusi tutvustab käesoleva raporti järgmised peatükid.

2005. aasta lõpuks oli TEL võrgustikuga liitunud 73 lasteasutust 10 maakonnast ja 3 suuremast linnast (Tallinn, Tartu ja Pärnu), mis on 12% lasteasutuste üldarvust (planeeritud 10%).

TEL võrgustiku arendamise strateegia.

Tegevuste rakendumine riiklikult tasandil paikkonda (maakond/linn) toimub etapiliselt. Tegevus on aeganõudev ja eeldatavaid tulemusi pole kerge saavutada ei lasteasutuste ega maakonna või linna tasandil. Eelduseks riiklike tegevuste rakendumisel on tervisedenduse struktuuri olemasolu paikkonnas, samuti soov teha koostööd nii vertikaalselt kui horisontaalselt ja näha laste tervise ja koolieelsete lasteasutustega seotud probleemide ja/või arenguvajaduste lahendamise vajadust maakonna või linna tasandil.

Tegevuste elluviimisel ja TEL võrgustiku kujunemisel võib eristada kuus etappi:

- I etapp - projekti eesmärkide ja tervist edendava lasteaia kontseptsiooni tutvustamine lasteaedadele ja koostööpartneritele paikkonna tasandil, koostöö arendamine ja tugevdamine;
- II etapp - arendustegevuse ja koolitusseminaride korraldamine paikkondades, et suurendada sihtrühma oskusi ja teadmisi tervisedendusest, meeskonnatööst, tervist edendava lasteaia tegevusvaldkondadest, võrgustikutööst, strateegilisest planeerimisest jm. Selles etapis toimus lasteaedade tasandil tervisemeeskonna loomine, tegevusvaldkondade analüüs, probleemide ja arenguvajaduste väljaselgitamine koos eksperdiga;
- III etapp - protsessis osalevate asutuste tervisemeeskondade poolt tervist edendava lasteaia strateegia/tervisstrateegia väljatöötamine ja soovi avaldamine TEL võrgustikuga liitumiseks või võrgustikuga liitumine;
- IV etapp - toimusid temaatilised koolitused laste tervise aspektist olulisemates valdkondades - vaimse tervise edendamine, tervislik toit, kehalise aktiivsuse edendamine, tervisekasvatus, suutervishoiu edendamine, õueala ja selle turvalisus, vigastuste ennetamine jne;
- V etapp – koostöö arendamine ja tugevdamine nii maakonna kui linna tasandil, maakonna või linna võrgustiku ühisprojektid, eesmärgistatud võrgustikutöö ja selle koordineerimine erinevate mudelite alusel, eesmärgistatud ettevõtmised ja tegevused paikkonnas laste tervise huvides;
- VI etapp – maakondliku TEL võrgustiku jätkusuutlikkuse tagamine, eesmärgiks jõuda tulemuseni, mis tagaks tegevuse ka peale projekti lõppemist.

2005. aasta lõpuks oli kõikidel koolieelsetel lasteasutustel Eestis võimalus selles etapilises protsessis osaleda ja TEL võrgustikuga liituda.

Tabelis 1 on näidatud maakondade/linnade lõikes TEL projekti algus ning võrgustikuga liitunud asutuste arv ja liitumisaasta.

Tabel 1: TEL projekti algus ja liitumine maakondade/linnade lõikes

Projekti tegevuse algusaasta	maakond/linn	võrgustikuga liitumine	2005. aasta lõpuks võrgustikuga liitunud asutuste arv
2000	1. Lääne-Virumaa	2001, 2003	9
	2. Läänemaa	2001	4
	3. Põlvamaa	2001	7
2001	4. Viljandimaa	2001, 2003, 2004, 2005	13
	5. Võrumaa	2001, 2005	6
	6. Valgamaa	2002	2
2002	7. Raplamaa	2003	5
2003	8. Ida-Virumaa	-	-
	9. Jõgevamaa	2003	7
2004	10. Järvamaa	2004	2
	11. Pärnumaa	-	-
	12. Pärnu linn	2004, 2005	2
	13. Tallinn	2004, 2005	10

2005	14. Harjumaa	2005	2
	15. Pärnumaa	-	-
	16. Tartumaa	-	-
	17. Tartu linn	2005	4
	18. Saaremaa	-	-
	19. Hiiumaa	-	-

Esimestel aastatel võrgustikuga liitunud lasteasutused on jõudnud läbida kolm etappi ning mitmed maakondlikest võrgustikest on jõudnud oma tegevustega kuuenda etapini. Kõik 2005. aastal protsessi lülitunud asutused 6 paikkonnast on läbinud I-II etapi ning kahes (Tartu linn ja Harjumaa) jõuti aasta lõpuks liitumiseni.

Enamus loodud TEL maakondlikest võrgustikest on praeguseks tõestanud, et nad tegutsevad jätkusuutlikult kas maakonna/linna tervisedenduse spetsialisti ja/või haridusspetsialisti ja/või lasteaegade esindaja eestvedamisel. Tegevuse jätkusuutlikkust näitab seegi, et Viljandimaal on loodud MTÜ Viljandimaa „Tervist Edendav Lasteaed“ ja Lääne-Virumaal õpetajate tervise ainesektsioon. TEL võrgustiku näol on tegemist maakondliku/linna huvigrupiga, kes tegeleb tervise edendamisega eesmärgistatult ja süsteemselt. Siiani on olnud rõhk sellistel tegevustel nagu kogemuste vahetamine, ühisprojektid, koolitused jm sõltuvalt võrgustiku eesmärkidest, vajadustest ning võimalustest, juhtimise eripärast. Võrgustiku peamiseks eesmärgiks on toetada laste tervist maakonna ja linna tasandil. Loodetavasti suudavad ja tahavad võrgustikud oma edaspidistes tegevustes seda aspekti rohkem arvestada. Igal juhul on võrgustikutöö puhul tegemist nii paikkondlikult kui poliitiliselt tähtsa töövormiga, mis suudab pakkuda rohkem toetust ja lahendusi kui teised kasutusel olevad meetodid.

1.2. Tervise edendamine koolieelses lasteasutuses, tegevuspõhimõtted ja – valdkonnad

WHO raampoliitika “Tervis 21” rõhutab, et aastaks 2010 peab olema 50% lastest võimalus käia tervist edendavas lasteaias.

Tervist edendava lasteaia mudeli väljatöötamisel on arvestatud neid aspekte ja valdkondi, mille kaudu on võimalik mõjutada laste tervist ja arengut koolieelses eas:

- koolieelses lasteasutuses on seadusandlusest tulenevad kohustused ja parimad võimalused laste tervise edendamiseks ja haiguste ennetamiseks;
- koolieelne iga on otsustav periood individuaalse tervisekäitumise ja harjumuste kujundamiseks, mis moodustavad edaspidi igapäevase eluviisi ja panevad aluse kogu eluks; alahinnata ei tohiks tervisliku füüsilise- ja psühhosotsiaalse keskkonna osa ning kvaliteetsete terviseteenuste arendamist, mida saab pakkuda nii lasteaed kui paikkond;
- koolieelses asutuses ja kodus pannakse paika eetilise aluse ja põhilised suhtumised tervisesse, põhilised eluuskused ja sotsiaalne vastutus;
- koolieelses lasteasutuses saavad kaasa aidata laste tervislikule arengule; iga lasteasutus saab oma arengukavas planeerida tegevusi, mis aitavad luua lastele tervislikke tingimusi, edendada koostööd laste ja personali tervise nimel, tõsta personali kompetentsust laste tervise edendamisest, rakendada uusi algatusi jne.

Tervist edendava lasteaia ja võrgustiku missiooniks on liita kõigi koolieelses eas olevate lastega tegelevate või nende heaolu eest vastutavate täiskasvanute huvid ja eesmärgid lapse arengut ja tervist positiivselt mõjustavatele tegevustele ning nende tegevuste kaudu tagada laste parem vaimne, füüsiline ja sotsiaalne tervis.

Tegevuspõhimõtted.

Mudelisis on esitatud 18 valdkonda, mis on jaotatud kolmeks suureks grupiks. Järgnevalt on esitatud tegevusvaldkonnad oma juhtmõttega.

I. Koostöö arendamine ja tugevdamine erinevatel tasanditel laste ning lasteaia personali tervise nimel

1. TEL võrgustik
 - Võrgustik koosneb vabatahtlikkuse alusel ühendunud lasteaedadest, kes lähtuvad oma tegevuses tervist edendava lasteaia mudelist ning on nõus ellu viima tervist edendava lasteaia missiooni.
 - Võrgustik on oma olemuselt arendustegevuslik, muutusi taotlev, probleeme lahendav ning ennetuslik.
2. Meeskonnatöö ja juhtimine
 - Luuakse tervisemeeskond, kes töötab välja ja viib ellu asutuse arengukavas püstitatud tervisealased eesmärgid.
 - Tervisemeeskonna poolt koostatakse laste tervise igakülgselt edendamiseks tegevuskava 3 aastaks lähtudes tervist edendava lasteaia põhimõtetest ning sisehindamise tulemustest
 - Personalil ja lastevanematel on ülevaade planeeritavast ja selge visioon tulevikust.
 - Juhtimises ja tegevuses rakendatakse kogu personali osalust, tervisemeeskonnas on need, kes soovivad selles osaleda.
 - Tähtsate otsuste tegemisel osalevad tervisemeeskonnas veel kohaliku paikkonna esindajad, omavalitsuse liikmed ja lapsevanemad.
3. Lasteaed kui osa paikkonnast, koostöö kohaliku omavalitsusega
 - Lasteaed ise on väike paikkond, kuid samas on lasteaed osa suuremast, omavalitsuslikust paikkonnast, kus ta loob positiivse sotsiaalse kliima, mõjutab oma tegevuste kaudu kohaliku elu kvaliteeti, rikastab paikkonna kultuuri-, spordielu, osaleb paikkonna arenguprogrammides ja projektides.
 - Arendatakse nii ametlikke (KOV, MV) kui mitteametlikke (MTÜ-d, erinevad tervisedenduse projektid jt) partnerlussuhteid, mis aitavad kaasa laste tervise edendamisele.
4. Kodu ja lasteaia koostöö
 - Lasteaia meeskond soodustab koostööd lasteaia ning lapsevanemate vahel.
 - Koostöö aluseks on see, et lasteaias respektieritakse lapsevanemate tundeid ja huvisid lapse arendamisel ning eneseteostusel; ollakse laste suhtes osavõtlikud ja tolerantsed; toetatakse lapse arengut ühiste arusaamade alusel; luuakse lastes kindlustunne sellega, et kõik neid ümbritsevad täiskasvanud suhtuvad neisse positiivselt.
5. Koolimine
 - Kooliga arendatakse koostööd selleks, et teha lastele koolimine huvitavaks, stressivabaks ja sujuvaks.
 - Tegutsatakse nii, et lastel oleks usk enda võimekusse ja toimetulekusse.
 - Analüüsitakse ja hinnatakse laste kooliküpsust, koolivalmidust ja võimalusel kooli valmidust, mille põhjal on võimalik planeerida tegevusi.

II Lapse arengule ja tervisele soodsate tingimuste loomine

6. Seadusandlus

- Töös lähtutakse EV seadusandlusest ja strateegilistest dokumentidest.
- Tulemusliku töö aluseks on eelkõige koostöö läbi vastutuse määratlemise ja võtmise kõigi osapoolte poolt – perekond, lasteasutuse personal, KOV ja riik. Kõigil on oma roll ja vastutus laste tervise tagamisel.

7. Personali kompetentsus, vastutustunne, arenguvõimelisus, tervislik eluviis ja isiklik eeskuju

- Laste tervise edendamine eeldab kogu personali teadlikkust ja pädevust.
- Õpetaja oskab näha, analüüsida ja seostada laste tervislikuks arenguks vajalikke tingimusi ja tegevusi erinevates valdkondades.
- Personali ja lastevanemate tervislik eluviis ja hoiakud tervislikult töötada ja suhelda, on need käitumismudelid, mida lapsed jäljendavad ja mis oluliselt mõjutab nende tervisekäitumist edaspidises elus.

8. Sisekeskkond

- Luuakse sisekeskkond, mis on esteetiliselt mõnus, turvaline, hügieeniline ja mõjub meeleolu tõstvalt lastele, kõigile lasteaias töötavatele ja seda külastavatele inimestele.
- Luuakse positiivne ja meeldiv õhkkond, mis on aluseks nii laste, personali kui ka lastevanemate vaimse tervise hoidmisel ja edendamisel.
- Nii laste kui personali heaolu sõltub keskkonna kvaliteedist, tervislikus keskkonnas on meeldiv korraldada erinevaid tegevusi: õppida, areneda ja mängida.

9. Väliskeskkond

- Luuakse õueala, mis on soodsa mikroklimega, rikkalikult erinevaid tegutsemisvõimalusi pakkuv ja turvaline.
- Õueala pakub võimalusi iseseisvaks loovaks tegevuseks, koostööks, mängimiseks ja kehalise aktiivsuse edendamiseks.

10. Tervislik toit

- Lasteaias on kogu meeskond huvitatud ja tagab laste kõige otstarbekama toitlustamise korraldamise nii kvantiteedi kui kvaliteedi osas.
- Hästi tasakaalustatud toitumine tagab lapse normaalse kasvamise, arengu, kaitsevõime ja jõudluse, seega on tervislikul toidul suur mõju nii vaimsele kui füüsilisele tervisele.
- Personalil ja lastevanematel on otsustav roll tervislike toitumisharjumuste kujundamisel.
- Suutervishoiu edendamine kuulub lasteaias igapäevaste tegevuste hulka.

11. Tervishoiuteenus

- Meeskonda kuulub tervishoiutöötaja, kes võtab osa lasteaias tervisstrateegia koostamisest ja elluviimisest ning on üks võtmeisikutest koos õpetajatega laste tervise edendamisel lasteasutuses.

12. Võimalused erivajadusega lastele

- Lasteaias on lapsed, õpetajad ja vanemad tolerantsed laste erinevuste suhtes.
- Igale lapsele sõltumata tema erivajadusest, kujundatakse sobiv kasvukeskkond ja tehakse jõupingutusi, et toetada last erivajadusest lähtuvalt.

13. Päevakava ja reeglid

- Tervisemeeskond koostab päevakava ja töötab välja reeglid, mis annavad personalile võimaluse paindlikuks otsuste tegemiseks, informatsioonile ligipääsemiseks, efektiivseks meeskonnatööks ja suhtlemiseks lastevanematega ja teiste koostööpartneritega.
- Aastaplaanide tegemisel arvestatakse tervisele suunatud rahvusvahelisi ja vabariiklikke päevi ning nädalaid.

- Osaletakse vabariiklike või paikkondlike tervisedenduslike programmide ja projektide koostamisel ning elluviimisel.

III Lapse arendamine ja tervisliku eluviisi kujundamine

14. Tervisekasvatuse kui osa alusharidusest

- Lapsed saavad lasteaiast baastadmised tervisest, mis aitab neil edaspidi hoida nii enda kui ka teiste tervist kui asendamatu väärtust ja täisväärtusliku elu eeltingimust.
- Koostatakse tervisekasvatuse õppekava, millesse planeeritud tegevused on integreeritud erinevatesse lastega tehtavatesse tegevustesse ja hõlmavad erinevaid tervise valdkondi.

15. Sotsiaalsete oskuste kujundamine

- Kogu personali tegevus hõlmab ka väärtuste kujundamist ja laste sotsiaalsete oskuste arendamist.

16. Kehalise aktiivsuse edendamine, turvalisus

- Luuakse eeldused ja tingimused igakülgseks kehaliseks tegevuseks, et soodustada ja tagada laste eakohane psühhotoorne, sotsiaalne ja tunnetuslik areng.
- Kehalise aktiivsuse edendamisest võtab osa kogu lasteasutuse personal ja kaasab sellesse lapsevanemaid ning teisi võimalikke koostööpartnereid paikkonnast.
- Lastel ja vanematel on huvi, teadmised ja oskused liikumise tähtsusest ja võimalustest.
- Kehalise tegevuse käigus tagatakse igakülgne turvalisus, vältimaks traumasid.

17. Lapse areng läbi mängulise tegevuse

- Pakutakse ruumi, aega ja vahendeid laste loomupärastest vajadustest ja huvidest tingitud arendavaks mänguks.
- Eesmärgiks on saavutada laste arengu stimuleerimine lapsekeskse metoodika oskusliku rakendamise ja õpetada kogu personal aru saama sellest, kui oluline on lastele mäng.

18. Demokraatliku mõtteviisi kujundamine

- Lasteaias kujunevad lastel oskused ja hoiakud toimida demokraatlikus ühiskonnas.
- Lapsed tajuvad vastastikust lugupidamist ja tunnustamist, arvamuste avaldamise õigust ning omandavad ise oskuse arvestada kaaslastega ja hoolida neist.

Tervist edendava lasteaias lõppeesmärki – hoida ja tugevdada lapse tervist ning soodustada tema emotsionaalset, kõlblist ja sotsiaalset arengut - pole võimalik saavutada tegevusvaldkondade lühiajalise arendamise ja isoleeritud tegevustega. Läheneda tuleb süsteemselt, pöimida omavahel kõik lasteaias toimuv ja haarata kaasa absoluutselt kõik, kes või mis vähegi on seotud lasteaiaga.

II ÜLEVAADE UURIMUSE KORRALDAMISEST

Teine peatükk annab ülevaate valimi moodustamise põhimõtetest, küsitluse läbiviimise ning andmete analüüsi meetoditest.

Valimi moodustamine

Statistikaameti andmetel oli 17.06.2005 aasta seisuga Eestis 529 lasteaeda ja 80 lasteaed-kooli, kokku moodustavad üldkogumi 609 asutust [73 TELi (1.01.2006 seisuga) ja 536 võrgustikuga mitteliitunud asutust].

Valimisse arvati kõik TELid. Igast maakonnast võeti uuritavate hulka ka TELide arvule vastav arv lasteaedu, mis ei kuulu võrgustikku. Maakondadest, kus ei ole TELe, võeti proportsionaalselt maakonnas olevatele lasteaedade arvule veel lisaks võrgustikku mittekuuluvaid lasteasutusi (6 Ida-Virumaalt, 2 Saaremaalt ja 1 Hiiumaalt). Sarnaselt toimiti ka lasteaed-koolidega. Kui maakonnas ei olnud rohkem lasteaed-koole, siis leiti asendused lasteaedade hulgast. TELide hulka mittekuuluvate asutuste valimiseks rakendati süsteemvalimi põhimõtet, asutused olid eelnevalt reastatud tähestikuliselt järjekorda igas maakonnas eraldi.

Valimi suuruseks kujunes 155 lasteaeda/ lasteaed-kooli (25% üldkogumist), neist 73 kuulus TEL-võrgustikku ja 82 esindasid muid lasteaedu.

Ankeetküsitluse läbiviimine

Ankeet koosnes 83 küsimusest, mis esitati üheksas erinevaid valdkondi käsitlevas blokis. Ankeetküsitlus viidi läbi posti teel. Andmete kogumise perioodiks oli jaanuar kuni veebruar 2006.

Vastamismäär

Ankeedile vastas 69 TEL võrgustikku kuuluvat lasteaeda ehk 94,5% algselt valimis olnud TELidest (ja üldkogumist) ning 64 võrgustikuga mitteliitunud lasteaeda ehk 78,0% algsest valimisest (11,9% TEL võrgustikuga mitteliitunud asutuste üldkogumist). Kokku moodustavad valimi 133 asutust ehk 21,8% üldkogumist.

Andmete analüüs

Andmete analüüsi põhiliseks eesmärgiks on kirjeldada TELe ja võrrelda neid võrgustikku mittekuuluvate lasteaedadega. Asukoha alusel andmeid analüüsid jagati asutused kahte gruppi: 1) linnas asuvad asutused ja 2) maapiirkondades asuvad asutused (siia loeti ka alevites asuvad asutused). Asutuse suuruse järgi andmeid analüüsid võeti aluseks laste arv ning jagati asutused kaheks grupiks: 1) 100 ja väiksema laste arvuga asutused ja 2) rohkem kui 100 lapsega asutused. Kui analüüsi käigus ilmnis mõne muu näitaja (nt TEL võrgustikuga liitumisaasta) alusel erinevus andmetes, siis märgitakse ka need järgnevas raportis ära

Järgnevas raportis kasutatakse tähiseid „TEL“ – Tervist Edendava Lasteaia võrgustikuga liitunud asutus ja „mitte-TEL“ – Tervist Edendava Lasteaia võrgustikuga mitteliitunud asutus. Kui raportis kasutatakse sõna „lasteaed“, siis mõeldakse selle all nii lasteaeda kui lasteaed-kooli.

Andmeanalüüs on teostatud statistilise andmetöötluse paketti SPSS 10.1 abil. Andmete kirjeldamiseks kasutatakse tunnuste jaotumist, mis on välja toodud sagedustabelitega ning

keskmist näitajat (mis iseloomustab tunnuse üldist taset). Mitme tunnuse ühisjaotusi on kirjeldatud risttabelite abil. Erinevuste hindamiseks erinevate gruppide arvamuste vahel on kasutatud χ^2 (hiiruutu) ja keskmiste hinnangute hindamiseks t-testi. Erinevus loetakse oluliseks, kui olulisuse nivoo $\alpha \leq 0,05$. Kahe tunnuse vahelise seose olulisust ja tugevust on kontrollitud Spearmani astakorrelatsiooni kordajaga ρ (roo), kusjuures $-1 \leq \rho \leq 1$. Mida suurem (kas positiivne või negatiivne) on Spearmani kordaja ρ , seda tugevam on tunnuste vaheline seos.

III ÜLEVAADE UURIMUSES OSALENUD ASUTUSTEST

Järgnevas peatükis kirjeldatakse valimisse kuuluvaid asutusi läbi laste, töötajate ning rühmade arvu, samuti antakse ülevaade asukohast.

Kuulumine TEL võrgustikku

Analüüsitavatest lasteaedadest 69 on liitunud TEL võrgustikuga ning 64 ei ole seda teinud. TELide hulgas on kõige enam neid, kes on liitunud 2005. aastal – 39%. Sarnasesse suurusjärku jääb ka 2001. aastal liitunud lasteaedade hulk – 31%. 4 lasteaeda ei märkinud oma liitumisaega ankeeti. Liitumisaastate alusel on TELid näidatud tabelis 2.

Tabel 2: Lasteaedade liitumise aeg TEL võrgustikuga

Liitumisaasta	n	%
2000	2	3,1
2001	20	30,8
2002	4	6,1
2003	9	13,8
2004	5	7,7
2005	25	38,5
KOKKU	65	100,0
märkimata	4	

Asukoht

69-st TEList 43 (ehk 62%) on linnalasteaiad ning 26 (ehk 38%) asuvad valdades (st külades, alevikes või alevites). Mitte-TELide hulgas on oluliselt rohkem maapiirkondades asuvaid lasteaedaid – 72%, linnas asub 28% (vt tabel 2).

Maakondade lõikes andmeid vaadates selgub, et TELide hulgas on kõige enam esindatud Viljandi- ja Harjumaa (sh Tallinn) – kummagi maakonna lasteaiad moodustavad ligi viiendiku ankeedile vastanud TELidest. Neile kahele järgnevad oma osaluse poolest Lääne-Viru- ja Jõgevamaa – mõlema maakonna lasteaiad moodustavad kümnendiku TELide valimist. Mitte-TELide maakondlik jaotus ei erine oluliselt TELidest (vt tabel 3).

Tabel 3: Ankeedile vastanud lasteaedade asukoht vastavalt maakonnale ja asulatüübile

Maakond	TEL				Mitte-TEL			
	linn	maa	kokku		linn	maa	kokku	
	n	n	n	% maakondadest	n	n	n	% maakondadest
Tallinn	10		10	17,4	7		7	14,1
muu Harjumaa	1	1	2		-	2	2	
Ida-Virumaa	-	-	-	-	2	1	3	4,6
Jõgevamaa	3	4	7	10,1	1	5	6	9,4
Järvamaa	1	1	2	2,9	-	1	1	1,6
Lääne-Virumaa	4	4	8	11,6	2	7	9	14,1
Läänemaa	2	2	4	5,8	2	2	4	6,3
Põlvamaa	2	3	5	7,3	-	4	4	6,3
Pärnu	2		2	2,9	1		1	3,1
muu Pärnumaa	-	-	-		-	1	1	
Raplamaa	4	1	5	7,3	-	4	4	6,3
Saaremaa	-	-	-	-	-	2	2	3,1
Tartu	4		4	5,8	2		2	4,6
muu Tartumaa	-	-	-		-	1	1	
Valgamaa	-	2	2	2,9	-	2	2	3,1
Viljandimaa	6	7	13	18,8	2	8	10	15,6
Võrumaa	4	1	5	7,2	-	5	5	7,8
KOKKU	43	26	69	100,0	19	45	64	100,0

Lasteaedade suurus

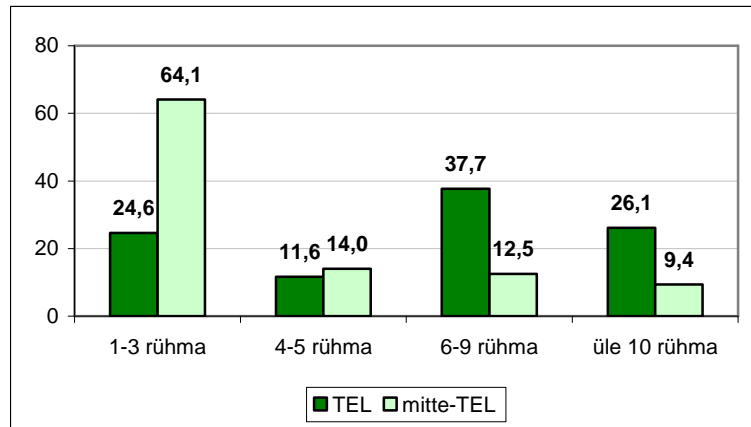
TELides on ühes lasteaia keskmiselt 125,0 last (laste arv varieerub 15 kuni 276). Kõige enam on selliseid lasteaedu, kus rühmi on 6-9 – rohkem kui kolmandik. Nii 1-3 rühmaga kui rohkem kui 10 rühmaga lasteaedu on umbes neljandik. Ülejäänud lasteaedad on 4-5 rühmaga (vt joonis 1).

Võrreldes TELidega on mitte-TELid väiksemad, keskmine laste arv neis on 69,8 (laste arv varieerub 14 kuni 350). Ka rühmade arv näitab sama trendi. Mitte-TELide hulgas on oluliselt rohkem asutusi, kus on 1-3 rühma – 64%, ning vähem selliseid, kus on 6-9 rühma ja rohkem kui 10 rühma (vt joonis 1).

Laste arvu alusel andmete analüüsiks on asutused jagatud kaheks grupiks: 1) 100 ja väiksema laste arvuga asutused ja 2) rohkem kui 100 lapsega asutused. Täpsemalt on lasteaedade jagunemine näidatud tabelis 4.

Tabel 4: Lasteaedade jagunemine laste arvu alusel (%)

Laste arv	TEL		Mitte-TEL	
	n	%	n	%
100 ja vähem last	24	34,8	50	79,4
rohkem kui 100 last	45	65,2	13	20,6
KOKKU	69	100,0	63	100,0
laste arv märkimata	-		1	



Joonis 1: Rühmade arv lasteaedades (%)

Keskmiselt on ühes TEL võrgustikuga liitunud lasteaia 32,4 töötajat (töötajate arv varieerub 4 kuni 64). Erinevus tuleb esile võttes arvesse lasteaia asukohta, linnades asuvate TELide keskmine töötajate arv on oluliselt suurem võrreldes maapiirkonnas paiknevate lasteaedadega – keskmine töötajate arv vastavalt 40,2 ja 19,4. Mitte-TELides on oluliselt vähem töötajaid – keskmiselt ühe lasteaia kohta 19,2 (töötajate arv varieerub 4 kuni 90). Ka võrgustikuga mitteliitunud lasteaedade puhul tuleb esile asukohaline erinevus – linnas on asutuste keskmine töötajate arv 32,1 ja maal 14,1.

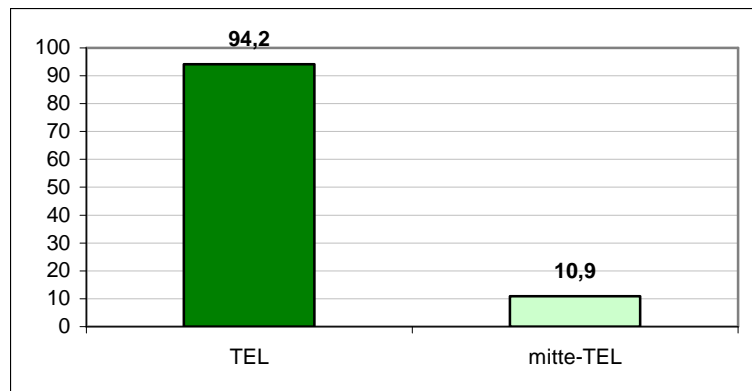
Kui vaadelda ühe töötaja kohta laste arvu, siis TELid ja mitte-TELid omavahel ei erine. TELides on keskmiselt 3,8 last ja mitte-TELides 3,6 last ühe töötaja kohta.

IV JUHTIMINE JA MEESKONNATÖÖ

Kolmas peatükk annab ülevaate tervisemeeskondade koosseisust ja ülesannetest, hoolekogude kaasatusest ning dokumentidest, mis on aluseks lasteaedade tegevusele.

4.1. Tervisemeeskond

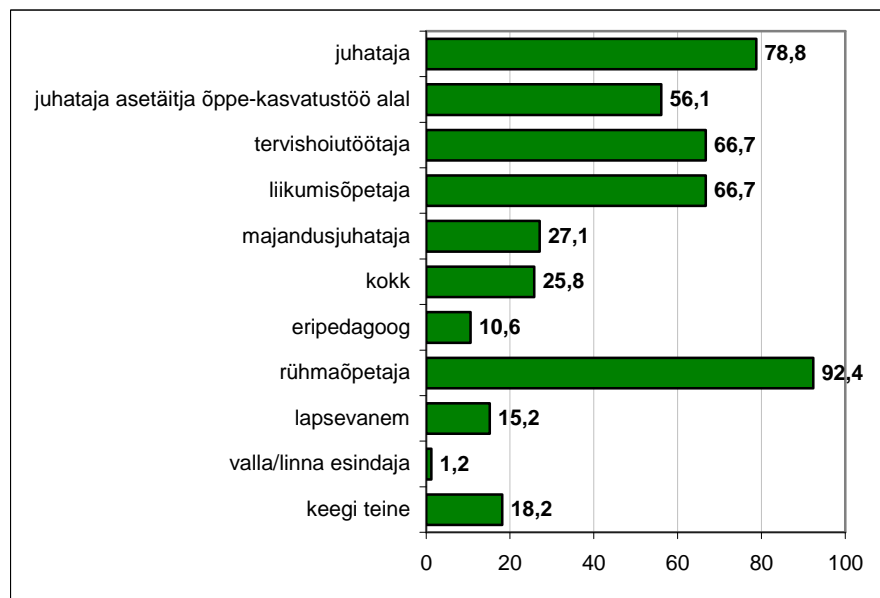
Väga valdaval enamusel TELidest on moodustatud tervisemeeskond, vaid kolmel lasteaial puudub selline koostöörühm. Kõik kolm tervisemeeskonnata lasteaeda kuuluvad maapiirkonnas asuvate lasteaedade hulka ning liitumise poolest varasemasse perioodi (liitumisaastad 2001, 2002 ja 2004). Ühe lasteaia puhul puuduvad andmed tervisemeeskonna olemasolu kohta. Mitte-TELide seas on tervisemeeskonnaga lasteaedu oluliselt vähem – vaid kümnendik (vt joonis 2).



Joonis 2: Tervisemeeskonna/TEL meeskonna olemasolu lasteaedades (%)

Tervisemeeskonna koosseis ja suurus

Peaaegu kõikide TELide tervisemeeskonda kuuluvad rühmaõpetaja, kolmveerandil on kaasatud meeskonna töösse juhataja ning rohkem kui pooltel liikumisõpetaja, tervishoiutöötaja ja juhataja asetäitja õppe- ja kasvatusalal. Kõige harvem on tervisemeeskonda kaasatud valla/linna esindaja, eripedagoog ja lapsevanemad (vt joonis 3).



Joonis 3: Tervisemeeskonda kuuluvad inimesed TELides (%)

Lisaks ankeedis pakutud loetelule kuuluvad tervisemeeskonda veel õpetaja abid (n=6), muusikaõpetajad (n=2), ujumisõpetajad (n=2), raamatupidaja ja tugiisik.

Võrreldes maalasteaedadega kuuluvad linnas asuvate TELide tervisemeeskonda sagedamini juhataja asetäitja õppe- ja kasvatusalal, tervishoiutöötaja ja liikumisõpetaja. Maalasteaedades on aga sagedamini esindatud juhataja ja kokk. Erinevused võivad olla siin tingitud asjaolust, et maal asuvates TELides puuduvad vastavad spetsialistid (nt liikumisõpetaja, tervishoiutöötaja).

Keskmiselt kuulub tervisemeeskonda 6,3 inimest (meeskonna suurus varieerub 3 kuni 12). Arvuliselt kõige enam on tervisemeeskondades esindatud rühmaõpetajad, keskmine rühmaõpetajate arv meeskonnas on 2,5 (rühmaõpetajate arv varieerub 0-7). Korrelatsioonanalüüsis ilmneb nõrk positiivne ($\rho = 0,3$), kuid statistiliselt oluline seos töötajate arvu ja tervisemeeskonna suuruse vahel. Mida suurem on töötajate arv, seda suurem on ka tervisemeeskonna suurus.

Kui võtta analüüsi aluseks lasteaia asukoht, siis linnas asuvate TELide meeskonnad on suuremad võrreldes maa-TELidega – keskmised tervisemeeskonna suurused on vastavalt 6,7 ja 5,6.

Vaadeldes lasteaedade tervisemeeskonna koosseisu kombinatsioone selgub, et need on suhteliselt unikaalsed iga lasteaia jaoks. Kaks sagedamini esinevat tervisemeeskonna koosseisu on:

- 1) juhataja, juhataja asetäitja õppe- ja kasvatustöö alal, tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja, rühmaõpetaja(d) (5 TELi);
- 2) juhataja asetäitja õppe- ja kasvatustöö alal, tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja, rühmaõpetaja(d) (5 TELi).

TELide andmeid mitte-TELidega ei ole võimalik võrrelda, sest viimaste hulgas on väga vähestel moodustatud tervisemeeskonnad.

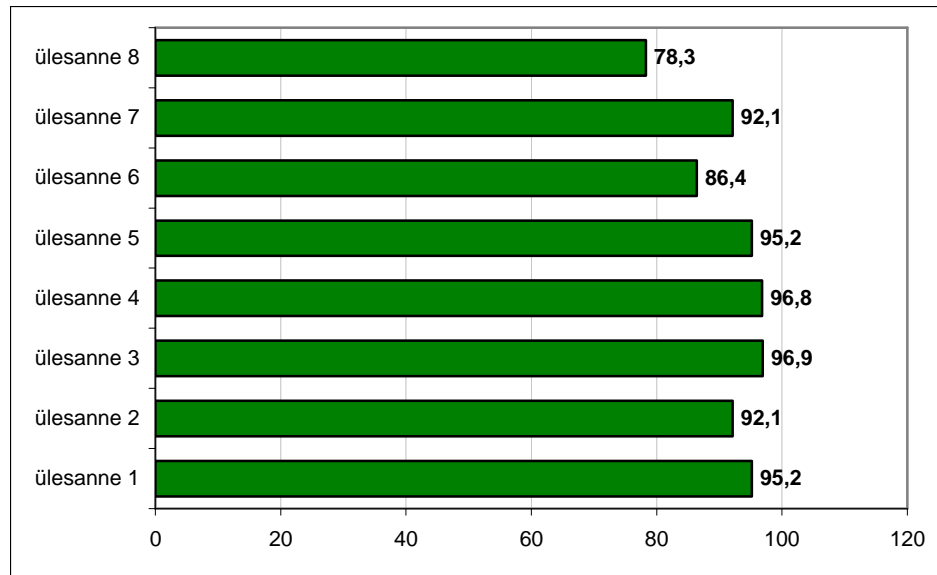
Tervisemeeskonna ülesanded

Ankeedis oli vastajatele pakutud kaheksa erinevat tegevust, mis võiksid olla ühe hästi funktsioneeriva tervisemeeskonna ülesanded:

1. strateegia välja töötamine lähtudes tervist edendava lasteaia põhimõtetest ning sisehindamise tulemustest;
2. koostöö tegemine tervisedenduse valdkonnas paikkonna erinevate asutustega;
3. tervisealaste eesmärkide püstitamine arengukavas;
4. asutuse tervisealase töö analüüsimine, igaaastaste prioriteetsete valdkondade määratlemine ja tegevuskava koostamine;
5. tegevuskava rakendamine kogu personaliga;
6. tegevuste mõju ja tulemuste hindamine perioodiliselt lähtudes tervist edendava lasteaia hindamiskriteeriumitest;
7. õppeasutuse tervise arengu suunamine;
8. laste tervisega seotud küsimuste lahendamine.

Kui vaadelda igat ülesannet eraldi, siis on väga valdav enamus TELidest märkinud need kaheksa tegevust oma ülesannete hulka. Vaid kahe ülesande puhul jääb positiivselt vastanute osahulk alla 90% - nendeks on tegevused 6 ja 8 (vt joonis 4). Need kaks ülesannet on ka nende hulgas, mille puhul märkis rohkem lasteaedu, et ei oska öelda, kas need ülesanded kuuluvad tervisemeeskonna tegevuste hulka või mitte. Ülesanded, mille puhul märgiti enam vastus „ei oska öelda“ on järgmised:

- 1) ülesanne 6 – 5 lasteaeda;
- 2) ülesanne 2 – 3 lasteaeda;
- 3) ülesanne 8 – 3 lasteaeda.



Joonis 4: Tervisemeeskonna ülesanded (%)

Ideaalses olukorras on kõik kaheksa ülesannet tervisemeeskonna tegevuste hulgas. Andmete analüüsi käigus vaadeldi, kui suur on selliste lasteaedade osahulk TELide seas. Selgus, et 46%-l tervisemeeskonnaga TELidel on tegevuste hulgas kõik kaheksa ülesannet. Kui lülitada andmeanalüüsist välja 2005. aastal liitunud TELide, siis tõuseb antud näitaja 56%-le.

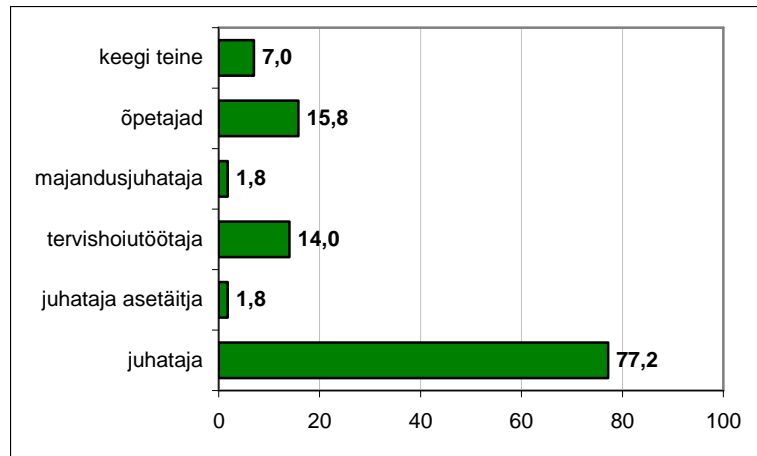
Kuigi maalasteaedu on analüüsis vähe, võib siiski välja tuua, et linna-TELide seas on enam neid, kus on tervisemeeskonna tegevuste hulgas kõik ülesanded. 43-st linna-TEList on kõik kaheksa ülesannet tegevuste hulgas 28-l lasteaial (ehk 65%-l). 22-st maa-TEList on kõik kaheksa ülesannet tegevuste hulgas 7-l lasteaial (ehk 32%-l).

Kui vaadata seitset mitte-TELi, kus on moodustatud tervisemeeskond, siis on kõik kaheksa ülesannet tegevuste hulgas ühel lasteaial.

Tervisega seotud küsimuste lahendamine lasteaedades, kus puudub tervisemeeskond

Kogu TELide valimist ei ole tervisemeeskonda moodustatud kolmes lasteaias, nendes tegeleb terviseküsimustega juhataja.

TEL-võrgustikuga mitteliitunud lasteaedades 89%-il ei ole tervisemeeskondasid. Valdavalt tegeleb nendes lasteaedades terviseküsimustega üks inimene, vaid 18%-l lasteaedades oli tegevusse haaratud rohkem kui üks töötaja. Kõige sagedamini tegeleb terviseküsimustega tervisemeeskonda mitteomavates lasteaedades juhataja (77%), vähem kui viiendikus lasteaedades on kaasatud tegevusse õpetajad ja tervishoiutöötajad (vt joonis 5).



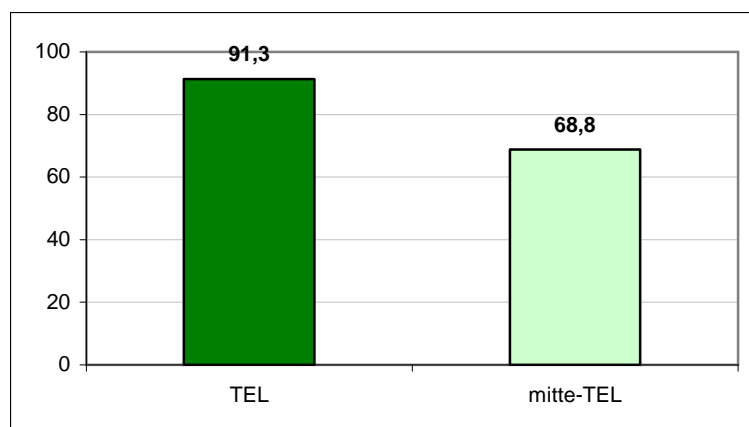
Joonis 5: Terviseküsimumstega tegelevad inimesed terviseeeskonnata mitte-TELides (%)

Lisaks ankeedis pakutud loetelule tegelevad terviseküsimumstega veel perearstid (n=2), liikumisõpetaja ja õpetaja abi.

4.2. Hoolekogu osalemine terviseküsimumuste lahendamisel

Rohkem kui 90% TELidest on kaasatud asutuse terviseprobleemide lahendamisse hoolekogud. Neljas lasteaia ei tegele hoolekogu terviseküsimumustega ning kaks lasteaeda ei osanud öelda, kas hoolekogu on haaratud terviseprobleemide lahendamisse või mitte. Nendest lasteaedadest neli asuvad linnas ja kaks maal. Kuuest lasteaiast kaks on liitunud TEL võrgustikuga 2001. aastal, üks 2002. aastal, üks 2003 ning kaks 2005. aastal.

Mitte-TELide hulgas on lasteaedu, kes on kaasanud hoolekogu terviseküsimumuste lahendamisse, oluliselt vähem – veidi vähem kui 70% (vt joonis 6).



Joonis 6: Hoolekogude kaasatuse tase terviseprobleemide lahendamisse (%)

Järgnevalt analüüsitakse nende lasteaedade andmeid, kus hoolekogu on kaasatud terviseprobleemide lahendamisse.

Lasteaadelt uuriti, millised on olnud hoolekogu poolt 2004/2005 õppeaastal kolm olulisemat otsust terviseprobleemide lahendamiseks. Umbes kümnendik nii TELidest kui mitte-TELidest märkis, et hoolekogu ei ole terviseprobleemide lahendamiseks otsuseid teinud, selle näitaja poolest võrgustikku kuuluvad ja mittekuuluvad lasteaiaid ei erine.

Kõige sagedamini on TELide hoolekogud võtnud vastu otsuseid, mis on seotud toitlustamisega ja õueala turvalisuse parandamisega – mõlemad teemad on olnud arutlusel rohkem kui kolmandikus TELides. Enam on olnud otsused seotud ka lasteaia remondi ja renoveerimisega (rohkem kui viiendikus TELides) ning kehalise aktiivsuse parandamise ja tingimuste loomisega (viieendikus TELides). Mitte-TELides on otsustusel olnud enam-vähem samad teemad. Kaks olulist erinevust torkab silma:

1) kui TELides on olnud arutlusel lasteaia lähiümbruse liiklusohutuse teema, siis mitte-TELide seas ei ole sellelaadseid otsuseid tehtud ning

2) võrreldes TELidega on mitte-TELide hulgas rohkem selliseid lasteaedu, kus hoolekogu otsus on olnud seotud terviseürituste korraldamisega

Täpsemalt on andmed näidatud tabelis 5.

Tabel 5: Otsused, mis võeti hoolekogude poolt vastu 2004/2005 õppeaastal terviseprobleemide lahendamiseks (% väljendab osakaalu nendest lasteaadest, kus hoolekogu võttis terviseetmalisi otsuseid vastu)

Otsused	TEL		Mitte-TEL	
	n	%	n	%
ruumides valgustuse parandamine	2	3,4	2	5,6
logopeedi palkamine	6	5,2	2	5,6
õueala turvalisuse parandamine ja territooriumi korrastamine	21	36,2	12	33,3
toidu mitmekesistamine ja tervislikumaks muutmine	21	36,2	16	44,4
strateegiate, arengu- ja tegevuskavade kinnitamine ja riskianalüüsi läbiviimine	4	6,9	1	2,8
liiklusohutus lasteaia lähiümbruses	6	10,3	-	-
kehalise aktiivsuse parandamine ja selleks tingimuste loomine	11	19,0	4	11,1
lasteaia hoone ja ruumide renoveerimine ning remont	16	27,6	8	22,2
haigete laste mittetoimine lasteaeda	7	12,1	7	19,4
hügieenitingimuste parandamine	3	5,2	2	5,6
turvalisuse parandamine	4	6,9	1	2,8
lastevanematega ühiste terviseürituste korraldamine	2	3,4	7	19,4
laste arvu reguleerimine rühmas	1	1,7	3	8,3
muud otsused	17	29,3	6	16,7

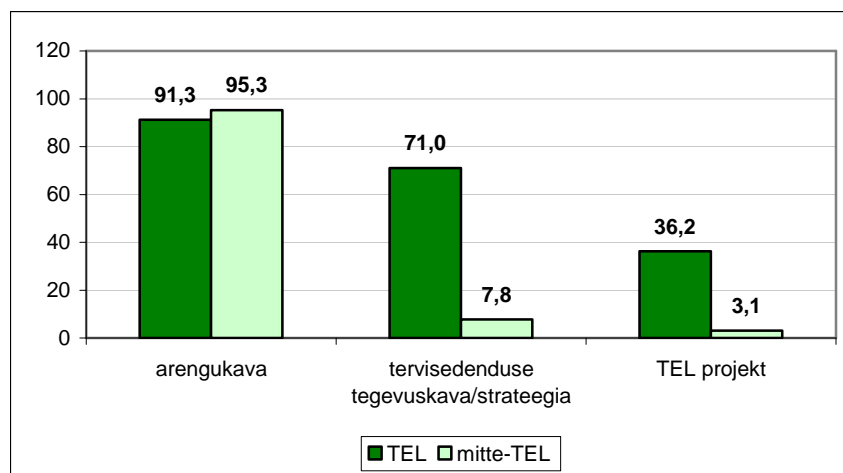
* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Lisaks tabelis 5 nimetatutele võttis TELide hoolekogu vastu otsuseid järgmistel teemadel: õpetaja abi koha loomine, kasvukeskkonna parandamine, õnnetuste korral käitumine, „Pere Klubi“ asutamisele kaasa aitamine, kodune laps lasteaeda, huviringide tegevus, õues oleku aja pikendamine, märgukirja tegemine perearstidele (tõendid väljastatakse last nägemata), tervislike linnade liikumise toetamine, magamisvarustuse parandamine, lapsevanemata teadlikkuse tõstmine laste haiguse ennetamisel, sisekeskkonna tervislikumaks muutmine, TEL võrgustikuga liitumine, suurema tähelepanu pööramine tervisekasvatusele, lastele tervisliku keskkonna loomise toetamine ja abistamine tervisekaitse nõuete täitmisel. Mitte-TELides aga otsustati lisaks järgmistel teemadel: peale haigust tuleb laps lasteaeda koos arstitõendiga, raha taotlemine tulekahjusignalisatsiooni ja evakuatsioonivalgustite paigaldamiseks, igapäevane õuesviibimine, huviringide loomine, magamisvarustuse uuendamine.

4.3. Dokumentatsioon

Lasteaedadele esitati küsimused koostatud dokumentide kohta. Ajalooliselt on kujunenud nii, et 2001. – 2003. aastal liitunud TELidel peaks olema lisaks arengukavale koostatud TEL projekt ning 2004. – 2005. aastal liitunud TELidel arengukava ja tervisedenduse tegevuskava/strateegia.

Andmete analüüsil selgus, et praktiliselt kõikidel lasteaedadel (nii TELidel kui mitte-TELidel) on olemas arengukava. Ligi ¾-s TELides on koostatud tervisedenduse tegevuskava/strateegia ja rohkem kui kolmandikus TELides TEL projekt. Võrgustikuga mitteliitunud asutuste puhul jääb kahte viimast dokumenti koostanute osakaal alla kümne protsendi ning erinevad seetõttu TELidest olulisel määral. Suurim erinevus (63%) tuleb esile seoses tervisedenduse tegevuskava/strateegiaga (vt joonis 7).

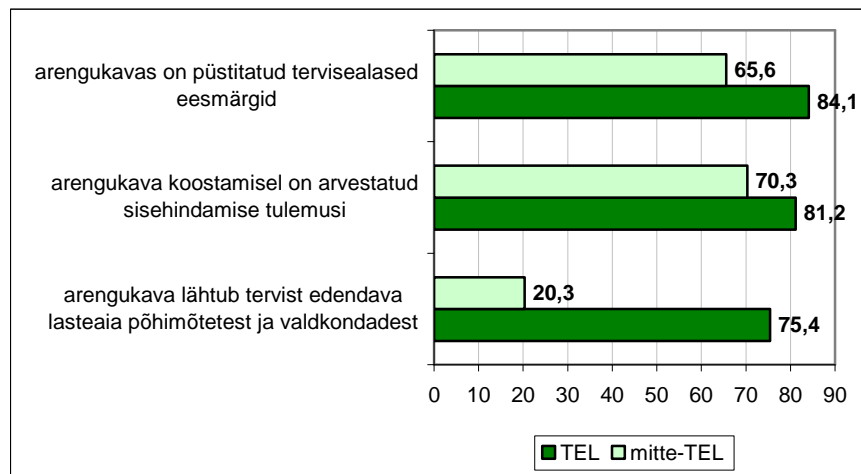


Joonis 7: Dokumentid, mis on lasteaedades koostatud (%)

TELide andmeid liitumisaasta alusel vaadeldes tuleb oluline erinevus esile seoses tervisedenduse tegevuskava/strateegiaga. 2004.-2005. aastal liitunud lasteaedade hulgas on enam neid, kus on koostatud antud dokument – 90% (n=27). Aastatel 2000-2003 liitunud lasteaedades on näitaja 60% (n=21).

Lasteaedadel uuriti ka, millised kriteeriumid on dokumentide puhul täidetud. TELides on kõik joonisel 8 nimetatud kriteeriumid täidetud ühtlasel tasemel (75%-84% lasteaedadel), mitte-TELide puhul ilmneb, et oluliselt vähem on neid asutusi, kus arengukava lähtub tervist edendava lasteaia põhimõtetest ja valdkondadest. Kui kaks ülejäänud kriteeriumit sisaldub ligi 70% lasteaedade dokumentides, siis antud tingimus on täidetud 20% asutustes (vt joonis 8).

Võrreldes TELe ja mitte-TELe omavahel ilmneb kaks statistiliselt olulist erinevust. Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELide hulgas 55% võrra rohkem asutusi, kus arengukava lähtub tervist edendava lasteaia põhimõtetest ja valdkondadest, ning 19% võrra rohkem asutusi, kus arengukavas on püstitatud tervisealased eesmärgid. Sisehindamise tulemusi on arvestatud samaväärsel hulgal nii TELide kui mitte-TELide seas (vt joonis 8).



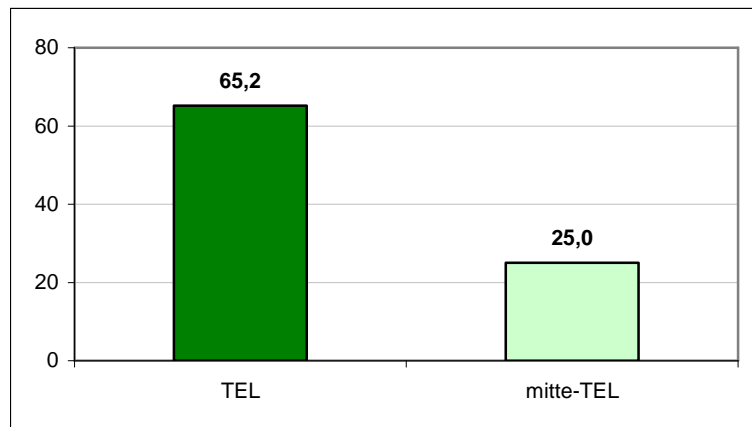
Joonis 8: Kriteeriumid, mis on täidetud dokumentide koostamisel (%)

Asukohta (linn/maa) analüüsi aluseks võttes ei tulnud TELide hulgas ühtegi olulist erinevust esile. Mitte-TELide seas ilmnis, et sisehindamise tulemusi on arengukava koostamisel arvestatud kõikides linnalasteaedades, kuid maalasteaedade hulgas on teinud seda 58% (n=26) asutustest.

Vigastuste ennetamise ja turvalisuse edendamisega seotud dokumentatsioon

Lasteaedade käest küsiti riskianalüüsi läbiviimise kohta ning kas tegevuskavas on planeeritud meetmed vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks.

Riskianalüüs on läbi viidud 2/3 TELides. Neist pooled (51%) on teinud seda 2005. aastal. Mitte-TELide hulgas on oluliselt vähem asutusi, kus riskianalüüs on toimunud – 1/4-s lasteaedades (vt joonis 9 ja tabel 6). Antud küsimusele ei vastanud 3 TELi ja 5 mitte-TELi.

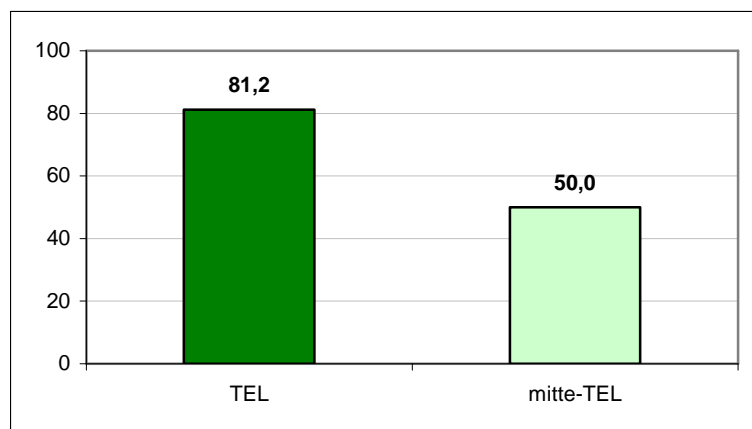


Joonis 9: Riskianalüüsi läbiviimine lasteaedades (%)

Tabel 6 : Riskianalüüsi läbiviimise aasta

Aasta	TEL		Mitte-TEL
	n	%	n
2000	-	-	1
2001	1	2,2	1
2002	3	6,7	3
2003	7	15,5	2
2004	7	15,5	4
2005	22	48,9	3
2006	3	6,7	-
aasta ei ole märgitud	2	4,5	2
KOKKU	45	100,0	14

Valdavas enamuses TELides on tegevuskavas planeeritud ka meetmed vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks. Mitte-TELidest, kus need meetmed on tegevuskavas pooltel lasteaedades, erinevad nad oluliselt (vt joonis 10). Antud küsimusele ei vastanud 6 TELi ja 4 mitte-TELi.



Joonis 10: Lasteaiad, kus tegevuskavasse on planeeritud meetmed vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks (%)

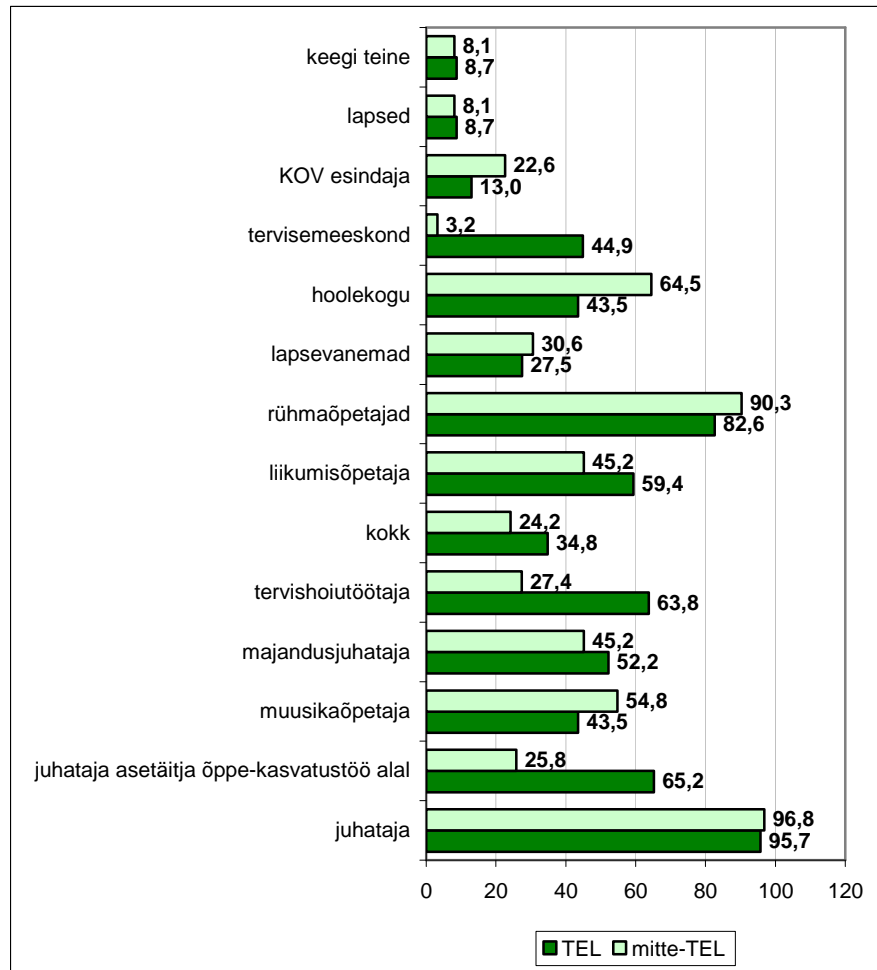
Kui analüüsida andmeid asukohast lähtudes, siis olulist erinevust linna- ja maalaasteadade vahel küll ei ilmne, kuid on tugev tendents, et linnas asuvate lasteaedade hulgas on rohkem neid, kus on arvestatud tegevuskavas vastavate meetmetega. Linna-TELides on vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks meetmed tegevuskavasse planeerinud 86% (n=37) lasteaedadest, maa-TELides on see näitaja 73% (n=19). Samasugune on olukord ka mitte-TELide seas – linnas on vastavad meetmed tegevuskavasse planeerinud 63% (n=12) lasteaedadest ja maal 44% (n=20).

Arengukava/strateegia/tegevuskava koostamisel osalenud inimesed

Ankeedis küsiti lasteaedadelt dokumentide koostamisel osalenud töötajate kohta. Ankeet ei sisaldanud küsimust inimeste arvu kohta, kuid koosseisusandmetest lähtudes on võimalik saada ülevaade, kuivõrd on lasteasutuse juhtkond, personal (pedagoogid, tervishoiutöötaja, asutuse majandamist tagavad ja õpetajaid abistavad töötajad), lapsevanemad, lapsed, kohaliku omavalitsuse esindajad ning tervisemeeskond osalenud dokumentide väljatöötamisel.

Valdavas enamuses TELides on dokumentide koostamisega seotud juhataja ning rühmaõpetajad. Rohkem kui pooltes võrgustikuga liitunud lasteaedades on dokumentide väljatöötamisse kaasatud juhataja asetäitja õppe-ja kasvatusalal, tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja ning majandusjuhataja. Harvem on arengukavade-strateegiate-tegevuskavade koostamisel osalenud lapsed ja kohaliku omavalitsuse esindajad (mõlemad on osalenud umbes kümnendikus TELides), aga ka lapsevanemad (neljandikus TELides) ja lasteaia kokk (kolmandikus TELides) (vt joonis 11).

Mitte-TELides on dokumendi koostajate ringis enam-vähem samad inimesed, mõningad erinevused torkavad siiski silma. Võrreldes TELidega on mitte-TELides oluliselt harvem kaasatud juhataja asetäitja õppe-ja kasvatusalal, tervishoiutöötaja ja tervisemeeskond. Küll on aga mitte-TELide hulgas enam lasteaedu, kus dokumentide koostamise protsessiga on seotud hoolekogud (vt joonis 11).



Joonis 11: Inimesed, kes on osalenud arengukava/strateegia/tegevuskava koostamisel (%)

Lisaks ankeedis pakutud loetelule on TELides dokumentide koostamisel osalenud veel õpetaja abid (n=3), sotsiaaltöötaja, kooli esindaja, vallaelanikud, ujumisõpetaja ning mitte-TELides õpetaja abid (n=3) ja algkooli õpetaja (n=1).

Asukohta arvesse võttes tuleb erinevus esile seotuna juhataja asetäitja, tervishoiutöötaja ja liikumisõpetaja osalemisega dokumentide koostamise protsessis. Linna-TELides on nad rohkem esindatud kui maapiirkondades asuvates TELides. Juhataja asetäitja õppe-kasvatustöö alal on olnud kaasatud 93% linna-TELides ja 19% (n=5) maa-TELides. Tervishoiutöötaja on osalenud arengudokumentide koostamisel 81% linna-TELidest ning 35% (n=9) maa-TELidest. Liikumisõpetaja on olnud seotud 70% linna-TELides ja 43% (n=11) maa-TELides. Antud erinevused võivad aga olla põhjustatud maalasteaedade oluliselt väiksemast töötajate arvust ning neis puuduvad nimetatud spetsialistid.

Jälgides dokumente koostanud inimeste koosseisu kombinatsioone selgub, nii nagu tervisemeeskondade puhulgi, et need on suhteliselt unikaalsed iga lasteaia jaoks. TELides on kõige sagedamini (n=4) esinenud koosseis järgmine: juhataja, juhataja asetäitja õppe- ja kasvatustöö alal, muusikaõpetaja, majandusjuhataja ja tervishoiutöötaja. Mitte-TELides on kõige sagedamini (n=4) esinenud koosseis järgmine: juhataja ja rühmaõpetajad.

Tervise arengule suunatud tegevusvaldkonnad arengukavas ja strateegias

Lasteaedadele esitati küsimus 2005/2006 õppeaastal kolme arengukavas/strateegias oleva kõige olulisema tegevusvaldkonna kohta, mis on suunatud tervise arengule. Antud küsimusele ei vastanud 6% (n=4) TELidest ja 27% (n=17) mitte-TELidest.

TELides on kolm kõige sagedamini nimetatud tervise arengule suunatud tegevusvaldkonda:

- 1) kehalise aktiivsuse parandamine ja selleks tingimuste loomine - 51% vastuse andnud TELidest;
- 2) tervislik ja mitmekesine toitumine – 39% vastuse andnud TELidest;
- 3) koostöö süvendamine lapsevanematega – 25% vastuse andnud TELidest.

Umbes viiendikus TELides on tegevused seotud turvalise keskkonna loomisega üldiselt ning samal määral on ka neid, kes märkisid tegevusvaldkonnaks konkreetsemalt õueala ümberkujundamist ja turvalisemaks muutmist (vt tabel 7).

Mitte-TELides on võimalik välja tuua kaks kõige sagedamini nimetatud valdkonda, need on tervislik ja mitmekesine toitumine (51% vastuse andnud mitte-TELidest) ning kehalise aktiivsuse parandamine ja selleks tingimuste loomine (49% vastuse andnud mitte-TELidest). Ülejäänud tegevusvaldkonnad on juba vähem esindatud. Umbes viiendikus mitte-TELides tegeletakse õuesoleku aja pikendamisega ja samapalju on neid lasteaedu, kus soovitakse süvendada koostööd lapsevanematega (vt tabel 7).

Võrreldes TELe ja mitte-TELe omavahel võib täheldada järgmisi erinevusi (vt tabel 7):

- 1) kui TELidest umbes kümnendik märkis tegevusvaldkonnaks juhtimine ja meeskonnatöö, siis mitte-TELidest ei toonud seda teemat esile ükski lasteaed;
- 2) kui TELidest ligi kümnendikul on tegevusvaldkonnaks laste sotsiaalsete oskuste kujundamine, siis mitte-TELidest ei märkinud seda valdkonda ükski lasteaed;
- 3) kui mitte-TELidest ligi kümnendik tõi esile hügieeniteema, siis TELide hulgas ei leidunud ühtegi sellist lasteaeda;
- 4) kui mitte-TELidest ligi kümnendik nimetas valgustus- ja elektrisüsteemi parandamist, siis TELidest ei märkinud antud valdkonda ükski lasteaed;
- 5) kui mitte-TELidest viiendik tõi välja õuesoleku aja pikendamise, siis TELidest on seda teemat oma tegevusvaldkonnaks nimetanud viis protsenti.

Tabel 7: Tervise arengule suunatud tegevusvaldkonnad 2005/2006 õppeaastal (% väljendab osakaalu lasteaedadest, kus märgiti ankeeti tegevusvaldkondi)

Tegevusvaldkonnad	TEL		Mitte-TEL	
	n	%	n	%
juhtimine ja meeskonna töö	9	13,8	-	-
koostöö süvendamine erinevate tasanditega (KOV, teised lasteaiad, valla asutused)	5	7,7	1	2,1
koostöö süvendamine lapsevanematega	16	24,6	8	17,0
tervislike eluviiside kujundamine	4	6,2	7	14,9
terviseõppe- ja kasvatus rakendamine ja tõhustamine	7	10,8	5	10,6
kehalise aktiivsuse parandamine ja selleks tingimuste loomine	33	50,8	23	48,9
laste viibimine õues, õues toimuvad tunnid	3	4,6	9	19,1
tervislik ja mitmekesine toit	25	38,5	24	51,1
hügieen (sh suuhügieen)	-	-	4	8,5
vaimne tervis	5	7,7	1	2,1
lapse sotsiaalsete oskuste kujundamine	5	7,7	-	-
tähelepanu pööramine lapse arengule ja selle arvestamine õppe-kasvatustegevuses	5	7,7	2	4,3
erivajadustega laste vajaduste arvestamine	4	6,2	3	6,4
haigete laste mittetoimine lasteaeda	1	1,5	3	6,4
laste tervise parandamine	2	3,1	3	6,4
lasteaia hoone ja ruumide renoveerimine ning remont	3	4,6	5	10,6
arengukeskkonna kaasajastamine ja tervislikumaks muutmine	6	9,2	2	4,3
turvalise keskkonna loomine	11	16,9	6	12,8
välikeskkonna-õueala ümberkujundamine ja turvalisemaks muutmine	13	20,0	7	14,9
sisekeskkonna parandamine, sisustuse vahetamine	4	6,2	1	2,1
vigastuste ennetamine	2	3,1	1	2,1
valgustus- ja elektrisüsteemi parandamine	-	-	3	6,4
muud tegevusvaldkonnad	12	18,5	7	14,9

Lisaks tabelis 7 toodud tegevusvaldkondadele nimetasid TELid järgmisi: liitumine TEL võrgustikuga, koolivalmiduse toetamine, arendusrühma loomine, laste ja personali omavahelised suhted, töötajate tervise tugevdamine, head kombid-eneseteenindus ja käitumisõpetus, loodusõpetus ja keskkonnakaitse, logopeedi ametikoha loomine, tegevusteraapia-alane koolitus Mitte-TELid märkisid lisaks järgmisi valdkondi: liitumine TEL võrgustikuga, karastamine, keskkond, tervishoid.

Asukohta analüüsi aluseks võttes torkab silma paar erinevust linna- ja maa-TELide vahel. Maal asuvates TELides on enam märgitud tegevusvaldkonnana koostöö süvendamist lapsevanematega.

Maalasteaedadest tõi selle esile 23-st vastajast 11 (ehk 48%), linnalasteaedadest nimetas seda tegevusvaldkonda 42-st vastajast 5 (ehk 12%). Linnas asuvatest TELidest märkis olulise tegevusvaldkonnana arengukeskkonna kaasajastamist ja tervislikumaks muutmist 42-st lasteaiast 6 (ehk 14%), maa-TELide hulgas selliseid lasteaedu ei olnud.

Mitte-TELide puhul võib asukohast lähtudes tuua välja samuti kaks suuremat erinevust. Võrreldes maalasteaedadega on linnalasteaedade hulgas sagedamini nimetatud tegevusvaldkonnana tervisliku eluviisi kujundamist. 16-st linnalasteaiast nimetas antud valdkonda 5 vastajat (ehk 31%) ning 31-st maalasteaiast 2 vastajat (ehk 7%). Samuti on võrreldes maalasteaedadega (31-st 13 ehk 42%) linnades enam esile toodud tervisliku toitumise valdkonda (16-st 11 ehk 69%).

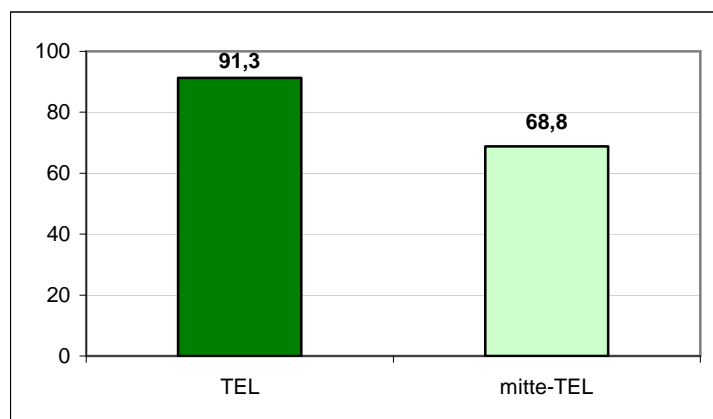
V PERSONAL

Viiendas peatükis analüüsitakse esmalt kuivõrd on personal osalenud tervise ja tervisedenduse alastel koolitustel ning milliseid koolitusi vajatakse veel. Seejärel kajastatakse, kuivõrd töötajad kavandavad oma tegevust lähtudes lapse individuaalsetest vajadustest ning tervislikust seisundist. Järgnevalt kirjeldatakse tegevusi, mida asutus on rakendanud oma personali heaolu ja tervise parandamiseks. Lõpuks kirjeldatakse faktoreid, mis suurendavad rahulolu tööga ja töökeskkonnaga ning motiveerivad seeläbi töötajat tegutsema antud valdkonnas. Motiveeritust suurendab hea psühhosotsiaalne olukord lasteaias ning selgelt määratletud tööülesanded, õigused ja vastutusala.

5.1. Personali tervisealane kompetentsus

Täienduskoolitused

Väga valdav enamuse TELidest on osalenud küsitlusele eelnenud viie aasta jooksul tervise ja tervisedenduse alastel täienduskoolitustel. Võrreldes võrgustikuga liitunud lasteaedadega on mitte-TELide personal oluliselt vähem antud koolitustest osa võtnud (erinevus 23%) (vt joonis 12).



Joonis 12: Töötajate osalemine tervise ja tervisedenduse alasel koolitusel viimase 5 aasta jooksul (%)

Kui TELide puhul ei tule esile olulisel määral erinevust linna- ja maalasteaedade vahel, siis mitte-TELide andmetest selgub, et linnalasteaiad on rohkem tervisealast koolitust saanud (90%, n=17), maalasteaedadest on koolitustel osalenud 60% (n=27).

Saamaks ülevaadet, millistes valdkondades ja kes töötajatest on tervise ning tervisedenduse alast täienduskoolitust saanud, paluti lasteaedadel kirjeldada kolme viimast koolitust. Järgnevalt on osakaalude arvutamisel arvestatud nende lasteaedadega, kes on koolitustest osa võtnud küsitlusele eelnenud viie aasta jooksul.

TELidest pooled on osalenud koolitustel, mille teemaks oli tervisedendus lasteaedades (antud koolitused sisaldavad endas mitmeid erinevaid teemasid: tervisedenduse baaskoolitus, strateegia ja sisehindamine terviseaspektist, meeskonnatöö, tervist edendava lasteaia põhimõtted ja tegevusvaldkonnad). Mitte-TELide hulgas on 30% võrra vähem lasteaedu, kes nimetatud koolitustel on osalenud.

Ülejäänud valdkondade osas olulisi erinevusi esile ei tule. Sagedamini on osa võetud koolitustest, mille teemaks on tervislik toit ja toitlustamine (kokku veidi vähem kui kolmandik lasteaedadest), erivajadustega laps (kokku neljandik lasteaedadest), esmaabi (kokku neljandik lasteaedadest) ning vigastuste ja traumade ennetamine (kokku samuti neljandik lasteaedadest) (vt tabel 8).

Tabel 8: Tervise ja tervisedenduse laste täienduskoolituste valdkonnad
(% näitab osakaalu viimase 5 aasta jooksul koolitustel osalenud lasteaedadest)

Koolituse valdkond	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
tervisedendus lasteaias (TEL võrgustiku koolitused)	30	51,7	9	22,0
terviseõpetus- ja kasvatus	4	6,9	4	9,8
erivajadustega laps (sh käitumishäiretega, hüperaktiivsed, hariduslike erivajadustega lapsed)	10	17,2	14	34,2
tervislik toit ja toitlustamine	18	31,0	13	31,7
vigastuste ja traumade ennetamine	15	25,9	9	22,0
esmaabi	14	24,1	12	29,3
suutervishoid	2	3,4	2	4,9
rühikoolitus	4	6,9	-	-
kehaline aktiivsus, liikumine	2	3,4	5	12,2
südame ja veresoonkonna haiguste ennetamine	2	3,4	1	2,4
AIDSi ja narkomaania ennetamine	3	5,2	3	5,2
„Otsi Otti“ koolitused	3	5,2	5	12,2
muud valdkonnad	29	50,0	15	36,6

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

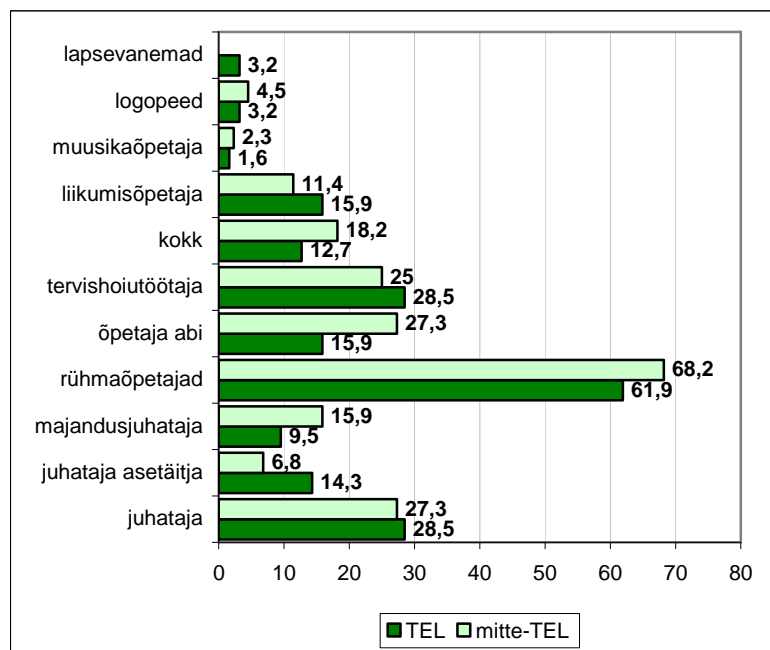
Lisaks tabelis 8 nimetatud valdkondadele on TELid osalenud koolitustel, mille teemadeks olid teleri ja arvuti mõju lapse arengule, vägivalda ennetamine, laste ja noorukite tervis, õde – lapse tervise kaitsja ja arengu toetaja, sotsiaalsed toimetulekuoskused, turvalisus lasteaias, muutuste juhtimine, naeru- ja vaimuteraapia, loovlahenduste leidmine, lapse väärkohtlemine ja pere vägivald, ohuõpe, tabuteemade käsitlemine, läbipõlemine, töötervishoiu ja -ohutuse korraldamine,

loovuse mõiste ja loomingu protsess, meeskonnatöö, terve ja aktiivne koolieelik, lapse raputamine, töökeskkond, erikehakuks. Mitte-TELid on lisaks osalenud järgmistel koolitustel: tuleohutus, meeskonna koolitus, positiivne mikrokliima lasteaias, õpime terveks ja tugevaks, kriitika ja enesehinnang, lapse areng, aktuaalsed füsioteraapia aspektid eelkoolieas, tööohutus ja – tervishoid, meditsiinitöötaja ja laste tervishoid eelkooliealiste laste asutustes, raputatud lapse sündroom, hügieen ja koristus, lapsea psühhooseksuaalne areng, varajane sekkumine 0-3 a, diabeetiku nõustamine.

Lasteaadadelt küsiti ka koolituse korraldaja kohta, sageli on kirja pandud vaid koolituse läbiviinud inimese nimi. Ankeeti märgitud vastuste põhjal võib aga tuua üldistuse, et sagedamini on koolitused läbi viidud maavalitsuse/linnaavalitsuse/omavalitsuse spetsialistide (umbes neljandik koolitustest), Tervise Arengu Instituudi (umbes viiendik koolitustest), Eesti Punase Risti (alla 10% koolitustest) ja Eesti Tervisedenduse Ühingu (alla 10% koolitustest) poolt. Maavalitsuse/linnaavalitsuse/ omavalitsuse spetsialistide ja Tervise Arengu Instituudi korraldatud koolitustel on enam osalenud TEL-võrgustikuga liitunud lasteaiad.

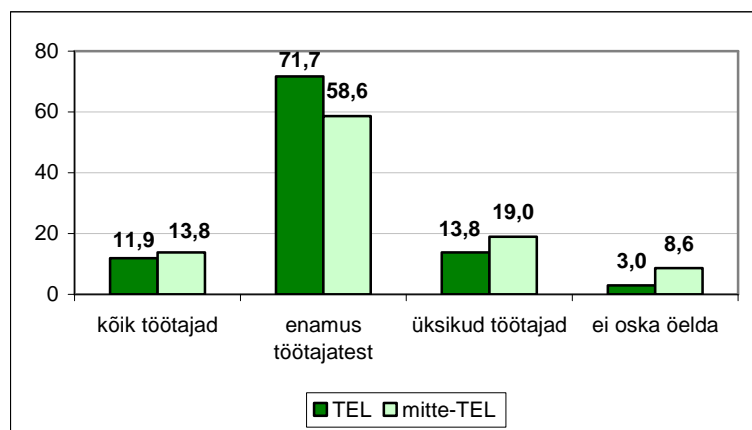
TELide hulgas on kaks ja mitte-TELide seas kuus lasteaeda, kus tervisega seonduvaid koolitusi on läbinud kogu personal. Lisaks on üks võrgustikuga liitunud lasteaed märkinud, et täiendkoolitusi on läbinud TEL-meeskond.

Ametite kaupa vaadeldes on kõige enam tervisealast koolitust saanud rühmaõpetajad – 62% TELidest ja 68% mitte-TELidest on oma õpetajad täienduskoolitusele suunanud. Järgnevalt on koolitusel käinud juhatajad ja tervishoiutöötajad – mõlemad töötajad on koolitusel käinud pisut rohkem kui neljandikus TELides ja mitte-TELides. TELid ja mitte-TELid koolitusel osalenud personali poolest ei erine olulisel määral (vt joonis 13).



Joonis 13: Tervise ja tervisedenduse alasel täiendkoolitustel osalenud personal (%lasteaadadest, kes on osalenud koolitustel viimase 5 aasta jooksul)

Kõikide lasteaedade (nii TELide kui mitte-TELide) töötajad soovivad ennast täiendada tervise ja tervisedenduse valdkonnas. Lasteaedadest umbes kümnendikus soovivad osaleda täiendkoolitusel kõik töötajad, rohkem kui pooltes lasteaedades enamus personalist ning pisut rohkem kui kümnendikus lasteaedades tahaksid osaleda täiendkoolitusel üksikud töötajad. Vaid mõned lasteasutused märkisid ankeeti, et ei oska öelda, kas personal soovib ennast täiendada või mitte. Vastuste täpsem jaotus antud küsimusele on toodud joonisel 14 ning sealt nähtub, et võrgustikku kuulumise alusel lasteaiad omavahel olulisel määral ei erine.



Joonis 14: Personali soov ennast täiendada tervise ja tervisedenduse valdkonnas (%)

Linna- ja maalasteaedu omavahel võrreldes selgub, et võrreldes linna-TELidega on maal asuvate lasteaedade personal enam huvitatud koolitusest. Oluline erinevus torkab silma lasteaedades osas, kes märkisid ankeeti, et kõik töötajad soovivad osaleda tervisealasel täiendkoolitusel. Linnas on selliseid lasteaedu 5% (n=2) ja maal 24% (n=6).

Vajadus täienduskoolituste järele

Saamaks ülevaadet, millises valdkonnas lasteaiad koolitusi vajavad, paluti neil hinnata 3-pallisel skaalal (1-vajab väga, 2-vajab vähem, 3-ei vaja üldse) 22 erinevat tervise ja tervisedenduse valdkonda. Parema arusaamise eesmärgil keerati antud skaala ümber ning sellisel skaalal on keskmine hinnang 2,0 ja mida kõrgem on keskmine näitaja, seda enam antud valdkonnas koolitust vajatakse.

Tabelis 9 on koolitusvaldkonnad järjestatud alustades teemadest, mida lasteaiad peab kõige vajalikumaks. Üldiselt võib öelda, et kõik lasteaiad vajavad ankeedis toodud teemadel koolitust. Vaid mõne valdkonna puhul (HIV/AIDSi, narkomaania ja tubaka tarvitamise ennetamine) on hinnangud jäänud alla keskmise taseme. Kõige enam aga soovitakse koolitust projektitöö, erivajadustega lapse, terviseõpetuse ja -kasvatuse, vaimse tervise edendamise ning lasteaiad tervisedenduse valdkonnas (keskmised hinnangud on üle 2,50 kui vaadelda kõiki lasteaedu koos).

TELide ja mitte-TELide hinnangud enamuste valdkondade osas kattuvad. Koolitussoovid erinevad vaid kolme teema puhul. Võrreldes TELidega soovivad mitte-TELid enam koolitust lasteaiad tervisedenduses (keskmised hinnangud vastavalt 2,33 ja 2,65) ning tervisedenduse alustes (keskmised hinnangud vastavalt 1,98 ja 2,24). Võrgustikuga liitunud lasteaiad peavad enam

vajalikuks aga vaimse tervise edendamiseks seotud koolitust (keskmine hinnang 2,60), mitte-TELid on antud teemal koolituse vajadust hinnanud keskmiselt 2,38 (vt tabel 9).

Tabel 9: Tervise ja tervisedenduse valdkonnad, milles lasteaiad vajavad koolitust (n, keskmine hinnang)

Valdkond	TEL		Mitte-TEL	
	n	keskmine hinnang	n	keskmine hinnang
projektitöö	67	2,73	55	2,55
erivajadusega laps	65	2,63	53	2,60
terviseõpetus ja -kasvatus (metoodika)	62	2,65	53	2,51
vaimse tervise edendamine	63	2,60	50	2,38
tervisedendus lasteaias	61	2,33	52	2,65
esmaabi	62	2,39	52	2,42
psühholoogia	64	2,39	51	2,39
vigastuste ennetamine ja turvalisuse edendamine	64	2,38	49	2,39
tervislik ja turvaline õueala	64	2,39	49	2,31
tervisliku ja turvalise keskkonna kujundamine	62	2,39	50	2,26
tervislik toit ja toitlustamine	62	2,39	50	2,20
kehaline aktiivsus	64	2,31	48	2,19
meeskonnatöö	63	2,22	50	2,20
sotsiaalsete toimetulekuoskuste kujundamine	63	2,25	50	2,16
võrgustikutöö	60	2,23	50	2,08
lapse areng	60	2,15	48	2,15
suutervishoiu edendamine	62	2,19	48	2,00
tervisedenduse alused	60	1,98	50	2,24
seksuaalkasvatus	63	2,13	48	2,02
HIV/AIDSi ennetus	60	1,98	48	1,88
narkomaania	61	1,97	48	1,85
tubaka tarvitamise ennetamine	60	1,90	48	1,77

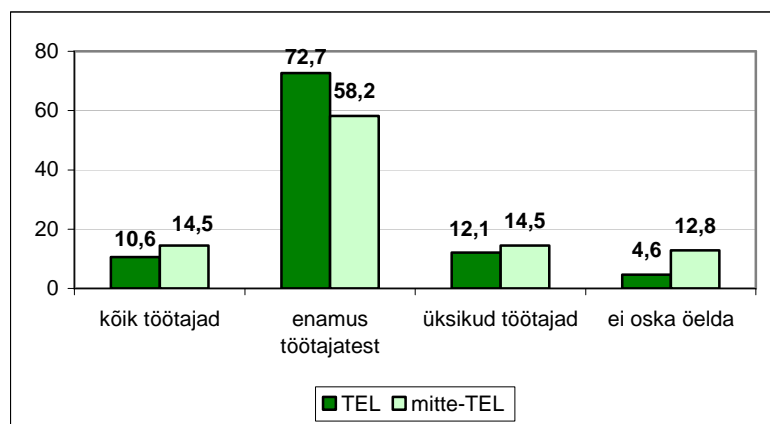
* tumedas kirjas on märgitud hinnangud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Lasteaiad nimetasid lisaks etteantud valdkondadele mõningaid muid teemasid, mille kohta personal vajaks koolitust. TELid: hügieen, nakkushaigused ning vooruste ja väärtuste kujundamine. Mitte-TELid: stress, seikluspedagoogika lasteaias.

Asukoha alusel andmeid analüüsides tuleb erinevus esile kahe valdkonna puhul mitte-TELide hulgas. Võrreldes maalasteaedadega on linnas paiknevad mitte-TELid enam huvitatud lasteaias tervisedenduse [keskmised hinnangud vastavalt 2,56 (n=36) ja 2,88 (n=16)] ja terviseõpetuse-kasvatuse teemast [keskmised hinnangud vastavalt 2,36 (n=36) ja 2,82 (n=17)].

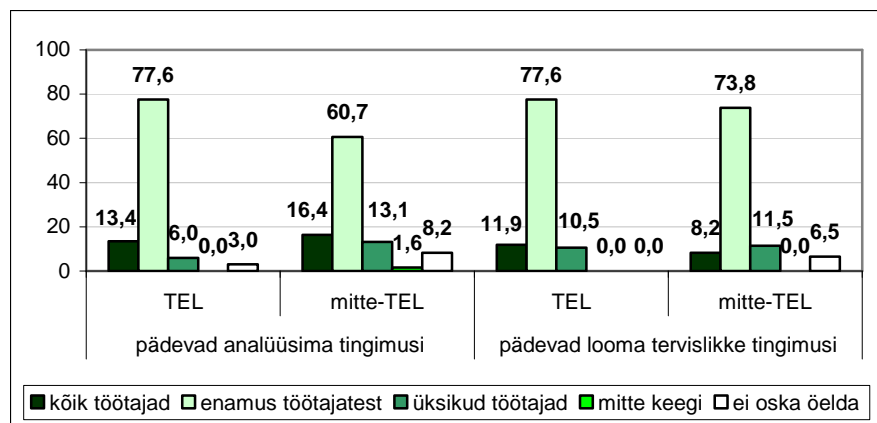
Teadmiste rakendamine oma töös

Kõikide lasteaedade töötajad soovivad oma teadmisi rakendada tervise ja tervisedenduse valdkonnas. Nii TELide kui mitte-TELide hulgas on võrdselt (pisut rohkem kui kümnendik) lasteaedu, kus kogu personal soovib seda teha, ning lasteaedu, kus üksikud töötajad soovivad oma teadmisi töös rakendada. 2/3-s lasteaedades tahab oma teadmisi kasutada tervise ja tervisedenduse valdkonnas enamus personalist. TELide ja mitte-TELide andmed ei erine olulisel määral (vt joonis 15).



Joonis 15: Personali soov rakendada oma teadmisi tervise ja tervisedenduse valdkonnas (%)

Üldiselt töötavad lasteaedades inimesed, kes on pädevad analüüsima tingimusi ning looma neid. Umbes kolmveerand lasteaedades (nii TELidest kui mitte-TELidest) on hinnanud, et enamus nende töötajatest suudavad seda teha. Kümnendiku jagu on lasteaedu, kus kõik töötajad on pädevad analüüsima ja looma tervislikke tingimusi ning sama palju on ka neid lasteaedu, kus üksikud töötajad suudavad seda teha. Võrgustikuga liitunud lasteaiad ei erine olulisel määral ülejäänud lasteaedades (vt joonis 16).



Joonis 16: Personali pädevus analüüsida tingimusi ning tervislike tingimuste loomisel (%)

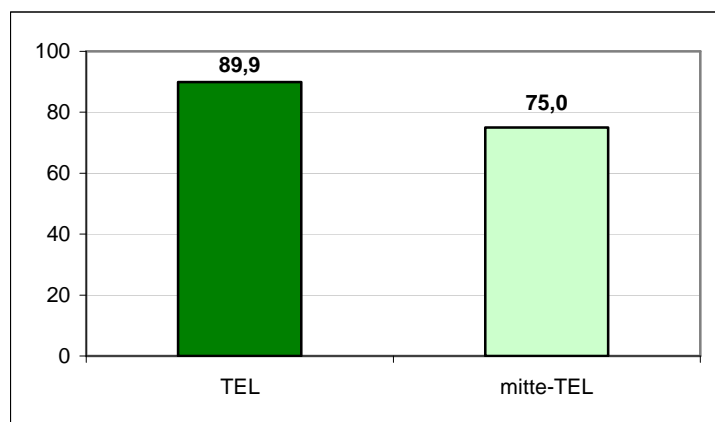
TELide andmeid asukoha alusel analüüsid tuleb esile, et maalasteedades on enam neid, kus kõik töötajad on pädevad analüüsima ja looma tervislikke tingimusi. Tingimuste analüüsi puhul on andmed järgmised: linnalasteaedades 5% (n=2) ja maalasteaedades 29% (n=7). Tervislike

tingimuste loomise puhul on osakaalud järgmised: linnalasteaedadest 2% (n=1) ja maalasteaedadest 29% (n=7).

Selgitamaks, kes lasteaia töötajatest kavandavad oma tegevusi vastavalt lapse individuaalsetele vajadustele ning tervislikule seisundile, vaadeldakse vaid neid asutusi, kus antud spetsialistid kuuluvad koosseisu. Kõikides lasteaedades arvestavad rühmaõpetajad, liikumisõpetajad ja logopeedid oma töös laste vajaduste ning tervisliku seisundiga. Peaaegu kõikides lasteaedades teevad seda tervishoiutöötajad (92% TELides ja 100% mitte-TELides), abikasvatajad (88% TELidest ja 98% mitte-TELides), muusikaõpetajad (92% TELides ja 90% mitte-TELides), kokad (84% TELides ja 96% mitte-TELides) ja majandusjuhatajad (70% TELides ja 97% mitte-TELides). Viimasena nimetatud töötaja puhul tuleb esile ainuke TELide ja mitte-TELide vaheline oluline erinevus. Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELide hulgas 27% võrra vähem lasteaedu, kus majandusjuhatajad kavandavad oma tegevusi vastavalt lapse individuaalsetele vajadustele ning tervislikule seisundile.

5.2. Personali tervise hoidmine ja edendamine asutustes

Väga valdav enamus TELidest väitis, et nende töötajad on lastele ja lapsevanematele eeskujuks tervise hoidmisel ja edendamisel. Võrgustikuga mitteliitunud lasteaedade hulgas on sellise vastuse andnud lasteaedu 15% võrra vähem (vt joonis 17).



Joonis 17: Lasteaiad, kus töötajad on lastele ja lapsevanematele eeskujuks tervise hoidmisel ja edendamisel (%)

74% TELidest ja 58% mitte-TELidest leiavad, et nende töötajad väärtustavad praegu oma tervist rohkem kui kolm aastat tagasi. Võrgustikku kuulumise alusel andmeid analüüsid olulisi erinevusi esile ei tule.

Lasteaedadel paluti nimetada, milliste tegevuste kaudu toimub nende asutuses personali tervise edendamine ja haiguste ennetamine. 20% mitte-TELidest kas ei osanud öelda ühtegi tegevust või ei vastanud antud küsimusele. Võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas ei ole ühtegi sellist lasteaeda. TELides on kõige enam levinud tegevusteks aktiivne liikumine ja sportimine (62% lasteaedadest), ühisürituste korraldamine (42% lasteaedadest), tervislik toitumine (25%

lasteaedadest) ning koolituste korraldamine (23% lasteaedadest). Mitte-TELide puhul eristub teistest tegevustest aktiivne liikumine ja sportimine, mis toimub 41% lasteaedades (vt tabel 10).

Võrreldes mitte-TELidega on TELide hulgas töötajaskonna tervise edendamiseks ja haiguste ennetamiseks rohkem levinud aktiivne liikumine ja sportimine, ühisüritused ning koolitused. Umbes kümnendik TELidest tõi välja, et nende personal ei suitseta ega tarbi alkoholi, võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadest ei nimetanud seda üksi asutus. Mitte-TELidest ligi kümnendik aga viib läbi töötajate kaitsesüstimist, TELidest ei märkinud seda tegevust üksi lasteaed (vt tabel 10).

Tabel 10: Tegevused, mille kaudu toimub personali tervise edendamine ja haiguste ennetamine

Tegevus	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
ei oska nimetada ühtegi tegevust või vastus märkimata	-	-	13	20,3
aktiivne liikumine ja sportimine (osavõtt erinevatest treeningutest)	43	62,3*	26	40,6
ühisüritused (väljasõidud, matkad, pereüritused)	29	42,0	10	15,6
ujumine	12	17,4	9	14,1
mittesuitsetamine ja alkoholi mittetarvitamine	6	8,7	-	-
artiklite, kirjandus jms lugemine	9	13,0	4	6,3
kaitsesüstimine	-	-	5	7,8
regulaarne tervisekontroll (sh vererõhu, veresuhkru ja kolesterooli mõõtmine)	7	10,1	7	10,9
koolitused, seminarid, loengud erialaspetsialistidelt	16	23,2	5	7,8
lastega õues viibimine iga päev, laste üritustest osavõtmine	6	8,7	8	12,5
loodustoodete ja ravimtaimede kasutamine	2	2,9	1	1,6
tervislik toitumine	17	24,6	11	17,2
tervisenädalad ja- päevad	2	2,9	2	3,1
tervislik eluviis	5	7,2	5	7,8
hea ja tervislik töökeskkond	2	2,9	4	6,3
muud tegevused	10	14,5	13	20,3

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

TELides toimuvad lisaks järgmised tegevused: lasteaia riskianalüüsi läbiviimine ja koostamine (n=2), personali tervisetöö tunnustamise süsteemi täiendamine, arutelud menüü terviklikkuse üle, konkursid, massaaž, vajadusel puhkuse saamine õppeaasta jooksul, sise- ja õuejalatsite muretsemine, haigena mitte tööle tulemine, tervist säästev töö kontroll, töötervishoiualane instrueerimine, tervisekeskuste teenuste kasutamine, personali koolitusplaani koostamine, ohufaktorite kõrvaldamine, üksteise toetamine vaimselt – REIKI seansid lasteaia, huviringide tegevus. Mitte-TELid pakuvad oma töötajatele veel järgmist: massaaž (n=2), esmaabivahendite muretsemine, kaasaegsete töövahendite muretsemine, projektide kirjutamine, kogemuste vahetamine, vestlused tervislikust toidust ja eluviisidest, vastav tööriietus, praktiline tegevus esmaabi andmisel, pikk suvepuhkus, teadlikkuse tõstmine (haigena mitte tööle tulla), terviseõpetuse „tunnid“, hügieen, positiivne ellusuhtumine, nõupidamine.

5.3. Motiveeritus

Psühhosotsiaalne olukord

Lasteaedadelt uuriti, kui sageli on suhted lasteaias sõbralikud ja meeldivad. Hinnanguid küsiti 5-pallisel skaalal (1-alati, 2-enamasti, 3-harva, 4-mitte kunagi, 5-ei oska öelda) kolme suhtluspartneri kohta - kolleegid, lapsevanemad ja lapsed. Parema arusaamise eesmärgil moodustati 4-palline skaala (1-mitte kunagi, 2-harva, 3-enamasti ja 4-alati), keskmine tase sellel skaalal on 2,5 ja mida kõrgem on keskmine hinnang, seda paremad on suhted.

Nii TELides kui mitte-TELides valitseb väga hea psühhosotsiaalne olukord. Kõik lasteaiad leidsid, et personali suhted on kas alati või enamasti sõbralikud ja meeldivad, seda väljendab ka tabelis 16 näidatud keskmised hinnangud suhetele. Kõige paremad on laste ja personali vahelised suhted, nii TELides kui mitte-TELides on keskmine hinnang üle 3,50. Veidi madalamad on keskmised hinnangud omavahelistele ja lapsevanematega suhetele, kuid ka antud juhtudel ületab keskmine hinnang 4-pallisel skaalal 3 palli. Võrgustikku kuulumise alusel andmeid analüüsid ühtegi olulist erinevust ei ilmne (vt tabel 11).

Tabel 11: Hinnang personali suhetele
(n, keskmine hinnang)

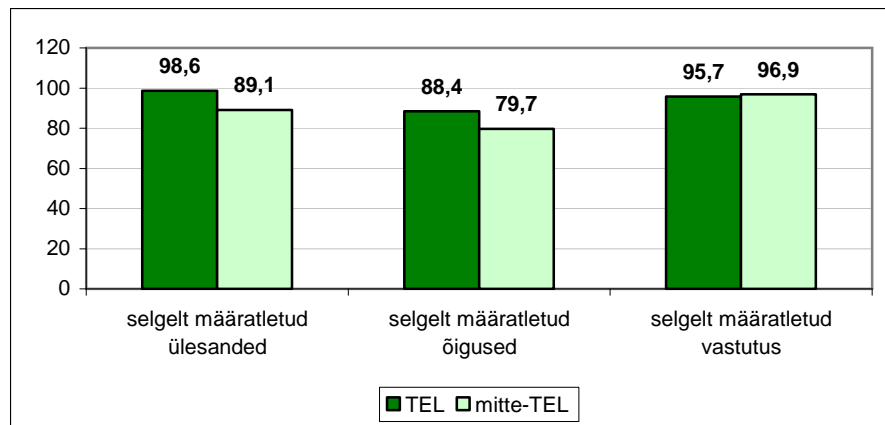
Suhted	TEL		Mitte-TEL	
	n	keskmine hinnang	n	keskmine hinnang
personali omavahelised suhted	68	3,22	63	3,37
lapsevanemate ja personali vahelised suhted	68	3,19	63	3,24
laste ja personali vahelised suhted	68	3,65	63	3,52

Ülesannete, õiguste ja vastutuse määratlemine tervisealases töös

Lasteaedade olukorrast ülevaate saamiseks pakuti neile vastamiseks neli väidet, mida hinnati 5-pallisel skaalal (5-täiesti nõus, 4-pigem nõus, 3-pigem ei ole nõus, 2-üldse ei ole nõus, 1-ei oska öelda). Antud analüüsi teostamiseks on lasteaiad jagatud kaheks grupiks: 1) lasteaiad, kus anti väidetega nõustuvad vastused „täiesti nõus“ ja „pigem ei ole nõus“ 2) ülejäänud lasteaiad.

Üldiselt on nii TELides kui mitte-TELides selgelt määratletud töötajate õigused, ülesanded ja vastustus, mis on seotud laste tervise toetamise ja tagamisega. Kõige rohkem segadust seostub töötajaskonna õigustega, väitega „personali õigused on selgelt määratletud“ nõustus 88% TELidest ja 80% mitte-TELidest. Personali ülesannete ja vastutuse selge määratlusega nõustus 90% ja rohkem lasteaedadest (vt joonis 18).

Võrgustikku kuulumise alusel andmeid analüüsid tuleb esile vaid üks erinevus. Nimelt on TELide hulgas 10% võrra rohkem lasteaedu, kus on selgelt määratletud töötajate ülesanded seonduvalt laste tervise toetamise ja tagamisega (vt joonis 18).

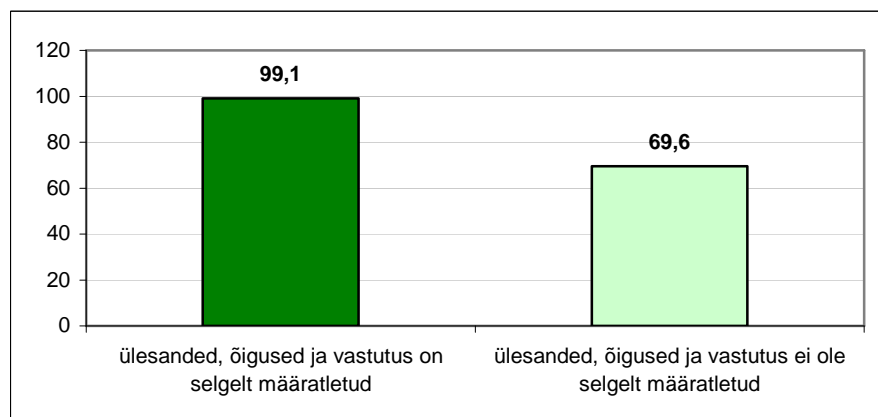


Joonis 18: Lasteaiad, kus on selgelt määratletud personali õigused, ülesanded ja vastutus laste tervise toetamisel/tagamisel (%)

Kõik kolm tingimust on üheaegselt täidetud 87% TELides ja 78% mitte-TELides. Selle poolest lasteaiad omavahel olulisel määral ei erine.

Väitega „meie asutuse töökorraldus võimaldab teha tulemuslikku meeskonnatööd“ nõustus 97% TELidest ja 91% mitte-TELidest. Ka siin ei erine lasteaiad võrgustikku kuulumise alusel olulisel määral.

Lasteaedades, kus personali õigused, ülesanded ja vastutus on selgelt määratletud, võimaldab töökorraldus teha tulemuslikku meeskonnatööd. Et TELid ja mitte-TELid omavahel oluliselt ei erine, siis on joonisel 19 toodud näitajad arvestades kõiki valimis olnud lasteaedu. Praktiliselt kõikides lasteaedades, kus on selge määratlus ülesannetes, õigustes ja vastutuses, võimaldab töökorraldus ka tulemuslikku meeskonnatööd. Lasteaedade hulgas, kus ülesanded, õigused ja vastutus ei ole nii selgelt määratletud, on meeskonna töö korraldatud tulemuslikult 70% asutustes. (vt joonis 19).



Joonis 19: Meeskonnatöö tulemuslik korraldamine seoses ülesannete, õiguste ja vastutuse selge määratlemisega (%)

VI KOOSTÖÖ ERINEVATE HUVIGRUPPIDEGA

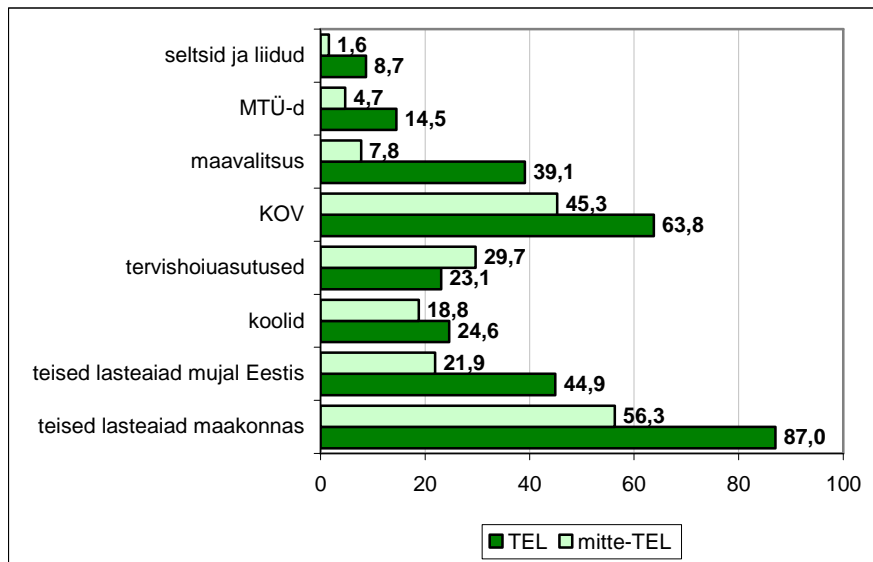
Kuuendas peatükis antakse esmalt ülevaade koostöövormidest ning kuidas on lasteaedade tööd kajastatud meedias. Järgnevalt käsitletakse rahulolu koostööga erinevate asutustega ning tuuakse välja probleemid, mis on tekkinud koostöös nendega. Täpsemalt kirjeldatakse koostööd ja suhtlemist omavalituse, maavalitsuse ning lapsevanematega.

6.1. Koostöövormid ning meediakajastus

Koostöövormid

87% TELidest on kolme küsitlusele eelnenud aasta jooksul jaganud oma kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest ning tulemustest teiste lasteaedadega maakonnas, 64% TELidest on teinud seda kohaliku omavalitusega (KOV). Rohkem on sellelaadset koostööd tehtud ka lasteaedadega mujal Eestis (45% TELidest) ja maavalitsusega (39% TELidest). Võrreldes TELide andmeid mitte-TELidega selgub, et eelnimetatud asutustega on TELidel tihedam koostöö. Mitte-TELidest veidi rohkem kui pooled on tutvustanud oma tegevusi ja jaganud kogemusi teiste lasteaedadega maakonnas, vähem kui pooled KOViga, viiendik teiste lasteaedadega mujal Eestis ning vähem kui kümnendik maavalitsusega (vt joonis 20).

Kõige vähem on lasteaedade hulgas neid, kes on jaganud oma kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonnast mittetulundusühingute (MTÜ) ning seltside ja liitudega. Nende organisatsioonide osas TELid ja mitte-TELid ei erine omavahel olulisel määral (vt joonis 20).



Joonis 20: Asutused, kellega on kolme viimase aasta jooksul jagatud oma kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest ning tulemustest (%)

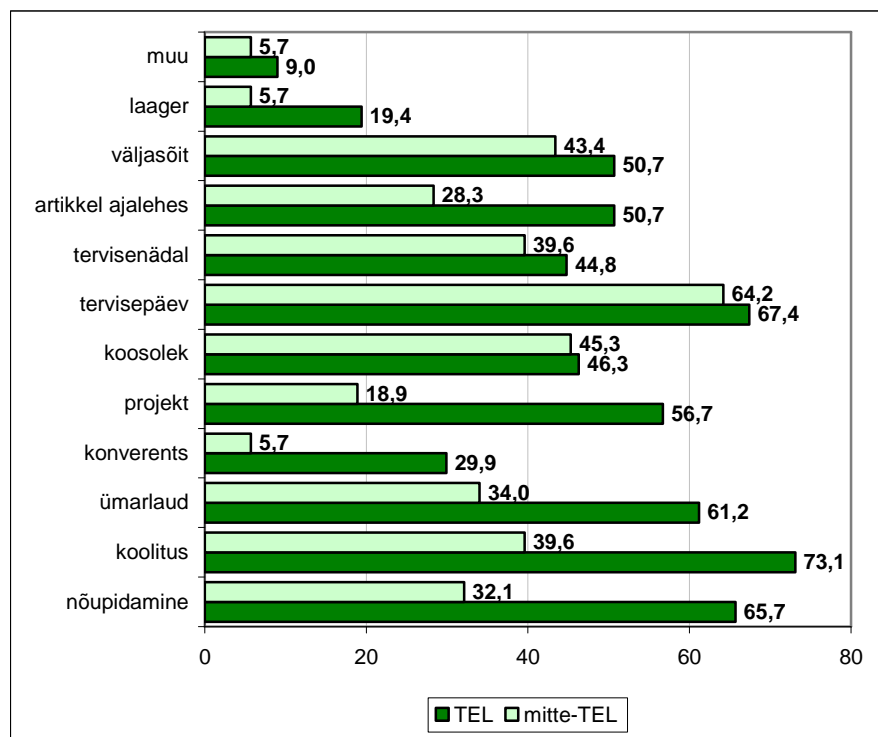
Asukoha alusel TELide andmeid analüüsid selguvad mõningad erinevused. Võrreldes linnas asuvate TELidega on maalasteaedade hulgas suuremal määral neid, kes teevad koostööd KOViga [osakaalud vastavalt 58% (n=25) ja 73% (n=19)], tervishoiuasutustega [osakaalud vastavalt 16% (n=7) ja 35% (n=9)] ning MTÜ-dega [osakaalud vastavalt 9% (n=4) ja 23% (n=6)].

Linnalasteaedade hulgas on aga enam selliseid, kus toimub kogemuste vahetamine teiste maakonna lasteaedadega - 93% (n=40), maalasteaedade hulgas on näitaja 77% (n=20).

Lasteaedadele pakuti vastamiseks erinevaid koostöövorme, mille abil on võimalik koostööpartneritele tutvustada oma tervisedenduslikke tegevusi ja tulemusi ning vahetada kogemusi. Andmeid küsiti eelnenud kolme aasta kohta. Antud küsimusele ei vastanud 2 TELi ja 11 mitte-TELi, nendega ei ole järgnevas analüüsis arvestatud.

TELid on kõige sagedamini kasutanud koostööpartneritega kogemuste vahetamiseks ja oma tegevuste-tulemuste tutvustamiseks koolitusi (73%), tervispäevi (67%), nõupidamisi (66%), ümarlaudu (61%) ja projekte (57%). Mitte-TELide puhul on viis kõige sagedamini esinevat koostöövormi tervispäev (64%), koosolek (45%), väljasõit (43%), koolitus (40%) ja tervisenädal (40%) (vt joonis 21).

Paljude koostöövormide puhul tuleb esile, et sagedamini kasutavad neid TELid. Vaid koosolekute, tervispäevade, tervisenädalate ja väljasõitude osas ei ilmne olulisel määral erinevust. Kõige suurem erinevus TELide ja mitte-TELide vahel tuleb esile seoses projektiga. Võrreldes mitte-TELidega on TELide hulgas 38% võrra rohkem lasteaedu, kes antud koostöövormi on kasutanud oma tervisedenduslike tegevuste – tulemuste tutvustamiseks ja kogemuste vahetamiseks (vt joonis 21).



Joonis 21: Koostöövormid, mida on kasutatud viimase kolme aasta jooksul tervisedenduslike tegevuste-tulemuste tutvustamiseks ja kogemuste vahetamiseks koostööpartneritega (%)

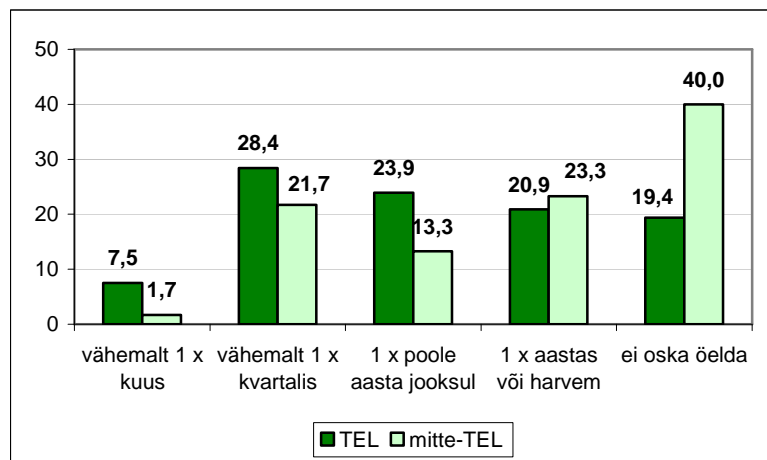
Lisaks joonisel nimetatud koostöövormidele töid TELid esile veel järgmist: ainesektsioonidest osavõtt, laste etendused; infovoldik, kodulehekül, vestlusring koolituste vaheaegadel, spordipäevad. Mitte-TELid aga märkisid loodusretki ja lahtiste uste päevi.

Asukoha järgi andmeid analüüsid tuleb TELide seas linna- ja maalasteaedade vahel esile vaid üks erinevus. Võrreldes maalasteaedadega on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul linnalasteaiad rohkem kasutanud kogemuste jagamiseks ja tegevuste-tulemuste tutvustamiseks projekti – osakaalud vastavalt 40% (n=10) ja 67% (n=28).

Meediakajastus

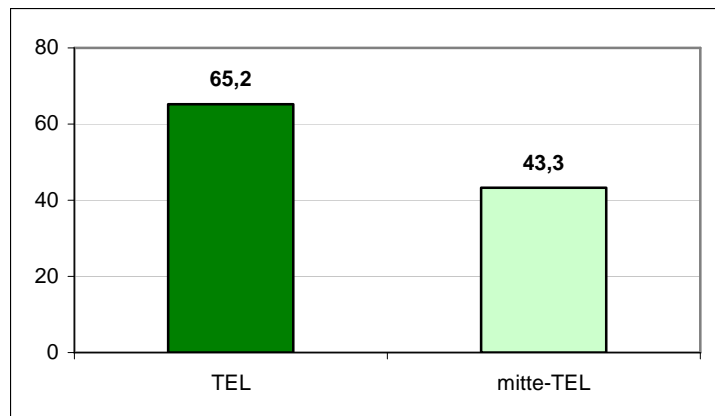
Lasteaedadelt uuriti, kui sageli on kolme aasta jooksul kohalik meedia (ajaleht, raadio jms) kajastanud maakonna laste tervise ja tervisedenduse teemat ning kas lasteaia vastavaid tegevusi on kajastatud kohalikus lehes.

Et TELE ja mitte-TELE on valimisse valitud samadest maakondadest, siis olulist erinevust tervise ja tervisedenduse teema kohalikus meedias kajastamise sageduses ei ilmne. Nii TELide kui mitte-TELide hulgas on umbes viiendiku jagu lasteaedu, kus märgiti antud teema kajastamise sageduseks vähemalt kord kvartalis, üks kord poole aasta jooksul ning üks kord aastas või harvem. Küll aga ilmneb oluline erinevus nende osas, kes ei osanud öelda, kui sageli tervise ja tervisedenduse teemat kohalikus meedias on kajastatud. Mitte-TELide hulgas on selliseid lasteaedu 21% võrra rohkem (vt joonis 22).



Joonis 22: Maakonna laste tervise ja tervisedenduse teema käsitlemise sagedus kolme aasta jooksul kohalikus meedias (%)

Küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul on 2/3 TELide tervisedenduslikest tegevustest kirjutatud kohalikus ajalehes. Oluliselt erinevad nad selle poolest mitte-TELidest, kus sellelaadne tegevus on leidnud kajastamist vähem kui poolte lasteaedade puhul (vt joonis 23). TELide hulgas oli neli lasteaeda, kus ei osatud öelda, kas nende tegevus on leidnud kajastamist kohalikus lehes või mitte. Kõik need neli lasteaeda asuvad maapiirkonnas. Mitte-TELide hulgas selliseid lasteaedu ei esinenud.



Joonis 23: Lasteaiad, kelle tervisedenduslikku tegevust on kolme aasta jooksul kajastatud kohalikes ajalehtedes (%)

Konkreetset artiklite arvu oskasid märkida 48 TELi ja 28 mitte-TELi. Artiklite keskmise arvu poolest aga lasteaiad võrgustikku kuulumise alusel ei erine. Keskmine artiklite arv, mida mäletati, oli TELides 3,5 ja mitte-TELides 2,7.

6.2. Rahulolu koostööga erinevatel tasanditel

Lasteaedadel paluti hinnata kolme viimase aasta jooksul toimunud koostööd 5-pallisel skaalal (5- väga rahul, 4- üsna rahul, 3-pigem ei ole rahul, 2 – ei ole üldse rahul, 1 – ei oska öelda). Andmete analüüsimiseks muudeti hinnanguskaala järgmiselt: 4- väga rahul, 3 – üsna rahul, 2 – pigem ei ole rahul, 1 – ei ole üldse rahul. Antud skaalal on keskmiseks hinnanguks 2,5 ja mida kõrgem on hinnang, seda paremaks koostööd hinnatakse. Eraldi käsitlust leiab näitaja, mis väljendab lasteaedu, kus ei osatud anda hinnangut koostööle. Üheks põhjuseks, miks ei osata anda hinnangut, võib olla koostöö puudumine.

Kõige vähem osati anda hinnangut küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul toimunud koostööle organisatsioonidega väljaspool Eestit ja riigiasutustega. Seda väljendab suur lasteaedade hulk, kus märgiti ankeeti vastus „ei oska öelda“. Väljaspool Eestit asuvate organisatsioonide puhul ei osanud hinnangut anda 76%-TELidest ja 74% mitte-TELidest, riigiasutuste osas olid näitajad vastavalt 39% ja 46%. Rohkem on ka neid lasteaedu, kus ei osatud anda hinnangut koostööle tervishoiuasutustega ning maavalitsustega. Tervishoiuasutuste puhul ei osanud koostööd hinnata 17% TELidest ja 20% mitte-TELidest, maavalitsuste osas olid näitajad vastavalt 13% ja 21%. Koostööle teiste lasteaedadega ja KOViga osati enamasti hinnangut anda, vaid mõned lasteaiad märkisid ankeeti ka nende asutuste puhul vastuse „ei oska öelda“. TELE ja mitte-TELe omavahel võrreldes olulisi erinevusi ei tule.

Järgnevalt on analüüsitud juba nende lasteaedade andmeid, kes andsid hinnangu küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul toimunud koostööle erinevate asutustega.

Üldiselt on nii TELid kui mitte-TELid rahul koostööga erinevate asutustega. Kõige enam ollakse rahul koostööga teiste lasteaedadega, nii TELide kui mitte-TELide keskmine hinnang ületab 4-pallisel skaalal 3 palli. Kõige madalamad hinnangud on antud koostööle organisatsioonidega

väljaspool Eestit, nii TELide kui mitte-TELide hinnang jääb keskmisest tasemest alla. Siinjuures tuleb aga märkida, et hinnangut andis 14 TELi ja 14 mitte-TELi (vt tabel 12).

Enamasti võrgustikku kuulumise alusel lasteaedade hinnangud ei erine, vaid KOVide puhul tuleb välja mitte-TELide kõrgem hinnang võrreldes TEL-idega – keskmised hinnangud on vastavalt 3,03 ja 2,77 (vt tabel 12).

Tabel 12: Lasteaedade hinnang kolme aasta jooksul toimunud koostööle erinevate asutustega (n, keskmine hinnang)

Asutus	TEL		Mitte-TEL	
	n	keskmine hinnang	n	keskmine hinnang
teised lasteaedad	66	3,23	58	3,21
KOV	66	2,77*	59	3,03
maavalitsus	54	3,00	44	2,98
riigiasutused	39	2,64	27	2,59
tervishoiuasutused	54	2,54	45	2,64
organisatsioonid väljaspool Eestit	14	2,21	14	2,43

* tumedas kirjas on märgitud hinnangud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Asukohta analüüsi aluseks võttes ilmneb linna- ja maa-TELide vahel vaid üks erinevus. Võrreldes linnas asuvate lasteaedadega hindavad maalasteaiad koostööd KOViga kõrgemalt – keskmised hinnangud vastavalt 2,59 (n=41) ja 3,08 (n=25).

Kui jagada lasteaedad kaheks laste arvu alusel (1.grupp - 100 ja vähema lapsega lasteaedad ja 2. grupp - rohkem kui 100 lapsega lasteaedad), siis tuleb välja, et väiksemad TELid on enam rahul koostööga KOVi ja riigiasutustega. KOVide puhul on keskmine hinnang 100 ja vähema lapsega lasteaedades 3,09 (n=23) ning rohkem kui 100 lapsega lasteaedades 2,60 (n=43). Riigiasutuste osas on väiksemad lasteaedad koostööd hinnanud keskmiselt 3,10 (n=10) ja suuremad lasteaedad 2,48 (n=29). Antud jaotust kasutades võib tuua välja erinevuse ka mitte-TELide hulgas, kus väiksemad lasteaedad on hinnanud kõrgemalt koostööd välismaal asuvate organisatsioonidega – keskmine hinnang 2,82 (n=11), suuremates lasteaedades on keskmine hinnang 1,00 (n=3). Siin tuleb kindlasti tähelepanu juhtida sellele, et hinnangut on andnud väga väike arv lasteaedu.

Probleemid koostöös

Lasteaedadelt uuriti lisaks, mis on olnud suuremaks takistuseks koostöö tegemisel.

Hinnangus koostööle teiste lasteaedadega toodi esile vähe takistusi, enam nimetati kauget vahemaad, millega seondub kallis transport ja halb liiklus, ning koordinaatori (ehk võrgustiku) puudumist.

TELid töid välja järgmist: ainesektsiooni juht ei organiseeri piisavalt kohtumisi ning üritusi; energia on seni kulunud lasteaia kivitamisele ja õpi- ning kasvukeskkonna kujundamisele; infosulg – puudub koordinaator maakonna tasandil; lasteaedad ei ole nõus jagama oma kogemusi; puudub võrgustik; vähene huvi koostöö vastu.

Mitte-TELid on nimetanud järgmisi aspekte: asume üksteisest liiga kaugel; ei ole kontaktidest huvitatud; kuna meie struktuuri kuulub 4 lasteaeda, siis nende omavaheline koostöö on väga tihe ning pole olnud vajadust teistega suhelda; maatingimustes tiheda koostöö takistuseks suur vahemaa ja kallis transport, ühiseid koostööprojekte seetõttu vähem, sest oleme valla ainuke koolieelne haridusasutus; meie lasteaed on väike ja asub maakohas, ühistranspordi liiklus on halb, raske suhelda; puudub aeg; tööd koordineeriva isiku puudumine (juhatajate vähesus).

KOVide puhul kurdetakse kõige enam huvipuuduse, koordineeriva inimese puudumise ning väheste rahaliste vahendite üle.

TELid märkisid ankeetidesse järgmist: ei tunne huvi TEL tegevuse vastu; ei tunne selle valdkonna vastu mittemingisugust huvi – aastaid on ettekirjutus valgustusele, mööblile, õuealale jne, muutused on olnud pigem tervist kahjustavad; ei tunneta toetavat suhtumist; huvipuudus lasteasutuste vastu; infopuudus; investeringud ei vasta vajadustele; kumbki pool ei ole üles näidanud initsiatiivi; lasteaed ei ole linna prioriteet, puudub tervisedendus linnas; lasteaia ruumid vajavad laiendamist, vallal aga puudub raha; lubaduste edasilükkamine; materiaalse ressursside vähesus; KOV venitab strateegiliste otsustega erilasteaia suhtes (juba 5 aastat), on raskusi uue arengukava koostamisel; puudub tervisedenduslikku tegevust koordineeriv inimene; puudub koordinaator; puudub kontaktisik ja informatsioon; raha ei anta; rahaliste vahendite vähesus takistab planeerimist; vähene materiaalne toetus ning huvipuudus.

Mitte-TELid on toonud esile järgmist: KOV eelistab munitsipaallasteaedu, eralasteaiad teda ei huvita; ei saa mingit abi ja toetust; huvi puudumine- eelmises KOVis ei olnud ühtegi haridusega seotud töötajat; kuna asume ühes majas, siis territooriumi kasutamise põhimõtted vahel „põrkuvad“ – vald kaotas maja eest aia ja asendas selle kasvava hekiga, see ei rahulda meid, temperatuur meile kõrge, neile mitte; puudub arusaamine lasteaia tööst (rahaliste vahendite kokkuhoid); puudub huvi lasteaia töö vastu, ei abista erinevate liikumis- ja mänguvahendite muretsemisel; puudub töötaja, kes tegeleks meid puudutavate probleemidega; tunnevad üldse vähe huvi töö vastu lasteaias; vähene finantshuvi; vähene huvitatus lasteaia probleemide lahendamiseks, ka vähesed rahalised ressursid.

Maavalitsusega koostöö tegemisel on kõige suuremaks takistuseks vastava spetsialisti puudumine või ei ole teada, kes tegeleb lasteaedade küsimusega.

TELid on nimetanud järgmisi asjaolusid: ei tea isegi spetsialisti; ei tunne toetavat suhtumist; ei tunne tervisedenduse spetsialisti olemasolu eriti; infopuudus, ei tea võimalusi; koordineerimine; nendepoolne huvi on minimaalne; puudub spetsialist, kellega koostööd teha; ei ole enam alushariduse spetsialisti; senini puudus kontaktisik; vähene huvi; vähene nendepoolne initsiatiiv.

Mitte-TELid märkisid järgmist: ei huvitu lasteaedadest; koostöö puudub; liiga vähe toimub koolitusi maavalitsuses; pole koostööd; teadmatus.

Riigiasutuste puhul märgiti kõige enam nendepoolset huvipuudust, samuti toodi esile, et Haigekassa poolne toetus on vähenenud.

TELid on toonud välja järgmist: haigekassa ei finantseeri enam väiksemaid projekte, lasteaednike heale tööle puudub tunnustus; info liigub loiult, haigekassa toetus on väga väikeseks jäänud, otsused on kitsarinnalised, tervisekaitse on kontrolliv, mitte nõustav organ, võiks olla ka mõistev; jäävad kaugeks; koostöös puudub süsteemsus; nendepoolne huvi on minimaalne; peale kaupluste teistega eriti ei suhtle; pole omaalgatust, ennetustööd liialt vähe; puuduvad suhted; vähene huvi lasteaiategevuse vastu; vähene info.

Mitte-TELid on ankeetides nimetanud järgmist: ei ole erilist kokkupuudet; ei väärtustata laste tervist; määratlemata töökorraldus, liigne bürokraatia dokumentatsioonis; pidevad poliitilised muutused ja sellest tulenevalt ametnike vahetused; riigiasutused pole huvitatud lasteaiaga koostööst; ei huvitu lasteaedadest; teadmatus; võiks eraldada rohkem koolitusrahasid (lapsevanematele, õpetajatele, personalile, lastele).

Koostöös tervishoiuasutustega võib välja tuua mõlemapoolse huvipuuduse – lasteaiad ootavad suuremat initsiatiivi tervishoiuasutustelt, eriti perearstidelt. Samuti sooviksid nad saada enam informatsiooni laste tervisliku seisundi kohta.

TELid on toonud esile järgmisi koostööd takistavaid asjaolusid: ei tea, millised peaksid olema nende kohustused; ei tee koostööd lasteaedadega; ei tunta huvi lasteaiategevuse vastu ja väidetakse, et on ajapuudus; hetkel puudub lasteaias tervishoiutöötaja, perearst külastab lasteaeda kaks korda aastas; info lapse tervisliku olukorra (erivajaduse) kohta ei jõua lasteaeda ja me ei saa toetada lapse arengut neis küsimustes; ise pole pöördunud nende poole, nemad ka mitte meie poole; koostöö on toimunud, kui lasteaed on pöördunud mõne probleemi lahendamiseks tervishoiuasutuse poole; kumbki pool pole otsinud kontakte koostööks; lastel on ilmnunud haiguseid, ka kroonilisi, mida terviselehel ei ole arsti poolt märgitud; mõned perearstid ei märka lapse erivajadusi ja ei suuna abile; nad ei ole meist huvitatud; nendepoolne huvi on minimaalne; omavaheline koostöö on nõrk; perearsti ja lasteaiategevuse arusaam tervest lapsest ei lange kokku (arsti meelest võib kõhas ja nohus laps kollektiivis viibida); perearsti osavõtmatumus; perearsti teenus ebarahuldav; perearstid ei ole kõik koostööaldis, erimeelsused, nendepoolne huvipuudus, hambaarst puudub, professionaalseid töid ei tehta; perearstid süvendavad lapsevanemates hoiakut, et lasteasutused on pisikute kogumise kohad; perearstide poolt vähene informatsioon laste tervislikust seisundist; puudub koostöö: igal lapsel oma perearst ja haigused salastatud (isegi nakkushaigused); puudub nendepoolne huvi; puudub side; vähene huvi; vähene koostöö; väidetavalt tervishoiuasutuste suur töökoormus, ajapuudus; puudub erivajaduste varajane märkamine, sekkumine seal poolt.

Mitte-TELid nimetasid järgmist: arsti puudumine; ei ole kontakte perearstidega; ei ole nendepoolset initsiatiivi, ise ei taha segada nende tööd; huvi tunnevad need, kes kontrollivad ja trahvi teevad, mitte nõustajad; järjekorrad arstide juurde on meeletult pikad, seetõttu käivad lapsed haigetena lasteaias, personal väga hõivatud; kogu meditsiiniline süsteem on täiesti nassus; logopeedi defitsiit; perearstid on väga hõivatud; perearstisüsteem killustunud, erinevatel arstidel erinevad vaated ja nõuded mõnedes küsimustes; puudub ettekujutus ja ka vajadus koostööd teha haiglate ja polikliinikutega, perearstidega lasteaed vajadusel kontakteerub; puudub info terviseprobleemide kohta; puudub laste meditsiiniline järelevalve, perearst leiab, et lapsed on niikuinii tema nimistuses ja vanema soovil saab lapse üle vaadata; puudub tervishoiutöötaja; puudub täielikult laste tervise üle kontroll ja jälgimine; puuduvad püsivad meditsiinitöötajad – kaader on olnud viimastel aastatel väga liikuv.

Organisatsioonidega väljaspool Eestit on vähestel lasteaedadel kontakt, selle põhjuseks võib olla võõrkeele vähene oskus, samuti infopuudus koostöövõimaluste kohta.

TELid esitasid järgmisi takistavaid aspekte: ei ole kontakti; ei ole kursis vastavate asutuste ja organisatsioonidega; ei ole sidemeid, oleme alles algusjärgus; enda keeleoskus; kontaktide puudumine; koostöö ja huvi puudub täielikult; pole vastavat infot; puudub informatsioon.

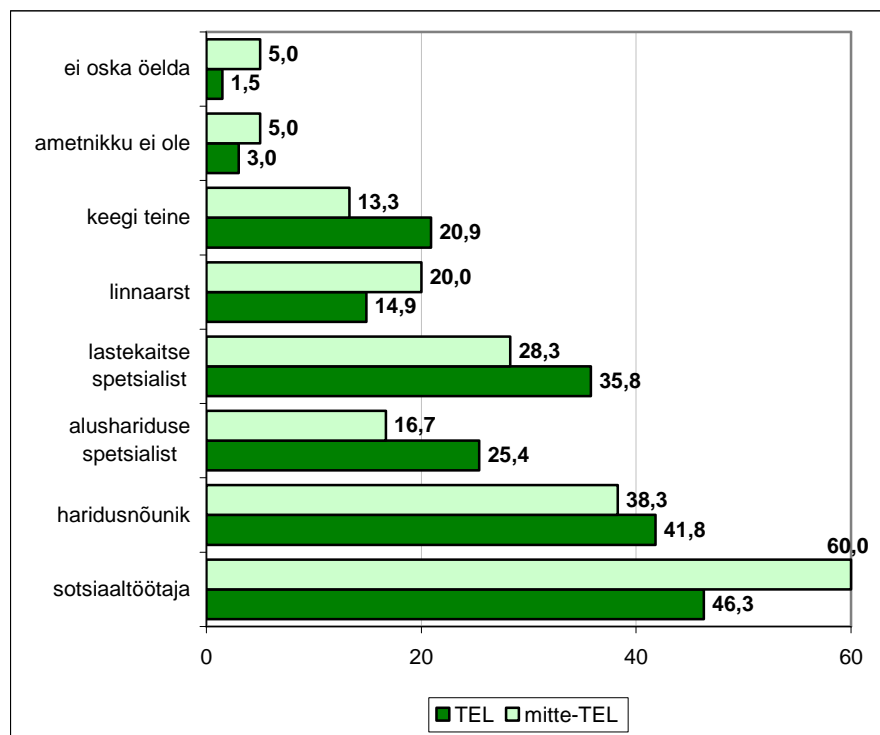
Mitte-TELid nimetasid järgmist: ei ole leidnud sobivat partnerit; ei olegi sidemeid; ei oma kontakte; initsiatiivi puudumine projektide kirjutamisel; oleme liiga väike lasteaed; oskamatus ise leida koostööpartnereid väljaspool Eestit; ei ole suhelnud väljaspool Eestit olevate organisatsioonidega; puudub kontakt; võõrkeele vähene oskus.

6.3. Koostöö omavalitsusega

Koostööpartner omavalitsuses

KOVi tasandil tehakse kõige enam laste tervise valdkonnas koostööd valla/linna sotsiaaltöötajaga – 46% TELidest ja 60% mitte-TELidest. Sellele koostööpartnerile järgneb haridusnõunik, kellega teeb koostööd 42% TELidest ja 38% mitte-TELidest. Vähem on koostööd tehtud linna- või vallaarstiga – 15% TELidest ja 18% mitte-TELidest. TELide ja mitte-TELide andmed omavahel ei erine olulisel määral (vt joonis 24).

3% TELidest ja 5% mitte-TELidest toob esile, et sellist ametnikku, kellega koostööd teha, KOVis ei ole. Nii TELide kui mitte-TELide hulgas on mõne protsendi jagu lasteaedu, kus ei osata nimetada koostööpartnerit KOVis. Ka nende näitajate osas lasteaiad ei erine olenevalt TEL-võrgustikku kuulumisest (vt joonis 24).



Joonis 24: Laste tervise valdkonnas koostööpartnerid kohaliku omavalitsuse tasandil (%)

Lisaks joonisel 24 nimetatud KOV töötajatele märkisid nii TELid kui mitte-TELid oma koostööpartnerina sagedamini linnapead/vallavanemat või abilinnapead/abivallavanemat (TELidest 8 lasteaeda ehk 12% ja mitte-TELidest 4 lasteaeda ehk 7%). TELid töid esile veel haridusameti spetsialisti, heakorra spetsialisti, õppenõustamiskomisjoni, sotsiaalkomisjoni liiget, sotsiaalosakonna juhatajat ning tervisedenduse spetsialisti. Mitte-TELid nimetasid lisaks valla volikogu, tervishoiuspetsialisti, sotsiaal- ja tervishoiukomisjoni ning valla logopeedi.

Analüüsidest TELide andmeid asukoha alusel selgub, et võrreldes linnalasteaedadega on maal lasteaedade koostöö partneriks sagedamini sotsiaaltöötaja. Linnas aga tehakse enam koostööd haridusnõuniku ning alushariduse spetsialistiga. Viimasena nimetatud KOV töötajat ei toodud esile üheski maa-TELi (vt tabel 13). Ilmselt tulevad sellised erinevused esile seetõttu, et maa-KOVides ei tööta vastavaid spetsialiste.

Tabel 13: TEL-võrgustikuga liitunud lasteaedade koostööpartnerid kohaliku omavalitsuse tasandil laste tervise valdkonnas asukoha lõikes

Koostööpartner	linna-TEL		maa-TEL	
	n	%	n	%
sotsiaaltöötaja	12	29,3	19	73,1
haridusnõunik	22	53,7	6	23,1
alushariduse spetsialist	17	41,5	-	-
lastekaitse spetsialist	17	41,5	7	26,9
linnaarst	7	17,1	3	11,5
keegi teine	7	17,1	7	26,9
ametnikku ei ole	-	-	2	7,7
ei oska öelda	1	2,4	-	-

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Kohaliku omavalitsuse toetus tervisealastele ettevõtmistele

Kõige enam toetavad KOVid lasteaia füüsilise sisekeskkonna parandamist. Ligi kolmveerand nii TELidest kui mitte-TELidest on saanud sellelaadset abi. Rohkem kui pooled nii TELidest kui mitte-TELidest on saanud abi personali tervise ja tervisedenduse alase koolituse puhul. Samaväärselt on lasteaedade seas neid, kus KOV on investeerinud õueala rekonstrueerimisse. Vähem toetust on KOVide poolt leidnud tervisevaldkondadega seotud konkursid – vähem kui viiendik TELidest ja vaid paar protsenti mitte-TELidest on saanud antud tegevuses omavalitsuse poolset toetust. Selle tegevuse puhul tuleb välja ka ainuke TELide ja mitte-TELide vaheline erinevus. (vt tabel 14). Kolm TELi ja kuus mitte-TELi töid esile, et nende valla/linnavalitsus ei toeta tervisealast tööd. Kolmest TEList kaks asuvad linnas ja üks maapiirkonnas. Kuuest mitte-TEList on üks linnalasteaed ja viis asuvad maapiirkonnas.

Tabel 14: Tervisealased tegevused, mida toetab kohalik omavalitsus

Tervisealased tegevused	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
tervise ja tervisedenduse alane koolitus personalile	39	56,5	40	62,5
tervisedenduslike projektide finantseerimine	30	43,5	22	34,4
tervisevaldkondadega seotud konkursid	11	15,9	1	1,6
tasuta tervisteenused lastele	27	39,1	26	40,6
investeeringud lasteaia füüsilise sisekeskkonna parandamiseks	50	72,5	46	71,9
investeeringud õueala rekonstrueerimiseks	38	55,1	42	65,6
asutuse tervise- ja tervishoiuküsimustes probleemidele lahenduste leidmine	31	44,9	30	46,9
tervise edendamiseks ja terviseõpetuse-kasvatuse läbiviimiseks materjalide jagamine	25	36,2	23	35,9
muud tegevused	7	10,2	10	15,6

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

39% TELidest ja 41% mitte-TELidest märkis ankeeti, et KOV võimaldab lastele tasuta tervisteenuseid. Lasteaedel oli võimalus ka täpsustada, milliseid tasuta tervisteenuseid KOV võimaldab lastele. Kõige enam on KOVid andnud võimaluse lastele tasuta ujuda – seda nimetas 9 TELi ja 4 mitte-TELi ja hammaste kontrolli – seda nimetas 5 TELi ja 5 mitte-TELi. Rohkem mainisid lasteaiad ka toitlustamisega (tasuta koolipiim, tasuta toit vähekindlustatud perede lastele, tasuta hommikusöök ja oode, toiduraha soodustused) – 3 TELi ja 3 mitte-TELi ning sportimisega seonduvat (spordipäevad, võimlate ja spordihallide kasutamine) – 3 TELi ja 2 mitte-TELi. Lisaks nendele nimetasid lasteaiad veel järgmisi tasuta või soodustusega teenuseid ja asju: tervisekontroll (2 mitte-TELi), transport ujulasse või spetsialisti juurde (1 TEL ja 3 mitte-TELi), nägemise kontroll ja ravi (3 TELi), logopeedi teenus (2 mitte-TELi), massaaž (1 TEL), psühholoogi ja psühhiaatri teenus (2 TELi ja 1 mitte-TEL), väärkoheldud lapsega tegelemine (1 TEL), hambahari (1 TEL), kirjandus (1 mitte-TEL), helkur ja liiklusohutus (2 TELi), ravimid (1 mitte-TEL), ravitallad (1 TEL).

Muude tegevustena nimetasid TELid järgmisi: abi projektide kirjutamisel, huvi tundmine tulemuste osas, omafinantseeringu garanteerimine Euroopa Ühenduse projektile (õpikeskkonnaga seotud projekt), laste transport lasteaeda, õppekava toetavate projektide rahastamine, ujumise hinnasoodustused (õpetajapäeval tasuta ujumine), uue toitlustusprogrammi muretsemine, töötajate tervisekontrolli finantseerimine, ürituste kulu. Mitte-TELid märkisid ankeeti järgmisi muid KOVi poolseid tegevusi: transport, terviseürituste rahaline toetamine, spordihalli tasuta kasutamine, linnaosa üritused, spordipäevad, tasuta toitlustamine, logopeedi külastuste kompenseerimine, tervisepäevad valla elanikele, valla ja maakonna lasteaedade ühised spordipäevad, tööle võeti valla logopeed.

Võrreldes linna- ja maalasteaedu omavahel võib TELide puhul välja tuua kaks erinevust. Linnas asuvate lasteaedadega võrreldes on maa-TELid saanud sagedamini abi personali tervise ja tervisedenduse alase koolituse puhul – osakaalud vastavalt 47% (n=20) ja 73% (n=19) ning

asutuse tervise ja tervishoiuküsimustes probleemidele lahenduse leidmises – osakaalud vastavalt 35% (n=15) ja 62% (n=16). Mitte-TELide osas tuleb esile üks erinevus, maalasteaedadele võimaldatakse rohkem tasuta tervisteenuseid – seda märkis 51% maalasteaedadest, linnalasteaedades on antud näitaja 16% (n=3).

Lasteaedadel oli ankeedis võimalus tuua välja, millist abi nemad ootavad KOVilt tervisedenduse läbiviimisel. Mõned lasteaiad märkisid, et nad ei oota abi või ei oska öelda, millist abi nad vajavad. Nende seas oli 3 TELi ja 11 mitte-TELi. Ülejäänud lasteaedade poolt edastatu seas on üldisemaid ja konkreetsemaid vastuseid, mis on näidatud tabelis 15. Rohkem kui viiendik lasteaedadest ootab KOVidelt rahalist abi. Täpsemalt nimetati kõige rohkem abi sise- ja väliskeskonna parandamisel ning turvalisemaks muutmisel – kokku märkis seda 48% nii TELidest kui mitte-TELidest. Antud valdkonnas enam oodatakse abi õueala rekonstrueerimisel ja korrastamisel – seda nimetas veidi vähem kui kolmandik nii TELidest kui mitte-TELidest (vt tabel 15).

TELide ja mitte-TELide andmete võrdluses tuleb esile kaks erinevust. Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega ootavad TELid enam abi projektide (sh tervisedenduslike) rahastamisel (osakaalud vastavalt 2% ja 12%) ning koolituste korraldamisel nii personalile kui lapsevanematele (osakaalud vastavalt 4% ja 17%) (vt tabel 15).

Tabel 15: Lasteaedade poolt soovitud abi kohalike omavalitsustelt tervisedenduse läbiviimisel (% näitab osakaalu lasteaedadest, kes antud küsimusele vastasid)

Soovitud abi	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
töökohtade juurdeloomine (logopeedid, tervishoiutöötajad, liikumisõpetajad, ujumisõpetajad)	5	8,5	7	14,6
abi projektide kirjutamisel	2	3,4	2	4,2
projektide rahastamine (sh tervisedenduslike projektide rahastamine)	7	11,9	1	2,1
sise- ja väliskeskonna parandamine ja turvalisemaks muutmine	5	8,5	3	6,3
õueala rekonstrueerimine ja korrastamine	16	27,1	15	31,3
füüsilise sisekeskkonna parandamine	7	11,9	5	10,4
maja remont ja renoveerimine	3	5,1	3	6,3
spordisaali ja –väljaku ehitamine	1	1,7	2	4,2
vahendite muretsemine (sportimiseke, õppe- ja kasvatustegevuseks)	4	6,8	5	10,4
koolitus nii personalile kui lapsevanematele	10	16,9	2	4,2
terviseürituste korraldamine	3	5,1	3	6,3
transport (kodu-lasteaed marsruudil, ujulasse)	1	1,7	4	8,3
tasuta toit	3	5,1	2	4,2
koostöö parandamine perearstide ja teiste tugisüsteemidega	2	3,4	3	6,3
koostöö, mõistev suhtumine, huvi tehtava töö vastu	8	13,6	3	6,3
rahaline abi	14	23,7	16	33,3
muud ootused KOVi suhtes	14	23,7	6	12,5

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Peale tabelis 15 toodud teemade ootavad TELid KOVilt järgmisi tegevusi: arengukavas planeeritud tegevuste jõusse jäämine, ühiste projektide algatamine lastele ja linnaelanikele, rahaline abi tervisedenduse strateegia ellu viimiseks, tervisevaldkondadega seotud konkursside korraldamine, abi näituste/projektide läbiviimisel, informatsiooni edastamine, ujumise võimalus lastele, eridiagnooside avalikustamine tervishoiutöötajatele, tervisedendusliku töö koordineerimine, beebikooli loomine, meedias terviseiga seotud probleemide kajastamine (nt haige laps lasteaias). Mitte-TELidel olid lisaks veel järgmised ootused KOVide suhtes: igakülgne abi, kõnniteede korrastamine, laste arvu vähendamine rühmas, info toimuva kohta, erivajadustega laste varajane avastamine.

Kuigi KOVilt oodatavat abi nimetas 35 linna-TELi ja 24 maa-TELi, võib siiski mõningad erinevused esile tuua. Linnas asuvad lasteaiad soovivad abi enam sise- ja väliskeskonna parandamisel ning turvalisemaks muutmisel – kokku 66% (n = 23) linna-TELidest (maa-TELidest 21%, n=5) ja koolituste läbiviimisel personalile ja lapsevanematele – 26% (n=9) linna-TELidest (maa-TELidest 4%, n=1). Maal asuvad lasteaiad ootavad rohkem toetust maja remontimisel ja renoveerimisel – 13% (n=3) maa-TELidest, terviseürituse korraldamisel – 18% (n=4) maa-TELidest ja toidu eest maksmisel – 13% (n=3) maa-TELidest. Nimetatud tegevusi ei toonud esile ükski linnas asuv lasteaed.

Rahulolu kohaliku omavalitsuse tegevuse ning abiga laste tervise edendamisel

Lasteaedadel paluti hinnata kohaliku omavalitsuse tegevust ning abi laste tervise edendamisel 5-pallisel skaalal (5- väga rahul, 4- üsna rahul, 3-pigem ei ole rahul, 2 – ei ole üldse rahul, 1 – ei oska öelda). Andmete analüüsimiseks muudeti hinnanguskaalat analoogiliselt lk45 kirjeldatule. Antud skaalal on keskmiseks hinnanguks 2,5 ja mida kõrgem on hinnang, seda paremini hinnatakse KOVide abi ja tegevust. Oma hinnangut ei osanud öelda või ei märkinud vastust ankeeti 9 TELi ja 14 mitte-TELi.

Nii TELid kui mitte-TELid hindavad KOVi tegevust ja abi keskmisest tasemes kõrgemalt – hinnangud vastavalt 2,82 ja 2,96. Võrgustikuga liitumise alusel andmeid analüüsid lasteaiad ei erine. Maa-TELid hindavad KOVi tegevust ja abi laste tervise edendamisel kõrgemaks kui linna-TELid - keskmised hinnangud vastavalt 3,17 (n=24) ja 2,58 (n=36).

76% TELide ja 68% mitte-TELide hinnangul on koostöö KOViga laste tervise huvides viimase kolme aasta jooksul paranenud ja muutunud tõhusamaks. Lasteaedadel paluti tuua välja kolm kõige olulisemat KOViga koostöö tulemust tervise valdkonnas, millega jäädgi rahule. 16 TELi ja 19 mitte-TELi ei nimetanud ühtegi koostöö tulemust. Järgnevate osakaalude arvutamisel ei ole nendega arvestatud.

Koostöö KOVidega tervise valdkonnas on kolmel viimasel aastal olnud väga mitmekesine, mida näitab tabelis 10 toodud vastuste paljus. Kõige enam on koostöö toimunud sordi- ja terviseürituste korraldamisel – umbes kolmandik nii TELidest kui mitte-TELidest toob seda esile. Veidi rohkem kui viiendik lasteaedadest on KOViga teinud koostööd maja ning ruumide remontimise ja renoveerimise nimel. Umbes viiendiku lasteaedade ja KOVide koostöö tulemuseks on õuealade korrastamine ning mänguasjade uuendamine seal (vt tabel 16). Võrreldes TELe ja mitte-TELe omavahel olulisi erinevusi esile ei kerki.

Tabel 16: Lasteaedade poolt nimetatud olulisemad kohaliku omavalitsusega koostöö tulemused tervise valdkonnas (% näitab osakaalu lasteaedadest, kes antud küsimusele vastasid)

Koostöö tulemused	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
spordi- ja teiste terviseürituste korraldamine ja toetamine	16	30,2	17	37,8
maja ja ruumide remont ning renoveerimine	14	26,4	10	22,2
õueala korrastamine, uute mänguasjade muretsemine õuealale	9	17,0	9	20,0
uus sisustus ning vahendid kööki ja teistesse ruumidesse	4	7,5	1	2,2
uued spordivahendid ja mänguasjad	3	5,7	3	6,7
töökohtade juurdeloomine lasteaeda (tervishoiutöötaja, ujumisõpetaja, logopeed, tugiisik)	4	7,5	2	4,4
suhtlusringi laienemine (teiste lasteaedadega, TEL meeskondadega, vallatöötajatega)	7	13,2	3	6,7
koostöö linna/valla arstiga	2	3,8	4	8,9
matkade, loodusretkede, väljasõitude ja ekskursioonide korraldamine ja toetamine	1	1,9	3	6,7
võimlate ja spordisaalide kasutamise võimaldamine, uue spordisaali ehitamine	2	3,8	4	8,9
ujumine	2	3,8	5	11,1
loodus- ja matkaradade rajamine	3	5,7	2	4,4
mänguväljakute ehitamine valda	1	1,9	2	4,4
toitlustamise toetamine (sh koolipiima projekti toetamine)	5	9,4	3	6,7
liiklusohutus lasteaia läheduses	3	5,7	1	2,2
koolituste ja õppepäevade korraldamine	7	13,2	4	8,9
transport (ujuma, lasteaed-kodu, üritustele)	3	5,7	4	8,9
projektide (sh tervisedenduslike) rahastamine	6	11,3	2	4,4
positiivne suhtumine, huvi tundmine, toetav	4	7,5	4	8,9
muud tulemused	9	20,8	9	20,0

TELid märkisid ankeeti veel järgmisi koostöö tulemusi: liikluskasvatus ja liikluslinnaku rajamine koostöös Kagu Teedevalitsusega, laste tööde näitused, uue lasteaia ehitamine, ühisprojektid, lasteaia püsijäämine, elukeskkonna muutmine tervislikumaks, töötajad saavad kord nädalas tasuta ujumas käia. Mitte-TELide ja KOVide koostöö tulemusena on toimunud lisaks järgmised tegevused: uue rühma kompleksne avamine, maja efektiivne haldamine, laste silmade kontroll Lihula Lions klubi ettevõtmisel, ohutuse tagamine, rahalised võimalused, turvavestide kinkimine, normaalsed töötingimused, rahulik tööühkkond.

Asukohast lähtudes võib tuua välja kaks erinevust linna- ja maalasteaedade vahel: 1) maa-TELide seas on rohkem märgitud koostöö tulemusena maja ning ruumide remonti ja renoveerimist (44%, n=10), linna-TELidest toob seda esile 13% (n=4) ja 2) linna-TELidest kuus (20%) nimetasid

koostöö tulemusena projektide (sh tervisedenduslike) rahastamist, maalasteaedade hulgas selliseid ei ole

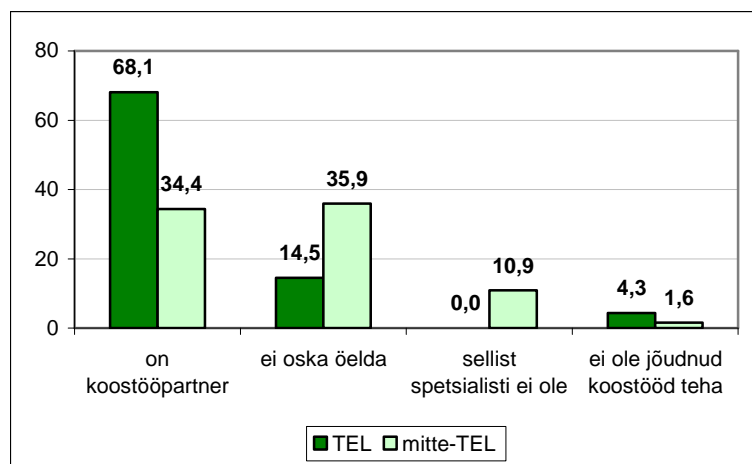
6.4. Koostöö maavalitsusega

Esmalt uuriti, kas lasteaiad teavad, kes koordineerib koolieelsete lasteasutuste tervisedenduslikku tegevust maakonna/linna tasandil.

90% TELidest teab, kes koordineerib nende tervisedenduslikku tegevust maakonna/linna tasandil, samas mitte-TELide hulgas on teadlike lasteaedade osakaal 60%. Lisaks tuleb märkida, et 7 mitte-TELi jättis antud küsimusele vastamata. Lasteaedadest, kes teavad tervisedendust koordineerivat inimest, vähem kui viiendik teadis selle inimese nime, ametit ja osakonda, veidi vähem kui pooled nime ja ametit ning kolmandik kirjutas ankeeti ainult nime. Siin TELid ja mitte-TELid omavahel ei erine. Vastuste põhjal, kus on kirja pandud ka ametikoht, võib öelda, et valdavalt koordineerivad antud tasandil lasteaedade tervisealast tegevust tervisedenduse spetsialistid (või tervisespetsialistid, tervisearendusspetsialistid). Mõned lasteaiad nimetasid ka linnaarsti, alushariduse spetsialisti, koordinaatorit (lasteaedade koordinaator, TEL koordinaator), sotsiaal- ja tervishoiu juhataja asetäitjat.

Lasteaedadel paluti nimetada maavalituse ametnike hulgast oma koostööpartnereid tervise ja tervisedenduse valdkonnas. 9 TELi ja 11 mitte-TELi antud küsimusele ei vastanud.

2/3 TELidest omab koostööpartnereid maavalitsuse tasandil ning vähem kui viiendik ei oska nimetada ametnikke, kellega koostööd teha. Mitte-TELide hulgas on 34% võrra vähem lasteaedu, kellel on koostööpartnereid maavalitsuses. Samasugusel määral on mitte-TELide seas lasteaedu, kes ei oska nimetada koostööpartnerit ning umbes kümnendik arvab, et sellist spetsialisti maavalitsuses ei ole (TELide hulgas ei olnud ühtegi selliselt arvavat lasteaeda). Mõne protsendi jagu on nii TELide kui mitte-TELide hulgas lasteaedu, kelle väidete kohaselt ei ole jõutud koostööd teha, sest spetsialist asus tööle 2004-2005. aastal (vt joonis 25).



Joonis 25: Koostööpartnerite olemasolu maavalitsuses (%)

Põhiliselt tehakse koostööd sotsiaal- ja tervishoiuosakonna ning haridus- ja kultuuriosakonnaga, peamiselt nimetati partnerina inimest, kes koordineerib koolieelsete lasteasutuste tervisedenduslikku tegevust. Lisaks temale nimetas 16 lasteaeda ka muid spetsialiste, sagedamini alushariduse spetsialisti või inspektorit. Tabelis 17 on näidatud lasteaedade vastuste põhjal maakondade lõikes, millised spetsialistid teevad lasteaedadega koostööd. Andmed on toodud vaid nende maakondade kohta, kus lasteaiad nimetasid oma koostööpartnereid.

Tabel 17: Lasteaedade koostööpartnerid maakondade lõikes

Maakond	Maavalitsuse osakond, spetsialist
Harjumaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, peaspetsialist
	Haridusosakond, alushariduse inspektor
Jõgevamaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, tervisedenduse peaspetsialist
	Haridus- ja kultuuriosakond, alushariduse peaspetsialist
Järvamaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, peaspetsialist
Lääne-Virumaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, tervisedenduse spetsialist
	Haridus- ja kultuuriosakond, inspektor
Läänemaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, maakonna arst
	Haridus- ja kultuuriosakond, nõunik
Põlvamaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, tervisedenduse spetsialist
Pärnumaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, tervisespetsialist, projektijuht
Raplamaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, tervisedenduse spetsialist
Tartumaa	Tartu Linnavalitsus, linnaarst
Valgamaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, vanemspetsialist tervisedenduse alal
Viljandimaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, tervisedenduse spetsialist
	Haridus- ja kultuuriosakond, alushariduse spetsialist
Võrumaa	Sotsiaal- ja tervishoiuosakond, juhataja asetäitja
	Haridus- ja kultuuriosakond, hariduse peaspetsialist

Sarnaselt KOVidega paluti lasteaedadel hinnata ka maavalitsuse tegevust ning abi laste tervise edendamisel. Ka siin muudeti hinnanguskaala 4-palliseks, millel keskmiseks hinnanguks on 2,5. Mida kõrgem on hinnang, seda enam ollakse rahul maavalitsuse tegevuse ja abiga. Hinnangut ei osanud öelda 10% (n=7) TELidest ja 25% (n=16) mitte-TELidest. Lisaks ei vastanud antud küsimusele 11 TELi ja 10 mitte-TELi.

Nii nagu omavalitsuste puhul, hindavad lasteaiad ka maavalitsuste tegevust ja abi laste tervise edendamisel üle keskmise taseme. TELide keskmine hinnang maavalitsusele on 3,12 ja mitte-TELide näitaja on 2,86. Võrgustikku kuulumise alusel lasteaiad oma hinnangus ei erine.

6.5. Koostöö lapsevanematega

Koostöövorm

Lasteaedadelt uuriti, millisel kujul on koostöö lapsevanematega küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul toimunud. Hinnang anti 3-pallisel skaalal (3- peamiselt see, 2 – see ka, 1 – mitte see). Antud skaalal on keskmine tase 2 ja mida kõrgem on keskmine hinnang, seda enam on koostöö antud kujul toimunud.

Suhtlemiseks ja info vahetamiseks lapsevanematega on kõige enam korraldatud ühisüritusi ja koosolekuid ning jagatud voldikuid. Harvem on aga aset leidnud ümarlauad, teabepäevad ja koolitused (vt tabel 18).

Nelja koostöövormi puhul tuleb esile TELide ja mitte-TELide erinevus. Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaiad enam lapsevanematega koostööd teinud ühisürituste (keskmised hinnangud vastavalt 2,50 ja 2,76) ning koolituste (keskmised hinnangud vastavalt 1,38 ja 1,82) kaudu ning edastanud informatsiooni jagades voldikuid (keskmised hinnangud vastavalt 2,02 ja 2,31). Mitte-TELid on aga enam eelistanud koosolekute pidamist – keskmine hinnang 2,70, TELide näitaja on 2,49 (vt tabel 18).

Tabel 18: Lasteaedade hinnang kolme aasta jooksul toimunud koostöövormile lapsevanematega (n, keskmine hinnang)

Asutus	TEL		Mitte-TEL	
	n	keskmine hinnang	n	keskmine hinnang
loeng	56	2,21	40	1,95
koosolek	63	2,49*	57	2,70
teabepäev	43	1,47	34	1,62
koolitus	50	1,82	34	1,38
voldikute jagamine	59	2,31	47	2,02
ümarlaud	41	1,46	32	1,44
ühisüritus	67	2,76	54	2,50

* tumedas kirjas on märgitud hinnangud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

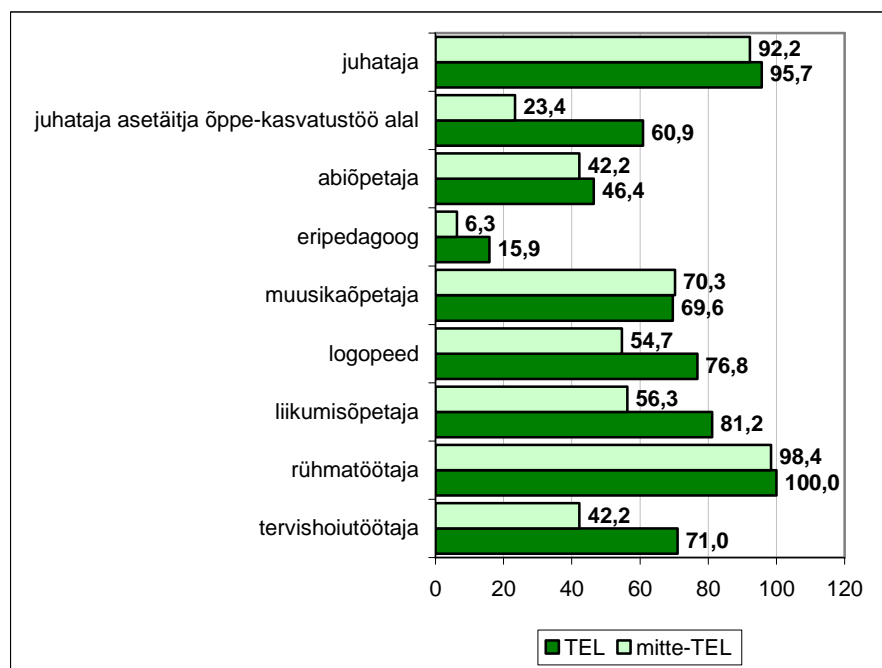
Linna- ja maalasteaedade vahel erinevusi esile ei kerki, kuid TELide puhul tuleb esile üks erinevus võttes arvesse laste arvu lasteaias. 100 ja vähema lapsega lasteaedades on enam jagatud infot voldikute abil - keskmine hinnang 2,65 (n=17), rohkem kui 100 lapsega lasteaedades on vastav näitaja 2,17 (n=42).

Ankeedis nimetatud koostöövormidele märkisid lasteaiad sagedamini lisaks veel teabejagamist infostendidel ning individuaalseid vestluseid lapsevanematega. TELid lisasid järgmist: arenguestlused ja individuaalsed vestlused (n=2), info ja teavitav materjal seinastendidel (n=3), ankeetküsitlused, hoolekogu kokkukutsumine, kodulehekül, lapsevanemata laualeht, liikumisõpetaja poolt korraldatud huviring, toorsalatite degusteerimine, vastavasisuliste kirjalike materjalide jagamine, väljasõidud, rühmas väljavõtted artiklitest ja ajakirjadest. Mitte-TELid on lapsevanematega koostööd teinud veel läbi järgmiste tegevuste: info seinastendidel (n=2), individuaalsed vestlused (n=3), ankeetküsitlused, mapi koostamine tervisealastest artiklitest, projekt „Traumade ennetamine“, perespordipäevad, ühismatkad vanematega.

Laste arengu ja tervisega seotud küsimuste ning probleemide arutamine lapsevanematega

Lasteaedadelt uuriti, millised spetsialistid arutavad lapsevanematega laste arengu ja tervisega seotud küsimusi ning probleeme. Samuti püüti selgitada, kas need vestlused on olnud regulaarsed või toimunud vastavalt vajadusele. Saamaks ülevaadet, millised spetsialistid räägivad lapsevanematega laste tervise ja arengu teemal, liideti kokku vastused „regulaarselt“ ja „vastavalt vajadusele probleemi tekkimisel“.

Praktiliselt kõikides TELides ja mitte-TELides räägivad rühmaõpetajad ja juhataja lapsevanematega antud teemal. Kõige harvem on terviseetemesse kaasatud eripedagoog. TELide ja mitte-TELide vaheline erinevus tuleb esile mitme spetsialisti puhul. Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas rohkem neid, kus lapsevanematega laste tervise ja arengu teemadel vestlevad tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja, logopeed ja juhataja asetäitja õppe- ja kasvatustöö alal. Suurim erinevus (38%) tuleb esile just viimati nimetatud lasteaia töötaja puhul (vt joonis 26).



Joonis 26: Lasteaia töötajad, kes arutavad lapsevanematega laste arengu ja tervisega seotud teemasid (%)

Peale joonisel 26 nimetatud töötajate on 13% TELides ja 6% mitte-TELides lapsevanemad suhelnud ka muude spetsialistidega. TELid nimetasid hoolekoguliikmeid, kokka (n=4), ujumisõpetajat (n=3) ja majandusjuhatajat. Mitte-TELid märkisid kokka, majandusjuhatajat (n=2) ja psühhooloogi.

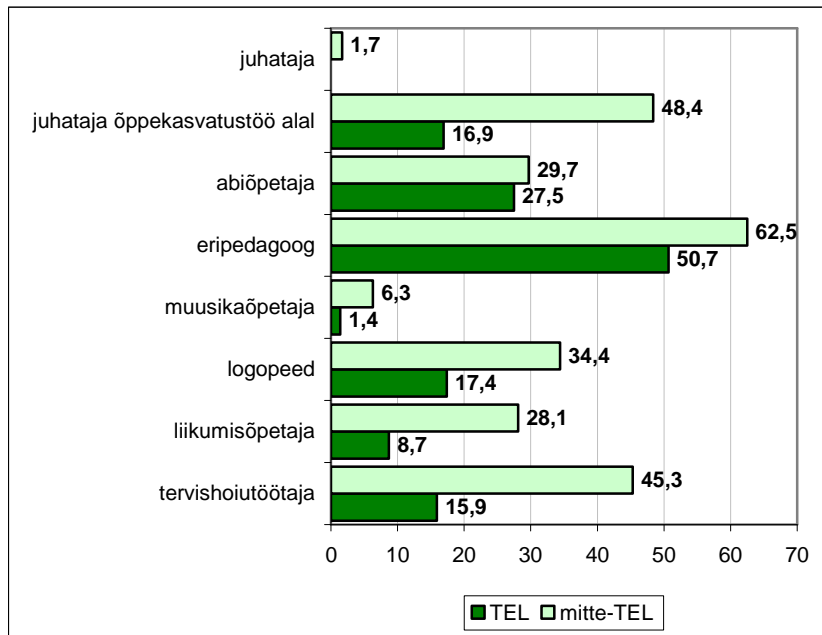
Asukohalised erinevused tulevad esile tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja, eripedagoogi ja õppekasvatustöö alal juhataja puhul. Nimelt võrreldes maa- TELidega on linnalasteaedade hulgas enam selliseid, kus nemad võtavad lapsevanematega arutluse alla laste tervise ja arengu küsimused. Osakaalud on järgmised:

- 1) tervishoiutöötaja – linna-TELidest 93% ja maa-TELidest 35%;
- 2) liikumisõpetaja – linna-TELidest 91% ja maa-TELidest 65%;
- 3) eripedagoog – linna-TELidest 26% ja maa-TELide hulgas ei ole ühtegi;
- 4) juhataja asetäitja õppe- ja kasvatustöö alal – linna-TELidest 84% ja maa-TELidest 23%.

Ka Mitte-TELide puhul tuleb esile sarnane erinevus.

Laste tervise ja arengu üle arutelude üheks ärajäämise põhjuseks võib olla asjaolu, et antud töötaja ei ole lasteaia ametis. Joonis 27 kajastabki lasteaedade osakaalu, kus vastavad spetsialistid

puuduvad personali koosseisust. Jooniselt paistab silma, et mitte-TELide seas on rohkem lasteaedu, kus üks või teine spetsialist ei ole töötajate hulgas (tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja, juhataja asetäitja õppe- ja kasvatusalal, logopeed). Siin võib olla põhjuseks see, et valimis on mitte-TELide hulgas enam maal asuvaid lasteaedu, mis on väiksemad ning neil ei ole võimalik vastavad spetsialiste tööle võtta. Täpselt sellist trendi näitabki andmeanalüüs kui võtta aluseks lasteaedade asukoht. Maal asuvates lasteaedades (nii TELid kui mitte-TELid) on sagedamini puudu tervishoiutöötaja (puudub 35% TELides ja 56% mitte-TELides), liikumisõpetaja (puudub 19% TELides ja 38% mitte-TELides) ja juhataja asetäitja õppe- ja kasvatusalal (puudub 39% TELides ja 56% mitte-TELides). Linna-TELides on antud spetsialistid puudu vaid paari protsendi jagu lasteaedades, linnas asuvatest mitte-TELidest 32%-l (n=6) puudub juhataja asetäitja õppe- ja kasvatusalal, 21%-l (n=4) tervishoiutöötaja ning 6%-l (n=1) liikumisõpetaja.

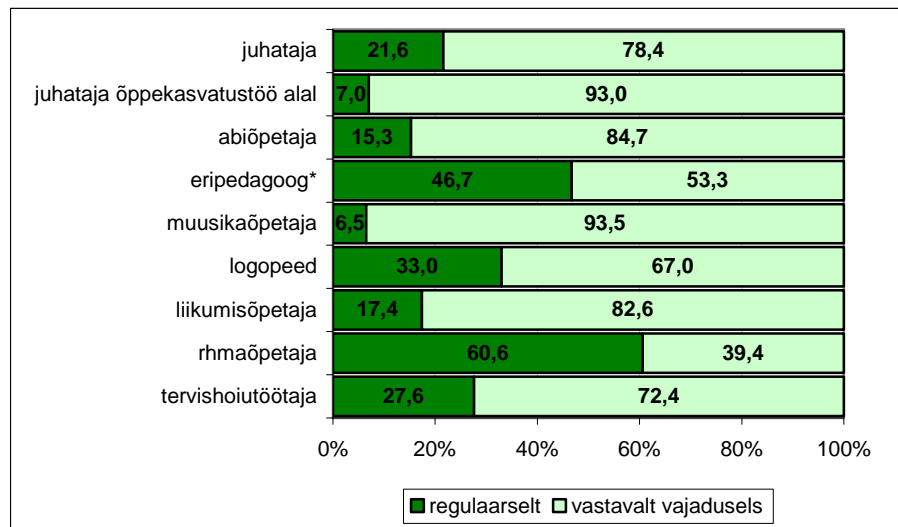


Joonis 27: Vastavate spetsialistide puudumine lasteaiaas (%)

Kui võrrelda joonistel 26 ja 27 olevaid andmeid, siis selgubki, et peamiseks põhjuseks, miks ei ole toimunud töötaja ja lapsevanemate vahelisi arutelusid, on vastava spetsialisti puudumine lasteaia töötajate hulgas. Kõige vähem (umbes kümnendikus lasteaedades) arutab vanematega laste tervise ja arengu küsimusi eripedagoog, umbes pooltes lasteaedades puudub antud spetsialist. Ka TELide ja mitte-TELide erinevus tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja, logopeedi ja õppe- ja kasvatusala juhataja asetäitja osas peitub vastavate töötajate puudumises. Võrreldes TELidega on võrgustikku mittekuluvate lasteaedade koosseisus harvem just need spetsialistid (vt joonis 27).

Selgitamaks, kas lapsevanematega toimunud vestlused on toimunud regulaarselt või vastavalt vajadusele, vaadeldakse ainult neid lasteaedu, kus antud arutelud on aset leidnud. Et TELid ja mitte-TELid omavahel ei erine olulisel määral, siis on joonisel 28 toodud lasteaedade andmed koos.

Valdavalt on laste tervise ja arengu küsimustes arutelud lasteaia töötajate ning lapsevanemate vahel toimunud vastavalt vajadusele probleemi tekkimisel. Üldisest pildist eristuvad rühmaõpetajad - 61% lasteaedades toimuvad nende ja lapsevanemate vahelised vestlused regulaarselt. Ka eripedagoogide suhtlemine lapsevanematega toimub enam regulaarselt - umbes pooltes lasteaedades, kus selline suhtlus on aset leidnud (n=15) (vt joonis 28).



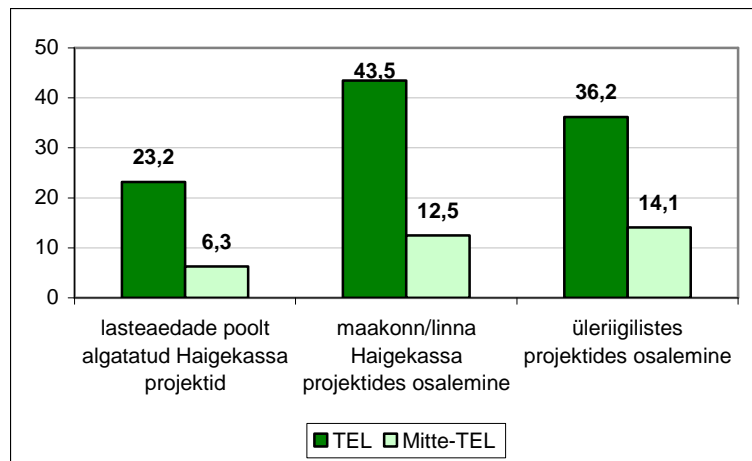
Joonis 28: Spetsialisti ja lapsevanemate vaheliste laste tervise ja arengu teemadel toimunud arutelude regulaarsus (%)

* vastajate arv 15

VII TERVISEDENDUSLIK PROJEKTITÖÖ

Järgnevas peatükis antakse ülevaade küsitlusele eelnenud viie aasta jooksul toimunud projektitööst lasteaedades. Ühe osa projekte on lasteaiad ise kirjutanud ning saanud rahastamise Haigekassa ravikindlustuse eelarvest. Kirjeldatakse ka neid projekte, kus lasteaiad on olnud osalised (üleriigilised ja maakonna/linna tervisedenduslikud projektid).

Kõige enam on TELid osalenud maakonna/linna tervisedenduslikes Haigekassa poolt rahastatud projektides – üle 40% lasteaedadest. Rohkem kui kolmandik TELidest on osa võtnud üleriiklikes tervisealastes projektides ning veerand lasteaedadest on algatanud ise projekte ja saanud rahastamise Haigekassa ravikindlustuse eelarvest. Mitte-TELidest on rohkem kui kümnendik osalenud kas maakonna/linna või üleriiklikes projektides ning vähem kui kümnendik on algatanud ise mõne projekti. TELide ja võrgustikuga mitteliitunud lasteaedade andmed erinevad olulisel määral (vt joonis 29).



Joonis 29: Lasteaedade poolt projektide algatamine ja osalemine teistes projektides viimase 5 aasta jooksul (%)

Kui TELide hulgas on linna- ja maa lasteaedade osalemine projektitöös ühtlasel tasemel, siis mitte-TELide puhul tuleb esile erinevus üleriiklike projektide osas. Võrreldes maal asuvate lasteaedadega on linnalasteaiad rohkem osalenud nendes projektides. 19-st linnas asuvast lasteaiast 7 (ehk 37%) on osalenud küsitlusele eelnenud viie aasta jooksul mõnes üleriiklikus projektis. Samas on 45 maalasteaia hulgas vaid 2 asutust (ehk 4%), kus on osaletud sellelaadses projektitöös.

Lasteaedade poolt algatatud ja Haigekassa ravikindlustuse eelarvest rahastatud tervisedenduslike projektide tegevusvaldkonnad on küsitlusele eelnenud viie aasta jooksul olnud järgmised:

- 1) füüsiline tervis, aktiivne liikumine (2 TELi ja 3 mitte-TELi);
- 2) tervislik toitumine (4 TELi);
- 3) vigastuste ennetamine (3 TELi ja 1 mitte-TEL);
- 4) üldine tervisedendus, tervisedenduslik lasteaed (3 TELi ja 1 mitte-TEL);
- 5) füüsiline tervis ja vigastuste ennetamine (3 TELi);
- 6) ujumine (1 TEL ja 1 mitte-TEL);
- 7) vaimne tervis (2 TELi);
- 8) vaimne ja füüsiline tervis (2 TELi);
- 9) füüsiline tervis ja tervislik toitumine (2 TELi);
- 10) vaimne tervis ja vigastuste ennetamine (1 TEL).

Haigekassa poolt rahastatud maakonna/linna tervisedenduslike projektide tegevusvaldkonnad on olnud järgmised:

- 1) vigastuste ennetamine (11 TELi ja 4 mitte-TELi);
- 2) üldine tervisedendus, tervisedenduslik lasteaed (7 TELi);
- 3) rühivigade vähendamine (5 TELi);
- 4) tervislik toitumine (2 TELi ja 2 mitte-TELi);
- 5) eksinud laps metsas (3 TELi ja 1 mitte-TEL);
- 6) füüsiline ja vaimne tervis (2 TELi ja 2 mitte-TELi);
- 7) südame- ja veresoonehaiguste ennetamine (4 TELi);
- 8) vaimne tervis (1 TEL ja 1 mitte-TEL);

- 9) füüsiline tervis, aktiivne liikumine (2 TELi);
- 10) vaimne tervis ja vigastuste ennetamine (2 TELi);
- 11) füüsiline tervis ja tervislik toitumine (2 TELi);
- 12) tuleohutus (1 TEL);
- 13) füüsiline tervis ja vigastuste ennetamine (1 TEL);
- 14) vigastuste ennetamine ja sõltuvushaiguste ennetamine (1TEL);
- 15) hammaste tervishoid (1 TEL);
- 16) konfliktidega toimetulek (1 mitte-TEL);
- 17) esmaabi (2 TELi);
- 18) looduskeskkond (1 TEL);
- 19) töötajate tervis (1 TEL)
- 20) tervislik toitumine ja vigastuste ennetamine (1 TEL).

Üleriigiliste tervisealaste projektide tegevusvaldkonnad on olnud järgmised:

- 1) südame- ja veresoonkonnaaiguste ennetamine (9 TELi ja 3 mitte-TELi);
- 2) tervislik toitumine (7 TELi ja 2 mitte-TELi);
- 3) üldine tervisedendus, tervisedenduslik lasteaed (9 TELi);
- 4) füüsiline tervis, aktiivne liikumine (4 TELi);
- 5) vigastuste ennetamine (1 TEL ja 3 mitte-TELi);
- 6) füüsiline tervis ja tervislik toit (3 mitte-TELi);
- 7) ujumine (2 TELi);
- 8) vaimne tervis (1 TEL);
- 9) ujumine ja füüsiline tervis (1 TEL);
- 10) AIDSi ennetamine (1 TEL);
- 11) looduskeskkond, puhas vesi (1 TEL);
- 12) turvalisus (1 mitte-TEL);
- 13) vaimne tervis ja looduslik keskkond (1 TEL);
- 14) tuleohutus ja veeohutus (1 TEL)

Saamaks ülevaadet, millistes valdkondades on kõige enam projekte kirjutatud, liideti kokku lasteaedade poolt algatatud projektid, maakonna/linna projektid ning üleriigilised projektid. Tabelis 19 on osakaalud arvatud projektide summast TELide ja mitte-TELide lõikes eraldi. TELide poolt on kokku kas algatatud või osaletud 111 projekti ning mitte-TELide poolt 29 projekti.

Kõige enam on projekte kirjutatud ning rahastuse saanud vigastuste ennetamise ja turvalisuse edendamise valdkond – 30% TELide ja 35% mitte-TELide projektidest. Sellele järgneb kehalise aktiivsuse teema – 26% TELide ja 31% mitte-TELide projektidest. TELide puhul järgneb üldine tervisedenduse ja – kasvatuses teematika – 17% projektidest, mitte-TELide osas tervislik toitumine – 24% projektidest on seotud antud teemaga. Vähem on projektide valdkonnad seotud töötervishoiu, sõltuvusainete ennetamise, sotsiaalse toimetulekuoskuste õpetamise, seksuaalkasvatuse ja hammaste tervishoiuga. Kõikides nimetatud valdkondades on kirjutatud üks projekt (vt tabel 19).

Tabel 19: Projektide valdkonnad (% näitab osakaalu kõikidest projektidest)

Projekti valdkond	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
üldine tervisedendus ja -kasvatus sh tervist edendava lasteaia ideoloogia	19	17,1	1	3,4
südame- ja veresoonkonna haiguste ennetamine	13	11,7	3	10,3
vigastuste ennetamine ja turvalisuse edendamine	33	29,7	10	34,5
vaimse tervise probleemide ennetamine	12	10,8	3	10,3
kehalise aktiivsuse edendamine sh ujumine ja rühihäirete ennetamine	29	26,1	9	31,0
tervislik toitumine	18	16,2	7	24,1
hammaste tervishoid	1	0,9	-	-
looduskeskkond	3	2,7	-	-
seksuaalkasvatus sh HIV/AIDS temaatika	1	0,9	-	-
sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus	-	-	1	3,4
sõltuvusainete ennetamine	1	0,9	-	-
töötervishoid	1	0,9	-	-

VIII FÜÜSILINE SISEKESKOND

Järgnevas peatükis käsitletakse füüsilise sisekeskkonna tingimusi, mis on seotud vigastuste ennetamise, lastele tervislike arengu ja kasvutingimuste loomisega lähtudes tervisedenduslikest ja -kasvatuslikest aspektidest.

Lasteaedadele esitati ankeedis 38 keskkonna hindamiskriteeriumit rühmaruumide, üldkasutatavate ruumide ning köögi kohta. Lasteaiad märkisid tabelisse, kas need tingimused on täidetud või mitte. Mõned lasteaiad on märgistanud nii positiivse kui negatiivse vastuse, nende poolt antud vastust ei loeta järgmises analüüsis positiivsete vastuste hulka.

Rühmaruumid

Üle 90% lasteaedades (nii TELides kui mitte-TELides) vastab valamu kõrgus laste kasvule, mänguasjad on disaini, konstruktsiooni ja materjalides osas ohutud, kasutusel on ainult terved mänguasjad ja õppevahendid ning keskkond pakub võimalusi iseseisvaks loovaks tegevuseks. Kõige vähem on neid lasteaedu, kus ustel on spetsiaalsed piirajad, mis takistavad ukse täielikku kinnikukkumist – veidi rohkem kui kümnendikus asutustes. Umbes kolmandikus lasteaedades on laste kasutuses olevate laudade, toolide ja voodite nurgad ümmargused, igal lapsel on hammaste hooldamiseks hambahari ning laste üleriieete kuivatamiseks on kuivatusruum või -kapp. Viimasena nimetatud tingimuse puhul võib näitaja olla seetõttu nii madal, et spetsiaalne kuivatusruum või kapp riieete kuivatamiseks puudub ning seda tehakse küttekehadel. Üle 70% lasteaedadest märkis, et laste riideid kuivatatakse küttekehal (vt tabel 20).

Võrreldes lasteaedu võrgustikuga liitumise alusel tuleb esile kaks statistiliselt olulist erinevust. Võrreldes TELidega on võrgustikuga mitte-liitunud lasteaedade hulgas rohkem neid, kus rühmaruumide pindala vastab normidele – osakaalud vastavalt 68% ja 83% ning kus põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud – osakaalud vastavalt 65% ja 81% (vt tabel 20).

Tabel 20: Lasteaiad, kus rühmaruumide parameetrid vastavad normile

Hindamiskriteerium	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
mööbli mõõdud vastavad laste eale ja kasvule, mööbel on markeeritud	53	76,8	54	84,4
kunstlik valgustus vastab normile	41	59,4	45	70,3
rühmaruumis on tahvel	51	73,9	43	67,2
tahvli valgustus vastab normile (arvestatud asutustega, kus rühmaruumis on tahvel)	25	47,1	24	48,8
ruumide õhutemperatuur on normis	58	84,1	55	85,9
tualettruumi pindala vastab normile	57	82,6	57	89,1
rühmaruumide pindala vastab normile	47	68,1*	53	82,8
aiarühma tualettruumis on ustega kabiinid	46	66,7	48	75,0
WC –pottide arv vastab normile	54	78,3	53	82,8
WC potid on laste kasvule vastava kõrgusega	61	88,4	54	84,4
valamu kõrgus vastab laste kasvule	63	91,3	60	93,8
laste üleriie kuivatamiseks on kuivatusruum või kuivatuskapp	21	30,4	14	21,9
laste riideid kuivatatakse küttekehadel	51	73,9	46	71,9
mänguasjad on disaini, konstruktsiooni ja materjalide osas ohutud	66	95,7	58	90,6
kasutusel on ainult terved mänguasjad ja õppevahendid	67	97,1	61	95,3
piisavalt on mänguasju ja raamatuid	58	84,1	49	76,6
piisavalt on arendavaid mänguvahendeid	56	81,2	48	75,0
keskkond pakub võimalusi iseseisvaks loovaks tegevuseks	63	91,3	60	93,8
suuhügieeni harjumusi kujundatakse rühmaruumis tervisekasvatuse raames	56	81,2	49	76,6
hammaste hooldamiseks on igal lapsel hambahari	21	30,4	21	32,8
akendel on turvaketid/fiksaatorid vm mehhanismid, mis lukustavad akna avatud olekus	43	62,3	35	54,7
ustel on spetsiaalsed piirajad, mis takistavad ukse täielikku kinnikukkumist	10	14,5	10	15,6
sisustuse paigutus tagab vaba ja ohutu liikumise	59	85,5	55	85,9
laste kasutuses olevate laudade, toolide ja voodite nurgad on ümmargused	29	42,0	24	37,5
kapid, mis sisaldavad olmekeemiat, ravimeid jm on lukustatud	37	53,6	41	64,1
põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud	45	65,2	52	81,3

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Linna- ja maa-TELe omavahel võrreldes selgub, et maalasteaedade hulgas on rohkem neid, kus ruumide õhutemperatuur vastab normile (96%, n=25) ning hammaste hooldamiseks on igal lapsel oma hambahari (46%, n=12). Linnalasteaedade hulgas on 19% vähem asutusi, kus on õhutemperatuur normis (77% lasteaedadest, n=33), ning 25% vähem asutusi, kus igal lapsel on oma hambahari (21% lasteaedadest, n=9). Mitte-TELide hulgas ilmneb, et maalasteaedade seas on enam neid, kus aiarühma tualettruumis on ustega kabiinid (82%, n=37), ja vähem lasteaedu, kus akendel on turvaketid/fiksaatorid või muud mehhanismid, mis lukustavad akna avatud olekus (47%, n=21). 58% (n=11) võrgustikuga mitteliitunud asutustes on tualettruumides ustega kabiinid ja 74% (n=14) on akendel mehhanismid, mis lukustavad akna.

Võttes arvesse laste arvu TELides ilmneb, et 100 ja vähema lapsega lasteaedades on enam põrandakatted terved ja korralikult kinnitatud – 88% (n=21) asutustest. Rohkem kui 100 lapsega lasteaedade puhul on antud näitaja 53% (n=24).

Laste arengutingimustena on olulisteks kriteeriumiteks keskkond, mis pakub võimalusi iseseisvaks loovaks tegevuseks, mänguasjade - raamatute ning arendavate mänguvahendite piisav hulk. Nagu eespool toodi välja, valitseb valdavas enamuses lasteaedades keskkond, mis võimaldab iseseisvat loovat tegevust. Lisaks sellele on rohkem kui ¾-s lasteaedades piisavalt mänguasju ja raamatuid ning piisavalt arendavaid mänguvahendeid. Kõik need kolm tingimust on korraga täidetud 78% TELides ja 72% mitte-TELides. Ükski nendest tingimusest ei ole täidetud 7% TELides ja 6% mitte-TELides. Kõik TELid, kus laste arengut toetavad tingimused ei ole täidetud, asuvad linnas ning kõik mitte-TELid maapiirkondades. Võrgustikuga liitumise alusel andmeid analüüsidest statistiliselt olulist erinevust esile ei tule.

Tervisekasvatuse aspektist lähtudes on oluline, et suutervise edendamiseks ja kaariese ennetamiseks toimuksid regulaarsed tegevused juba lasteaias ning selleks oleks loodud ka vastavad tingimused. Olulisemad nendest on – suuhügieeni harjumuste kujundamine tervisekasvatuse raames (õppekava olemasolu) sh õige hammaste harjamise tehnika ning selleks on igal lapsel hambahari. Nagu eespool kirjeldatud, umbes kolmandikus lasteaedades on igal lapsel oma hambahari. Suuhügieeni harjumusi kujundatakse õppekava raames 81% TELides ja 77% mitte-TELides. Mõlemad tingimused on täidetud 28% TELides ja 33% mitte-TELides. Kumbagi hindamiskriteeriumit ei ole täidetud 16% TELides ja 23% mitte-TELides. Võrgustikku kuulumise alusel lasteaiad omavahel ei erine olulisel määral.

Üldkasutatavad ruumid

Suures enamuses lasteaedades (nii TELides kui mitte-TELides) on täidetud tuleohutusnõuded ning elektriseadmed on kontrollitud ja ohutud – osakaal 88%-95%. Rohkem kui ¾-s lasteaedades on üldkasutatavate ruumide põrandakatted terved ja korralikult kinnitatud. Ligi ¾-s asutustes ei ole trepiastmed libedad. Samas väga väikeses osas lasteaedades on trepiastmetele kleebitud libisemisvastased ribad (4% TELides ja 11% mitte-TELides) (vt tabel 21).

Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELide hulgas enam neid, kus ronimisvahendid on varustatud võimlemismattidega – osakaalud vastavalt 56% ja 83% (vt tabel 21).

15% TELides on olemas bassein, mitte-TELide valimisse ei sattunud ühtegi lasteaeda, kus oleks bassein, mida kasutada saab. Ujumisvõimalust kirjeldab neli hindamiskriteeriumit (vt tabel 21 neli viimast rida). Nende kriteeriumite ühisanalüüsil saab ülevaate, kui paljudel lasteaedadel on üldse võimalus kasutada basseini. Ning selgub, et võrreldes mitte-TELidega on TELide hulgas rohkem asutusi, kus lastel on võimalus kasutada basseini (kas oma lasteaia, kooli või valla basseini) – osakaalud on vastavalt 20% ja 39%.

Tabel 21: Lasteaiad, kus üldkasutatavate ruumide parameetrid vastavad normile

Hindamiskriteerium	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
trepiastmed ei ole libedad	49	71,0	47	73,4
libedatele trepiastmetele on kleebitud libisemisvastased ribad	3	4,3	7	10,9
ruumide põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud	52	75,4	52	81,3
saalis, võimlas või rühmaruumis asuvad ronimisvahendid on varustatud võimlemismatiga	57	82,6	36	56,3
tuleohutusnõuded on täidetud (märgistus, teavitussüsteem, esmakustutusvahendid, evakuatsiooniteed)	62	89,9	61	95,3
elektriseadmed on kontrollitud ja ohutud	61	88,4	57	89,1
on bassein	10	14,5	-	-
on bassein, kuid seda pole võimalik kasutada	4	5,8	3	4,7
lasteaia lapsed ujuvad kooli basseinis	1	1,4	2	3,1
lasteaia lapsed ujuvad valla basseinis	19	27,5	11	17,2

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Lasteaia asukohta analüüsi aluseks võttes ilmneb ühe hindamiskriteeriumi osas erinevus mitte-TELide hulgas. Linnas asuvate lasteaedade hulgas on enam neid, kus ronimisvahendid on varustatud võimlemismattidega – 79% (n=15), maalasteaedade hulgas on selliseid asutusi 47% (n=21).

Laste arvu alusel asutusi kaheks jagades tuleb TELide seas esile statistiliselt oluline erinevus ühe hindamiskriteeriumi osas. Nii nagu rühmaruumide põrandakatete puhul, ilmneb ka siin, et 100 ja vähema lapsega lasteaedade hulgas on enam neid, kus ruumide põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud (96%, n=23). Suurematest lasteaedadest moodustavad korralike põrandakatetega asutused 64% (n=29).

Köök

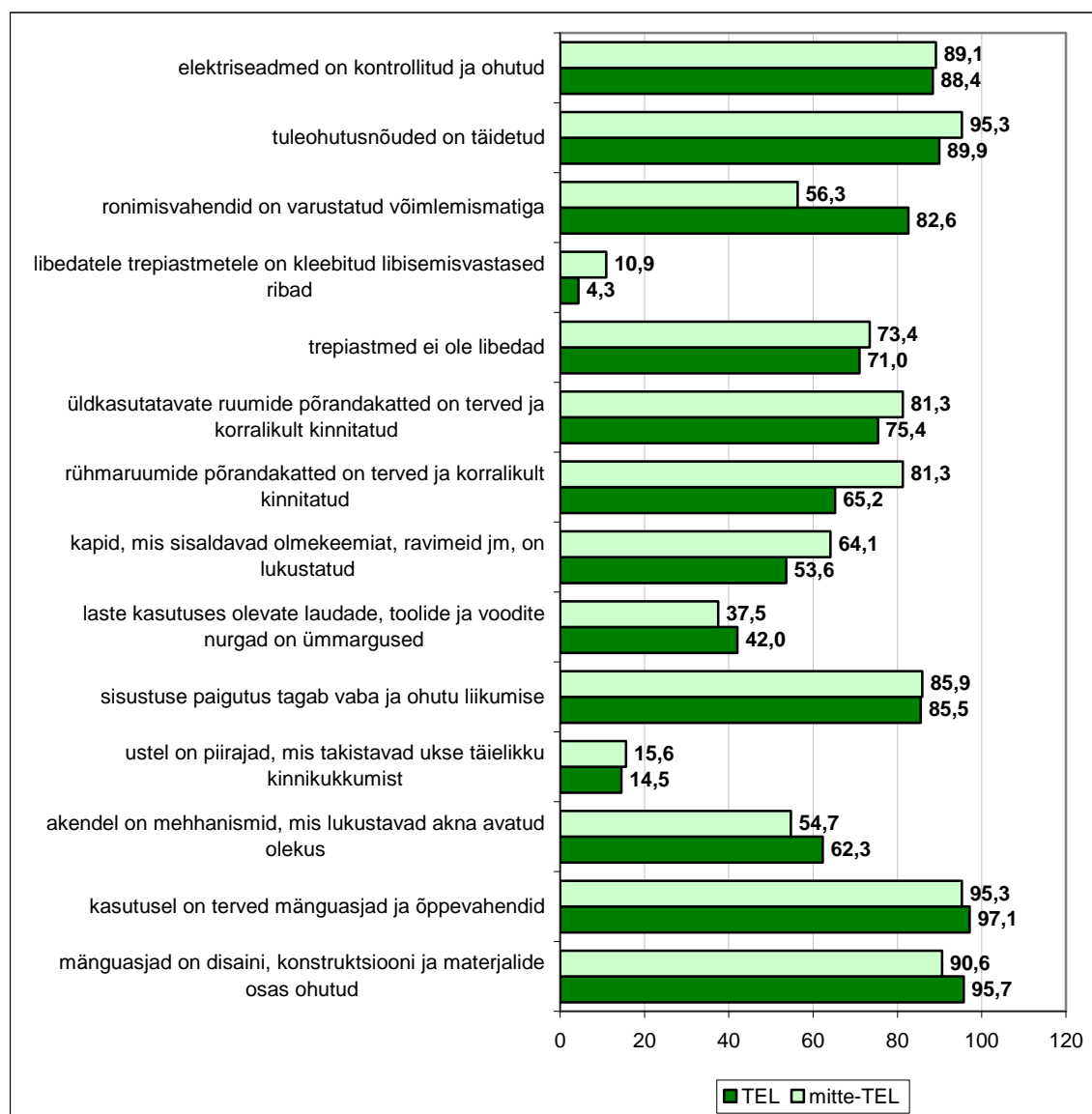
Köövide puhul oli ankeedis toodud kaks hindamiskriteeriumit: 1) köögiseadmed võimaldavad valmistada lastele tervislikku ja kvaliteetset toitu ja 2) toidublokk on saanud tunnustuse.

93% TELidest ja 89% mitte-TELidest vastavad esimesele hindamiskriteeriumile. 96% TELidest ja 86% mitte-TELidest vastavad teisele hindamiskriteeriumile. Viimase kriteeriumi puhul ei tule esile küll olulist erinevust, kuid on väga tugev tendents, et TELide hulgas on enam lasteaedu, kus toidublokk on saanud tunnustuse.

Vigastuste ennetamisega seotud hindamiskriteeriumid

Vigastuste ennetamisega seotud keskkonna indikaatorid rühmaruumides ja üldkasutatavates ruumides on näidatud joonisel 30. Kõige enam on lasteaedade hulgas neid, kus on täidetud mänguasjadega seotud kriteeriumid ning tuleohutuse ja elektriseadmetega seotud tingimused. Väga vähesel määral on asutusi, kus libedatele trepiastmetele on kleebitud libisemisvastased ribad ning ustel on piirajad, mis takistavad ukse kinnikukkumist (vt tabel 20 ja 21, joonis 30).

Võrgustikuga liitumise alusel andmeid analüüsid tuleb välja kaks statistiliselt olulist erinevust, mida on kirjeldatud ka juba eespool. Nimelt TELide hulgas on oluliselt rohkem lasteaedu, kus ronimisvahendid on varustatud võimlemismattidega (erinevus mitte-TELidega 26%), ja mitte-TELide seas on olulisel määral rohkem asutusi, kus rühmaruumide põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud (erinevus TELidest 16%) (vt tabel 20 ja 21, joonis 30).



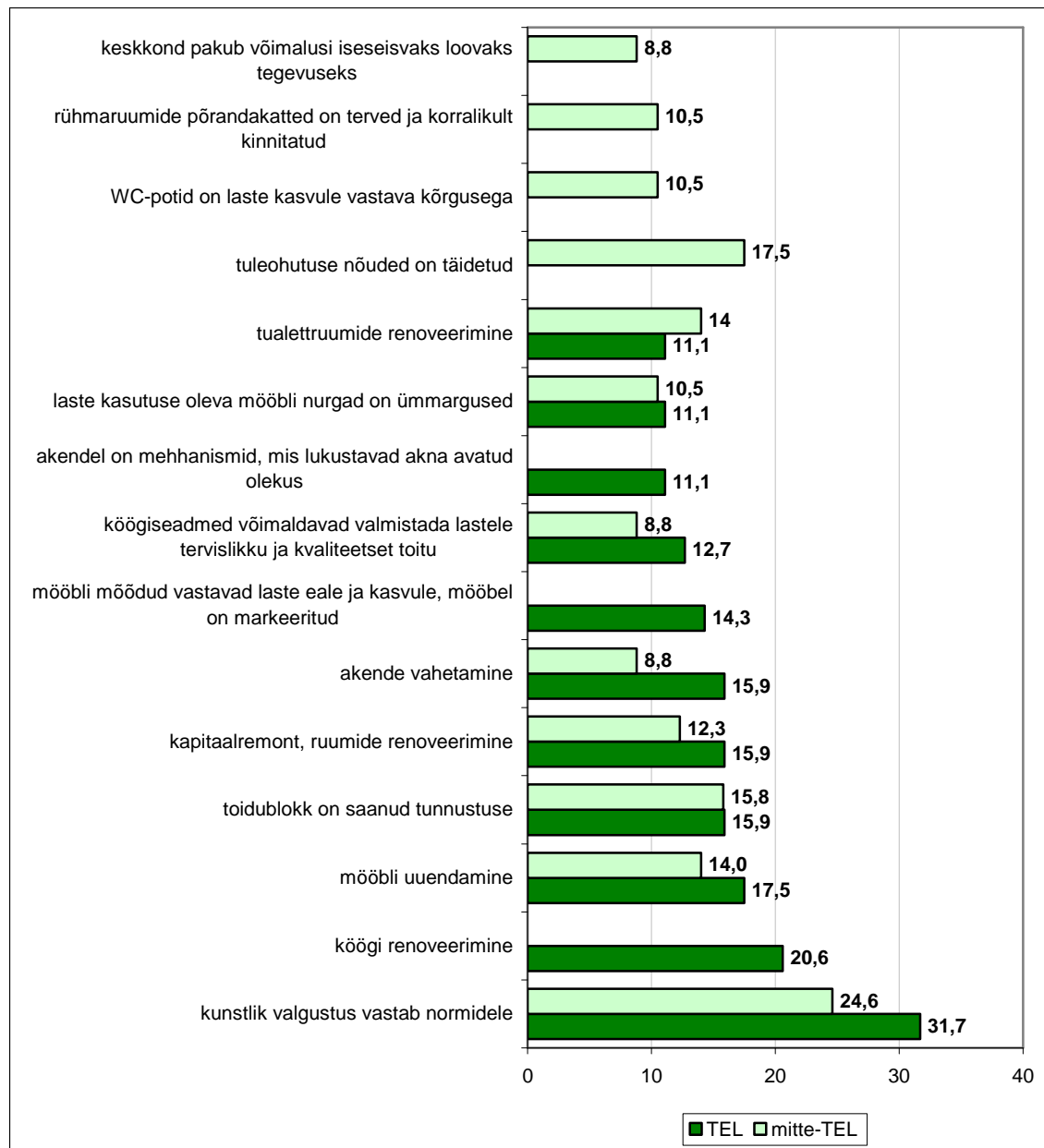
Joonis 30: Lasteaiad, kus on täidetud vigastuste ennetamisega seotud hindamiskriteeriumid (%)

Muutused füüsilises sisekeskkonnas

Lasteaedadel paluti nimetada kolm kõige olulisemat muutust, mis on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul toimunud füüsilises sisekeskkonnas. Lasteaiad said märkimiseks kasutada eelpool kirjeldatud hindamiskriteeriumeid, osad asutused lisasid ka omalt poolt muid keskkonda iseloomustavaid parameetreid. Kolm kõige olulisemat muutust tõi välja 63 TELi ja 57 mitte-TELi. Järgnevalt on toodud kümme olulisemat muutust sisekeskkonnas ning osakaalude arvutamisel on arvestatud vastuse andnud lasteaedadega.

Nii TELides kui mitte-TELides on kõige olulisemaks muutuseks kunstliku valgustuse normidesse viimine – 32% TELides ning 25% mitte-TELides on selline muutus aset leidnud. Lisaks märkis 5% TELidest ja 7% mitte-TELidest, et valgustus on uuendatud. Ankeetidesse kirjapandu põhjal ei ole võimalik saada selgust, kas see nüüd vastab normidele või mitte. Antud muutusele järgneb TELides kõõgi renoveerimine, mis on aset leidnud 21% lasteaedades. Mitte-TELides on järgmine muudatus seotud tuleohutusnõuete täitmisega, mis on 18% lasteaedades ette võetud (vt joonis 31).

Erinevalt mitte-TELidest mahub TELide puhul lisaks kõõgi renoveerimisele kümne olulisema muudatuse hulka veel mööbli laste eale ja kasvule vastavusse viimine, mööbli markeerimine (14% lasteaedadest) ning akendele lukustavate mehhanismide paigutamine (11% lasteaedadest). Mitte-TELide puhul on lisaks eelpool nimetatud tuleohutusnõuetele, erinevalt TELidest, kümne olulisema muudatuse hulka mahtunud WC-pottide kõrguse vastavus laste kasvule (11% lasteaedadest), rühmaruumide põrandakatete olukorra parandamine (11% lasteaedadest) ja keskkonna võimalused iseseisvaks loovaks tegevuseks (9% lasteaedadest) (vt joonis 31).



Joonis 31: Viimase kolme aasta jooksul toimunud kümme olulisemat muudatust füüsilises sisekeskkonnas (%)

IX FÜÜSILINE VÄLISKESKKOND

Üheksandas peatükis antakse ülevaade lasteaedade väliskeskkonnaga seotud eeldustest ja tingimustest, mis on vajalikud laste tervislikuks arenguks st pakuvad võimalusi loovaks tegevuseks, mänguks ja kehalise aktiivsuse edendamiseks. Samuti kajastatakse õuevahendite olukorda turvalisuse aspektist, mis on oluline eeldus vigastuste ennetamisel.

Sarnaselt sisekeskkonnale hindasid vastajad ka lasteaia maa-ala ja mänguväljakut 15 hindamiskriteeriumi alusel. Liikumisõpetuse- ja kasvatus läbiviimisega seotud hindamiskriteeriumeid käsitletakse kaheteistkümnendas peatükis. Ka väliskeskkonna hindamisel märkisid mõned lasteaiaid nii positiivse kui negatiivse vastuse, nende poolt antud vastust ei loeta järgmises analüüsis positiivsete vastuste hulka.

Rohkem kui 80% lasteaedadest (nii TELidest kui mitte-TELidest) on piiratud aiaga ning rohkem kui pooltel lasteaedadel on maa-ala täiendavalt piiratud hekiga. Umbes 2/3-s lasteaedades on asfalteeritud teed ja platsid ratastega sõitmiseks, lisaks märkis kolmandik lasteaedadest, et maa-ala, sõidu ja jalgteed on konarusteta. Rohkem kui pooltel lasteaedades on igale rühmale eraldi mänguväljak ning väljak pallimängudeks. Ligikaudu kolmandikus lasteaedades on ronimisvahendite ja kiikede alune pind ning liumägede maandumisrada kaetud lööki summutava materjaliga. Viieandikus lasteaedades on õuealal liikluslinnak. TELid ja mitte-TELid ühegi toodud kriteeriumi puhul olulisel määral ei erine (vt tabel 22).

Tabel 22: Lasteaiaid, kus on loodud turvaline maa-ala, mis toetab õppe- ja kasvatustöö läbiviimist st pakub lastele võimalusi mänguks ja kehaliseks tegevuseks

Hindamiskriteerium	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
maa-ala on piiratud aiaga	62	89,9	53	82,8
lasteasutuse maa-ala on täiendavalt piiratud hekiga	37	53,6	35	54,7
igale rühmale on eraldi mänguväljak	43	62,3	34	53,1
on olemas väljak pallimängudeks	39	56,5	31	48,4
ratastega sõitmiseks on maa-alal asfalteeritud teed ja platsid	44	63,8	46	71,9
maa-ala, sõidu ja jalgteed on konarusteta	24	34,8	24	37,5
ronimisvahendite, kiikede alune pind ja liumägede maandumisrada on kaetud 40 cm paksuse liivakihiga või muu lööki summutava materjaliga	23	33,3	26	40,6
õuealal on liikluslinnak	18	26,1	11	17,2

Linna- ja maalasteaedade erinevus tuleb esile vaid mitte-TELide hulgas. Kõikide valimisse sattunud (n=19) linnas asuvate lasteaedade territoorium on piiratud aiaga ning 42% (n=8) asutustes on rajatud liikluslinnak. 76% (n=34) maalasteaedadest on piiratud aiaga ning liikluslinnak on rajatud 7% (n=3) asutusse.

Võttes analüüsi aluseks laste arvu selgub, et võrreldes suuremate lasteaedadega on 100 ja vähema lapsega asutuste hulgas vähem neid, kus igal rühmal on eraldi mänguväljak. Selline trend tuleb esile nii TELide kui mitte-TELide seas. Andmed on järgmised: 1) TELid - 100 ja väiksema laste

arvuga asutustes on eraldi mänguväljakud 29% (n=7) lasteaedades, rohkem kui 100 lapsega lasteaedades on see näitaja 80% (n=36); 2) mitte-TELid - 100 ja väiksema laste arvuga asutustes on eraldi mänguväljakud 42% (n=21) lasteaedades, rohkem kui 100 lapsega asutustes on näitaja 92% (n=12). Mitte-TELide osas tuleb erinevus esile veel näitaja puhul, mis kajastab ronimisvahendite – kiikede alla lööki summutava materjali paigutamist. Rohkem kui 100 lapsega lasteaedade hulgas on enam neid, kus ronimisvahendite ja kiikede alune pind on kaetud 40 cm paksuse lööke summutava materjaliga (69%, n=9), 100 ja väiksema laste arvuga lasteaedades on antud näitaja 34% (n=17).

Eraldi vaadeldakse kriteeriumit „mänguväljakut kasutavad asula/linna lapsed õhtustel tundidel“. See kriteerium näitab ühelt poolt koostöövalmidust KOViga, teiselt poolt aga lisab turvalisust vähendavaid faktoreid (territooriumile on õhtusel ajal juurdepääs kõikidele, mitte ainult lastele). 42% TELide ja 47% mitte-TELide mänguväljakuid kasutavad õhtusel ajal asula/linna lapsed. Võrgustikku kuulumise alusel lasteaiad omavahel ei erine olulisel määral. TELide hulgas tuleb esile erinevus, mille puhul võrreldes rohkem kui 100 lapsega lasteaedadega on väiksemate asutuste hulgas enam neid, kus mänguväljakuid kasutavad õhtustel aegadel ka asula/linna lapsed – osakaalud vastavalt 31% (n=14) ja 63% (n=15).

Õuevahendid

Lasteaiad märkisid ankeeti erinevate õuevahendite arvu ning mõned lasteaiad lisasid ka traumaotlike vahendite arvu. Kõige enam nimetasid lasteaiad (nii TELid kui mitte-TELid) ohtlikke liumägesid, ronimisvahendeid ja kiikesid (erinevate vahendite puhul 13-23% lasteaedadest). Ülejäänud vahendite puhul leidis mõne protsendi jagu lasteaedu, kus vastajad pidasid neid traumaotlikeks (vt tabel 23). Võrgustikuga liitumise alusel lasteaiad omavahel ei erine.

Tabel 23: Lasteaiad, kus on traumaotlike õuevahendeid

Õuevahendid	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
kiiged	9	13,0	10	15,6
liumäed	12	17,4	14	21,9
ronimisvahendid	10	14,5	15	23,4
liivakastid	1	1,4	3	4,7
tasakaaluvahendid	2	2,9	1	1,6
majakesed, paviljonid	1	1,4	3	4,7
vedurid, autod, laevad, krokodillid, hobused	-	-	2	3,1
muud ohtlikud vahendid	1	1,4	2	3,1

Järgnevalt on kogu mängu- ja võimlemisvahendite arvust lahutatud traumaotlike vahendite arv ning analüüsitud vaid terveid õuevahendeid. Ronimisvahenditega seonduv leiab käsitlemist eraldi.

Kõige enam on lasteaedades liivakaste – TELides on ühes lasteaias keskmiselt 5,48 liivakasti ja mitte-TELides 3,02 ja kiikesid – TELides keskmiselt 4,99 ja mitte-TELides 2,95. Kõige vähem on lasteasutustes vedureid, autosid jms – TELides keskmiselt 0,75 ja mitte-TELides 0,52 (vt tabel 24).

Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELides rohkem kiikesid, liumägesid, liivakaste ja tasakaaluvahendeid (vt tabel 24).

Tabel 24: Tervete õuevahendite keskmine arv ja variatsioonirea ulatus

Õuevahendid	TEL		mitte-TEL	
	min/max	keskmine arv	min/max	keskmine arv
kiiged	0/16	4,99	0/10	2,95
liumäed	0/9	1,87	0/5	1,23
liivakastid	0/12	5,48	0/12	3,02
tasakaaluvahendid	0/11	1,65	0/5	0,88
majakesed, paviljonid	0/7	1,45	0/8	1,20
vedurid, autod, laevad, krokodillid, hobused	0/6	0,75	0/4	0,52

* tumedas kirjas on märgitud keskmised arvud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Võrreldes maal asuvate TELidega on linna-TELides rohkem kiikesid, liivakaste ja tasakaaluvahendeid. Suurim erinevus tuleb esile seoses liivakastidega. Andmed on järgmised:

- 1) liivakastid – linnas keskmiselt 7,02 ja maal 2,92;
- 2) kiiged – linnas keskmiselt 5,81 ja maal 3,64;
- 3) tasakaaluvahendid – linnas keskmiselt 2,19 ja maal 0,77.

Mitte-TELides on linna- ja maalasteaadades õuevahendite arv ühtlasem. Oluline erinevus tuleb esile vaid liivakastidega seotuna. Linnas on keskmiselt ühes lasteaias 5,00 liivakasti ning maal 2,18.

Korrelatsioonanalüüsiga kontrolliti vahendite arvu seost laste arvuga. TELide puhul tulevad esile statistiliselt olulised ja positiivsed seosed laste ning õuevahendite arvu vahel kiige, liumäe, liivakasti ja tasakaaluvahendi puhul, st mida suurem on laste arv, seda enam on lasteaias ka vahendeid. Tugev seos tuleb esile laste ja liivakastide arvu vahel ($\rho=0,8$), keskmine seos laste ja kiikede arvu vahel ($\rho=0,4$), nõrk seos laste ja liumägede ning tasakaaluvahendite arvu vahel (mõlemal juhul $\rho=0,3$). Mitte-TELide seas tuleb statistiliselt oluline ning positiivne seos esile liumäe, liivakasti ja maja/paviljoni puhul. Laste ja liivakastide arvu vahel tuleb esile keskmise tugevusega seos ($\rho=0,6$), laste ja liumägede ning majade/paviljonide arvu vahel nõrk seos (mõlemal juhul $\rho=0,3$).

Et TELid on võrreldes mitte-TELidega suuremad (vt ptk 3 lk 18), siis võrgustikku kuulumise alusel lasteaedu võrreldes esile tulnud erinevused on seotud eelkõige laste arvuga.

Lasteaiad märkisid ankeetidesse ka ronimisvahenditega seotud andmed. Ronimisvahendid on väga erinevad: osad vahendid sisaldava endas palju erinevaid komponente (nt ronimislinnakud, redelite komplektid), teised aga koosnevad ühest vahendist (nt redel, kaar jms). Seetõttu ei ole võimalik ronimisvahendite puhul arvutada üldist keskmist näitajat.

77% TELidest ja 72% mitte-TELidest nimetas terveid ronimisvahendeid. Kõige sagedamini märgiti redeleid (puidust, metallist, köiest) – 68% TELidest ja 50% mitte-TELidest. Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas enam neid, kus ronimisvahendite

hulgas on redeleid. Konkreetne redelite arv on võimalik määrata 62 TELil ja 55 mitte-TELil. Võrreldes mitte-TELidega on TELides rohkem redeleid – keskmised arvud on vastavalt 1,36 (ulatus 0-5) ja 3,37 (ulatus 0-15). Redelite puhul ei tule esile erinevust seoses asukoha ja laste arvuga. Ronilaid, ronimislinnakuid ja ronimiskomplekse (ilmselt on need kaasaegsemad ja on nõudnud suuremaid investeeeringuid) nimetas 5 TELi (ehk 7% lasteaedades) ja 7 mitte-TELi (ehk 11% lasteaedades). Lisaks nendele ronimisvahenditele nimetati veel järgmisi: pakud, kummid, kaared, maakerad, köied, puukujud, tornid, kuked, ronimistorud, kummiloomad, ronimisseinad, ronimisvõrgud, kangid, varbseinad, kassid, labürindid.

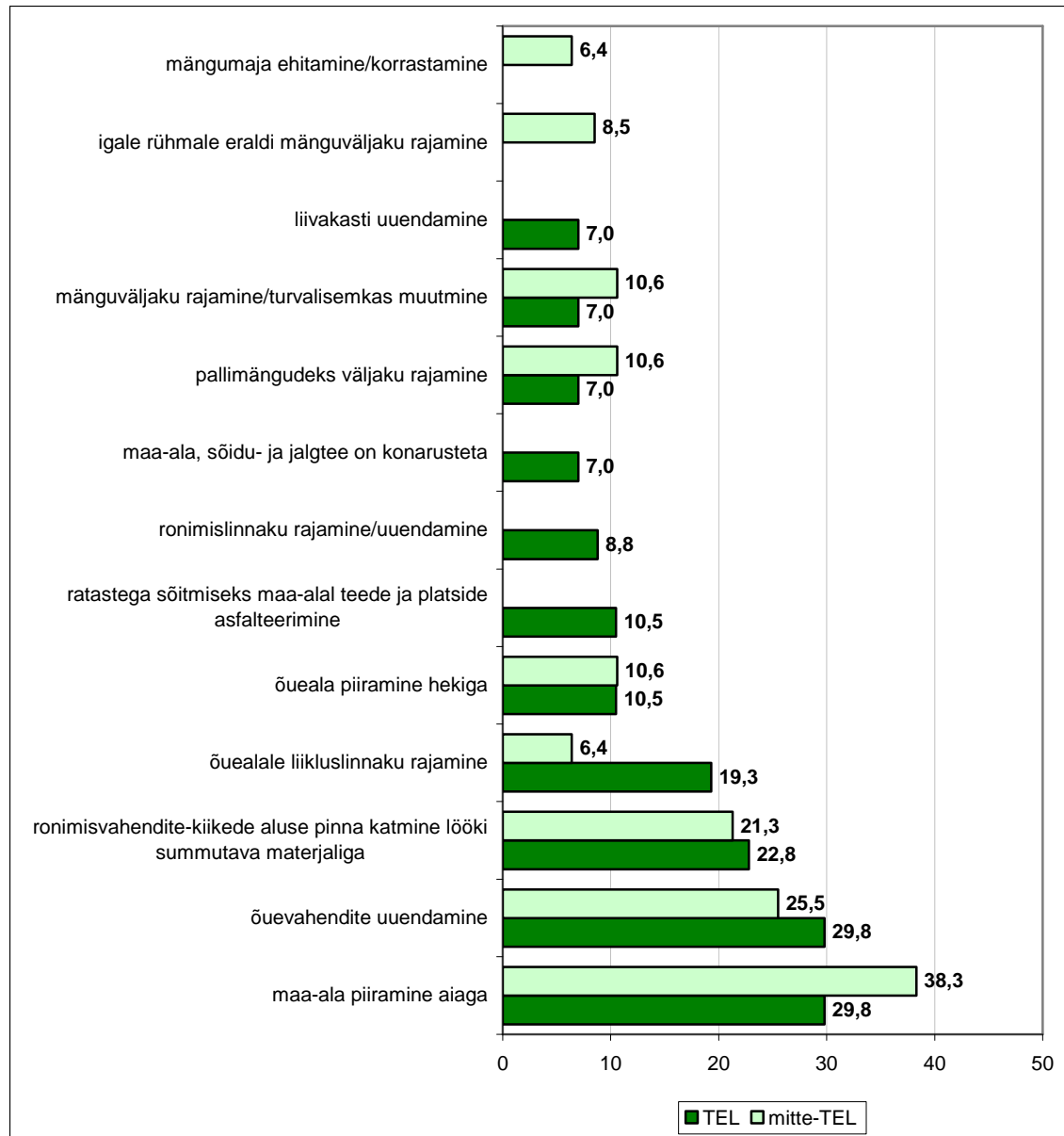
Lisaks ankeedis nimetatud vahenditele oli lasteaedadel võimalus märkida ka muid õuevahendeid. Sagedamini toodi esile karusselle (sh keerutajad jms) - 9% TELidest ja 6% mitte-TELidest. Veel nimetati järgmisi õuevahendeid: kelgumägi, jalg- ja käsipallivärvad, täpsusvisete vahendid, rõngad, korvpalli rõngad ja postid, pugemiskaared, jalgrattad, esinemisplatvorm, batuudid, lauad ja pingid, golfirada, pallisein.

Vahendite mitmekesisuse hindamiseks liideti kokku erinevat tüüpi õuevahendid. TELides on keskmiselt 5,41 (ulatus 0-9) erinevat tüüpi vahendeid ja mitte-TELides 4,97 (ulatus 0-9). Võrgustikku kuulumise alusel lasteaiad omavahel ei erine.

Muutused väliskeskkonnas

Sarnaselt sisekeskkonnale paluti lasteaedadel nimetada kolm kõige olulisemat muutust, mis on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul toimunud väliskeskkonnas. Lasteaiad said märkimiseks kasutada eelpool kirjeldatud hindamiskriteeriumeid, osad asutused lisasid ka omalt poolt muid muutuseid. Muutuseid tõi esile 57 TELi ja 47 mitte-TELi. Liikumisõpetuse- ja kasvatusse toimumisega seotud muutuseid käsitletakse edaspidi kahe teistkümnendas peatükis.

Joonisel 32 on näidatud kümme olulisemat muutust väliskeskkonnas. Nii võrgustikuga liitunud kui mitteliitunud lasteaedades on kõige olulisemaks muutuseks asutuse maa-ala piiramine aiaga – 30% TELides ja 38% mitte-TELides on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul sellega tegeletud. Järgnevas oluliseks muutuseks on õuevahendite uuendamine (30% TELides ja 26% mitte-TELides) ning ronimisvahendite-kiikede aluse pinna katmine lööki summutava materjaliga (23% TELides ja 21% mitte-TELides). Erinevalt mitte-TELidest mahub TELide seas kümne olulisema muudatuse hulka maa-alal teede ja platside asfalteerimine (11% lasteaedades), ronimislinnaku rajamine või uuendamine (9% lasteaedades), maa-ala, sõidu- ja jalgteede konaruste kaotamine (7% lasteaedades) ja liivakasti uuendamine (7% lasteaedades). Mitte-TELide hulgas mahub muudatuste esikümnesse: igale rühmale eraldi mänguväljaku rajamine (9% lasteaedades) ja mängumaja ehitamine või korrastamine (6% lasteaedades) (vt joonis 32).



Joonis 32: Viimase kolme aasta jooksul toimunud kümme olulisemat muudatust väliskeskkonnas (%)

78% nii TELidest kui mitte-TELidest on täiendanud oma õueala uute vahenditega, mis on terved, turvalised ja pakuvad erinevas eas lastele mitmekesist tegevust. 80% TELidest ja 67% mitte-TELidest hindavad, et nende lasteaia õueala on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul muutunud turvalisemaks. Erinevalt võrgustikuga liitunud lasteaedadest on mitte-TELide hulgas 6% jagu asutusi, kus õueala turvalisuse analüüsi ei ole läbi viidud.

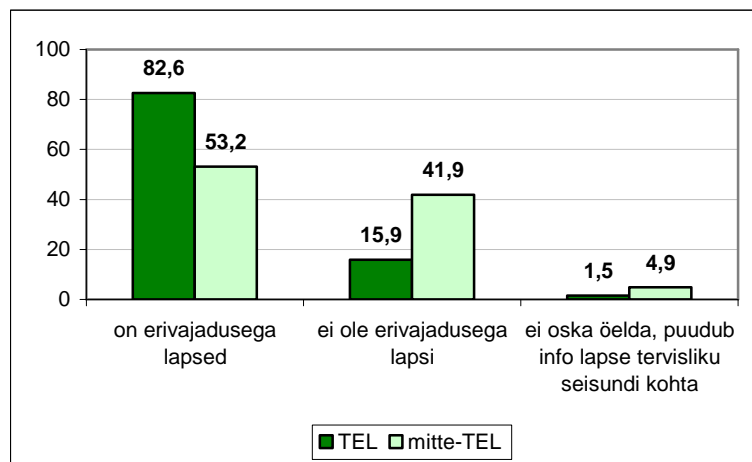
Lasteaedadel, kelle hinnangul ei ole õueala turvalisemaks muutunud [17% (n=12) TELidest ja 19% (n=12) mitte-TELidest], paluti tuua välja kolm kõige olulisemat turvalisuse puudumise põhjust. Kõige sagedamini on põhjuseks vanad amortiseerunud õuevahendid (6 TELis ja 3 mitte-TELis), õuevahendite alune pind ei ole turvaline (4 TELis ja 2 mitte-TELis), katkine piirdeaed või selle puudumine (2 TELis ja 4 mitte-TELis), võõraste pääs territooriumile (2 TELis ja 3 mitte-TELis)

ning sõidu- ja jalgteed ei ole korras (5 TELis). Lisaks nimetati veel järgmisi põhjuseid: õuevahendite puudumine, lasteaiad kolimine uude kohta, majandusõue ei ole piiratud, puudub oma õueala, mänguväljakute ehitamine pooleli, autod sõidavad õuealal, keset õueala betoonist basseini (ei ole kasutusel), puudub hekk, õueala vajab rekonstrueerimist, paviljoni põrandad vajavad vahetamist, liivakasti liiva ei ole võimalik igal aastal vahetada ning ümbruskonnas on narkomaanid ja asotsiaalid.

X ERIVAJADUSTEGA LASTE ARENGU TOETAMINE

Järgnevas peatükis analüüsitakse kuidas lasteaiad arvestavad oma tegevuses laste erivajadusi (nt eriline andekus, õpi- või käitumisraskused, arenguhälbed, vaimne- ja füüsiline puue) ning antakse ülevaade tugisüsteemidest, mis on erivajadustega laste arengu ja tervise toetamiseks loodud.

TELidest moodustavad 82% lasteaiad, kus käib erivajadusega lapsi, võrgustikuga mitteliitunud lasteaedade valimis on oluliselt vähem selliseid lasteaedu (53% mitte-TELidest). Mõlemat tüüpi lasteaedade hulgas on ka neid, kus ei osata öelda sellelaadset teavet, sest puudub informatsioon lapse tervisliku seisundi kohta (vt joonis 33).

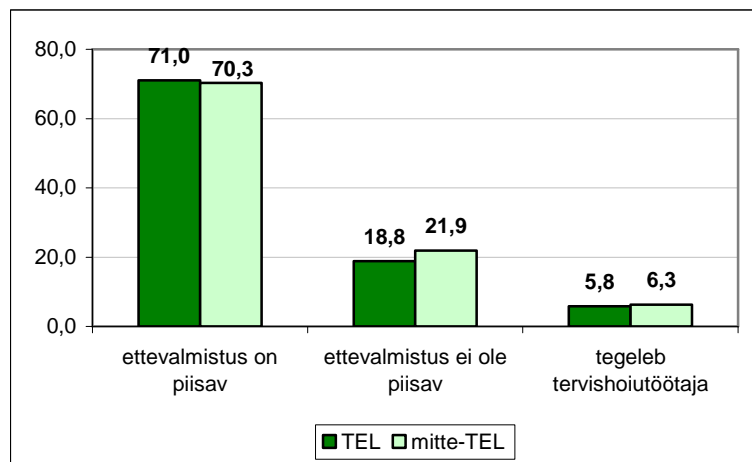


Joonis 33: Erivajadustega lapsed lasteaedades (%)

Vaadeldes lasteaedu, kus käib erivajadusega lapsi, selgub, et TELides on keskmiselt rohkem erivajadusega lapsi kui võrgustikuga mitteliitunud lasteaedades. TELides on erivajadustega laste mediaanarv 5 ja mitte-TELides 2. Asukoha alusel andmeid võrreldes selgub, et linnas asuvates TELides on erivajadustega laste arv oluliselt kõrgem kui maa-TELides (mediaanarv vastavalt 10 ja 3). Ka mitte-TELide puhul tuleb esile samasugune trend – linnalasteaedades on erivajadusega laste arv 4,5 ja maa-asutustes 2.

Lasteaedadelt uuriti, kas õpetajate ettevalmistus on piisav, et märgata laste tervisega seotud erivajadusi. Ligi kolmveerand lasteaedadest (nii TELidest kui mitte-TELidest) hindasid, et nende

õpetajate ettevalmistus on piisav. 6% nii TELides kui mitte-TELides tegeleb selliste küsimustega tervishoiutöötaja. Võrgustikku kuulumise lausel lasteaiad oluliselt ei erine (vt joonis 34).



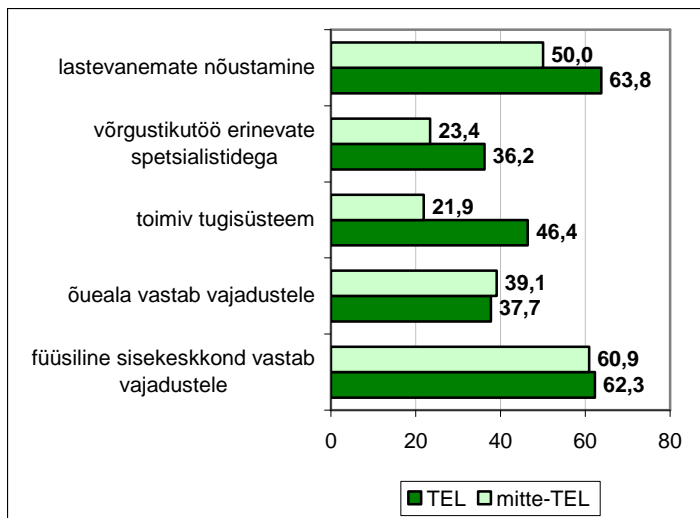
Joonis 34: Õpetajate ettevalmistus märkamaks laste terviseiga seotud erivajadusi (%)

Kui vaadelda ainult neid lasteaedu, kus käib erivajadusega lapsi, siis tõusis vaid mõne protsendi võrra lasteaedade osahulk, kus õpetajate ettevalmistus on piisav, et panna tähele laste terviseiga seotud erivajadusi. Nii TELide kui mitte-TELide hulgas on antud näitaja 76%.

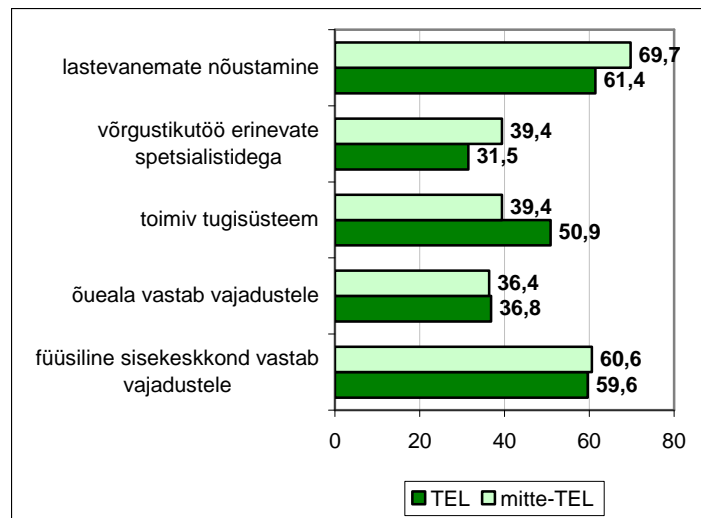
Selgitamaks, kuivõrd on lasteaedades arvestatud laste eripära ja erivajadusi, pakuti neile vastamiseks viis tingimust, mis olid seotud sise- ja väliskeskkonnaga, tugisüsteemi, võrgustikutöö ning lapsevanemate nõustamisega.

Erinevatest tingimustest vastab vajadustele kõige enam füüsiline sisekeskkond – 61% TELides ja 62% mitte-TELides. 64% võrgustikuga liitunud lasteaedades ja 50% mitteliitunud asutustes toimub lapsevanemate nõustamine. Kõige vähem on arenenud võrgustikutöö erinevate spetsialistide vahel nii lasteaias kui vallas/linnas – see tingimus oli täidetud 36% TELides ja 23% mitte-TELides. Kui võrrelda lasteaedu võrgustikuga liitumise alusel, siis tuleb esile vaid üks erinevus. TELide hulgas on 25% võrra rohkem lasteaedu, kus on loodud toimiv tugisüsteem (vt joonis 35).

Vaadeldes asutusi, kus käib erivajadusega lapsi, tõuseb mõningal määral lasteaedade osahulk, kus on loodud tugisüsteem ning toimub lapsevanemate nõustamine ning võrgustikutöö erinevate spetsialistide vahel. Selline protsendi muutus leiab aset mitte-TELide hulgas ja kaob TELide ja mitte-TELide erinevus puudutavalt tugisüsteeme (vt joonis 36).



Joonis 35: Lasteaiad, kus on täidetud tingimused arvestades laste eripära ja erivajadusi (%)



Joonis 36: Lasteaiad, kus on täidetud tingimused arvestades laste eripära ja erivajadusi (% lasteaedades, kus käib erivajadusega lapsi)

Linnas asuvate TELide hulgas on rohkem lasteaedu, kus on loodud toimiv tugisüsteem (56% linna-TELidest, n=24), maal on antud näitaja 33% (n=8). Kui vaadata ainult neid lasteaedu, kus käib erivajadusega laps, siis asukohast lähtuvaid erinevusi esile ei tule.

Erivajaduste spetsiifikast lähtuvad tugisüsteemid

Lasteaedadel, kus käib erivajadustega lapsi, oli võimalik kirjutada täpsemalt, millised tugisüsteemid on loodud laste arengu ja tervise toetamiseks lähtuvalt erivajaduste spetsiifikast.

Kõige enam pakutakse lasteaedades logopeedilist abi (TELidest 60% ja mitte-TELidest 46%), tegeletakse lapsega individuaalselt - neile on koostatud individuaalsed arengukavad, õppekavad või rehabilitatsioonikavad – (TELidest 30% ja mitte-TELidest 21%) ning tehakse koostööd lapsevanematega (sh nende nõustamine ja koolitamine) (TELidest 18% ja mitte-TELidest 27%) (vt tabel 25).

Võrgustikku kuulumise alusel andmeid analüüsidest torkavad silma ka mõned olulised erinevused. Võrgustikuga liitunud lasteaiad nimetasid meditsiini õe/ tervishoiutöötaja ja liikumisõpetaja olemasolu, samuti on TELides erivajadustega lastele võimalus käia ujumas. Antud aspekte toetamiseks laste arengut ja tervist lähtuvalt erivajadusest ei toonud esile ükski võrgustikuga mitteliitunud lasteaed. Mitte-TELid aga teevad enam koostööd kas omavalitsuse või maavalitsuse spetsialistidega (nt lastekaitse spetsialist, sotsiaaltöötaja, linna/valla arst) (vt tabel 25).

Tabel 25: Tugisüsteemid, mis on loodud laste arengu ja tervise toetamiseks lähtuvalt erivajaduse spetsiifikast (% lasteaedadest, kus käib erivajadusega lapsi)

Tugisüsteemid	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
koostöö omavalituse/maavalitsuse spetsialistidega	1	1,8	6	22,2
koostöö lapsevanematega ja nende nõustamine (sh arenguvestlused)	10	17,5	9	27,3
logopeediline abi	34	59,6	15	45,5
eripedagoog	6	10,5	2	6,1
meditsiini õde/ tervishoiutöötaja	10	17,5	-	-
võimalus kasutada psühholoogi teenust	4	7,0	4	12,1
vajadusel suunamine spetsialisti poole	2	3,5	4	12,1
individuaalne tegelemine lapsega (individuaalsed arengukavad, õppekavad, rehabilitatsioonikavad)	17	29,8	7	21,2
erirühmad lasteaias (sobitusrühmad, tasandusrühmad, arendusrühmad)	7	12,3	1	3,0
tugiisik, hooldaja	5	8,8	1	3,0
allergilistele lastele ja diabeetikutele erimenüü	2	3,5	2	6,1
liikumisõpetaja	3	5,3	-	-
ujumine	5	8,8	-	-
muud tugisüsteemid	18	31,6	10	30,3

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Nii TELid kui mitte-TELid töid esile veel mitmeid erinevaid tegevusi ja abimaterjale toetamaks erivajadusega lapsi. TELid: tegevusterapeut (n=2), massaaž (n=2), ravivõimlemine (n=2), nõustamissüsteem/nõustamismeeskond (n=2), loodud meeskond tegelemaks erivajadusega lastega, „Lupsti lugema“ programm, infoleht, kust otsida abi, silmade ja hammaste kontroll, probleemi analüüs, sotsiaaltöötaja – tegeleb sotsiaalsete probleemide ja perevägivallega, õpetajate nõustamine, rühmaõpetajad, lisäülesanded andekatele lastele, soovitusel ja suunamine, ratsutamine, füsioterapeut. Mitte-TELid: muukeelsete laste õpetamine/tugiõpetaja (n=2), massaaž, meeskond EV laste arengu määramiseks ja õppekava koostamiseks, töötatud välja erivajadustega laste toetamise süsteem ja planeeritud abi, lampjalgsuse profülaktika liikumistegevuses, lasteaias judo ja peotantsu ringid, ravivõimlemine, poistele DO-ring, vasakukäeliste töövahendid (käärid), koostöö kooli sotsiaalpedagoogi, logopeedi ja õpetajaga, kunsti- ja tantsuring, taastusravikeskuses ravikuurid füüsilise puudega lastele, materjalid andekatele lastele.

TELide andmeid asukoha alusel analüüsidest võib välja tuua mõned erinevused linna- ja maalasteaedade vahel. Linnalasteaedades on enam võimalik kasutada psühholoogi teenust -10% (n=4) linnalasteaedadest, kus käib erivajadusega lapsi, lasteaias töötavad eripedagoog - 15% (n=6), meditsiini õde/ tervishoiutöötaja – 23% (n=9) ja liikumisõpetaja – 8% (n=3) ning tehakse enam koostööd lapsevanematega – 23% (n=9). Maa-TELidest ei toonud ükski lasteaed esile psühholoogi teenust, eripedagoogi ja liikumisõpetaja olemasolu kui tugisüsteemi erivajadustega lastele, meditsiini õde/tervishoiutöötajat nimetas 1 lasteaed, samuti koostöö tegemist lapsevanematega.

XI TERVISLIK TOIT JA TOITLUSTAMINE

Järgnevalt käsitletakse näitajaid, mis on aluseks toitlustamise korraldamisel ja menüü koostamisel asutustes ning põhinevad Sotsiaalministri määrusele nr 93 (27.06.2002). Täpsemalt kirjeldatakse menüü koostamise eest vastutavat personali ja nende poolt kasutatud kirjandusallikad. Samuti antakse ülevaade asutuste hinnangust toidu tervislikkusele ning toidu tasakaalustatust ja mitmekesisust nii positiivselt kui negatiivselt mõjutavatest asjaoludest.

11.1. Üldnõuded toitlustamise korraldamisele ja menüü koostamisele

Lasteaedadel paluti hinnata toitlustamisega seotud olukorda 8 hindamiskriteeriumi alusel. Hindamiskriteeriumid lähtuvad 27.06.2002 Sotsiaalministri poolt allkirjastatud määrusest nr 93.

TELide seas on kõige rohkem lasteaedu, kus on koostatud toidu tehnoloogilised juhendid ja menüü koostamisel on aluseks võetud vanusrühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainevajadus. Mõlemad tingimused on täidetud enam kui 80% lasteaedades. Mitte-TELide hulgas on samaväärselt lasteaedu, kus on koostatud menüü vähemalt kaheks nädalaks. Nii TELide kui mitte-TELide seas on vähem asutusi, kus toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud teave mineraaltoitainete ning vitamiinide A ja C kohta – veidi üle 40% lasteaedades (vt tabel 26).

Võrreldes TELe võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega tulevad statistiliselt olulised erinevused esile seoses kolme kriteeriumiga, mis kirjeldavad toitlustamise olukorda asutuses. Võrreldes mitte-TELidega on TELide hulgas rohkem lasteaedu, kus on koostatud toidu tehnoloogiline juhend (erinevus 20%), menüü koostamisel arvestatakse vanusrühma keskmist ööpäevast toiduenergia- ja toitainevajadust (erinevus 15%) ning 1-3-aastaste laste toidust saadava energia keskmine ööpäevane vajadus on kaetud (erinevus 21%) (vt tabel 26).

Tabel 26: Lasteaiad, kus on täidetud nõuded toitlustamise korraldamisele ja menüü koostamisele

Hindamiskriteerium	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
lasteaias on koostatud toidu tehnoloogilised juhendid	61	88,4	44	68,8
toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud teave toiduenergia ja makrotoitainete kohta	50	72,5	38	59,4
toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud teave mineraaltoitainete ning vitamiinide A ja C kohta	30	43,5	28	43,8
menüü on koostatud vähemalt kaheks nädalaks	54	78,3	56	87,5
menüü koostamisel on aluseks võetud vanuserühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainetevajadus	57	82,6	43	67,2
menüü koostamisel on arvestatud kahe nädala toidu keskmine toiduenergia ja toitainetesisaldus lapse kohta	46	66,7	35	54,7
lapse toidust saadav energia katab vajaliku keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse vanuserühmas 1-3	52	75,4	35	54,7
lapse toidust saadav energia katab vajaliku keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse vanuserühmas 4-6	53	76,8	40	62,5

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Kõik kaheksa hindamiskriteeriumit on korruga täidetud 23% TELides ja 25% mitte-TELides. Ükski tingimus ei ole täidetud 4% TELides ja 6% mitte-TELides. Võrgustikku kuulumise alusel lasteaiad ei erine olulisel määral.

Analüüsi aluseks asukohta võttes tuleb TELide hulgas esile erinevus ühe kriteeriumi osas. Linnas asuvate lasteaedade seas on 22% võrra rohkem neid, kus on täidetud kriteerium, mille kohaselt 1-3-aastaste laste vanusrühmas katab toidust saadav energia keskmise ööpäevase vajaduse [näitaja linnalasteaedade puhul 84% (n=36) ja maalasteaedades 62% (n=16)]. 33% (n=14) linnas asuvates lasteaedades on täidetud kõik kaheksa tingimust, maal on selliseid lasteaedu oluliselt vähem – 8% (n=2). Samas on linnas 7%-i (n=3) jagu neid asutusi, kus ei ole täidetud ükski kaheksast kriteeriumist, maa-lasteaedade hulgas selliseid ei ole. Mitte-TELide seas tuleb statistiliselt oluline erinevus asukoha alusel esile kahe hindamiskriteeriumi osas. Võrreldes maal asuvate lasteaedadega on linna-asutuste hulgas 27% võrra rohkem neid, kus toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud teave mineraaltoitainete ning vitamiinide A ja C kohta [osakaalud vastavalt 36% (n=16) ja 63% (n=12)]. Linna-asutuste seas on 39% võrra rohkem lasteaedu, kus menüü koostamisel on aluseks võetud vanusrühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainetevajadus – linnas on näitaja 95% (n=18) ja maal 56% (n=25).

Analüüsides andmeid laste arvu järgi tuleb esile rohkem statistiliselt olulisi erinevusi. Kõikide järgnevate tingimuste osas ilmneb suuremate lasteaedade (nii TELide kui mitte-TELide hulgas) paremus.

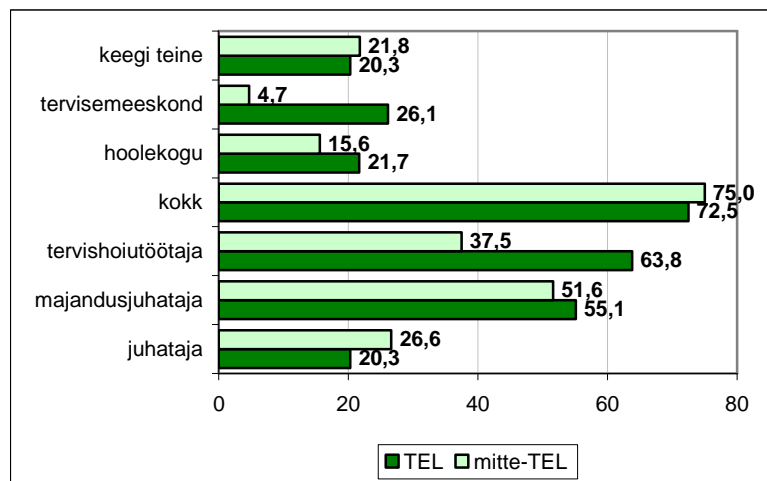
TELide puhul on andmed järgmised: 1) menüü koostamisel on arvestatud kahe nädala toidu keskmine toiduenergia ja toitainesisaldus lapse kohta – 100 ja vähema lapsega lasteaedadest 50% (n=12), rohkem kui 100 lapsega lasteaedadest 76% (n=34); 2) 1-3-aastaste vanusrühmas katab lapse toidust saadav energia keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse - 100 ja vähema lapsega lasteaedadest 58% (n=14), rohkem kui 100 lapsega lasteaedadest 84% (n=38) ja 3) 4-6-aastaste vanusrühmas katab lapse toidust saadav energia keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse - 100 ja vähema lapsega lasteaedadest 58% (n=14), rohkem kui 100 lapsega lasteaedadest 88% (n=39). Kõik kaheksa tingimust on korruga täidetud 4% väiksemates lasteaedades ja 33% suuremates lasteaedades.

Mitte-TELide hulgas tuleb erinevus esile kahe tingimuse osas: 1) toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud teave mineraaltoitainete ning vitamiinide A ja C kohta - 100 ja vähema lapsega lasteaedadest 60% (n=30), rohkem kui 100 lapsega lasteaedadest 92% (n=12) ja 2) 1-3-aastaste vanusrühmas katab lapse toidust saadav energia keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse - 100 ja vähema lapsega lasteaedadest 48% (n=24), rohkem kui 100 lapsega lasteaedadest 85% (n=11).

11.2. Menüüde analüüsimisel ja koostamisel osalevad töötajad ning nende poolt kasutatud kirjandusallikad

Kõige sagedamini tegeleb menüüde analüüsimisega lasteaiad kokk (nii TELides kui mitte-TELides üle 70% lasteaedades). TELides järgneb temale tervishoiutöötaja (ligi 2/3 lasteaedades), mitte-TELides majandusjuhataja (umbes pooltes lasteaedades). 6% TELidest ja 8% mitte-TELidest ostab toitlustamise teenust mõnest asutusest või firmast. Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud

lasteaedadega on TELide hulgas enam neid, kus menüüde analüüsimisel osaleb tervishoiutöötaja (erinevus 26%) ja tervisemeeskond (erinevus 21%) (vt joonis 37).



Joonis 37: Lasteaia töötajad, kes osalevad menüüde analüüsimisel ja koostamisel (%)

Peale joonisel 37 nimetatud töötajate tegelevad menüüde analüüsimisega lasteaedades veel rühmaõpetajad (4 TELis ja 3 mitte-TELis), kooli köök (1 TELis ja 3 mitte-TELis), tervisekaitseinspektor (1 TELis ja 2 mitte-TELis), lapsevanemad (1 TELis ja 2 mitte-TELis), „Võlupaja“ esindaja (1 TELis), juhataja asetäitja (1 TELis), linna haldusasutus (2 TELis), perearst (1 TELis), spordihalli köök (1 mitte-TELis), tervisekeskuse köök (1 mitte-TELis), hooldekodu köök (1 mitte-TELis) ja toitlustusjuht (1 mitte-TELis).

Nii TELide kui mitte-TELide puhul tuleb asukohta arvesse võttes esile üks erinevus, mis on seotud tervishoiutöötajaga. Nimelt linnalasteaedade hulgas on rohkem neid, kus menüü analüüsil osaleb tervishoiutöötaja [TELidest 81% (n=35) ja mitte-TELidest 74% (n=9)]. Maa-lasteaedades analüüsib menüüid tervishoiutöötaja 35% (n=9) TELides ja 23% mitte-TELides (n=10).

Ülekaalukalt kõige sagedamini kasutatakse menüüde koostamisel Tallinna Tehnikaülikooli Toiduainete Instituudi poolt 1999. aastal välja antud raamatuid „Laste toit I“ ja „Laste toit II“ (valminud „Laste ja noorukite riikliku terviseprogrammi aastani 2005“ raames) – 84% TELides ja 91% mitte-TELides. Sellele raamatule järgnevad sama instituudi poolt väljaantud „Koolitoit“ (ilmunud 1999) – 14% nii TELidest kui mitte-TELidest kasutab seda abimaterjalina menüüde koostamisel, Eesti Toitumisteaduste Seltsi poolt 2001. aastal välja antud „Tervisliku toitumise teatmik“ – 12% nii TELidest kui mitte-TELidest, ajakirja „Pere ja kodu“ lisa „Pereköök“ – 12% TELidest ja 9% mitte-TELidest, Eesti Toitumisteaduste Seltsi poolt 1999. aastal ilmutatud „Toidusoovitused“ – 11% TELidest ja 5% mitte-TELides ning Tervise Arengu Instituudi poolt 2005. aastal välja antud „Puu- ja köögiviljad koolitoidus“ – 2% TELidest ja 12% mitte-TELidest. Järgmised kirjanduse allikad on leidnud vähem kasutust:

- 1) Tervisliku lõunad koolis, tööl, lasteaias, 2001, Eesti Südameliit (4 TELi ja 1 mitte-TEL);
- 2) Laste toitlustamisest koolieelses lasteasutuses, 1977, Eesti NSV Haridusministeerium (2 TELi ja 2 mitte-TELi);
- 3) kursuste materjalid (4 TELi);

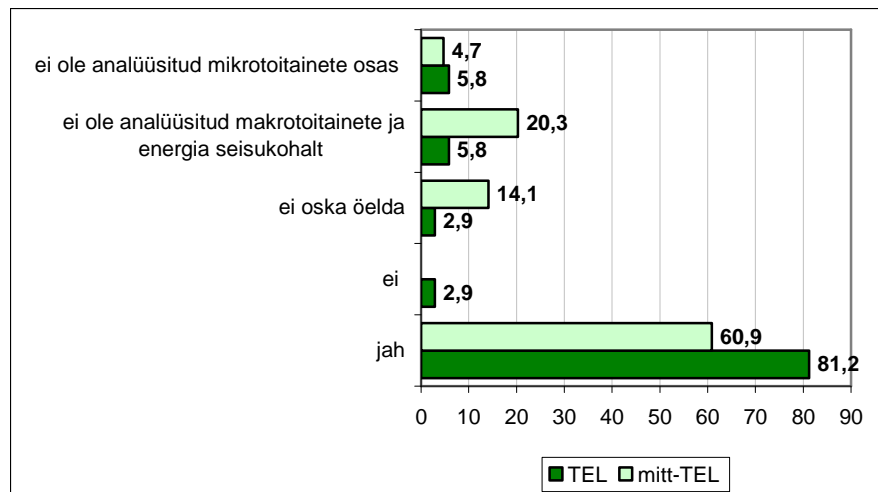
- 4) Toidu keemilise koostise tabel, 1997, Tallinna Tehnikaülikool Toiduainete Instituut (2 TELi ja 1 mitte-TELi);
- 5) 100 küsimust toidust ja toitumisest, 2004, Aro (3 TELi);
- 6) Toitumissoovitused Eestis, 1995, EV Sotsiaalministeerium (2 TELi ja 1 mitte-TELi);
- 7) Laste toidusedeli koostamine: käsiraamat laste ravi- ja profülaktikaasutustele, 1983, Niit (1 TEL ja 2 mitte-TELi);
- 8) www.kokaraamat.ee, muud materjalid internetist (1 TEL ja 2 mitte-TELi);
- 9) Retseptide kogumik (3 mitte-TELi);
- 10) Lasteaia toidud (2 TELi ja 1 mitte-TELi);
- 11) 100 suppi, paja- ja vormirooga, 2003, Kang, Virkus (2 TELi);
- 12) Kokaraamat, 1984, Masso (2 TELi);
- 13) Toidukäitleja käsiraamat, 2002, Ruut, Kruuser (2 mitte-TELi);
- 14) Praktiline kulinaaria, 1999, Rekkov, Kersna (1 TEL ja 1 mitte-TELi);
- 15) Питание детей раннего и дошкольного возраста, 1983, Кисляковская ид (1 TEL ja 1 mitte-TELi);
- 16) Toit ja toitumine, 1996, Tallinna Tehnikaülikool Toiduainete Instituut (2 TELi);
- 17) Normaalne söömine, 2004, Zilmer jt (1 TEL);
- 18) Toiduainete keemilise koostise ja toiteväärtuste tabelid, 1973, Rannak (1 mitte-TELi);
- 19) Toidu ohutus, 2000, Tartu Ülikool Tervishoiu Instituut (1 TEL);
- 20) Sarmikad salatid, 2002, Koppel (1 TEL);
- 21) Kartuliraamat, 2005, Visnapuu (1 TEL);
- 22) Raamat toitumisest, 2003, Vokk (1 mitte-TELi);
- 23) Toidusoovitused lasteaiaeaalisele lapsele, 1999, Tallinna Tehnikaülikool Toiduainete Instituut (1 TEL);
- 24) Kulinaaria, 1997, Rekkov (1 mitte-TELi);
- 25) Laste toitlustamisest: meetodiline materjal koolieelsetele lasteasutustele, 1970, Uibo (1 mitte-TELi);
- 26) Supid ja ühepajatoidud, 1984, Masso jt (1 mitte-TELi);
- 27) Munatoite, 1987, Pette (1 mitte-TELi);
- 28) Maire Suitsu retseptiraamat, 2001, Suitsu (1 mitte-TELi);
- 29) Ajakiri „Köök“ (1 mitte-TELi);
- 30) Roogade koostamisnormide kogumik, 1965 (1 mitte-TELi);
- 31) Laps tervisemaal (1 TEL);
- 32) Anna- Liisa kokaraamat, 2004, Virkus (1 mitte-TELi);
- 33) Tervislik toit, 1974, Masso (1 TEL);
- 34) Vitamiinid, 1998, Tallinna Tehnikaülikool Toiduainete Instituut (1 mitte-TELi);
- 35) Hautised ja pajaroad (1 TEL);
- 36) Soome lasteaegade näidismenüüd, 2001 (1 mitte-TELi);
- 37) Terviseleht (1 TEL);
- 38) ANC-programm (1 mitte-TELi);
- 39) Toit – tervise varaaait, 1967, Pastak (1 TEL);
- 40) Köök – maja süda, 2000, Toompuu jt (1 mitte-TELi);
- 41) Teejuht kalorite maailma, 1998, Ersen (1 mitte-TELi);
- 42) Laps ja allergia, 1995, Pärlis (1 TEL);
- 43) Tervisekaitseõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis, 2002, EV Sotsiaalministri määrus (1 mitte-TELi);

- 44) Ajakirja „Eesti Naine“ Toidulisa (1 TEL);
- 45) Laste toitlustamise organiseerimine lasteasutuses, 1990, Aleksejeva jt (1 mitte-TEL);
- 46) Laps ja toit (1 TEL);
- 47) Заборник рецептов, 1982, Министерство торговли ССР (1 TEL);
- 48) Питание детей в детском саду, 1955, Кожевникова (1 mitte-TEL).

Lasteaedadelt uuriti, mis takistab neil tervislikku menüüd koostada. 49% (n=34) TELidest ja 45% (n=29) mitte-TELidest vastasid, et neil juba on tervislik menüü ja ei märkinud ühtegi takistavat tegurit. Mitte-TELide puhul tuli esile statistiliselt oluline erinevus linna- ja maalaasteaedade vahel. Nimelt 32% võrra rohkem linnalasteaedu pidas oma menüüd juba tervislikuks, näitaja linnas 68% (n=13) ja maal 36% (n=16). 18 TELi ja 16 mitte-TELi aga nimetas põhjuseid, mis takistavad tervisliku menüüd koostamast. Kõige sagedamini nimetati rahalisi probleeme – 15 TELi ja 10 mitte-TELi. 6 TELi ja 4 mitte-TELi tõid välja, et laste toitumisharjumused on teistsugused (toit jääb järgi), 2 TELi ja 4 mitte-TELi nägid probleemina asjaolu, et vastavaid toiduaineid ei ole alati kauplustest saada (probleemid tooraine kättesaadavusega) ning 5 TELi ja 1 mitte-TEL köögitehnikaga seonduvat. Lisaks nimetati järgmisi tervisliku menüü koostamist takistavaid põhjuseid: puudulik kaloraaži koostamise oskus (1 TEL), koka koolitused toimuvad vaid Tallinnas (need võiksid toimuda ka maakonnakeskustes), koka kvalifikatsioon (1 TEL ja 1 mitte-TEL), puudub tervishoitöötaja või muu inimene, kes menüüd analüüsiks (1 TEL ja 1 mitte-TEL), kvaliteetsete puuviljade ja toiduainete vähene kättesaadavus (1 TEL ja 1 mitte-TEL), normid (palju rasva) (1 mitte-TEL), säilitusained toiduainetes (1 TEL), tervisekaitsenõuded (ei lubata koha peal valmistada hoidiseid ja mahlasid) (2 mitte-TELi), halvad hoiutingimused (1 mitte-TEL).

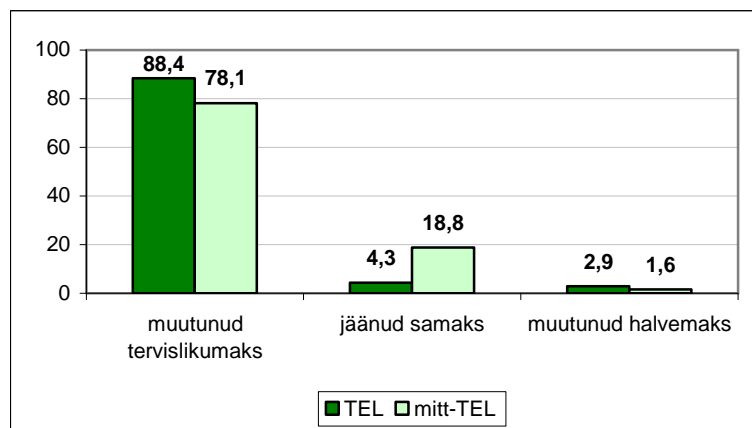
11.3 Hinnang toidu tervislikkusele

81% TELidest ja 61% mitte-TELidest leiavad, et nende asutuses pakutav toit on tervislik, tasakaalustatud (nii makrotoitainete kui mikrotoitainete osas), mitmekesine ning vastab laste ealistele vajadustele. Selle näitaja poolest erinevad TELid ja mitte-TELid olulisel määral. 14% mitte-TELidest (kõik asuvad maapiirkondades) ei oska öelda, kas nende toit vastab kirjeldatud tingimustele, TELide hulgas on selliseid asutusi 3%. Lisaks on võrreldes võrgustikuga liitunud lasteaedadega mitte-TELide seas 14% võrra rohkem asutusi, kus pakutavat toitu ei ole analüüsitud makrotoitainete ja energia seisukohalt (vt joonis 38).



Joonis 38: Lasteaedade hinnang pakutava toidu tervislikkusele, sh tasakaalustatusele ja mitmekesisusele (%)

Ligi 90% TELides on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul menüü muutunud tervislikumaks, sama on toimunud veidi rohkem kui $\frac{3}{4}$ mitte-TELides. 4% jagu on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas asutusi, kus menüü on jäänud samaks, mitte-TELide hulgas on selliseid lasteaedu aga viiendik. Antud näitajate poolest erinevad lasteaiad võrgustikuga liitumise alusel olulisel määral. Kummaski lasteaias on mõne protsendi jagu neid, kus menüü on eelneva kolme aasta jooksul muutunud halvemaks (vt joonis 39).



Joonis 39: Lasteaedades toimunud menüü muutused viimase 3 aasta jooksul (%)

Kui TELide puhul linna- ja maalasteaiad omavahel ei erine olulisel määral, siis mitte-TELide osas on linnalasteaedade hulgas 24% võrra rohkem asutusi, kus menüü on kolme viimase aasta jooksul muutunud tervislikumaks, näitaja linnas on 95% (n=18) ja maal 71% (n=32).

Ankeedile vastajatel oli võimalus panna kirja kolm kõige olulisemat puudujääki menüüs (juhul kui toit ei ole tervislik) ning kolm positiivset aspekti (juhul kui toit on tervislik).

Menüüde miinuspoolt kajastavale küsimusele vastas 16 TELi (ehk 23% vastanutest) ja 17 mitte-TELi (ehk 27% vastanutest). Sealjuures 3 TELi ja 3 mitte-TELi ei osanud esile tuua puudujääke ning märkisid vastuse „ei oska vastata“. Kõige sagedamini nimetati puudujäägiks asjaolu, et toidu kõrvale ei pakuta (või tehakse seda vähesel määral) juur- ja puuvilju – 8 TELi ja 7 mitte-TELi. 3 TELi ja 2 mitte-TELi väitsid, et toit on liialt ühekülgne, 3 TELi ja 1 mitte-TEL tõid välja rahaga seonduva probleemi (liiga väike toiduraha ei võimalda korralikku menüüd koostada) ning 1 TEL ja 2 mitte-TELi asjaolu, et lapsed ei söö köögivilja toite (mistõttu ei ole neid mõtet pakkuda). 3 mitte-TELi kirjutasid puujäägina, et ei arvestata regulaarselt menüü kalorisisaldust ning et menüüst puuduvad kalatoidud ja 2 mitte-TELi mainisid toitude ülemaitsestamist. Järgmiseid vastuseid anti ühe lasteaia poolt: TELi - kasutatakse vähe keefiri või hapupiima, tarnijate poolt pakutav liha on liiga rasvane, toidu valmistamisel kasutatakse margariini, toitu valmistatakse valesti (hautamise asemel praetakse), püütakse vähendada või asendada toiduaineid tehnoloogilises kaardis, valkude, rasvade ja süsivesinike tasakaal puudub; mitte-TELi – kogused on väikesed, toitu transporditakse ühest kohast teise, raskused väikeste koguste tellimisel, lapsed joovad mahlakontsentraadist morssi, poolfabrikaatide kasutamine.

Tervislikke aspekte menüüde juures tõi esile 68 TELi (ehk 99% vastanutest) ja 61 mitte-TELi (ehk 95% vastanutest). Viis kõige sagedamini nimetatud asjaolu, mida toodi esile tervislikkuse seisukohast, on järgmised:

- 1) värske puu- või juurvili (sageli märgiti ka, et neid pakutakse toidukordade vahel) – 57% TELidest ja 41% mitte-TELidest;
- 2) toidu kõrvale pakutakse toorsalatit (52% TELidest ja 39% mitte-TELidest);
- 3) kasutatakse palju piima ja piimatooteid (43% TELidest ja 46% mitte-TELidest);
- 4) pakutav toit on mitmekesine (29% TELidest ja 23% mitte-TELidest);
- 5) toitude valmistamisel kasutatakse eestimaiseid tooraineid (18% TELidest ja 20% mitte-TELidest).

Ülejäänud positiivseid asjaolusid nimetati juba vähe ja et TELide ning mitte-TELide vahel olulisi erinevusi ei ilmne, siis on need toodud ühe nimekirjana:

- menüüs on aed- ja juurviljatoidud;
- allergilistele lastele pakutakse erimenüüd;
- tasakaalustatud toit;
- menüüst puuduvad poolfabrikaadid;
- pakutakse täisteravilja leiva- ja saiatooteid;
- menüüs on supid;
- kana- ja kalatooted igal nädalal;
- menüü on lastepärane;
- toit on maitsev;
- toit ei ole rasvane;
- pudrud on mitmekesised;
- pakutakse toitu piisavas koguses;
- toit on vitamiinide ja mineraalide rikas;
- puhtus ja hügieen;
- igal toidukorral pakutakse värsket toitu;
- keedetud-hautatud toit, vähe praetud toitu;
- arvestatakse toidu kaloraazi;

- leiva propageerimine;
- rõhk serveerimisel, toidu esteetilisel välimusel;
- toit valmistatakse koha peal;
- ei kasutata jahusouste;
- hea kokk;
- kasutatakse võimalikult vähe säilitusaineid;
- kohukesed;
- liha ja kala kvaliteetsuse tõstmine;
- pakutakse loomaliha;
- mahlad;
- toiduga kokkupuutuvad töötajad on läbinud vastava koolituse;
- toidu valmistamisel kasutatakse toiduõli;
- välditakse „magusaga“ liialdamist.

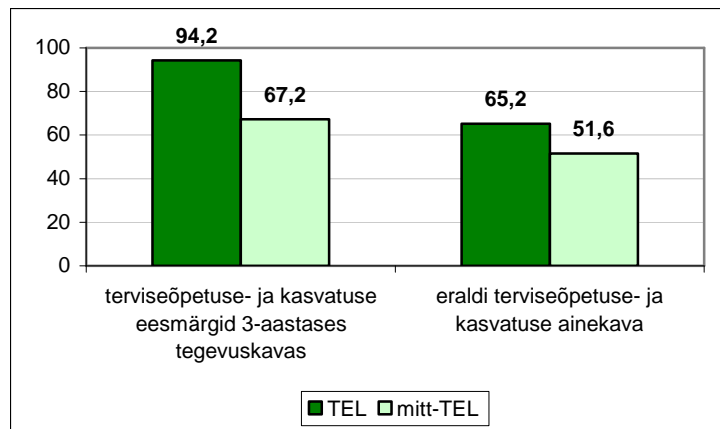
XII ÕPPE- JA KASVATUSTEGEVUS

Kaheteistkümnendas peatükis antakse ülevaade terviseõpetuse ja -kasvatuse korraldusest ning eelkooliealiste laste sotsiaalsete oskuste kujundamisest ning hindamisest. Kirjeldatakse terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimise valdkondi/teemasid ning integreeritust teiste õppe- ja kasvatusgevuse valdkondadega, samuti läbiviijaid ning meetodilise ja näitliku materjali vajadust tulemusliku tervisealase töö läbiviimiseks. Eraldi on toodud ülevaade lasteasutuste poolt läbi viidavatest tervisepäevadest ja –nädalatest. Lõpuks antakse ülevaade eeldustest ja tingimustest, mis on vajalikud igakülgselt kehaliseks tegevuseks, et soodustada laste eakohast psühhomotoorset, sotsiaalset ja tunnetuslikku arengut. Kirjeldatakse erinevaid õppe-ja kasvatusgevusi, mis toimuvad laste kehalise aktiivsuse edendamiseks ning organiseeritud liikumistegevuse sagedust, läbiviijaid ja toimumise kohti.

12.1. Terviseõpetuse ja –kasvatuse korraldamine

Valdavas enamuses TELides on püstitatud terviseõpetuse ja -kasvatuse eesmärgid asutuse kolmeaastases tegevuskavas ning 2/3-s TELides on koostatud eraldi ainekava, milles kajastuvad aine eesmärgid, tegevused ja tulemused. 2/3-s mitte-TELides kajastuvad terviseõpetuse ja -kasvatuse eesmärgid tegevuskavas ning pooltel on olemas eraldi ainekava (vt joonis 40).

Kui võrrelda lasteaedu võrgustikuga liitumise alusel, siis selgub, et TELide hulgas on 27% võrra rohkem asutusi, kus terviseõpetuse ja -kasvatuse eesmärgid kajastuvad kolmeaastases tegevuskavas ning 14% võrra rohkem asutusi, kus on koostatud eraldi ainekava. Viimase näitaja puhul ei tule küll esile statistiliselt oluline erinevus, kuid valitseb väga tugev tendents antud suunas (vt joonis 40).



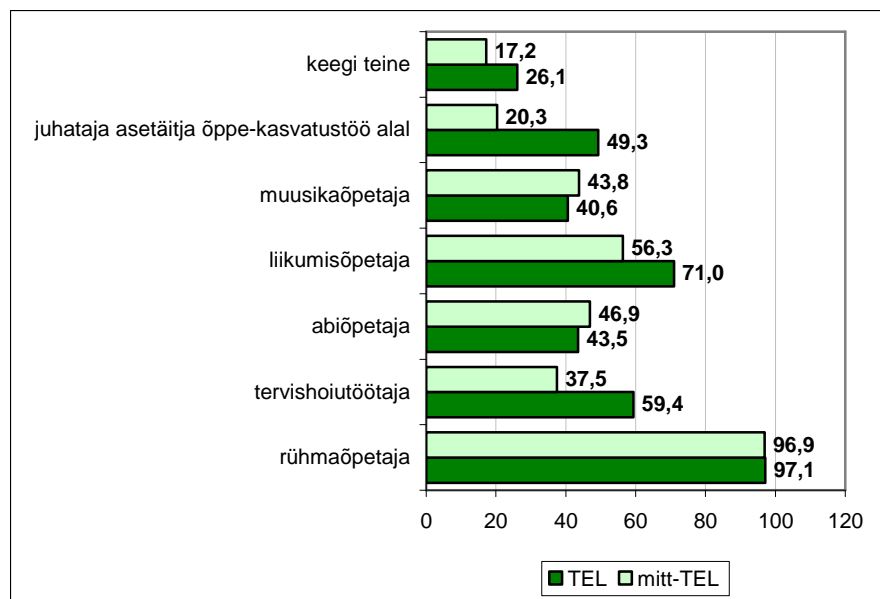
Joonis 40: Terviseõpetuse ja kasvatus korraldamine lasteaedades (%)

TELide osas tuleb esile erinevus linna- ja maalasteaedade vahel seoses eraldi terviseõpetuse- ja kasvatus ainekava olemasoluga. Nimelt on linnas asuvate lasteaedade hulgas enam neid, kus on koostatud ainekava antud valdkonnas, erinevus maalasteaedadega on 31% [osakaalud vastavalt 81% (n=33) ja 50% (n=12)].

Terviseõpetuse- ja kasvatus läbiviijad

Peaagu kõikides lasteaedades (nii TELides kui mitte-TELides) tegelevad terviseõpetuse- ja kasvatus läbiviimisega rühmaõpetajad. Rohkem kui pooltes lasteaedades tegeleb sellega liikumisõpetaja (vt joonis 41).

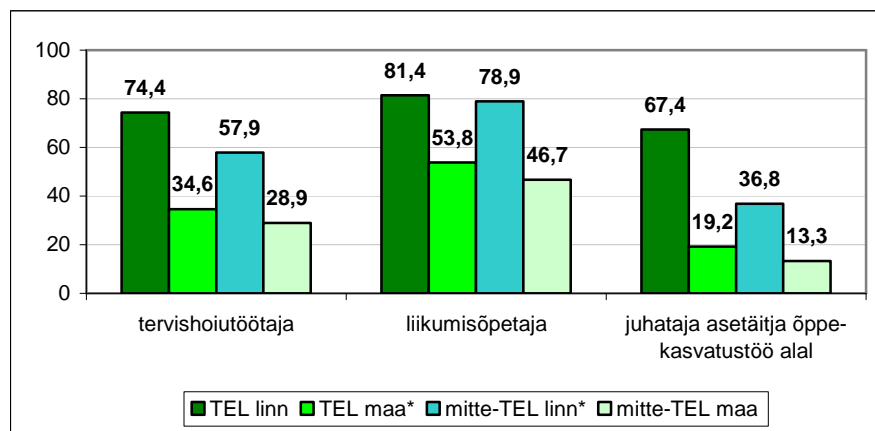
TELide ja mitte-TELide võrdlusest selgub, et võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas on rohkem neid, kus terviseõpetuse- ja kasvatus läbiviimisega tegelevad tervishoiutöötaja (erinevus mitte-TELidest 22%) ja juhataja asetäitja õppe- ja kasvatustöö alal (erinevus mitte-TELidest 29%) (vt joonis 41).



Joonis 41: Töötajad, kes tegelevad lasteaia terviseõpetuse- ja kasvatus läbiviimisega (%)

Lisaks joonisel 41 nimetatud töötajatele tegelevad TELides terviseõpetuse- ja kasvatuses veel juhataja (n=7), ujumisõpetaja (n=3), logopeed (n=2), hoolekogu liikmed, majandusjuhataja, klassiõpetaja, kokk, terviseõpetaja, vallaarst ja mitte-TELides juhataja (n=7), köögipersonal (n=2), majandusjuhataja (n=2), perearst.

Asukoha lõikes andmeid analüüsid tuleb nii TELide kui mitte-TELide hulgas esile erinevused, mis on seotud tervishoiutöötaja, liikumisõpetaja ning juhataja asetäitjaga õppe- ja kasvatustöö alal. Linnalasteaedade seas on enam neid, kus nimetatud töötajad viivad läbi terviseõpetust ja – kasvatust. Joonisel 42 on näidatud andmed ainult nende töötajate kohta, kus tuleb esile statistiliselt oluline erinevus. Analoogilised erinevused ilmnevad ka laste arvu alusel andmeid analüüsid. Võrreldes väiksemate lasteaedadega on rohkem kui 100 lapsega asutuste hulgas enam selliseid, kus nimetatud töötajad tegelevad terviseõpetuse ja -kasvatusega.



Joonis 42: Töötajad, kes tegelevad lasteaia terviseõpetuse- ja kasvatuses läbiviimisega, asukoha lõikes (%)
* n<40

Suuresti on antud erinevused seotud asjaoluga, et vastav spetsialist puudub lasteaia koosseisust. Täpsemalt on sellega seonduvat kirjeldatud alapeatükis 6.5. (vt ka joonis 27 lk 59).

Terviseõpetuse- ja kasvatuses valdkonnad

Lasteaedadel paluti nimetada viis olulisemat tervisevaldkonda, milles toimub terviseõpetus- ja kasvatus. Erinevaid tervisevaldkondi nimetas 66 TELi (96% vastanutest) ja 52 mitte-TELi (81% vastanutest).

Kõige sagedamini on toimunud terviseõpetus ja -kasvatus tervisliku toitumise (80% TELidest ja 77% mitte-TELidest) ning kehalise aktiivsuse (82% TELidest ja 73% mitte-TELidest) valdkondades. Umbes pooltes lasteaedades on tegeletud hügieeniharjumuste kujundamisega ja veidi rohkem kui kolmandikes asutustes ohutuse ning traumade ennetamise teemadega. Ülejäänud valdkondi on käsitletud vähem. Ühegi teema puhul ei tule esile TELide ja mitte-TELide erinevust (vt tabel 27).

Tabel 27: Tervisevaldkonnad, milles on toimunud lasteaedade terviseõpetus ja -kasvatus
(% antud küsimusele vastanutest)

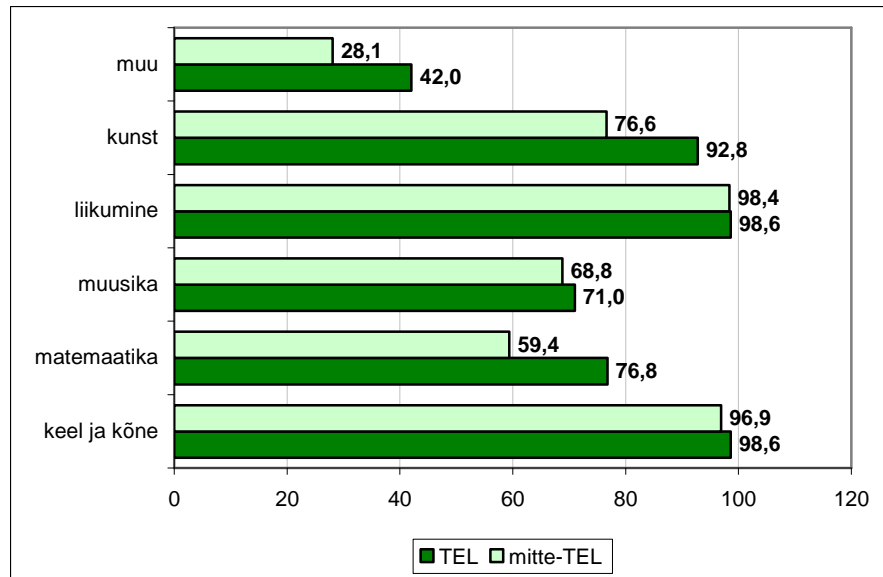
Tervisevaldkond	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
toitumine, tervislik toit	53	80,3	40	76,9
kehaline aktiivsus, aktiivne liikumine, füüsiline tervis	54	81,8	38	73,1
hügieen ja karastamine	31	47,0	28	53,8
ohutu käitumine, traumade ennetamine, liikluskasvatus	28	42,4	16	30,8
sotsiaalsete oskuste kujundamine	19	28,8	11	21,2
inimese keha tundmine	13	19,7	13	25,0
hammaste tervishoid	13	19,7	11	21,2
vaimne tervis	13	19,7	5	9,6
haiguste ennetamine (sh õige riietumise valik vastavalt ilmale)	8	12,1	8	15,4
tervislikud eluviisid, kahjulikud harjumused	7	10,6	8	15,4
keskkonnakasvatus, keskkonnakaitse	9	13,6	5	9,6
terviseõpetus, terviseväärtustamine	7	10,6	6	11,5
muud valdkonnad	19	28,8	12	23,1

Tabelis 27 toodule lisaks nimetasid TELid järgmisi valdkondi: koostöö lasteaia ja lapsevanematega, tasakaalustatud päevakava ja reeglid, südame ja veresoonehaiguste ennetamine, esmaabi, minapildi kujundamine, muusikaõpetus, erivajadustega lapsed, töökasvatus, silmahaigused ja nende ennetamine. Mitte-TELid märkisid järgmisi teemasid: päevakava ja reeglid, minapildi kujundamine, muusikaõpetus, emakeel, logopeediline abi, vaba aja veetmine, esteetika, käeline tegevus (maalimine, voolimine).

Asukohast lähtuvalt tulevad esile mõned statistiliselt olulised erinevused. TELide puhul ilmneb, et võrreldes maa-asutustega on linnalasteaedades enam tegeletud ohutuse ning tarumade ennetamise teemaga [osakaalud vastavalt 25% (n=6) ja 52% (n=22)]. Mitte-TELide seas on terviseõpetuse ja kasvatuses rohkem tegeletud kehalise aktiivsusega ja vaimse tervise teemaga – osakaalud vastavalt 82% (n=32) ja 13% (n=5). Linnalasteaedade hulgas on kehalise aktiivsusega seonduv toimunud 46% (n=6) asutustes ja vaimse tervise teemat ei ole puudutatud üheski asutuses.

Praktiliselt kõikides lasteaedades (nii TELides kui mitte-TELides) on terviseõpetuse läbiviimine ühendatud liikumise ning keele ja kõne valdkonnaga. TELide hulgas on samal määral ka neid lasteaedu, kus terviseõpetus on ühendatud kunstiga (vt joonis 43).

Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas 17% võrra rohkem asutusi, kus terviseõpetus on ühendatud matemaatikaga, ning 16% võrra rohkem asutusi, kus terviseõpetus on seotud kunsti valdkonnaga (vt joonis 43).



Joonis 43: Õppe-kasvatustegevuste valdkonnad, millega terviseõpetus on ühendatud (%)

3 TELi ja 3 mitte-TELi märkisid, et nende lasteaias on tervisõpetus ühendatud kõikide õppe- ja kasvatustegevuse valdkondadega. TELid nimetasid konkreetselt lisaks joonisel 41 nimetatud valdkondadele veel: mäng ja vaba tegevus (n=6), vaatlemine j uurimine (n=5), ujumine (n=4), kodulugu (n=3), keskkonnaõpetus (n=2), loodusõpetus (n=2), teadus (n=2), kokandus (n=2), enesetundmine, perepäevad, üritused vanematele. Mitte-TELid lisasid järgmist: mäng ja vaba aeg (n=4), vaatlemine ja uurimine (n=3), eesti keel, individuaalne töö, vestlusring tervishoiutöötajaga, praktilised tegevused, sotsiaalkasvatus, kombeõpetus, õppekäigud loodusesse, ümbritsev elu.

Metoodilised ja näitlikud materjalid

48% TELides ja 38% mitte-TELides on olemas piisavalt metoodilist ja näitlikku materjali terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimiseks. 9% TELidest ja 17% mitte-TELidest vastasid, et nende asutuses ei ole antud teemat analüüsitud. 1% TELidest ja 6% mitte-TELidest aga ei osanud metoodiliste ja näitlike materjalide piisavuse kohta vastust anda. Toodud näitajate osas võrgustikuga liitunud ja mitteliitunud lasteaiad omavahel ei erine olulisel määral.

Kui TELide poolt antud vastused erinevates gruppides on ühtlased, siis mitte-TELide puhul tuleb esile statistiliselt oluline erinevus võttes analüüsi aluseks laste arvu. Võrreldes 100 ja väiksema laste arvuga lasteaedadega on rohkem kui 100 lapsega asutuste hulgas enam neid, kelle hinnangul on piisavalt metoodilisi ja näitlike materjale terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimiseks – osakaalud vastavalt 29% (n=14) ja 77% (n=10).

Lasteaedadelt küsiti andmeid selle kohta, millist tüüpi materjale ja millistes valdkondades vajatakse terviseõpetuse ja -kasvatuse tulemuslikumaks läbiviimiseks.

Kõige rohkem vajavad lasteaiad mängu (üle 80% nii TELidest kui mitte-TELidest nimetasid seda), terviseõpetuse metoodilist käsiraamatut lasteaija õpetajale (umbes 80% lasteaedadest) ja juhendmaterjale meeskonnale erinevate ürituste ja kampaaniate läbiviimiseks (TELidest 81% ja

mitte-TELidest 63%). Väiksem on vajadus kleepsude (45% TELidest ja 25% mitte-TELidest) ja voldikute järele (51% TELidest ja 30% mitte-TELidest) (vt tabel 28).

Üldistades võib öelda, et TELide hulgas on suurem nõudlus materjalide järele. Statistiliselt olulised erinevused võrreldes mitte-TELidega tulevad esile seoses ürituste ja kampaaniate läbiviimise juhendmaterjalide (erinevus 19%), tervishoiutöötajale terviseõpetuse läbiviimise juhendmaterjalide (erinevus 25%), plakatite (erinevus 29%), voldikute (erinevus 21%) ja kleepsudega (erinevus 20%) (vt tabel 28).

Tabel 28: Materjalid, mida lasteaiad vajavad terviseõpetuse ja –kasvatuse läbiviimiseks

Materjalid	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
terviseõpetuse meetodiline käsiraamat lasteaija õpetajale	58	84,1	47	73,4
töövihikud lastele erinevates valdkondades	47	68,1	42	65,6
video	51	73,9	38	59,4
juhendmaterjalid meeskonnale erinevate ürituste ja kampaaniate läbiviimiseks	56	81,2	40	62,5
juhendmaterjalid tervishoiutöötajale terviseõpetuse läbiviimiseks	42	60,9	23	35,9
plakatid	44	63,8	22	34,4
voldikud	35	50,7	19	29,7
kleepsud	31	44,9	16	25,0
mängud	57	82,6	55	85,9
muud materjalid	13	18,8	-	-

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Vaid TELid nimetasid lisaks tabelis 28 märgitutele muid materjale: pildimaterjalid (n=5), mullažid (n=2), raamatud (n=2), mänguvahendid, raha, stendid, õigeaegne info kampaaniatest ja materjalidest.

Linna- ja maalasteaedade erinevus tuleb esile seoses tervishoiutöötajale terviseõpetuse läbiviimise juhendmaterjalidega. Nii TELide kui mitte-TELide hulgas on linnalasteaedades nende järele suurem nõudlus – osakaalud on vastavalt 77% (n=33) ja 58% (n=11). Maalasteaedade puhul on näitaja TELide hulgas 35% (n=9) ja mitte-TELide seas 27% (n=12).

Laste arvu alusel andmeid analüüsid ilmneb kaks erinevust TELide hulgas. Rohkem kui 100 lapsega lasteaedades on suurem vajadus juhendmaterjalide järele. Andmed on järgmised: 1) juhendmaterjal meeskonnale erinevate ürituste ja kampaaniate läbiviimiseks – 100 ja väiksema arvuga lasteaedades vajab seda 67% (n=16) ning rohkem kui 100 lapsega lasteaedades 89% (n=40); 2) juhendmaterjalid tervishoiutöötajale terviseõpetuse läbiviimiseks - 100 ja väiksema arvuga lasteaedades vajab seda 21% (n=5) ning rohkem kui 100 lapsega lasteaedades 82% (n=37).

53 TELi (77% vastanutest) ja 39 mitte-TELi (61% vastanutest) andsid vastuse küsimusele, millistes valdkondades terviseõpetuse vahendeid soovitakse. 21% TELidest ja 23% mitte-

TELidest kirjutas, et igas valdkonnas on materjalid vajalikud. Konkreetsetest valdkondadest nimetati kõige sagedamini toitumine ja tervislik toit (26% TELidest ja 31% mitte-TELidest), aktiivne liikumine (13% TELidest ja 23% mitte-TELidest) ja inimese anatoomia (15% TELidest ja 13% mitte-TELidest). Ülejäänud teemade kohta on näidatud andmed tabelis 29. Ühegi valdkonna puhul ei tulnud esile TELide ja mitte-TELide vahelist erinevust.

Tabel 29: Valdkonnad, milles vajatakse terviseõpetuse materjale (% antud küsimusele vastanutest)

Tervisevaldkond	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
toitumine, tervislik toit	14	26,4	12	30,8
kehaline aktiivsus, aktiivne liikumine, füüsiline tervis	7	13,2	9	23,1
inimese anatoomia	8	15,1	5	12,8
hammaste tervishoid	5	9,4	6	15,4
hügieen ja karastamine	5	9,4	6	15,4
uimastite (tubakatooted, alkohol ja narkootikumid) tarvitamine ja ennetamine	6	11,3	5	12,8
ohutusõpetus, traumade ennetamine, liikluskasvatus	8	15,1	2	5,1
seksuaalkasvatus	5	9,4	3	7,7
üldine süsteemne käsiraamat õpetajatele	5	9,4	3	7,7
keel ja kõne	1	1,9	5	12,8
muud valdkonnad	37	69,8	17	43,6

TELid nimetasid lisaks järgmiseid teemasid: vaimne tervis (n=5), haiguste ennetamine (n=4), süda (n=3), tervisepäevade ja -nädalate korraldamine (n=3), tervisliku eluviisi kujundamine (n=3), kehaline areng (n=2), kodu ja lasteaia koostöö (n=2), esmaabi (n=2), erivajadustega lastega toimetulek, meditsiin, meelelunnid, meeskonnatöö, hingamiselnid, päevakava, siseorganid, tervishoiutöötaja osa lasteaia tervise edendamisel, HIV ja AIDS, omavahelised suhted, tunne iseennast. Mitte-TELid panid kirja järgmist: erivajadustega lastega toimetulek (n=3), tervisliku eluviisi kujundamine (n=2), matemaatika (n=2), tervise radade rajamine, seedeelnid, siseorganid, kuidas maandada stressi, käeline tegevus, emotsioonid – nende tundmine ja töö nendega, haiguste ennetamine, kunst, arvuti (ka teleri, videote jms) mõju organismile, muusika.

Tervisepäevade ja – nädalate korraldamine

Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas oluliselt rohkem neid, kus tegevuskavas on kavandatud rahvusvaheliste ja vabariiklike tervisepäevade ning –nädalate läbiviimine – osakaalud vastavalt 56% ja 84%.

Lasteaadadelt uuriti, milliseid tervisepäevi ja/või -nädalaid tähistati 2004/2005 õppeaastal. Kõige sagedamini viidi eelmisel õppeaastal läbi südamenädal (93% TELidest ja 89% mitte-TELidest), leivanädal (93% TELidest ja 83% mitte-TELidest) ning lastekaitsepäev (81% TELidest ja 83% mitte-TELidest). Kõige harvem leidsid aset kuulmisenädal (vaid 1 TELis), ülemaailmne vaimse tervise päev (10% TELidest ja 3% mitte-TELidest) ja ülemaailmne keskkonnapäev (16% TELidest ja 6% mitte-TELidest) (vt tabel 30).

Analüüsid andmeid võrgustikku kuulumise alusel selgub, et ainuke erinevus tuleb esile seoses EI päev suitsetamisele läbi viibimisega. TELide hulgas on 14% võrra rohkem lasteaedu, kus tähistati antud teemapäeva (vt tabel 30).

Tabel 30: Tervisepäevad- või nädalad, mida lasteaiad viisid läbi 2004/2005 õppeaastal (%)

Tervisepäev- või nädal	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
maailma tervisepäev 7.04	13	18,8	6	9,4
südamenädal (aprilli III nädal)	64	92,8	57	89,1
ülemaailmne tervisliku toitumise päev (6. mai)	11	15,9	10	15,6
ülemaailmne kehalise aktiivsuse päev (11.05)	26	37,7	17	26,6
lastekaitsepäev (1.06)	56	81,2	53	82,8
ülemaailmne keskkonnapäev (5.06)	11	15,9	4	6,3
piimanädal (19.-25.09)	31	44,9	23	35,9
leivanädal (sept.)	64	92,8	53	82,8
südamepäev (sept.)	37	53,6	26	40,6
kuulmisnädal (algusega 3.10)	1	1,4	-	-
ülemaailmne vaimse tervise päev (10.10)	7	10,1	2	3,1
Ei päev suitsetamisele (17.11)	16	23,2	6	9,4

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

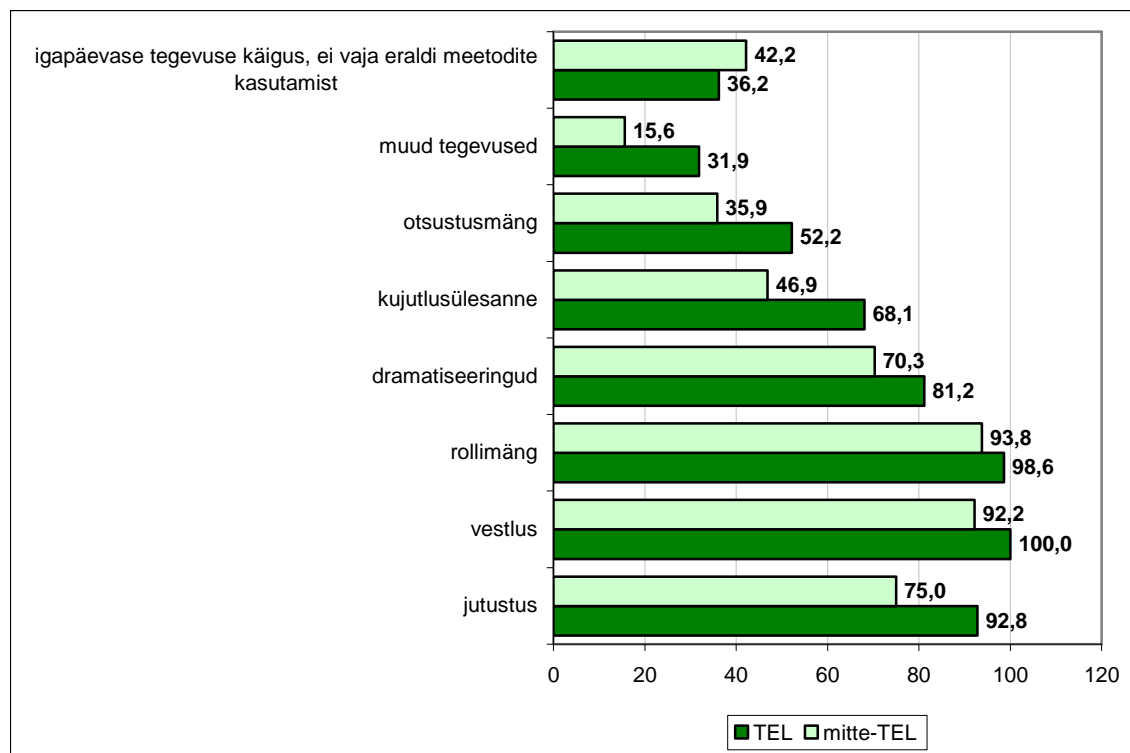
29% TELidest ja 23% mitte-TELidest nimetas veel muid tervisega seotud päevi ja nädalaid, mida viidi läbi 2004/2005 õppeaastal. **TELid:** spordipäev (n=2), spordinädal (n=2), keskkonnanädal (n=2), tervisenädal (n=2), tervisepäev (n=2), salatinädal (n=2), doonoripäev, Jüripäev – jooksupäev, liikumisenädal, loodusega seotud temaatika ja tervis, Mihkclipäev – spordipäev, munapäev, ohupäev, pallipäev, jalgrattapäev, võileivanädal, kallistamisepäev, matkapäev, TE projekti „Tere kevad“ ujumispäev. **Mitte-TELid:** liikumispäev (n=3), keskkonnanädal (n=2), „Kõik jalgratastega“, keskkonnateemaline spordipäev, ravimtaimenädal, vitamiininädal, salatinädal, liikluspäev, spordinädal, õppemäng „Otsi Otti“, õunanädal, kartulinädal, puu- ja juurviljanädal, hambapäev.

Kui TELide puhul on linna- ja maalasteadades korraldatud tervisepäevi ja –nädalaid ühtlasel tasemel, siis võrgustikuga mitteliitunud asutuste osas tuleb esile üks statistiliselt oluline erinevus. Võrreldes maal asuvate lasteaedadega on linnas rohkem neid, kus on tähistatud ülemaailmset keskkonnapäeva – osakaalud vastavalt 2% (n=1) ja 16% (n=3).

11.2. Sotsiaalsete oskuste kujundamine ja hindamine

Rohkem kui 90% lasteaedades (nii TELides kui mitte-TELides) kasutavad õpetajad 5-6-aastaste laste sotsiaalsete oskuste kujundamisel vestlust ja rollimängu. Nendele meetoditele järgnevad jutustus ja dramatiseeringud. 36% TELidest ja 42% mitte-TELidest väitsid, et sotsiaalsete oskuste kujundamine toimub igapäevase tegevuse käigus ning ei vaja eraldi meetodite kasutamist (vt joonis 44).

Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELide hulgas rohkem neid, kus kasutatakse sotsiaalsete oskuste kujundamisel kujutusülesannet (erinevus 21%), jutustust (erinevus 18%) ja vestlust (erinevus 8%) (vt joonis 44).



Joonis 44: Meetodid, mida õpetajad kasutavad 5-6-aastaste laste sotsiaalsete oskuste kujundamisel (%)

TELides on kasutatud veel järgmisi meetodeid: õppekäigud (n=4), situatsioonimäng (n=3), vaba mäng (n=2), õppemäng (n=2), isiklik eeskuju, igapäevatreeningud, kokkulepitud reeglid, loovmäng, matkad, ekskursioonid, projektid, praktiline tegevus (riietumine, paelte sidumine), sotsiaalsed lood, suhtlemine eakaaslastega, töökasvatus, vaatlus, käelised tegevused, vastavateemalised pusled, lauamängud, viktoriin, ajurünnak, võistlusmäng. Mitte-TELid nimetasid lisaks järgmist: õppemäng (n=2), isiklik eeskuju, joonistamine, seotud ÜKT tegevusliikidega, praktiline õppus, reeglitega mäng, loovmäng, vastavalt õppekavale.

Lasteaedade asukohta analüüsi aluseks võttes tuleb linna- ja maa-asutuste vaheline erinevus esile mitte-TELide hulgas ühe meetodi puhul. Võrreldes maal asuvate lasteaedadega on linnas sotsiaalsete oskuste kujundamisel rohkem kasutatud kujutusülesannet – osakaalud vastavalt 38% (n=17) ja 68% (n=13).

Laste arvu põhjal moodustatud gruppide vahel tuleb rohkem erinevusi esile. TELide osas on rohkem kui 100 lapsega lasteaedades enam kasutatud dramatiseeringut (91%, n=41) ja kujutusülesannet (78%, n=35). 100 ja väiksema laste arvuga lasteaedades on näitajad vastavalt 63% (n=15) ja 50% (n=12). Mitte-TELide hulgas tuleb erinevus esile seoses dramatiseeringutega – kõikides (n=13) suurtes lasteaedades on antud meetodit kasutatud sotsiaalsete oskuste kujundamisel. Väiksemates lasteaedades on antud näitaja 62% (n=31).

Saamaks ülevaadet, milliseid sotsiaalseid oskusi personal hindab eelkooliealistel lastel, esitati lasteaedadele 13 sotsiaalset kompetentsust väljendavat kriteeriumi. Kõige enam hinnatakse reeglite ja piirangute aktsepteerimist (99% TELidest ja 91% mitte-TELidest), sõprussuhete loomist ja kujundamist (99% TELidest ja 89% mitte-TELidest), ühistegevustes initsiatiivi – osaluse üles näitamist ja tegevuste algatamist (93% TELidest ja 89 % mitte-TELidest) ning teiste emotsioonide märkamist ja mõistmist (93% TELidest ja 89 % mitte-TELidest). Vähem pööratakse tähelepanu 6-7-aastaste laste eakaaslaste negatiivsete mõjutuste ignoreerimisele (54% TELidest ja 64% mitte-TELidest), komplimentide ütlemisele ja vastuvõtmisele (61% TELidest ja 66% mitte-TELidest) ning oskusele vaidlustada valesid reegleid ja tegevusi (70% TELidest ja 72% mitte-TELidest (vt tabel 31).

Statistiliselt oluline erinevus tuleb esile kolme hindamistulemuse osas. Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadelega on TELide hulgas 13% võrra rohkem asutusi, kus hinnatakse sõprussuhete säilitamist, 10% võrra rohkem hinnatakse sõprussuhete loomist ja kujundamist ning 8% võrra rohkem reeglite ja piirangute aktsepteerimist (vt tabel 31).

Tabel 31: Personali poolt 6-7 aastastel lastel hinnatavad sotsiaalsed oskused

Sotsiaalset kompetentsust iseloomustav kriteerium	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
sõprussuhete loomine ja kujundamine	68	98,6	57	89,1
sõprussuhete säilitamine	63	91,3	50	78,1
teiste emotsioonide märkamine ja mõistmine	64	92,8	57	89,1
ühistegevustes initsiatiivi –osaluse üles näitamine, tegevuste algatamine	64	92,8	57	89,1
komplimentide ütlemine ja vastuvõtmine	42	60,9	42	65,6
tugevate emotsioonidega toimetulek	57	82,6	49	76,6
enda ja teiste positiivsete omaduste kirjeldamine	55	79,7	53	82,8
enesekindlus	51	73,9	48	75,0
reeglite ja piirangute aktsepteerimine	68	98,6	58	90,6
oskus seista oma õiguste eest	49	71,0	53	82,8
oskus reageerida ülekohtule	49	71,0	48	75,0
oskus vaidlustada valesid reegleid ja tegevusi	48	69,6	46	71,9
eakaaslaste negatiivsete mõjutuste ignoreerimine	37	53,6	41	64,1

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Asukohast lähtuvad erinevused tulevad esile mitte-TELide seas. Võrreldes maalasteaedadelega hindavad linnas asuvad asutused sotsiaalsete oskuste puhul rohkem tugevate emotsioonidega toimetulekut [näitaja maal 69% (n=31) ja linnas 95% (n=18)] ning oskust vaidlustada valesid reegleid ja tegevusi [näitaja maal 62% (n=28) ja linnas 95% (n=18)].

Nagu eespool kirjeldatud, hinnatakse lasteaedades 6-7-aastaste laste sotsiaalsete oskuste juures vähem komplimentide ütlemist ja vastuvõtmist ning eakaaslaste negatiivsete mõjutuste ignoreerimist. Kui ülejäänud kriteeriumite puhul arvavad mõne protsendi jagu lasteaedu, et neid ei ole võimalik hinnata, siis antud juhtudel leiab rohkem kui kümnendik asutustest, et nende hindamine on võimatu. Tuleb esile ka TELide ja mitte-TELide erinevus. Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas 10% võrra rohkem asutusi, kus leitakse, et

komplimentide ütlemist ja vastuvõtmist ei ole võimalik hinnata (osakaalud vastavalt 2% ja 12%) ning 14% võrra rohkem neid, kus peetakse võimatuks hinnata eakaaslaste negatiivsete mõjutuste ignoreerimist (osakaalud vastavalt 8% ja 22%).

12.3. Kehalise aktiivsuse edendamine

Õppe- ja kasvatustegevused kehalise aktiivsuse edendamiseks

Praktiliselt kõikides lasteaedades toimub kehalise aktiivsuse edendamiseks liikumistegevus, mis on liikumisõpetaja poolt läbiviidud. Sellele järgnevad treeningtunnid erinevatel aladel ning ujumine. Nende kahe nimetatud tegevuse puhul tuleb esile TELide ja mitte-TELide erinevus. Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELide hulgas 27% võrra rohkem asutusi, kus toimuvad treeningtunnid erinevatel aladel, ning 25% võrra rohkem asutusi, kus kehalise aktiivsuse edendamiseks toimub ujumine (vt tabel 32).

Tabel 32: Õppe-kasvatustegevused kehalise aktiivsuse edendamiseks lasteaedades (%)

Õppe-kasvatustegevused	TEL		mitte-TEL	
	n	%	n	%
liikumistegevus	68	98,6	63	98,4
ujumine	32	46,4	14	21,9
treeningtunnid erinevatel aladel	36	52,2	16	25,0
muud tegevused	18	26,1	19	29,7

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Lasteaedadel oli võimalik täpsustada, millistel aladel treeningtunnid toimuvad. TELid panid kirja järgmist: tantsuring (n=14), võimlemine, (n=7), spordiring (n=6), jalgpall (n=4), judo (n=4), aeroobika (n=2), tennis (n=2), rütmika (n=2), kung-fu, karate, pallimängud, korvpall, muusikaring, raskejõustik, jooga. Mitte-TELid nimetasid järgmiseid treeningtunde: tantsuring (n=5), võimlemine (n=4), maadlus (n=2), raskejõustik, kergejõustik, pallimängud, koreograafia, uisutamine, jalgpall, kung-fu, rütmika, ujumine, ju-jutsu, folklooriring.

Muudest kehalise aktiivsuse edendamisega seotud tegevustest märkisid TELid veel matkasid (n=6), jalutuskäike (n=4), spordiüritusi (n=4), liikumismänge (n=3), kelgutamist ja suusatamist. Mitte-TELid nimetasid veel jalutuskäike (n=4), matkasid (n=4), spordiüritusi (n=3), kelgutamist (n=2), suusatamist (n=2), liikumismänge, vaba tegevust ja muusikat.

Linna- ja maalasteaedade erinevus nii TELide kui mitte-TELide hulgas tuleb esile seoses treeningtundide läbiviimisega. Linnas asuvate asutuste hulgas on enam neid, kus toimuvad treeningtunnid erinevatel aladel. TELide andmed on järgmised: linnalasteaiad - 67% (n=29) ja maalasteaiad 27% (n=7). Mitte-TELide andmed on järgmised: linnalasteaiad - 53% (n=10) ja maalasteaiad 13% (n=6).

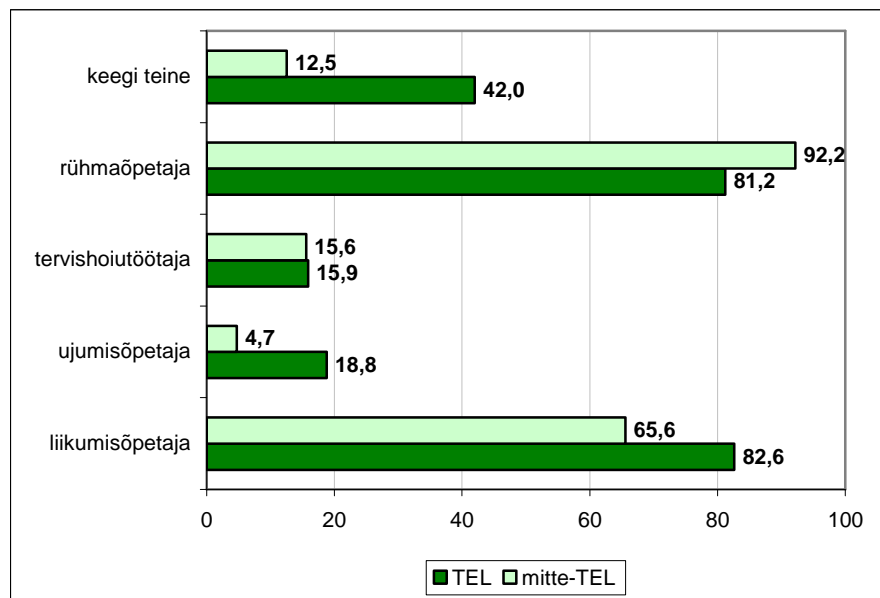
Liikumistegevuse sagedus

Kõige enam on lasteaedu, kus liikumistegevus toimub kaks korda nädalas (TELidest 53% ja mitte-TELidest 67%). Kolm korda nädalas toimub liikumistegevus 44% TELides ja 30% mitte-TELides. Lasteaedu, kus toimub liikumistegevus kord nädalas või iga päev, on paari protsendi jagu. Võrgustikku kuulumise alusel lasteaiaid ei erine olulisel määral.

Töötajad, kes tegelevad asutustes liikumisaktiivsuse edendamisega

Kõige sagedamini tegelevad liikumisaktiivsuse edendamisega rühmaõpetajad (valdavas enamuses nii TELides kui mitte-TELides) ja liikumisõpetajad (üle 80% TELides ja 2/3-s mitte-TELides) (vt joonis 45).

Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas 17% võrra rohkem asutusi, kus liikumisaktiivsuse edendamisega tegeleb liikumisõpetaja, ning 14% võrra rohkem asutusi, kus sellega tegeleb ujumisõpetaja (vt joonis 45).



Joonis 45: Liikumisaktiivsuse edendamisega tegelevad töötajad lasteaias (%)

Võrreldes mitte-TELidega on TELide liikumisaktiivsuse edendajate ring mitmekesisem. Peale joonisel 44 nimetatute mainis 42% võrgustikuga liitunud lasteaedadest muid töötajaid, mitte-TELidest tegi seda 13%. TELid nimetasid: muusikaõpetaja (n=10), juhataja (n=7), juhataja asetäitja õppe-kasvatustöö alal (n=7), õpetaja abi (n=4), treener (n=3), majandusjuhataja (n=2), tervisemeeskond (n=2), huviringijuht (n=2), hoolekogu, loovõpetaja, kokk. Mitte-TELid märkisid: juhataja (n=3), muusikaõpetaja (n=3), treener (n=2), juhataja asetäitja õppe- ja kasvatusalal.

TELide hulgas ilmneb, et võrreldes maa-asutustega on linnalasteaedade seas enam neid, kus liikumisaktiivsuse edendamisega tegeleb liikumisõpetaja [osakaalud vastavalt 69% (n=18) ja 91% (n=39)] ja tervishoiutöötaja [osakaalud vastavalt 8% (n=2) ja 35% (n=15)]. Mitte-TELide seas tuleb esile üks erinevus, mis on seotud liikumisõpetajaga. Ka võrgustikuga mitteliitunud lasteaedade puhul tegelevad linnas liikumisõpetajad liikumisaktiivsuse edendamisega rohkem kui maal – osakaalud vastavalt 95% (n=18) ja 53% (n=24).

Liikumistegevuse läbiviimise koht

Liikumistegevuse läbiviimise kohast ülevaate saamiseks kasutatakse lasteaedade poolt antud hinnanguid väliskeskonna hindamiskriteeriumitele. Näitajad, mis käsitlevad spordiväljaku olemasolu lasteaias (liikumisõpetuse- ja kasvatus läbiviimiseks on eraldi spordiväljak, läbiviimiseks on võimlemislinnak, on olemas eraldi võimlemisväljak), vaadeldakse koos.

Kõige enam on lasteaedade hulgas neid, kus liikumistegevus viiakse läbi mänguväljakutel – 3/4-s nii TELides kui mitte-TELides. Võrgustikuga liitunud lasteaedade hulgas on 15% võrra rohkem asutusi, kus kehalise tegevuse läbiviimiseks on eraldi rajatis. Samuti teevad TELid antud valdkonnas enam koostööd valla või linnaga, TELide hulgas on 21% võrra rohkem lasteaedu, kus liikumistegevust viiakse läbi valla/linna spordirajatistes (vt tabel 33).

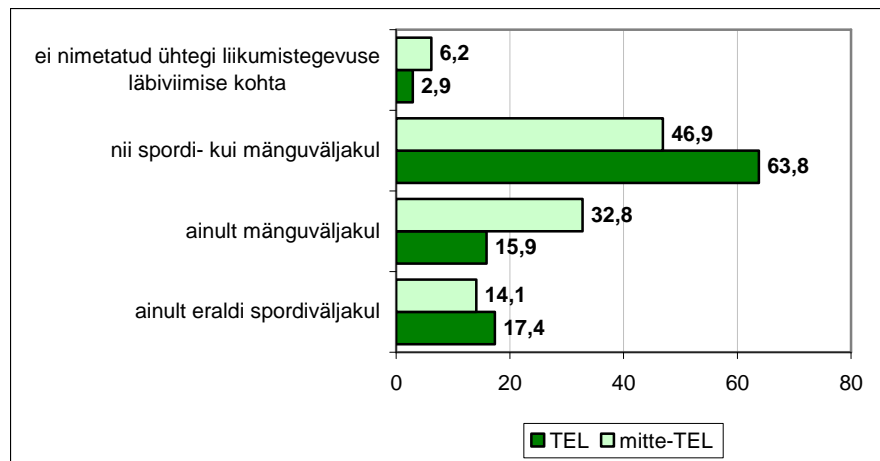
Tabel 33: Liikumistegevuse läbiviimise kohad lasteaedades

Liikumistegevuse läbiviimise kohad	TEL		mitte-TEL	
	n	%		n
liikumistegevuse läbiviimiseks on eraldi spordiväljak/võimlemisväljak	36	52,2*	24	37,5
liikumistegevuse läbiviimiseks kasutatakse kooli spordirajatisi	23	33,3	23	35,9
liikumistegevuse läbiviimiseks kasutatakse valla / linna spordirajatisi	26	37,7	11	17,2
liikumistegevused toimuvad mänguväljakul	55	79,7	51	79,7

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

TELide seas ilmneb, et võrreldes linnalasteaedadega korraldatakse maal liikumistegevust rohkem kooli [(osakaalud 21% (n=9) ja 54% (n=14)] ja valla spordirajatistes [(osakaalud 28% (n=12) ja 54% (n=14)]. Ka mitte-TELide hulgas on maalasteaedade seas rohkem selliseid asutusi, kus liikumistegevus viiakse läbi kooli spordirajatistes – 49% (n=22), linnalasteaedade puhul on näitaja 5% (n=12).

Liikumistegevuse läbiviimise võimalusi kirjeldab neli hindamiskriteeriumit. Kasutades kolme hindamiskriteeriumit (seotud eraldi spordirajatisega lasteaia, kooli spordirajatisega ja valla/linna spordirajatisega) saab ülevaate, kui paljudes lasteaedades viiakse liikumistegevust läbi spetsiaalsetes rajatistes. Andmete analüüsil selgub, et TELide hulgas on enam lasteaedu, kus liikumistegevuse läbiviimiseks kasutatakse spordirajatisi (kas oma lasteaia, kooli või valla spordirajatisi) – 81% lasteaedadest. Mitte-TELide hulgas on selliseid lasteaedu 20% võrra vähem (ehk 61% lasteaedadest). Andmed võimaldavad ka täpsemat ülevaadet liikumistegevuse läbiviimise kohtadest, kui lülitada analüüsi liikumistegevuse läbiviimine mänguväljakutel. Ilmneb, et olulist erinevust TELide ja mitte-TELide vahel esile küll ei tule, kuid on tendents, et TELide hulgas on rohkem lasteaedu, kus liikumistegevust viiakse läbi nii spordi- kui mänguväljakul, ning vähem asutusi, kus liikumistunnid toimuvad ainult mänguväljakul (vt joonis 46).



Joonis 46: Liikumistegevuse läbiviimise kohad (%)

Lasteaedadel paluti nimetada kolm kõige olulisemat muutust väliskeskkonnas viimase kolme aasta jooksul. 22 TELi (ehk 32% vastanutest) ja 19 mitte-TELi (ehk 30% vastanutest) märkis kolme olulisema muutuse sekka liikumistegevuse läbiviimisega seotud näitajaid. Kõige sagedamini on muutused olnud seotud liikumistegevuse läbiviimisega eraldi spordiväljakul (11 TELi ja 8 mitte-TELi).

KOKKUVÕTE

Juhtimine, meeskonnatöö, koostöö erinevate huvigruppidega

Tabelis 34 on esitatud juhtimist, meeskonnatööd ja huvigruppidega koostööd iseloomustavad indikaatorid.

TELides on terviseiga seotud strateegilise juhtimise olukord parem, kolmest indikaatorist kahe puhul on TELide näitajad kõrgemad võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega. Suurim erinevus (83%) tuleb esile seoses tervisemeeskonna olemasoluga. Kuid on igati positiivne, et kümnendikus TEL võrgustikuga mitteliitunud lasteaias on loodud tervisemeeskond juhtimaks terviseiga seonduvaid tegevusi.

Võrreldes mitte-TELidega on võrgustikku kuuluvad asutused enam algatanud ise projekte ja osalenud maakonna/linna tervisedenduslikes projektides (erinevus 17%-31%).

Kõige enam on tervisealast koostööd tehtud hoolekoguga – 91% TELidest ja 69% mitte-TELidest on kaasanud terviseprobleemide lahendamisse hoolekogu. Ka teiste lasteaedadega oma maakonnast tehakse enam koostööd – üle 80% TELidest ja veidi rohkem kui pooled mitte-TELidest on jaganud oma tervisevaldkonnaga seotud kogemusi teiste maakonna lasteaedadega. Mõlema näitaja puhul tuleb esile TELide paremus. TELide ja mitte-TELide koostöö seotuna lapsevanemate, koolide ja omavalitsustega on üldiselt samaväärsel tasemel. Omavalitsusega koostööd iseloomustavate indikaatorite puhul tuleb esile üks erinevus lasteaedade vahel - TELide seas on 19% võrra rohkem neid, kes on küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul jaganud oma kogemusi kohaliku omavalitsusega. Maavalitsusega teevad enam koostööd TELid, seda näitavad mõlemad antud koostööd iseloomustavad indikaatorid (erinevus lasteaedade vahel 31%-34%).

Personaliga seotud andmeid vaadeldes torkab silma, et TELide töötajaskond on rohkem saanud tervise ja tervisedenduse alast koolitust (91% asutustest) ning on enam tegelenud töötajate tervise edendamise ja haiguste ennetamisega (kõik asutused nimetasid sellega seotud tegevusi). Mitte-TELide hulgas on näitajad vastavalt 69% ja 80%.

Tabel 34: Juhtimise, meeskonnatöö ja koostööga seotud indikaatorid lasteaedades (%)

Indikaator	TEL	Mitte-TEL
STRATEEGILINE JUHTIMINE		
Asutused, kus on loodud <u>tervisemeeskond</u>	94,2*	10,9
Asutused, kus on olemas <u>arengukava</u> , milles on püstitatud <u>tervisealased eesmärgid</u>	84,1	65,6
Asutused, kus on olemas <u>arengukava</u> , mille koostamisel on arvestatud <u>sisehindamise tulemusi</u>	81,2	70,3
TERVISEDENDUSLIK PROJEKTITÖÖ		
Asutused, kes on <u>viimase viie aasta jooksul algatanud ja läbi viinud</u> Haigekassa ravikindlustuse eelarvest rahastatud <u>tervisedenduslike projekte</u>	23,2	6,3
Asutused, kes on <u>viimase viie aasta jooksul osalenud</u> Haigekassa poolt rahastatud <u>maakonna/linna tervisedenduslikes projektides</u>	43,5	12,5

Indikaator	TEL	Mitte-TEL
KOOSTÖÖ ERINEVATE HUVIGRUPPIDEGA		
Asutused, kus <u>hoolekogu</u> on kaasatud asutuse terviseprobleemide lahendamisse	91,3	68,8
Asutused, kus <u>rühmaõpetajad</u> arutavad <u>regulaarselt</u> <u>lapsevanematega</u> laste arengu ja tervisega seotud küsimusi ning probleeme	62,3	57,8
Asutused, kus <u>tervishoiutöötajad</u> arutavad <u>regulaarselt</u> <u>lapsevanematega</u> laste arengu ja tervisega seotud küsimusi ning probleeme	17,4	14,1
Asutused, kes on jaganud <u>viimase kolme aasta</u> jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest <u>teiste lasteaedadega oma maakonnast</u>	87,0	56,3
Asutused, kes on jaganud <u>viimase kolme aasta</u> jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest <u>koolidega</u>	24,6	18,8
Asutused, kus <u>kohalik omavalitsus</u> on teinud investeeringuid nii füüsilise sisekeskkonna parandamiseks kui õueala rekonstrueerimiseks	47,8	56,3
Asutused, kus <u>kohalik omavalitsus</u> võimaldab tasuta terviseteenuseid lastele	39,1	40,6
Asutused, kes on jaganud <u>viimase kolme aasta</u> jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest <u>kohaliku omavalitsusega</u>	63,8	45,3
Asutused, kes oskavad nimetada tervise ja tervisedenduse valdkonnas koostööpartnereid <u>Maavalitsuse ametnike</u> hulgast	68,1	34,4
Asutused, kes on jaganud <u>viimase kolme aasta</u> jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest <u>Maavalitsusega</u>	39,1	7,8
PERSONAL		
Lasteaiad, kus personali <u>ülesanded, õigused ja vastutus</u> laste tervise toetamisel/tagamisel on selgelt määratletud	87,0	78,1
Lasteaiad, kus töökorraldus võimaldab teha <u>tulemuslikku meeskonnatööd</u>	97,1	90,6
Lasteaiad, kus töötajad on saanud <u>viimase viie aasta</u> jooksul tervise ja tervisedenduse alast <u>koolitust</u>	91,3	68,8
Lasteaiad, kus enamus personalist on <u>pädevad analüüsima ja looma tervislikke tingimusi</u>	81,2	67,2
Lasteaiad, kes nimetavad tegevusi, mille kaudu toimub <u>personali tervise edendamine ja haiguste ennetamine</u>	100,0	79,7

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Õpi- ja kasvukeskkond

Õpi- ja kasvatuskeskkonda iseloomustavad indikaatorid on näidatud tabelis 35.

Vigastuste ennetamise ja turvalisuse edendamise seotud aspektid kajastuvad enam TELide dokumentatsioonis. 81% TELides ja 50% mitte-TELides on tegevuskavas planeeritud vastavad meetmed. 2/3-s TELides ja 1/4-s mitte-TELides on läbi viidud riskianalüüs.

Psühho-sotsiaalse keskkonnaga seotud näitajad on TELides ja mitte-TELides võrdväärset tasemel. Kõige paremad on personali suhted lastega. Rohkem kui pooled asutustest märkisid, et laste ja töötajate vahelised suhted on alati sõbralikud ja meeldivad.

Kõige paremad on füüsilise sisekeskkonnaga seotud näitajad, mis kajastavad mänguasjade ohutust (disain, konstruktsioon ja materjalid on vastavad) (indikaatori väärtus on 91%-96%) ja tuleohutusnõuete täitmist (indikaatori väärtus 90%-95%). Samuti on kõrgemad need näitajad, mis kirjeldavad võimalusi iseseisvaks loovaks tegevuseks ja mänguks (mänguvahendite ja raamatute piisavus, keskkonna vastavus loovaks tegevuseks) – indikaatori väärtused on 75%-94%. Üldiselt ei erine füüsilise sisekeskkonna poolest lasteaiaid omavahel olulisel määral. Vaid kahe näitaja osas – rühmaruumide pindala vastab normile ning põrandakatted on terved ja konarusteta – tuleb esile võrgustikuga mitteliitunud lasteaedade paremus. Samuti ilmneb kahe indikaatori puhul – saalis, võimlas või rühmaruumis asuvad ronimisvahendid on varustatud võimlemismatiga ning võimalus kasutada basseini - TELide parem olukord.

Väliskeskkonnaga seotud näitajaid vaadeldes selgub, et valdav enamus lasteaedadest on piiratud aiaga (üle 80% nii TELidest kui mitte-TELidest). Vähem on aga neid asutusi, kus teed on konarusteta ning ronimisvahendite, kiikude ja liumägede alune pind on kaetud lööki summutava materjaliga (umbes kolmandikus nii TELides kui mitte-TELides). Umbes viiendikus asutustes on rajatud liikluslinnak, mis võimaldab laste hulgas paremini läbi viia liikluskasvatust. Ka väliskeskkonna poolest on TELid ja mitte-TELid võrdsel tasemel, vaid eraldi spordiväljaku olemasoluga seoses tuleb esile TELide 14% kõrgem näitaja (TELid 52% ja mitte-TELid 38%).

Umbes 70% jagu on asutusi (nii TELE kui mitte-TELE), kus õpetajate ettevalmistus on piisav, et märgata laste tervise seotud erivajadusi. Arvestades laste eripära ja erivajadusi on kõige enam asutusi, kus toimub lapsevanemate nõustamine – 64% TELides ja 50% mitte-TELides. Ühe näitaja osas tuleb esile TELide ja mitte-TELide erinevus – TELide hulgas on 25% võrra rohkem asutusi, kus on loodud toimiv tugisüsteem arvestades laste eripära ja erivajadusi.

Tervisliku toidu ja toitlustamisega seotult on välja toodud seitse indikaatorit, nii TELide kui mitte-TELide näitajad on kõrgemad kui 50%. Nelja indikaatori osas tuleb aga esile TELide parem olukord. TELide hulgas on 21% võrra rohkem asutusi, kus 1-3-aastaste laste toidust saadav energia katab vajaliku ööpäevase toiduenergia vajaduse, 20% võrra on rohkem asutusi, kus pakutud toitu on hinnatud tervislikuks (sh tasakaalustatuks, mitmekesiseks ja laste eale vastavaks), ja kus on koostatud toidu tehnoloogiline juhend. 15% võrra on aga rohkem neid lasteaedu, kus menüü koostamisel on aluseks võetud vanusrühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainevajadus.

Tabel 35: Õpi- ja kasvukeskkonnaga seotud indikaatorid lasteaedades (%)

Indikaator	TEL	Mitte-TEL
VIGASTUSTE ENNETAMINE JA TURVALISUSE EDENDAMINE		
Asutused, kus on läbi viidud <u>riskianalüüs</u>	65,2	25,0
Asutused, kus <u>tegevuskavas</u> on planeeritud <u>meetmed vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks</u>	81,2	50,0
PSÜHHO-SOTSIAALNE KESKKOND		
Asutused, kus <u>personali omavahelised</u> suhted on <u>alati</u> sõbralikud ja meeldivad	21,7	35,9
Asutused, kus <u>lapsevanemate ja personali</u> vahelised suhted on <u>alati</u> sõbralikud ja meeldivad	18,8	23,4
Asutused, kus <u>laste ja personali</u> vahelised suhted on <u>alati</u> sõbralikud ja meeldivad	63,8	51,6
FÜÜSILINE SISEKESKKOND		
Asutused, kus rühmaruumides <u>mööbli</u> mõõdud vastavad laste eale ja kasvule, mööbel on markeeritud	76,8	84,4
Asutused, kus rühmaruumides <u>kunstlik valgustus</u> vastab normile	59,4	70,3
Asutused, kus rühmaruumides <u>tahvli valgustus</u> vastab normile (arvestatud asutustega, kus rühmaruumis on tahvel)	47,1	48,8
Asutused, kus <u>rühmaruumide pindala</u> vastab normile	68,1*	82,8
Asutused, kus <u>tualettruumide pindala</u> vastab normile	82,6	89,1
Asutused, kus tualettruumis on <u>ustega kabiinid</u>	66,7	75,0
Asutused, kus rühmaruumide <u>põrandakatted</u> on terved ja korralikult kinnitatud	65,2	81,3
Asutused, kus <u>trepiastmed</u> ei ole libedad	71,0	73,4
Asutused, kus <u>üldkasutatavate ruumide põrandakatted</u> on terved ja korralikult kinnitatud	75,4	81,3
Asutused, kus saalis, võimlas või rühmaruumis asuvad <u>ronimisvahendid</u> on varustatud võimlemismatiga	82,6	56,3
Asutused, kus <u>tuleohutusnõuded</u> on täidetud	89,9	95,3
Asutused, kus <u>elektriseadmed</u> on kontrollitud	88,4	89,1
Asutused, kus <u>mänguasjad</u> on disaini, konstruktsiooni ja materjalide osas ohutud	95,7	90,6
Asutused, kus on <u>piisavalt mänguasju ja raamatuid</u>	84,1	76,6
Asutused, kus on <u>piisavalt arendavaid mänguvahendeid</u>	81,2	75,0
Asutused, kus <u>keskkond</u> pakub võimalusi <u>iseseisvaks loovaks tegevuseks</u>	91,3	93,8
Asutused, kus on olemas võimalused <u>basseini</u> kasutamiseks	39,1	20,3
FÜÜSILINE VÄLISKESKKOND		
Asutused, mille maa-ala on <u>piiratud aiaga</u>	89,9	82,8
Asutused, kus igal rühmal on <u>eraldi mänguväljak</u>	62,3	53,1
Asutused, kus maa-alal on <u>asfalteeritud teed ja platsid</u> ratastega sõitmiseks	63,8	71,9

Indikaator	TEL	Mitte-TEL
FÜÜSILINE VÄLISKESKKOND		
Asutused, kus <u>maa-ala, sõidu- ja jalgteed on konarusteta</u>	34,8	37,5
Asutused, kus ronimisvahendite, kiikede alune pind ja liumägede maandumisrada on kaetud <u>lööki summutava materjaliga</u>	33,3	40,6
Asutused, kus viimase kolme aasta jooksul on õueala täiendatud <u>uute vahenditega</u> , mis on terved, turvalised ja pakuvad erinevas eas lastele mitmekesist tegevust	78,3	78,1
Asutused, kus õuealale on rajatud <u>liikluslinnak</u>	26,1	17,2
Asutused, kus liikumistundide läbiviimiseks on <u>eraldi spordiväljak/võimlemisväljak</u>	52,2	37,5
ERIVAJADUSEGA LAPSED		
Asutused, kus <u>õpetajate ettevalmistus on piisav</u> märkamaks laste tervisega seotud erivajadusi	71,0	70,3
Asutused, kus arvestades laste eripära ja erivajadusi on loodud <u>toimiv tugisüsteem</u>	46,4	21,9
Asutused, kus arvestades laste eripära ja erivajadusi toimub <u>lapsevanemate nõustamine</u>	63,8	50,0
Asutused, kus arvestades laste eripära ja erivajadusi toimib <u>võrgustikutöö spetsialistide vahel nii lasteaias kui vallas/linnas</u>	36,2	23,4
TERVISLIK TOIT JA TOITLUSTAMINE		
Asutused, kus pakutav toit on tervislik, sh <u>tasakaalustatud</u> nii makrotoitainete kui mikrotoitainete osas, <u>mitmekesine</u> ning vastab laste ealistele vajadustele	81,2	60,9
Asutused, kus on koostatud toidu <u>tehnoloogiline juhend</u>	88,4	68,8
Asutused, kus toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud <u>teave toiduenergia ja makrotoitainete kohta</u>	72,5	59,4
Asutused, kus <u>menüü</u> on koostatud vähemalt <u>kaheks nädalaks</u>	78,3	87,5
Asutused, kus menüü koostamisel on aluseks võetud <u>vanusrühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainetevajadus</u>	82,6	67,2
Asutused, kus <u>1-3-aastaste laste toidust saadav energia katab vajaliku keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse</u>	75,4	54,7
Asutused, kus <u>4-6-aastaste laste toidust saadav energia katab vajaliku keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse</u>	76,8	62,5

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Õppe- ja kasvatusprotsess

Tabelis 36 on kajastatud indikaatorid, mis kirjeldavad õppe- ja kasvatusprotsessi asutustes.

94% TELidest ja 67% mitte-TELidest omab kolmeaastast tegevuskava, mis sisaldab terviseõpetuse ja -kasvatuse eesmärke. Antud näitaja puhul tuleb esile statistiliselt oluline erinevus lasteaedade vahel võrgustikku kuulumise alusel. Samuti on TELide hulgas võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega rohkem asutusi, kus tegevuskavasse on planeeritud tervisepäevade ja -nädalate läbiviimine (näitajad on 84% ja 56%), ning kus töötajad on eeskujuks lastele ja lapsevanematele tervise säilitamisel ja edendamisel (näitajad on 90% ja 75%). Valdavas enamuses lasteaedades (97% nii TELidest kui mitte-TELidest) tegelevad terviseõpetuse ja -kasvatusega rühmaõpetajad. Oluline erinevus tuleb aga esile seoses tervishoiutöötajaga, TELide hulgas on 22% võrra rohkem lasteaedu, kus antud spetsialist viib läbi terviseõpetust ja -kasvatust.

81% TELides ja 77% mitte-TELides kujundatakse suhügieeni harjumusi tervisekasvatuse õppekava raames, siin TELid ja mitte-TELid ei erine olulisel määral.

Võrreldes võrgustikuga mitteliitunud lasteaedadega on TELides kehalise aktiivsuse edendamine mitmekesisem. 28% TELides ja 6% mitte-TELides toimub see läbi nii liikumistegevuse, ujumise kui erinevate treeningtundide. TELide hulgas on enam asutusi, kus liikumisaktiivsuse edendamiseks töötab lasteaias liikumisõpetaja – 83% lasteaedades, mitte-TELides on näitaja väärtus 66%.

Sotsiaalsete oskuste hindamise iseloomustamiseks on valitud indikaatorid, mis kajastavad sõprussuhete loomist ja säilitamist ning reeglite ja piirangute aktsepteerimist ning oskust vaidlustada valesid reegleid ja tegevusi. Sõprussuhetega seotud indikaatorite väärtused on kõrged, rohkem kui 90% TELidest hindab 6-7-aastaste laste sotsiaalsete oskuste juures sõprussuhete loomist ja kujundamist ning nende säilitamist. Mitte-TELide seas on need näitajad madalamad, 89% neist hindab koolieelses eas laste oskust luua ja kujundada sõprussuhteid ning 78% oskust säilitada neid. Ka reeglite ja piirangute aktsepteerimist hindavad TELid enam, vastavalt 99% ja 91%. Valed reeglite ja tegevuste vaidlustamist hinnatakse 6-7-aastastel lastel juba oluliselt vähem ning siin TELid ja mitte-TELid ei erine oluliselt (osakaalud vastavalt 70% ja 72%).

Tabel 36: Õppe- ja kasvatusprotsessiga seotud indikaatorid lasteaedades (%)

Indikaator	TEL	Mitte-TEL
TERVISEÕPETUSE JA –KASVATUSE KORRALDUS		
Asutused, kus kolmeaastases tegevuskavas kajastuvad terviseõpetuse- ja kasvatuse eesmärgid	94,2	67,2
Asutused, kus on koostatud eraldi terviseõpetuse- ja kasvatuse ainekava, milles kajastuvad aine eesmärgid, tegevused ja tulemused	65,2	51,6
Asutused, kus tegevuskavas on planeeritud rahvusvaheliste ja vabariiklike tervisepäevade ja –nädalate läbiviimine	84,1	56,3
Asutused, kus töötajad on lastele ja lapsevanematele eeskujuks tervise säilitamisel ja edendamisel	89,9	75,0
Asutused, kus terviseõpetus on ühendatud nii keele ja kõne, matemaatika, muusika, liikumise kui kunsti valdkonnaga	59,4	48,4

Indikaator	TEL	Mitte-TEL
TERVISEÕPETUSE- JA KASVATUSE KORRALDUS		
Asutused, kus terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimisega tegeleb <u>rühmaõpetaja</u>	97,1	96,9
Asutused, kus terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimisega tegeleb <u>tervishoiutöötaja</u>	59,4	37,5
SUUHÜGIEENI HARJUMUSTE KUJUNDAMINE		
Asutused, kus <u>suuhügieeni harjumusi kujundatakse</u> rühmaruumis tervisekasvatuse õppekava raames	81,2	76,6
KEHALISE AKTIIVSUSE EDENDAMINE		
Asutused, kus kehalise aktiivsuse edendamiseks toimuvad nii <u>liikumistegevus, ujumine, kui treeningtunnid erinevatel aladel</u>	27,5	6,3
Asutused, kus <u>liikumisõpetaja</u> tegeleb liikumisaktiivsuse edendamisega	82,6	65,6
Asutused, kus <u>liikumistegevus</u> toimub <u>vähemalt kolm korda nädalas</u>	44,9	32,8
SOTSIAALSETE OSKUSTE HINDAMINE		
Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste oskust luua ja kujundada sõprussuhteid	98,6	89,1
Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste oskust säilitada sõprussuhteid	91,3	78,1
Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste reeglite ja piirangute aktsepteerimist	98,6	90,6
Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste oskust vaidlustada valesid reegleid ja tegevusi	69,6	71,9

* tumedas kirjas on märgitud osakaalud, mille puhul TELi ja mitte-TELi andmed erinevad oluliselt

Kokkuvõtteks võib öelda, et mitmete näitajate alusel on TELides loodud paremad eeldused ja tingimused laste ning personali tervise hoidmiseks ja edendamiseks. Samas on positiivne, et ka Tervist Edendavate Lasteaedade võrgustikuga mitteliitunud asutused panustavad tervise arengusse läbi parema psühhosotsiaalse ning füüsilise keskkonna loomise ning tervisekäitumise kujundamise.

Koolieelsete lasteasutuste kohta on kogutud mahukas andmestik, mis võimaldab luua aluse monitooringu ja hindamissüsteemile ning andmete kogumine võiks jätkuda juba kindla regulaarsusega. Lisaks praeguse olukorra kirjeldamisele on antud uurimustulemused tekitanud täpsustamist vajavaid lisaküsimusi (nt psühhosotsiaalne olukord lasteaedades, laste sotsiaalsed toimetuleku oskused, terviseõpetuse ja -kasvatuse meetodid), millega saavad tegeleda juba järgmised valdkonnas teostatavad uurimused.

**LISAD: TERVISEGA SEOTUD EELDUSTE JA TINGIMUSTE TÄITMINE TERVIST
EDENDVATE LASTEAEDADE VÕRGUSTIKUGA LIITUNUD ASUTUSTES
MAAKONDADE LÕIKES**

Lisa 1: Juhtimine, meeskonnatöö, koostöö erinevate huvigruppidega

Strateegiline juhtimine

Asutused, kus on loodud tervisemeeskond

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus on olemas arengukava, milles on püstitatud tervisealased eesmärgid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	4	1

Asutused, kus on olemas arengukava, mille koostamisel on arvestatud sisehindamise tulemusi

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	5	-

Tervisedenduslik projektitöö

Asutused, kes on viimase viie aasta jooksul algatanud ja läbi viinud Haigekassa ravikindlustuse eelarvest rahastatud tervisedenduslikke projekte

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	-	7
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	3	5
Läänemaa	-	4
Põlvamaa	-	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	4	9
Võrumaa	3	2

Asutused, kes on viimase viie aasta jooksul osalenud Haigekassa poolt rahastatud maakonna/linna tervisedenduslikes projektides

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	7
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	-	4
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	3	2

Koostöö erinevate huvigruppidega

Asutused, kus hoolekogu on kaasatud asutuse terviseprobleemide lahendamisse

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	4	1

Asutused, kus rühmaõpetajad arutavad regulaarselt lapsevanematega laste arengu ja tervisega seotud küsimusi ning probleeme

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	3	2

Asutused, kus tervishoiutöötajad arutavad regulaarselt lapsevanematega laste arengu ja tervisega seotud küsimusi ning probleeme

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	-	7
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	-	8
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	1	4
Tartumaa (kõik Tartust)	1	3
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	2	11
Võrumaa	2	3

Asutused, kes on jaganud viimase kolme aasta jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest teiste lasteaedadega oma maakonnast

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	11	2
Võrumaa	5	-

Asutused, kes on jaganud viimase kolme aasta jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest koolidega

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	1	9
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	-	4
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	1	4
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	5	8
Võrumaa	3	2

Asutused, kus kohalik omavalitsus on teinud investeeringuid nii füüsilise sisekeskkonna parandamiseks kui õueala rekonstrueerimiseks

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	1	9
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	1	3
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	7	6
Võrumaa	2	3

Asutused, kus kohalik omavalitsus võimaldab tasuta terviseteenuseid lastele

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	7
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	3	5
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	-	5
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	5	8
Võrumaa	1	4

Asutused, kes on jaganud viimase kolme aasta jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest kohaliku omavalitsusega

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	2	
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	3	5
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	5	
Tartumaa (kõik Tartust)	1	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	2	3

Asutused, kes oskavad nimetada tervise ja tervisedenduse valdkonnas koostööpartnereid Maavalitsuse ametnike hulgast

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	-	10
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kes on jaganud viimase kolme aasta jooksul kogemusi tervise ja tervisedenduse valdkonna tegevustest Maavalitsusega

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	-	10
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	5	2
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	3	5
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	7	6
Võrumaa	3	2

Personal

Asutused, kus personali ülesanded, õigused ja vastutus laste tervise toetamisel/tagamisel on selgelt määratletud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	4	1

Asutused, kus töökorraldus võimaldab teha tulemuslikku meeskonnatööd

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kus töötajad on saanud viimase viie aasta jooksul tervise ja tervisedenduse alast koolitust

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kus enamus personalist on pädevad analüüsima ja looma tervislikke tingimusi

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	5	2
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Asutused, kes nimetavad tegevusi, mille kaudu toimub personali tervise edendamine ja haiguste ennetamine

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Lisa 2: Õpi- ja kasvatusteskond

Vigastuste ennetamine ja turvalisuse edendamine

Asutused, kus on läbi viidud riskianalüüs

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	5	-

Asutused, kus tegevuskavas on planeeritud meetmed vigastuste ennetamiseks ja turvalisuse edendamiseks

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Psühho-sotsiaalne keskkond

Asutused, kus personali omavahelised suhted on alati sõbralikud ja meeldivad

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	1	6
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	1	7
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	-	5
Tartumaa (kõik Tartust)	1	3
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	4	9
Võrumaa	1	4

Asutused, kus lapsevanemate ja personali vahelised suhted on alati sõbralikud ja meeldivad

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	7
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	1	6
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	1	7
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	-	5
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	-	5
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	4	9
Võrumaa	1	4

Asutused, kus laste ja personali vahelised suhted on alati sõbralikud ja meeldivad

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Füüsiline sisekeskkond

Asutused, kus rühmaruumides mööbli mõõdud vastavad laste eale ja kasvule, mööbel on markeeritud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	5	-

Asutused, kus rühmaruumides kunstlik valgustus vastab normile

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	3	5
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	1	4
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	4	1

Asutused, kus rühmaruumides tahvli valgustus vastab normile (arvestatud asutustega, kus rühmaruumis on tahvel)

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	5
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	2	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	2	3
Läänemaa	2	1
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	1
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	2	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	7	2
Võrumaa	-	3

Asutused, kus rühmaruumide pindala vastab normile

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	5	5
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	4	1

Asutused, kus tualettruumide pindala vastab normile

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Asutused, kus tualettruumis on ustega kabiinid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	5	5
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	4	1

Asutused, kus rühmaruumide põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	2
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	3	2

Asutused, kus trepiaastmed ei ole libedad

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	7	6
Võrumaa	3	2

Asutused, kus üldkasutatavate ruumide põrandakatted on terved ja korralikult kinnitatud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	4	1

Asutused, kus saalis, võimlas või rühmaruumis asuvad ronimisvahendid on varustatud võimlemismatiga

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	7	6
Võrumaa	3	2

Asutused, kus tuleohutusnõuded on täidetud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kus elektriseadmed on kontrollitud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus mänguasjad on disaini, konstruktsiooni ja materjalide osas ohutud

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus on piisavalt mänguasju ja raamatuid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	5	-

Asutused, kus on piisavalt arendavaid mänguvahendeid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Asutused, kus keskkond pakub võimalusi iseseisvaks loovaks tegevuseks

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus on olemas võimalused basseini kasutamiseks

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	2	5
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	1	12
Võrumaa	2	3

Füüsiline väliskeskkondAsutused, mille maa-ala on piiratud aiaga

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	4	1

Asutused, kus igal rühmal on eraldi mänguväljak

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	-	4
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	1	3
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	5	-

Asutused, kus maa-alal on asfalteeritud teed ja platsid ratastega sõitmiseks

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	7	3
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	1	3
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	4	1

Asutused, kus maa-ala, sõidu- ja jalgteed on konarusteta

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	7
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	2	5
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	1	7
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	1	3
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	4	9
Võrumaa	2	3

Asutused, kus ronimisvahendite, kiikede alune pind ja liumägede maandumisrada on kaetud lööki summutava materjaliga

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	2	5
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	1	7
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	4	9
Võrumaa	1	4

Asutused, kus viimase kolme aasta jooksul on õueala täiendatud uute vahenditega, mis on terved, turvalised ja pakuvad erinevas eas lastele mitmekesist tegevust

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	4	1

Asutused, kus õuealale on rajatud liikluslinnak

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	7
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	1	6
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	1	7
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	1	4
Tartumaa (kõik Tartust)	-	4
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	5	8
Võrumaa	2	3

Asutused, kus liikumistundide läbiviimiseks on eraldi spordiväljak/võimlemisväljak

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	5	5
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	2	5
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	5	-

Erivajadusega lapsed

Asutused, kus õpetajate ettevalmistus on piisav märkamaks laste terviseiga seotud erivajadusi

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Asutused, kus arvestades laste eripära ja erivajadusi on loodud toimiv tugisüsteem

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	1	4
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	3	2

Asutused, kus arvestades laste eripära ja erivajadusi toimub lapsevanemate nõustamine

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	11	2
Võrumaa	2	3

Asutused, kus arvestades laste eripära ja erivajadusi toimib võrgustikutöö spetsialistide vahel nii lasteaias kui vallas/linnas

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	2	5
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	7	6
Võrumaa	-	5

Toitlustamine ja toit

Asutused, kus pakutav toit on tervislik, sh tasakaalustatud nii makrotoitainete kui mikrotoitainete osas, mitmekesine ning vastab laste ealistele vajadustele

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Asutused, kus on koostatud toidu tehnoloogiline juhend

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	5	2
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	12	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus toidu tehnoloogilises juhendis on märgitud teave toiduenergia ja makrotoitainete kohta

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	5	2
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	4	1

Asutused, kus menüü on koostatud vähemalt kaheks nädalaks

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	5	2
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	5	3
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	10	3
Võrumaa	5	-

Asutused, kus menüü koostamisel on aluseks võetud vanusrühma keskmine ööpäevane toiduenergia- ja toitainetevajadus

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kus 1-3-aastaste laste toidust saadav energia katab vajaliku keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	7	6
Võrumaa	3	2

Asutused, kus 4-6-aastaste laste toidust saadav energia katab vajaliku keskmise ööpäevase toiduenergia vajaduse

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	8	5
Võrumaa	3	2

Lisa 3: Õppe- ja kasvatusprotsess

Õppe- ja kasvatustegevuse korraldus

Asutused, kus kolmeaastases tegevuskavas kajastuvad terviseõpetuse- ja kasvatus eesmärgid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus on koostatud eraldi terviseõpetuse- ja kasvatus ainekava, milles kajastuvad aine eesmärgid, tegevused ja tulemused

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	4	1

Asutused, kus tegevuskavas on planeeritud rahvusvaheliste ja vabariiklike tervisepäevade ja -nädalate läbiviimine

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kus töötajad on lastele ja lapsevanematele eeskujuks tervise säilitamisel ja edendamisel

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	-	2
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus terviseõpetus on ühendatud nii keele ja kõne, matemaatika, muusika, liikumise kui kunsti valdkonnaga

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	3	4
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	1	4
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	2	3

Asutused, kus terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimisega tegeleb rühmaõpetaja

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus terviseõpetuse ja -kasvatuse läbiviimisega tegeleb tervishoiutöötaja

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	4	3
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	4	4
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	3	2
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	3	1
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	3	2

Suuhügieeni harjumuste kujundamine

Asutused, kus suuhügieeni harjumusi kujundatakse rühmaruumis tervisekasvatuse õppekava raames

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	8	2
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	6	2
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	5	-
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	4	1

Kehalise aktiivsuse edendamine

Asutused, kus kehalise aktiivsuse edendamiseks toimuvad nii liikumistegevus, ujumine, kui treeningtunnid erinevatel aladel

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	2	8
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	1	6
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	2	6
Läänemaa	2	2
Põlvamaa	2	3
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	2	11
Võrumaa	2	3

Asutused, kus liikumisõpetaja tegeleb liikumisaktiivsuse edendamisega

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	5	2
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	4	1
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	5	-

Asutused, kus liikumistegevus toimub vähemalt kolm korda nädalas

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	3	7
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	-	2
Lääne-Virumaa	3	5
Läänemaa	1	3
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	-	2
Raplamaa	3	2
Tartumaa (kõik Tartust)	2	2
Valgamaa	-	2
Viljandimaa	6	7
Võrumaa	2	3

Sotsiaalsete oskuste hindamine

Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste oskust luua ja kujundada sõprussuhteid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste oskust säilitada sõprussuhteid

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	9	1
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	12	1
Võrumaa	5	-

Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste reeglite ja piirangute aktsepteerimist

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	10	-
muu Harjumaa	2	-
Jõgevamaa	7	-
Järvamaa	2	-
Lääne-Virumaa	8	-
Läänemaa	4	-
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	2	-
Raplamaa	5	-
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	2	-
Viljandimaa	13	-
Võrumaa	5	-

Asutused, kus hinnatakse 6-7-aastaste laste oskust vaidlustada valesid reegleid ja tegevusi

Maakond	Tingimus on täidetud	Tingimus ei ole täidetud
Tallinn	6	4
muu Harjumaa	1	1
Jõgevamaa	6	1
Järvamaa	1	1
Lääne-Virumaa	7	1
Läänemaa	3	1
Põlvamaa	4	1
Pärnumaa (kõik Pärnust)	1	1
Raplamaa	2	3
Tartumaa (kõik Tartust)	4	-
Valgamaa	1	1
Viljandimaa	9	4
Võrumaa	3	2