

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOL



Tervishariduse keskus

Tervisedenduse õppekava

Rebeka Villakov

**VANEMAEALISTE TERVISE JA HEAOLU KÄSITLUS LÄÄNE MAAKONNA  
ARENGUDOKUMENTIDES JA VEEBITEKSTIDES**

Lõputöö

Tallinn 2026

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Mari-Liisa Parder, PhD  
*/nimi ja akadeemiline kraad/*

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Rebeka Villakov (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tervishariduse keskus, tervisedenduse õppekava. Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitus Lääne maakonna arengudokumentides ja veebitekstides. Lõputöö on 41 leheküljel, 50 kirjandusallikat, 4 tabelit ja 2 lisa 4 leheküljel.

**Lõputöö eesmärk on** analüüsida vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlust Lääne maakonna kohalike omavalitsuste dokumentides ja ametlikes veebitekstides ning hinnata, kuidas neis kajastuvad strateegilised suunised.

**Lõputöö metoodika.** Lõputöö on empiiriline dokumentide ja veebitekstide analüüs, milles kasutati standardiseeritud kontentanalüüsi. Uurimismaterjali moodustasid Lääne maakonna kohaliku ja maakondliku tasandi arengudokumendid ning Haapsalu linna, Lääne-Nigula valla, Vormsi valla ja SA Läänemaa ametlikel veebilehtedel avaldatud uudised ja teated. Arengudokumentidest kodeeriti 56 tekstikatkendit. Veebitekstide puhul vaadeldi ajavahemikus 01.10.2025–31.03.2026 avaldatud 417 uudist ja teadet, millest lõplikku analüüsi kaasati 21 uurimistöö eesmärgiga seotud veebiteksti. Tekstikatkenditele määrati nähtavuskoodid ja sisukoodid ning tulemusi võrreldi WHO tervena vananemise kümnendi ja Eesti vanemaealiste programmi põhisuundadega.

**Lõputöö järeldused.** Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitus oli Lääne maakonna kohaliku tasandi materjalides olemas, kuid ebaühtlaselt nähtav. Arengudokumentides ilmnes käsitus sagedamini kaudselt, veebitekstides aga otsesema sihtrühmapõhise nimetamisena. Kõige sagedamini käsitleti vanemaealisi teenuste, hoolekande ja abivajaduse kaudu, samas kui aktiivse ja tervena vananemisega seotud teemad, nagu ennetus, liikumine, õppimine, sotsiaalne osalus ja vanusesõbralik elukeskkond, jäid vähem nähtavaks. Strateegiliste suunistega kõrvutamise näitas, et kohalikes materjalides esinenud teemad haakusid küll WHO ja Eesti vanemaealiste programmi rõhuasetustega, kuid aktiivse vananemise, kaasatuse ja vanemaealiste osaluse laiem käsitus jäi tagasihoidlikumaks.

**Võtmesõnad:** vanemaealine, aktiivne vananemine, tervena vananemine, maakond, kohalik omavalitsus.

## SUMMARY

Rebeka Villakov. (2026). Tallinn Health University of Applied Sciences, Health Education Centre, Health Promotion Curriculum. Addressing Older Adults' Health and Well-Being in Lääne County Development Documents and Web Texts. The thesis consists of 41 pages, 50 references, 4 tables and 2 annexes on 4 pages.

**The aim of the thesis** is to analyse how older adults' health and well-being are addressed in the documents and official web texts of local governments in Lääne County, and to assess how strategic guidelines are reflected in these materials.

**Methodology.** The thesis is an empirical analysis of documents and web texts, using standardized content analysis. The research material consisted of local and county-level development documents of Lääne County, as well as news items and announcements published on the official websites of the City of Haapsalu, Lääne-Nigula Municipality, Vormsi Municipality and SA Läänemaa. A total of 56 text excerpts were coded from the development documents. For web texts, 417 news items and announcements published between 01.10.2025 and 31.03.2026 were reviewed, of which 21 web texts related to the aim of the study were included in the final analysis. Mention codes and content codes were assigned to the text excerpts, and the results were compared with the main directions of the WHO Decade of Healthy Ageing and the Estonian Programme for Older Adults.

**Conclusions.** Older adults' health and well-being were represented in the local-level materials of Lääne County, but their visibility was uneven. In development documents, older adults were more often addressed indirectly, whereas in web texts they were more often named directly as a target group. Older adults were most frequently addressed through services, care and the need for assistance, while topics related to active and healthy ageing, such as prevention, physical activity, learning, social participation and an age-friendly living environment, were less visible. Comparison with strategic guidelines showed that the themes identified in local materials were connected to the priorities of both the WHO and the Estonian Programme for Older Adults. However, broader themes of active ageing, inclusion and older adults' participation remained more limited.

**Keywords:** older adult, active ageing, healthy ageing, county, local government.

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. TEOREETILINE TAUST .....	10
1.1. Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlus .....	10
1.2. Rahvusvahelised ja riiklikud strateegilised suunised.....	11
1.3. Arengudokumentide ja kodulehtede roll kohaliku tasandi kontekstis .....	12
2. METOODIKA .....	14
2.1. Meetodi valik.....	14
2.2. Valim ja andmete kogumine.....	15
2.3. Andmete analüüs ja kodeerimise protsess.....	16
2.4. Uurimistöö eetika ja usaldusväärsus .....	19
3. TULEMUSED .....	21
3.1. Vanemaealiste kajastumine kohaliku tasandi materjalides .....	21
3.2. Vanemaealiste käsitluse teemad ja tähendused materjalides.....	23
3.3. Kohaliku tasandi materjalides esinenud teemade seosed riiklike ja rahvusvaheliste strateegiliste suunistega.....	25
4. ARUTELU.....	29
JÄRELDUSED .....	32
KASUTATUD KIRJANDUS.....	33

### LISAD:

LISA 1. Kodeerimisjuhend.

LISA 2. Analüüsi kaasatud arengudokumendid ja veebiallikad.

## SISSEJUHATUS

Euroopa riikides on eakate elanikkonna osakaal kasvanud juba mitme aastakümne vältel. Näiteks Euroopa Liidus on vanadussõltuvuse määr peaaegu kahekordistunud, tõustes 1960. aasta 15,2%-lt 2016. aastaks 29,9%-ni. Euroopas on oodata vanemaealise elanikkonna märkimisväärset kasvu: praegune hinnanguline osakaal, 19%, prognoositakse tõusvat 2070. aastaks 29%-ni. (Jayawardhana jt, 2023). Eestis on alla 20-aastaste osakaal rahvastikust 21,6%, tööealiste ehk 20–64-aastaste osakaal 57,9% ning 65-aastased ja vanemad moodustavad 20,5%. Prognooside järgi väheneb tööealiste osakaal rahvastikus 2050. aastaks 54,6%-ni ning 2085. aastaks langeb see alla poole, ulatudes 49,2%-ni. (Tammaru jt, 2024).

Empiirilised andmed näitavad, et Euroopa on üks mandreid, kus vananemisega seotud kulud avalduvad kõige selgemini. Vananev elanikkond võib ühiskonda oluliselt koormata suurte tervishoiukuludega, mis pidurdavad tõsiselt sisemajanduse kogutoodangu kasvu Euroopa riikides. (Jayawardhana jt, 2023). Suurenenud tervishoiukulud, pensionikohustused ja sotsiaalkindlustuse kulud koormavad tugevalt riigieelarvet, viies kõrgemate maksudeni või teistele gruppidele mõeldud toetuste vähenemiseni. Vanemaealiste osakaalu kasv vähendab tööjõu hulka, mis omakorda võib vähendada majanduse tootlikkust ja tekitada oskustööjõu puuduse. Tihti kannavad pered suure osa sellest koormast, mis omakorda võib põhjustada rahalist ja emotsionaalset stressi ning töövõime langust hooldajate seas. Vananev rahvastik tekitab ka sotsiaalseid probleeme, nagu vanuselised eelarvamused ja põlvkondadevahelised pinged, mida tuleb lahendada, et ühiskond oleks harmooniline ja kaasav. (Mohd Tohit ja Haque, 2024).

Aktiivse vananemise ülemaailmne fenomen on toonud Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni (edaspidi ÜRO) tähelepanu vananemise ja riikliku arengu väljakutsetele, perekondade jätkusuutlikkusele ning riikide ja kogukondade võimele toetada vananevat elanikkonda. Aktiivne vananemine on seega kujunenud oluliseks võtmekontseptsiooniks. (Fernández-Ballesteros jt, 2013). Arvatakse, et kaitsvate ressursside suurendamine aitab parandada eakate vastupidavust rahvastiku tasandil. Individuaalsed, sotsiaalsed ja keskkonnaalased ressursid aitavad vanematel täiskasvanutel vananemise väljakutsetega paremini toime tulla ja edendada suuremat heaolu. Sellised lähenemisviisid rõhutavad ressursside tähtsust, mis ulatuvad üksikisikust kaugemale, pakkudes seeläbi võimalusi poliitilisteks sekkumisteks. (Behr jt, 2023). Arenenud riikides peetakse elukvaliteedi edendamisel tähtsaimaks sotsiaalsete

enetusmeetmete ja elustiilimuutuste soodustamist, kuna need aitavad vähendada füüsilise iseseisvuse kaotamise riski. Samuti on oluline sotsiaalse toe ja tervishoiu tõhus ühendamine, et edendada tervist ja rakendada enetusmeetmeid. (Davodi jt, 2023).

Maapiirkonnas elavate vanemaealiste sotsiaalset osalemist võivad mõjutada struktuursed ja piirkondlikud asjaolud, näiteks taristu, vaesus, sihtrühmani jõudmine, kohalike tegevuste kestlikkus ja piirkondlikud eripärad (Desch jt, 2025). Vanemaealiste kogemuste ja eelistuste arvestamine planeerimises on oluline eriti väiksemates kogukondades, sest see aitab toetada aktiivset vananemist, heaolu ja ligipääsu igapäevastele teenustele (Merlo jt, 2025). Kohalike omavalitsuste veebilehed on kohalike prioriteetide uurimiseks sobivad allikad, sest need sisaldavad teavet omavalitsuste funktsioonide, teenuste ja regulatsioonide kohta. Lisaks võimaldavad need analüüsida piirkondlikke erinevusi poliitikafookuses. (Schütz jt, 2025).

Lääne maakonna valikut uurimispiirkonnana toetab piirkonna demograafiline ja kohaliku elukeskkonna eripära. Lääne maakonnas elas 01.01.2026 seisuga 20 391 inimest, kellest 5386 olid 65-aastased ja vanemad, moodustades ligikaudu 26,4% maakonna rahvastikust (Elanike arv ..., 2026). Statistikaameti prognoosi kohaselt kasvab 65-aastaste ja vanemate elanike osakaal Lääne maakonnas 2030. aastaks 31,56%-ni, mis on 7,26 protsendipunkti võrra enam kui Eestis tervikuna (Maakond, i.a.). Teema aktuaalsust ilmestab ka see, et Vormsi vald kuulus 2025. aastal Eesti viie vanima elanikkonnaga kohaliku omavalitsuse hulka (Kaheksas Eesti ..., 2025). Lääne maakonna kolm omavalitsust võimaldavad vaadelda vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlemist erinevates kohaliku elukeskkonna tingimustes. Haapsalu linn esindab maakondliku keskuse ja linnalise piirkonna konteksti (Haapsalu linna ..., 2024). Lääne-Nigula vald esindab suure territooriumi, hajaasustuse, külakogukondade ja 115 küla konteksti (Tutvustus ja ..., i.a.). Vormsi vald esindab väikesaare konteksti (Eesti Saarte Kogu, i.a.). Vanemaealiste sotsiaalne osalemine ei sõltu üksnes individuaalsetest teguritest, vaid seda mõjutavad ka elukeskkonna ja naabruskonna eripärad, mistõttu tuleb vanemaealistele suunatud tegevuste kavandamisel arvestada linna- ja maapiirkondade erinevustega (Jones jt, 2023). Seetõttu pakub Lääne maakond sobiva piirkondliku konteksti, mille põhjal analüüsida, kuidas vanemaealiste tervise ja heaolu teema kohaliku tasandi arengudokumentides ja veebiallikes nähtavaks tehakse.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppekava uurimissuund on „Tervisedenduse planeerimine ja tõenduspõhised sekkumised“ (Ülekõrgkoolilised uurimissuunad, 2021). Käesolev lõputöö panustab sellesse uurimissuunda, sest analüüsib, mil määral ja milliste

teemade kaudu on vanemaealiste tervis ja heaolu vananeva rahvastikuga piirkonna kohaliku tasandi materjalides nähtavaks tehtud. Tervisedendaja kutsestandardis seostatakse tervisedendust tervist toetava keskkonna loomise, rahvastikurühmade vajaduste ja ressursside analüüsimise, tervist edendavate tegevuste planeerimise ning teaduspõhise terviseinfo vahendamise (Kutsestandard, 2024). Töö tulemused pakuvad tervisedenduse planeerimiseks ülevaadet sellest, millised vanemaealiste heaolu, kaasatuse ja tervisedendusega seotud teemad on kohaliku tasandi materjalides esile toodud ning millised jäävad vähem nähtavaks.

### **Uurimisprobleem:**

Kohalikul tasandil koostatud strateegiad aitavad suunata eri valdkondi hõlmavat tegutsemist vananemisega seotud probleemide lahendamisel. Samas on vähe teada, kuidas kohalikud omavalitsused nendele väljakutsetele reageerivad ning milliseid aktiivset ja tervena vananemist toetavaid poliitikaid nad rakendavad. (Santinha jt, 2023). Poliitikadokumendid aitavad määratleda ja korraldada tervise- ja sotsiaaltoetust. Teaduskirjanduses on rõhutatud vajadust paremini mõista, kuidas poliitikatekstides vanemaealistest räägitakse ning kuidas nendes tekstides tervist ja hooldust käsitletakse. (Nilsson jt, 2024). Seetõttu on oluline analüüsida, millisel määral ja kuidas käsitletakse vanemaealiste tervist ja heaolu kohaliku tasandi dokumentides ja veebikommunikatsioonis. Käesolevas lõputöös uuritakse seda Lääne maakonna kohalike omavalitsuste näitel.

### **Uurimistöö eesmärk ja ülesanded:**

Uurimistöö eesmärk on analüüsida vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlust Lääne maakonna kohalike omavalitsuste dokumentides ja kogukonna veebikanalites ning hinnata, kuidas neis kajastuvad strateegilised suunised.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimistöö **ülesanded**:

1. Kaardistada vanemaealiste mainimise sagedus Lääne maakonna kohalike omavalitsuste arengu- ja strateegiadokumentides ning kogukonna veebikanalites.
2. Analüüsida, milliste teemade ja tähenduste kaudu vanemaealisi materjalides käsitletakse.
3. Võrrelda materjalides esinevaid teemasid riiklike ja rahvusvaheliste strateegiliste põhiteemadega.

## Kesksed mõisted

**Vanemaealine** (*older person*)- ÜRO määratleb vanemaealiseks inimeseks isiku, kes on üle 60 aasta vana (Emergency handbook, 2024).

**Aktiivne vananemine** (*active aging*) - Maailma Terviseorganisatsiooni (*World Health Organization*, edaspidi WHO) poolt 2002. aastal esmakordselt defineeritud kui protsess, mille eesmärk on optimeerida võimalusi tervise, osaluse ja turvalisuse jaoks, et parandada elukvaliteeti ja heaolu vananemise käigus. Aktiivne vananemine on katustermin, mis hõlmab mitmeid seotud mõisteid, nagu terve, edukas või produktiivne vananemine. (Fernández-Ballesteros jt, 2013).

**Tervena vananemine** (*healthy ageing*) - WHO järgi tähendab tervislik vananemine protsessi, mille käigus arendatakse ja säilitatakse funktsionaalset võimekust, mis võimaldab inimestel vanemas eas heaolu kogeda (Healthy ageing ..., 2020).

**Maakond** (*county*) - Maakond on Eesti haldusjaotuse territoriaalne üksus; Eesti jaguneb 15 maakonnaks ning maakonnad omakorda omavalitsusüksusteks, milleks on vallad ja linnad (Eesti haldusjaotus, 2026).

**Kohalik omavalitsus** (*local government*) – „Kohalik omavalitsus on põhiseaduses sätestatud omavalitsusüksuse – valla või linna – demokraatlikult moodustatud võimuorganite õigus, võime ja kohustus seaduste alusel iseseisvalt korraldada ja juhtida kohalikku elu, lähtudes valla- või linnaelanike õigustatud vajadustest ja huvidest ning arvestades valla või linna arengu iseärasusi.“ (Kohaliku omavalitsuse ..., § 2, 2016).

# 1. TEOREETILINE TAUST

## 1.1. Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlus

Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlemisel on kaks kesksel mõistet tervena vananemine ja aktiivne vananemine. Need mõisted on omavahel tihedalt seotud, kuid rõhutavad mõnevõrra erinevaid aspekte (Fernández-Ballesteros jt, 2013). Aktiivse vananemise käsitlus rõhutab tervise, osaluse ja turvalisuse võimaluste optimeerimist, et parandada elukvaliteeti vananemisel. Aktiivsus ei tähenda ainult füüsilist tegutsemist, vaid laiemat osalemist majanduslikus, sotsiaalses, kultuurilises ja kogukondlikus elus (Gaviano jt, 2024). Vanemaealiste elukvaliteeti kirjeldavad muu hulgas autonoomia, roll ja tegevus, tervisetaju, suhted, emotsionaalne heaolu, kodu ja naabruskond ning majanduslik turvalisus (van Leeuwen jt, 2019). Füüsiline aktiivsus on samuti vanemaealiste heaolu seisukohalt oluline, sest toetab tervise säilitamist, aitab hoida iseseisvat toimetulekut ning on seotud parema elukvaliteediga (Sun jt, 2013). Sotsiaalne tugi on seotud vanemaealiste kehalise aktiivsusega, mis näitab sotsiaalsete suhete ja toe tähtsust aktiivse eluviisi hoidmisel (Lindsay Smith jt, 2017).

Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlus ei piirdu haiguste või vaeguste puudumisega, kuna tervena vananemine ei eelda tingimata haigusvaba seisundit. WHO käsitluses tähendab tervena vananemine funktsionaalse võimekuse arendamist ja säilitamist, mis võimaldab heaolu vanemas eas. Funktsionaalne võimekus hõlmab võimet rahuldada põhivajadusi, õppida ja otsustada, liikuda, hoida suhteid ning panustada ühiskonda, mistõttu on vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlus olemuslikult mitmemõõtmeline. Seejuures kujuneb funktsionaalne võimekus inimese sisemistest võimetest, asjakohastest keskkonnateguritest ja nende vastastikmõjust. See rõhutab toetava elukeskkonna tähtsust vanemas eas. (Healthy ageing ..., 2020). Tänapäevane teaduskirjandus käsitleb tervena vananemist mitme teguri koosmõjuna, mille hulka kuuluvad näiteks füüsiline aktiivsus, sotsiaalne tugi, elukestev õpe, rahaline kindlustatus, kogukondlik kaasatus ja iseseisvus. Lisaks on tervena vananemise determinantidena üha enam esile toodud sotsiaalse ja kognitiivse heaolu oluline roll. (Abud jt, 2022). Samas osutab ülevaade, et tervena vananemine on kirjanduses määratletud mitme erineva lähenemise kaudu, mistõttu ei ole tegemist üheainsa universaalse definitsiooniga (Menassa jt, 2023).

Poliitiline raamistatus dokumentides võib vanemaealisi käsitleda erinevalt, sest vananemisega seotud küsimusi on võimalik esitada eri rõhuasetuste kaudu (Novello ja Garavaglia, 2025).

Vananemist käsitletakse sageli probleemikeskselt, rõhutades haigusi, sõltuvust ning vanemaealistega seotud majanduslikku ja perekondlikku koormust (Camacho-Markina ja Santos-Diez, 2025). Kohaliku tasandi poliitikatekstid ei kirjelda üksnes lahendusi, vaid mõjutavad ka seda, kuidas mõistetakse vanemaealiste vajadusi, toetamise viise ja osalemisvõimalusi (Nilsson jt, 2024).

## 1.2. Rahvusvahelised ja riiklikud strateegilised suunised

Strateegiliste suuniste kasutamine võrdlusraamina on põhjendatud, sest raamistikud aitavad poliitika kujunemist paremini mõista ning toetavad sihipäraste ja asjakohaste lahenduste kujundamist (Diamandis jt, 2025). Ka siis kui mõne eesmärgi suhtes valitseb strateegilisel tasandil üksmeel, võivad selle erinevad tõlgendused mõjutada praktilist rakendamist ja viia erinevate rõhuasetusteni (Allen jt, 2025). Kohaliku tasandi dokumentide ja veebilehtede analüüs näitab, kui sageli vanemaealisi käsitletakse ja milliste teemade kaudu seda tehakse. Nende tulemuste sisuliseks tõlgendamiseks on siiski vaja võrdlusraami, mis võimaldab hinnata neid laiemate strateegiliste eesmärkide vaates.

Käesolevas lõputöös kasutatakse rahvusvahelise võrdlusraamina WHO dokumenti **ÜRO tervena vananemise aastakümme 2021–2030** (inglise keeles *UN Decade of Healthy Ageing 2021–2030*). Tegemist on WHO juhitud strateegilise raamiga, mille keskmes on vanemaealised ise ning mis koondab valitsusi, kodanikuühiskonda, rahvusvahelisi organisatsioone, spetsialiste, meediat ja erasektorit vanemaealiste, nende perede ja kogukondade elu parandamiseks. WHO järgi keskendub tervena vananemise kümnend neljale põhitegevussuunale:

- vanuse ja vananemisega seotud hoiakute muutmisele;
- vanemaealiste võimekust toetavate kogukondade arendamisele;
- vanemaealistele suunatud inimesekesksete ja integreeritud tervishoiu- ning esmatasandi teenuste pakkumisele;
- vajaduse korral pikaajalise hoolduse tagamisele. (Decade of ..., 2020).

Lõputöös kasutatakse neid tegevussuundi võrdlusraamina, et hinnata, millistel teemadel ja millise rõhuasetusega vanemaealisi kohaliku tasandi arengudokumentides ja veebilehtedel käsitletakse.

Lõputöös kasutatakse riikliku võrdlusraamina **Eesti vanemaealiste programmi 2026–2029**, sest see on vanemaealistele suunatud programm, mis toetab Heaolu arengukava 2023–2030 elluviimist. Programmis seostatakse vanemaealiste heaolu eelkõige ühiskonnas osalemise võimaluste, igapäevaellu kaasatuse ja majandusliku toimetulekuga (Vanemaealiste programm ..., 2026). Programmi tegevused on koondatud kahe põhisuuna alla: esiteks vanemaealiste heaolu ja ühiskonnaelus osalemise toetamine ning teiseks sotsiaalkindlustuse ja pensionidega seotud korraldus (Vanemaealiste programm ..., 2026). Käesoleva töö jaoks on eriti oluline esimene tegevussuund. Selle raames käsitletakse vanemaealiste kaasamist otsustusprotsessidesse, huvikaitse- ja esindusorganisatsioonide võimestamist, kohalike esinduskogude toetamist ning vanusesõbraliku ühiskonna kujundamist (Vanemaealiste programm ..., 2026). Seetõttu on programmi põhiteemadest lõputöö jaoks olulised sotsiaalne kaasatus, huvikaitse, osalus poliitikakujundamises, vanusesõbralik lähenemine, kogukondlik koostöö ning aktiivsena ja tervena vananemise toetamine.

### **1.3. Arengudokumentide ja kodulehtede roll kohaliku tasandi kontekstis**

Eestis on maakondlike ja kohalike omavalitsuste arengudokumentide koostamine õiguslikult reguleeritud. Kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse järgi peab igal vallal ja linnal olema arengukava ja eelarvestrateegia. Need seovad eri eluvaldkondade arengu, hõlmavad vähemalt nelja eelseisvat eelarveaastat ning mille koostamisse tuleb kaasata huvitatud isikud. (Kohaliku omavalitsuse ..., 2026: § 37). Sama seadus näeb ette ka maakonna arengustrateegia koostamist, mille eesmärk on suunata maakonna arengut, kavandada ühise mõjuga investeringuid ning siduda maakondlik areng riigi valdkondlike arengukavade eesmärkidega (Kohaliku omavalitsuse ..., 2026; § 37<sup>3</sup>). Kohaliku omavalitsuse üksuse finantsjuhtimise seaduse kohaselt koostatakse eelarvestrateegia arengukavas seatud eesmärkide elluviimiseks, mis rõhutab arengukava praktilist rolli kohaliku tasandi otsustusprotsessis (Kohaliku omavalitsuse ..., 2026: § 20). Rahvatervishoiu seadus määratleb tervise- ja heaoluprofiili strateegilise planeerimise alusdokumendina ning sätestab, et selle teabega tuleb arvestada maakonna või piirkonna arengustrateegia koostamisel (Rahvatervishoiu seadus, 2026: § 8).

Lisaks võimaldavad omavalitsuste arengudokumendid ja ametlikud veebilehed analüüsida, kuidas kohalikul tasandil sõnastatakse prioriteete, käsitletakse probleeme ja esitatakse avalikkusele suunatud tegevusi. Kohaliku juhtimise tegevusi on võimalik analüüsida just

omavalitsuste ja piirkondlike üksuste veebilehtede põhjal, kuna need sisaldavad teavet teenuste, funktsioonide, regulatsioonide ja strateegiliste prioriteetide kohta. Seeläbi on võimalik kaardistada, kuidas eri teemad kohalikul tasandil raamitud on. (Schütz jt, 2025). Keeruliste rahvatervise probleemide käsitlemisel on oluline, kuidas neid kohaliku omavalitsuse tasandil määratletakse, päevakorda tõstetakse ja võimalike lahendustega seotakse (Vigsnes jt, 2025). Sellest tulenevalt on arengudokumendid sobiv analüüsiobjekt, kuna nende põhjal saab uurida, milliseid probleeme kohalikul tasandil esile tõstetakse ja kuidas neid poliitiliselt raamitakse. Veebilehed ja sotsiaalvõrgustikud on kiiresti kujunemas oluliseks suhtlusvahendiks, tõhus digistrateegia aitab omavalitsustes parandada teenustele ligipääsu, vähendada bürokraatiat ja suurendada läbipaistvust (Marques jt, 2025).

Eelnevast tulenevalt käsitletakse käesolevas lõputöös arengudokumente ja veebiallikaid kohaliku tasandi prioriteetide ja avaliku kommunikatsiooni kandjatena. Kohaliku tasandi materjalide analüüs võimaldab hinnata, kas rahvusvahelistes ja riiklikes strateegiates rõhutatud tervena ja aktiivsena vananemine, vanusesõbralik keskkond ning kogukondlik tugi tulevad esile Lääne maakonna omavalitsuste dokumentides ja veebiallikes. Selleks kasutatakse standardiseeritud kontentanalüüsi, et kaardistada vanemaealiste mainimise sagedust, käsitletavaid teemasid ning seoseid strateegiliste võrdlusraamidega.

## 2. METOODIKA

### 2.1. Meetodi valik

Käesolev lõputöö on empiiriline dokumentide ja veebitekstide analüüs, milles kasutati standardiseeritud kontentanalüüsi. Meetod valiti, sest uurimistöö eesmärk ei olnud koguda kohalike omavalitsuste töötajate või vanemaealiste isiklike kogemusi, vaid süstemaatiliselt analüüsida, kuidas vanemaealiste tervise ja heaolu teema on juba olemasolevates avalikes dokumentides ja veebitekstides sõnastatud. Standardiseeritud kontentanalüüs sobis lõputöösse, sest uurimisküsimused eeldasid avalike tekstide süstemaatilist võrdlemist, vanemaealiste nähtavuse kaardistamist ning korduvate teemade esinemissageduse kirjeldamist.

Standardiseeritud kontentanalüüs võimaldab tekstmaterjali uurida kindlate analüüsikategooriate abil ning esitada tulemused tekstiliste tunnuste esinemissagedustena. Standardiseeritud kontentanalüüs on sotsiaalteaduslik tekstianalüüsi viis, mis seob kvalitatiivse ja kvantitatiivse lähenemise ning mille puhul on oluline selgelt määratletud reeglite järgi valitud materjal, kõikide tekstide kirjeldamine samade kategooriate abil ja tulemuste esitamine esinemissagedustena. (Kalmus, 2015).

Lõputöös kasutati standardiseeritud kontentanalüüsi kolmel eesmärgil. Esiteks kaardistati vanemaealiste mainimist ehk nähtavust tekstikatkendites, eristades otsest mainimist, kaudset seost ning olukordi, kus vanemaealiste sihtrühm tekstikatkendis ei ilmnenud. Teiseks määrati tekstikatkenditele sisukoodid, mille abil analüüsiti, milliste teemade kaudu vanemaealiste tervist ja heaolu käsitleti. Kolmandaks võrreldi tuvastatud teemasid WHO tervena vananemise kümnendi ja Eesti vanemaealiste programmi suundadega.

Kodeerimise raamistik on kontentanalüüsi keskne töövahend, sest see võimaldab materjali süstemaatiliselt võrrelda ning suunab teksti tõlgendamise uurimuse eesmärgist lähtudes. Kodeerimisraamistiku loomine on iteratiivne protsess, mis eeldab proovimist, täpsustamist ja reeglite selgitamist enne kogu materjali lõplikku kodeerimist. (Bauer ja Gaskell, 2000: 139).

Lõputöös koostati kodeerimisjuhend (vt lisa 1) enne kogu materjali lõplikku kodeerimist. Kodeerimisjuhendis määratleti vanemaealiste mainimise ja nähtavuse hindamiseks kasutatud nähtavuskoodid ning tekstikatkendite sisulise tähenduse analüüsimiseks kasutatud sisukoodid

koos selgituste ja näidetega. Selline ülesehitus võimaldab jälgida, millist materjali analüüsi, milliste kriteeriumide alusel tekstikatkendeid kodeeriti ja kuidas tulemused kujunesid.

## **2.2. Valim ja andmete kogumine**

Uurimismaterjali üldkogumi moodustasid Lääne maakonna kohaliku ja maakondliku tasandi avalikud arengudokumendid ning kolme kohaliku omavalitsuse ja SA Läänemaa ametlikel veebilehtedel avaldatud uudised ja teated. Lõputöös käsitleti Lääne maakonna kolme kohaliku omavalitsust: Haapsalu linna, Lääne-Nigula valda ja Vormsi valda. Kõik analüüsi kaasatud materjalid on esitatud lisa 2 (vt lisa 2).

Arengudokumentide puhul kasutati sihipärast valimit. Sihipärane valim tähendab seda, et uurija valib uurimusse need üksused, mis on uurimisküsimustele vastamiseks kõige asjakohasemad (Beilmann ja Rämmer, 2025). Lõputöös kaasati valimisse dokumendid, mis kirjeldavad kohaliku või maakondliku tasandi arengusuundi, teenuseid, rahvastikku, tervist, heaolu või kogukonnaelu. Valimisse kuulusid Haapsalu linna arengukava 2023–2036, Lääne-Nigula valla arengukava 2024–2032, Vormsi valla arengukava aastateks 2022–2030, Lääne maakonna arengustrateegia 2035+, arengustrateegia tegevuskava ning Lääne maakonna terviseprofiil. Arengudokumentidest kodeeriti kokku 56 tekstikatkendit. Neist 16 pärines Lääne-Nigula valla arengukavast 2024–2032, 7 Haapsalu linna arengukavast 2023–2036, 5 Vormsi valla arengukavast aastateks 2022–2030, 16 Lääne maakonna arengustrateegiast 2035+, 4 arengustrateegia tegevuskavast ning 8 Lääne maakonna terviseprofiilist.

Veebitekstide puhul kasutati mittetõenäosuslikku valimit. Mittetõenäosusliku valimi korral ei valita uurimisüksusi juhuslikult, vaid uurija seatud kriteeriumide alusel (Beilmann ja Rämmer, 2025). Veebitekstid koguti Haapsalu linna, Lääne-Nigula valla, Vormsi valla ja SA Läänemaa ametlikelt veebilehtedelt. Analüüsi hõlmati uudiste ja teadete rubriigid ning analüüsimiseks piiritleti ajavahemik 01.10.2025–31.03.2026. Seda tehti lähtudes kontentanalüüsi põhimõttest, et analüüsitava materjal peab olema valitud selgelt sõnastatud ja järjekindlalt rakendatud reeglite alusel (Kalmus, 2015). Kuuekuuline periood hõlmas lõputöö koostamise ajale lähedast avalikku veebikommunikatsiooni ning võimaldas 417 uudise ja teate põhjal teha esmase sõelumise.

Veebitekstide kogumisel avati iga veebilehe uudiste või teadete arhiiv ning vaadati läbi kõik määratud ajavahemikus avaldatud tekstid. Veebitekstide esmasel läbivaatamisel hinnati, kas tekst kuulub lõputöö uurimisteema alla. Vaadeldud perioodil avaldatud 417 veebitekstist

kaasati analüüsi 21 ning välja jäeti 396 teksti, mis ei vastanud uurimuse kaasamiskriteeriumidele. Analüüsi kaasati veebitekstdid, mis käsitlesid tervise, heaolu, sotsiaalteenuste, hoolekande, tervisetevituse, elukestva õppe, liikumisvõimaluste, kultuuris osalemise või kogukondliku tegevusega seotud teemasid. Pärast tekstide kaasamist hinnati kodeerimise käigus eraldi, kas nendes tekstikatkendites muutusid vanemaealised nähtavaks otsese mainimise, kaudse seose või nähtavuse puudumise kaudu. Seega ei tähendanud analüüsi kaasamine automaatselt, et igas tekstikatkendis oleks vanemaealisi otseselt või kaudselt käsitletud. Analüüsist jäeti välja veebitekstdid, millel puudus sisuline seos lõputöö laiema tervise, heaolu, teenuste, osalemise või kogukonnaelu teemaväljaga.

Selline valimi moodustamine võimaldas võrrelda kahte kohaliku tasandi materjaliliiki. Esiteks arengudokumente, mis kajastavad pikemaajalisi eesmärke ja planeerimist. Teiseks veebitekste, mis kajastavad avalikku ja igapäevasemat kommunikatsiooni. Kokku moodustasid need materjalid aluse vanemaealiste mainimise sageduse, käsitlemise teemade ning strateegiliste suunistega seoste analüüsimiseks.

### **2.3. Andmete analüüs ja kodeerimise protsess**

Andmete analüüsimisel lähtuti standardiseeritud kontentanalüüsi põhimõtetest. Kontentanalüüsi puhul koostatakse kodeerimisraamistik, mis võimaldab tekstmaterjali süstemaatiliselt võrrelda, tuleb täpsustada kodeerimisreeglid ning seejärel kodeeritakse valitud analüüsiühikud samade põhimõtete alusel (Bauer ja Gaskell, 2000: 139, 149). Kodeerimine viidi läbi kodeerimistabelis, kuhu koondati analüüsiühikuteks valitud tekstikatkendid, nende lühike sisuseletus, nähtavuskood ja sisukood.

Analüüsiühikuks oli tekstikatkend. Tekstikatkendina käsitleti osa tekstist, mis võis olla üks lause, mitu järjestikust lauset, lõik või punktloendi üksikpunkt. Tekstikatkend eraldati siis, kui selles käsitleti lõputöö eesmärgiga seotud teemavälja, näiteks tervist, heaolu, teenuseid, hoolekannet, osalemist, kogukonda, kultuuri, liikumist või elukestvat õpet. Seejärel hinnati iga tekstikatkendi puhul eraldi, kas vanemaealised muutusid selles nähtavaks otsese mainimise, kaudse seose või nähtavuse puudumise kaudu. Üks tekstikatkend sai ühe mainimis- ehk nähtavuskoodi, kuid vajaduse korral mitu sisukoodi, kui katkendis esines mitu tervise, heaolu või kohaliku arengu teemaga seotud tähendust. Tulemused põhinevad analüüsi kaasatud

tekstikatkenditel ega näita, kui suure osa kogu arengudokumentide või veebikommunikatsiooni mahust vanemaealiste teema moodustas.

Kodeerimine toimus kolmes etapis. Esmalt loeti valimisse kaasatud arengudokumendid ja veebitekstid ning eraldati analüüsi jaoks sobivad tekstikatkendid. Teises etapis määrati igale tekstikatkendile mainimiskood 0 – vanemaealistega seos puudub, 1 – kaudne seos vanemaealistega või 2 – otsene mainimine. Otsese mainimise alla kodeeriti tekstikatkendid, milles kasutati näiteks sõnu eakad, vanemaealised või pensionärid. Kaudse seose alla kodeeriti tekstikatkendid, milles vanemaealisi otsesõnu ei nimetatud, kuid teema oli nendega sisuliselt seotud, näiteks rahvastiku vananemine, hooldekodud, elukestev õpe või elukaareülene lähenemine. Kui seos vanemaealistega puudus, kodeeriti tekstikatkend nullkoodiga. Mainimise viisi eristamine oli lõputöö eesmärgi seisukohalt oluline, sest see võimaldas hinnata, kas vanemaealised on materjalides nähtavad selgelt nimetatud sihtrühmana või ilmneb nende käsitlus pigem laiemate teemade kaudu.

Standardiseeritud kontentanalüüsi kasutamine võimaldas lisaks vanemaealiste otsese ja kaudse käsitluse kirjeldamisele märkida ka olukordi, kus vanemaealised ei muutunud analüüsi kaasatud tekstikatkendis nähtavaks. Meetodi puhul kirjeldatakse valimisse kaasatud tekste samade analüüsikategooriate alusel ning tulemused esitatakse esinemissagedustena (Kalmus, 2015). Seetõttu kasutati lõputöös ka nullkoodi. Nullkoodi kasutamine ei tähendanud, et tekstikatkend oleks olnud lõputöö eesmärgist lähtudes ebaoluline. Nullkoodi alla paigutati need analüüsi kaasatud tekstikatkendid, mis käsitlesid tervise, heaolu, teenuste, hoolekande, osalemise, kogukonnaelu või kohaliku arengu seisukohalt olulisi teemasid, kuid milles vanemaealisi ei nimetatud ega olnud võimalik tuvastada ka kaudset seost vanemaealiste sihtrühmaga. Seega tähistas nullkood vanemaealiste sihtrühma nähtavuse puudumist asjakohases teemaväljas, mitte puudumist kogu materjali ulatuses. Oluline on rõhutada, et nullkoodi sagedus ei näita kõigi vanemaealistega mitteseotud tekstide hulka arengudokumentides ega veebikommunikatsioonis. Nullkoodi ei antud analüüsist välja jäänud veebitekstidele ega kõigile arengudokumentides esinenud lõikudele. Nullkoodi kasutati ainult nende tekstikatkendite puhul, mis olid lõputöö laiema teemavälja tõttu analüüsi kaasatud, kuid milles vanemaealised ei ilmnenu otsese ega kaudse sihtrühmana.

Kolmandas etapis määrati tekstikatkenditele sisukoodid. Sisukoodide loomisel kombineeriti deduktiivne ja induktiivne lähenemine. Deduktiivne lähtekoht tulenes uurimistöö eesmärgist, teoreetilisest taustast ning aktiivse ja tervena vananemise käsitlustest, mille põhjal olid olulised

vanemaealiste tervise, heaolu, osaluse, teenuste, elukeskkonna ja koostööga seotud teemad. Induktiivne osa kujunes analüüsitava materjali esmasel läbivaatamisel, mille käigus koondati sarnase sisuga tekstikatkendid laiemateks teemakategooriateks.

Sisukoodide kujunemisel lähtuti sellest, milliste korduvate tähenduste kaudu vanemaealiste tervist ja heaolu arengudokumentides ning veebitekstides käsitleti. Näiteks hooldekodu, koduhoolduse, sotsiaaltoetuste ja hoolduskulude katmisega seotud katkendid koondati koodi A – teenused ja hoolekanne alla. Rahvastiku vananemist, 65-aastaste ja vanemate elanike osakaalu ning vananemise mõju teenusevajadusele käsitlevad katkendid koondati koodi B – demograafilised muutused alla. Koostööd omavalitsuste, kogukondade, asutuste ja teiste osapoolte vahel kirjeldavad katkendid moodustasid koodi C – koostöö. Terviseennetuse, iseseisva toimetuleku, terviseteadvuse ja elukaareülese tervisekäsitlusega seotud katkendid koondati koodi D – tervise edendamine alla. Kultuuris osalemist, elukestvat õpet, digioskusi, kogukonnaelus osalemist ja sotsiaalset kaasatust käsitlevad katkendid moodustasid koodi E – sotsiaalne kaasatus ja kultuur. Liikumise, sportimisvõimaluste ja tervislike eluviisidega seotud katkendid eristati koodina F – liikumisharrastus.

Lõplik kodeerimisraamistik koosnes seega kuuest sisukoodist: A – teenused ja hoolekanne, B – demograafilised muutused, C – koostöö, D – tervise edendamine, E – sotsiaalne kaasatus ja kultuur ning F – liikumisharrastus. Koodid ei olnud vastastikku välistavad, sest üks tekstikatkend võis käsitleda mitut vanemaealiste tervise ja heaoluga seotud teemat. Sellisel juhul määrati tekstikatkendile mitu sisukoodi. Selline lahendus võimaldas esitada nii teemade esinemissagedust kui ka võrrelda, millised vanemaealiste tervise ja heaolu tähendused olid kohaliku tasandi materjalides nähtavamad.

Pärast nähtavus- ja sisukoodide määramist koondati tulemused tabelitesse. Esmalt arvutati otseste, kaudsete ja puuduvate mainimiste sagedused arengudokumentides ja veebitekstides. Seejärel koondati sisukoodide esinemissagedused allikaliikide ja omavalitsuste lõikes.

Viimases analüüsietapis kasutati kontentanalüüsi tulemusena kujunenud sisukoode võrdleva tõlgenduse alusena. Selleks võrreldi iga sisukoodi sisu WHO tervena vananemise kümnendi ja Eesti vanemaealiste programmi põhiteemadega. Võrdlus ei põhinenud uuel kodeerimisel, vaid eelnevalt määratud sisukoodide sisulisel kõrvutamisel strateegiliste suuniste rõhuasetustega. Võrdluses arvestati nii sisukoodide esinemissagedust kui ka nende sisulist tähendust. Sisulise tähenduse arvestamine tähendas, et võrdluses lähtuti, millises kontekstis teema analüüsitud

tekstikatkendites avaldus. Selle hindamisel kasutati kodeerimistabelis fikseeritud tekstikatkendeid, nende lühikesi sisuseletusi ja määratud sisukoode.

Sisukoodide esinemissagedused näitasid, millised teemad olid kohaliku tasandi materjalides nähtavamad, sisuline tõlgendus aga võimaldas hinnata, milliste aktiivse ja tervena vananemise rõhuasetustega need teemad haakusid. Võrdluse eesmärk ei olnud kontrollida kohalike dokumentide vastavust WHO või Eesti vanemaealiste programmi eesmärkidele, vaid mõista, kas kohalikes materjalides esile tulnud teemad peegeldasid vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlust pigem teenuste ja abivajaduse või laiemana aktiivse ja tervena vananemise vaates.

#### **2.4. Uurimistöö eetika ja usaldusväärsus**

Käesoleva lõputöö koostamisel lähtuti „Hea teadustava“ põhimõtetest, milleks on „*vabadus, vastutus, ausus ja objektiivsus, austus ja hoolivus, õiglus, avatus ja koostöö*“ (Hea teadustava, 2023). Autor vastutas uurimistöö teema valiku, uurimisprobleemi püstitamise, andmete kogumise, analüüsi ja tulemuste esitamise eest. Töö koostamisel kasutati teadusartikleid, riiklikke ja rahvusvahelisi strateegilisi dokumente ning kohaliku tasandi ametlikke arengudokumente ja veebiallikaid. Teiste autorite seisukohad on tekstis eristatud autori enda tõlgendustest ning viidatud vastavalt APA7 viitamissüsteemile.

Andmestiku piiranguna tuleb arvestada, et analüüs põhines avalikult kättesaadavatel arengudokumentidel ja kuuekuulise perioodi veebitekstidel. Seetõttu kajastavad tulemused üksnes valitud materjalides nähtavat käsitlust, mitte omavalitsuste kogu tegevust, tegevuste mõju ega vanemaealiste endi kogemusi.

Uurimistöö usaldusväärsete suurendamiseks koostati kodeerimisjuhend, kus määratleti nähtavus- ja sisukoodid koos selgituste ning näidetega. Kõiki tekstikatkendeid kodeeriti samade põhimõtete alusel ning kodeerimistabelis säilitati tekstikatkend, allikas, lühike sisuseletus ja määratud koodid. Kuna kodeerimist viis läbi üks autor, võib tulemusi mõjutada uurija tõlgendus, mistõttu lähtuti kodeerimisel eelnevalt määratletud reeglitest.

Lõputöö eetiliste aspektide käsitlemisel lähtuti neljast meditsiinieetika põhiprintsiibist: isikuautonoomia austamisest, mittekahjustamisest, heategemisest ja õiglusest (Soosaar, 2016). Töös ei kogutud andmeid inimestelt ega kaasatud uuritavaid isikuid, sest analüüs põhines avalikult kättesaadavatel arengudokumentidel ja ametlikel veebitekstidel. Seetõttu ei olnud

vajalik informeeritud nõusoleku võtmine. Tulemuste esitamisel välditi üksikisikute esiletõstmist ning kohalikke omavalitsusi ja vanemaealisi ei kujutatud negatiivses valguses. Heategemise põhimõtte järgi pakub lõputöö kaudset kasu, kuna aitab nähtavaks teha, kuidas vanemaealiste tervise ja heaolu teema kohaliku tasandi materjalides kajastub.

Tehisaru kasutamine on töös dokumenteeritud läbipaistvuse tagamiseks. Autor kasutas ChatGPT GPT-5.3 (OpenAI) versiooni abivahendina tekstide tõlkimisel, struktuuriliste soovitude andmisel, viidete vormistamise kontrollimisel ja kirjanduse loetelu tähestikuliselt järjestamiseks seadmisel. Tehisaru ei kasutatud iseseisva autorina ega lõplike järelduste tegijana.

### 3. TULEMUSED

#### 3.1. Vanemaealiste kajastumine kohaliku tasandi materjalides

Vanemaealiste käsitlese sageduse analüüsimisel arengudokumentide ja veebitekstide tekstikatkendites eristati otseseid ja kaudseid mainimisi ning tekstikatkendeid, milles vanemaealiste sihtrühm ei ilmnenud. Analüüsitud materjalis esines (vt tabel 1) vanemaealiste käsitlest kõige sagedamini kaudse seosena arengudokumentides, kus selliseid tekstikatkendeid oli 25. Otseseid mainimisi oli arengudokumentides 12 ning vanemaealistega mitteseotud tekstikatkendeid 19. Veebitekstides esines kõige sagedamini nullkood. See tähendas, et tekstikatkend kuulus küll lõputöö laiema tervise, heaolu, teenuste, osalemise või kogukonnaelu teemavälja, kuid vanemaealised ei ilmnenud selles otsese ega kaudse sihtrühmana. Selliseid tekstikatkendeid oli 11. Samal ajal oli otseseid mainimisi 7 ja kaudseid seoseid 3. Kokku esines analüüsitud materjalis 28 kaudset ja 19 otsest mainimist, samas kui 30 tekstikatkendis vanemaealiste sihtrühma otseselt ega kaudselt ei ilmnenud.

Tabel 1. Vanemaealiste nähtavuse sagedus analüüsi kaasatud tekstikatkendites.

Nähtavuskood	Tähendus	Arengudokumentid (tekstikatkendid)	Veebitekstid (tekstikatkendid)	Kokku (tekstikatkendid)
0	Vanemaealiste sihtrühm ei ilmne	19	11	30
1	Kaudne seos	25	3	28
2	Otsene mainimine	12	7	19
	<b>Kokku</b>	<b>56</b>	<b>21</b>	<b>77</b>

Tulemused viitavad sellele, et vanemaealiste käsitlese ilmnes arengudokumentides sagedamini kaudsel kujul kui otseste nimetuste kaudu. See tähendab, et vanemaealistega seotud teemad olid kohaliku tasandi planeerimisdokumentides küll olemas, kuid neid ei sõnastatud alati otseselt sihtrühmapõhiselt. Näiteks sisaldas maakonna arengustrateegia 2035+ otsest viidet vanemaealistele tekstikatkendis, milles toodi välja „*vajadus on käivitada ja toetada dementsusega vanurite hooldajate tugigruppe*” (Lääne maakonna..., 2023: 57). Kaudse seose näiteks on sama dokumendi tekstikatkend „*tagame ligipääsu kultuurile kogu inimese elukaare ulatuses*” (Lääne maakonna..., 2023: 29). Vanemaealisi ei nimetata selles otseselt, kuid tekstikatkend on seotud elukaareülese käsitlesega. Samalaadne kaudne seos esines ka Lääne-

Nigula valla arengukava tekstikatkendis „*rahvastiku vananemine ja nõudlus hooldekodude kohtadele*” (Lääne-Nigula valla..., 2024: 6). Vanemaealiste sihtrühma on tekstikatkendis mõeldud, kuid mitte otsesõnu nimetatud.

Veebitekstides ilmnes vanemaealiste käsitus sagedamini otsese mainimisena kui kaudse seosena. See viitab, et ametlikus veebikommunikatsioonis pöördui vanemaealiste poole või nimetati neid rohkem otse, samal ajal kui arengudokumentides käsitleti neid enam teemade ja probleemivaldkondade kaudu. Näiteks Haapsalu linna veebilehel avaldatud tekstis märgiti: „*Meie ümber on inimesi, kes vajavad rohkem tuge ja tähelepanu – vanemaealised, erivajadusega inimesed ning omastehooldajad*” (Meetme „Sotsiaalteenuste ...“, 2026). Samuti kutsuti Lääne-Nigula valla veebilehel avaldatud uudises üles pöörama rohkem tähelepanu „*oma eakatele lähedastele, naabritele ja kogukonnaliikmetele*” (Märka inimest, 2026). Need näited osutavad, et veebitekstides kujunes vanemaealiste nähtavus vahetumaks ja selgemalt sihtrühmapõhiseks kui arengudokumentides.

Nullkoodiga tekstikatkendid näitavad, et osa analüüsi kaasatud tervise, heaolu, teenuste, osalemise ja kogukonnaelu teemadest ei toonud vanemaealisi esile eraldi sihtrühmana. See on oluline tulemus, sest aitab näha, millistes laiemates kohaliku arengu ja heaolu käsitlustes jäid vanemaealised nähtamatuks. Veebitekstides oli nullkood kõige sagedasem, mis viitab sellele, et mitmed kogukonnaelu, teenuste või heaolu teemad olid sõnastatud üldiselt, mitte vanemaealistele eraldi suunatud käsitlusena.

Vanemaealiste nähtavuse ehk mainimise sageduse analüüs näitas, et arengudokumentides esines vanemaealiste käsitus rohkem kaudselt ning oli seotud laiemate teenuste, arengu- ja heaoluteemadega. Veebitekstides esines otsest sihtrühmapõhist nimetamist rohkem kui kaudseid seoseid, kuid kõige sagedasem oli veebitekstides nullkood, mis näitas vanemaealiste sihtrühma nähtavuse puudumist analüüsi kaasatud laiemas teemakäsitlustes. Selline erinevus viitab, et arengudokumendid ja veebitekstid täidavad vanemaealiste käsitlemisel erinevat funktsiooni. Arengudokumendid seovad temaatika rohkem strateegiliste arengusuundadega, veebitekstid aga toovad vanemaealised enam esile konkreetse sihtrühmana, kuid paljudes üldisemates heaolu- ja kogukonnateemades jäävad nad eraldi sihtrühmana nähtamatuks.

### 3.2. Vanemaealiste käsitlemise teemad ja tähendused materjalides

Teine uurimisküsimus keskendus sellele, milliste teemade ja tähenduste kaudu ilmnes vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlemis kohaliku tasandi arengudokumentides ja veebitekstides. Analüüsi käigus eristus kuus sisukoodi: A – teenused ja hoolekanne, B – demograafilised muutused, C – koostöö, D – tervise edendamine, E – sotsiaalne kaasatus ja kultuur ning F – liikumisharrastus. Kokku tuvastati 98 korral sisukoodi esinemist, millest 67 esines arengudokumentides ja 31 veebitekstides.

Kõige sagedamini esines (vt tabel 2) teenuste ja hoolekande teemat, mida tuvastati kokku 32 korral. Sellele järgnesid sotsiaalne kaasatus ja kultuur 22 ning tervise edendamine 15 esinemisega. Vähem esinesid demograafilised muutused, koostöö ja liikumisharrastus. Seega ilmnes, et analüüsi kaasatud kohaliku tasandi materjalides käsitletakse vanemaealisi eelkõige sotsiaalteenuste, hoolekande ja kaasatusega seotud kontekstides.

Tabel 2. Sisukoodide esinemissagedus arengudokumentides ja veebitekstides.

Sisukood	Teema	Arengudokumentid (n)	Veebitekstid (n)	Kokku (n)
A	Teenused ja hoolekanne	24	8	32
B	Demograafilised muutused	12	0	12
C	Koostöö	4	5	9
D	Tervise edendamine	10	5	15
E	Sotsiaalne kaasatus / kultuur	12	10	22
F	Liikumisharrastus	5	3	8
	<b>Kokku</b>	<b>67</b>	<b>31</b>	<b>98</b>

Teenuste ja hoolekande teema oli eriti nähtav arengudokumentides, kus seda käsitleti sotsiaalteenuste, hooldekodude, koduhoolduse ja toetuste kaudu. Lääne maakonna arengustrateegias 2035+ (2023) nimetatakse maakonna üldhooldusteenust pakkuvaid asutusi. Vormsi Vallavolikogu (2022) arengukavas rõhutatakse eakate koduhooldussüsteemi täiustamist. Veebitekstides oli sama teema seotud pigem praktilise infoga, näiteks Lääne-Nigula Vallavalitsuse (2025) veebitekstis kirjeldatakse sotsiaaltoetuste muutusi ja hooldekodu hoolduskulude katmist.

Demograafiliste muutuste teema esines ainult arengudokumentides. Seda kasutati peamiselt olukorra kirjeldamiseks ja teenuste planeerimise taustana. Lääne maakonna arengustrateegias 2035+ tuuakse esile 65+ elanike arvu kasv ning prognoos, mille järgi suureneb selle vanuserühma osakaal maakonnas 2030. aastaks (Lääne maakonna ..., 2023). Lääne-Nigula valla arengukavas 2024–2032 seostub vananemine ka tööjõu ja spetsialistide järelkasvu probleemidega (Lääne-Nigula valla ..., 2024).

Koostöö, tervise edendamise, sotsiaalse kaasatuse ja liikumisharrastuse teemad avasid vanemaealiste käsitlemist laiemas tähenduses. Koostööd seostati arengudokumentides eri osapoolte kaasamise ja ühisprojektidega, veebitekstides aga kogukondliku turvalisuse ja kriisivalmidusega. Tervise edendamine ilmnis arengudokumentides üldiste eesmärkidena, nagu elukaare kvaliteet, iseseisev toimetulek ja sotsiaalprobleemide ennetamine, samas kui veebitekstides esines see konkreetsete terviseteadete kaudu, näiteks gripi ennetamise info üle 60-aastastele. Sotsiaalne kaasatus ja kultuur olid seotud elukestva õppe, 50+ sihtgrupile suunatud tähelepanu, küberturvalisuse õpitubade ning kultuuri- ja kogukonnaelus osalemisega. Liikumisharrastust mainiti harvem, kuid selle kaudu seostati vanemaealisi tervete eluviiside, sportimisvõimaluste ja aktiivse liikumisega.

Arengudokumentide ja veebitekstide võrdluses ilmnis selge erinevus. Arengudokumentides käsitleti vanemaealisi üldisemalt ja planeerivamalt, sidudes teema demograafiliste muutuste, teenuste arendamise, tervise, kaasatuse ja pikaajaliste eesmärkidega. Veebitekstides oli käsitus konkreetsem ning seotud igapäevase info, teenuste, toetuste, koolituste, terviseteadete ja kogukondlike algatustega. Allikate lõikes koondus kõige rohkem vanemaealistega seotud sisukoodide maakonna arengustrateegiasse ja Lääne-Nigula valla arengukavasse. Lääne-Nigula arengukavas domineeris teenuste ja hoolekande teema, maakonna arengustrateegias oli käsitus mitmekesisem.

Tulemused näitavad, et vanemaealisi käsitletakse kohaliku tasandi materjalides eelkõige teenuste, hoolekande, tervise ja kaasatuse kaudu. Samas ei piirdu käsitus üksnes abivajadusega, vaid sisaldab ka aktiivsema osalemise tähendusi, näiteks elukestvat õpet, küberturvalisuse õpitubasid, liikumisharrastust ning kogukonna- ja kultuurielus osalemist.

Omavalitsuste lõikes ilmnis, et vanemaealiste tervise ja heaolu käsitus ei jaotunud Lääne maakonna materjalides ühtlaselt. Kõige rohkem sisukoodide esines Lääne-Nigula vallaga seotud materjalides, kus arengukavas tuvastati 19 ja veebitekstides 11 sisukoodi. Lääne-Nigula

materjalides tõusis esile eelkõige teenuste ja hoolekande teema, mis haakub valla ulatusliku hajaasustuse ja teenuste korraldamise vajadusega. Haapsalu linna materjalides oli sisukoode vähem, kuid seal tulid suhteliselt nähtavamalt esile sotsiaalse kaasatuse, kultuuri, õppe ja liikumisharrastusega seotud teemad. Vormsi valla materjalides oli sisukoode arengukavas 6 ja veebitekstides 7, kus vanemaealiste käsitus seostus nii teenuste ja hoolekande kui ka kogukondliku osalemise ja liikumisharrastusega. Seega kajastus Lääne maakonna omavalitsuste erinev kohalik elukeskkond ka analüüsitud materjalides. Lääne-Nigula puhul oli rõhk tugevamalt teenuste ja hoolekande korraldusel, Haapsalu puhul kaasatuse ja aktiivse osalemise teemadel ning Vormsi puhul väiksema kogukonna kontekstis teenuste ja kogukondlike tegevuste põimumisel. Need erinevused ei võimalda teha üldistusi omavalitsuste tegeliku poliitika ulatuse kohta, kuid näitavad, millised teemad olid analüüsitud dokumentides ja veebitekstides nähtavamad.

### **3.3. Kohaliku tasandi materjalides esinenud teemade seosed riiklike ja rahvusvaheliste strateegiliste suunistega**

Kolmas uurimisküsimus käsitles seda, kuidas Lääne maakonna kohaliku tasandi materjalides esinenud vanemaealiste tervise ja heaolu teemad seostuvad rahvusvaheliste ja riiklike suunistega. Järgnevas võrdluses kasutati 3.2 alapeatükis esitatud sisukoode ning kõrvutati need WHO tervena vananemise kümnendi ja Eesti vanemaealiste programmi põhiteemadega. Eesmärk ei olnud hinnata kohalike dokumentide vastavust nendele suunistele, vaid tõlgendada kontentanalüüsis esile tulnud teemasid aktiivse ja tervena vananemise laiemas raamistikus.

WHO tervena vananemise kümnendi suundadega kõrvutamisel ilmnes (vt tabel 3), et Lääne maakonna kohaliku tasandi materjalides esinenud teemad haakusid kõige selgemalt hoolduse, teenuste, tervise edendamise ja funktsionaalse võimekuse toetamisega. Teenuste ja hoolekande teema oli kohalikes materjalides kõige nähtavam ning see seostus WHO raamistikus integreeritud ja pikaajalise hoolduse käsitlusega. Tervise edendamise ja liikumisharrastuse teemad toetasid tervena vananemise ja funktsionaalse võimekuse põhimõtteid, kuid olid materjalides vähem esil kui teenuste ja hoolekande käsitus. Sotsiaalse kaasatuse, kultuuri ja õppe teema haakus WHO vanusesõbralike kogukondade ja osaluse põhimõtetega. Samas näitas võrdlus, et vanemaealiste roll aktiivsete kogukonnaliikmete ja otsuste kujundamises osalejatena jäi kohalikes materjalides tagasihoidlikuks. Seega toetas WHO raamistikuga võrdlemine

järeldust, et vanemaealiste tervise ja heaolu käsitus oli kohalikes materjalides olemas, kuid aktiivse ja osaleva vananemise vaade ei olnud sama nähtav kui teenuste ja hoolduse vaade.

Tabel 3. Analüüsi sisukoodide seos WHO tervena vananemise kümnendi rõhuasetustega.

<b>Analüüsi sisukood</b>	<b>Haakuvad WHO rõhuasetused</b>	<b>Mida võrdlus näitab</b>
Teenused ja hoolekanne	Integreeritud hooldus, pikaajaline hooldus, inimesekeskne lähenemine	Kohalikes materjalides nähtav teenuste ja hoolekande käsitus haakub WHO raamistikuga hoolduse ja abivajaduse toetamise vaates.
Tervise edendamine	Tervena vananemine, funktsionaalne võimekus, ennetav lähenemine	Tervise edendamise teema seotub WHO arusaamaga tervena vananemisest, kuid kohalikes materjalides ilmnes see pigem üldiste eesmärkide ja üksikute terviseteadete kaudu.
Sotsiaalne kaasatus, kultuur, õpe	Vanusesõbralikud kogukonnad, osalus, vanemaealiste hääl	Teema haakub WHO laiema vanusesõbraliku kogukonna käsitlusega, kuid vanemaealiste osalus otsuste kujundamises jäi kohalikes materjalides vähem nähtavaks.
Koostöö	Osapoolte ühendamine, kogu ühiskonda hõlmav lähenemine	Koostöö teema toetab WHO rõhutatud valdkondadeülest lähenemist, kuid kohalikes materjalides ei olnud see alati otseselt seotud vanemaealiste sihtrühmaga.
Liikumisharrastus	Funktsionaalne võimekus, aktiivne eluviis	Liikumisharrastus toetab tervena vananemist, kuid esines kohalikes materjalides harvemini kui teenuste ja hoolekande teema.
Demograafilised muutused	Rahvastiku vananemine kui tervena vananemise kümnendi taust	Demograafilised muutused põhjendavad vanemaealiste tervise ja heaolu teema olulisust, kuid ei kujuta endast eraldi tegevussuunda.

Eesti vanemaealiste programmiga kõrvutamisel (vt tabel 4) tulid esile teistsugused rõhuasetused kui WHO raamistikus. Kui WHO suundadega haakusid kohaliku tasandi teemad selgemalt hoolduse, tervise ja funktsionaalse võimekuse kaudu, siis Eesti vanemaealiste programmiga seostusid kõige enam sotsiaalse kaasatuse, kultuuri ja õppe ning koostöö teemad. Need teemad haakusid programmi rõhuasetustega, mis puudutavad ühiskonnaelus osalemist, kaasamist, digioskusi, huvikaitset ja kogukondlikku koostööd.

Teenuste ja hoolekande teema oli kohalikes materjalides küll kõige sagedamini nähtav, kuid Eesti vanemaealiste programmi põhiteemadega kattus see pigem abivajaduse ennetamise ja heaolu toetamise kaudu. See näitab, et kohalikes materjalides domineerinud teenuste ja hoolekande vaade ei kata täielikult programmi laiemat rõhuasetust vanemaealiste osalusele, kaasatusele ja aktiivsele ühiskonnaelus osalemisele.

Tabel 4. Analüüsi sisukoodide seos Eesti vanemaealiste programmi rõhuasetustega.

<b>Analüüsi sisukood</b>	<b>Haakuvad Eesti vanemaealiste programmi rõhuasetused</b>	<b>Mida võrdlus näitab</b>
Teenused ja hoolekanne	Abivajaduse ennetamine, heaolu toetamine	Teema haakub programmiga abivajaduse ennetamise kaudu, kuid kohalikes materjalides ilmnes see pigem teenuste ja hoolekande korralduse vaates.
Tervise edendamine	Aktiivsena ja tervena vananemine, abivajaduse ennetamine	Tervise edendamise teema toetab programmi üldist eesmärki, kuid kohalikes materjalides jäi see vähem mitmekesiseks kui kaasatuse ja osaluse laiem käsitlus programmis.
Sotsiaalne kaasatus, kultuur, õpe	Ühiskonnaelus osalemine, kaasamine, huvikaitse, digioskused	See teema kattub programmi rõhuasetustega kõige selgemalt, sest mõlemas on oluline vanemaealiste osalemine ja kaasatus.
Koostöö	Strateegiline partnerlus, KOV-ide juurde esinduskogude toetamine, koostöö huvikaitseorganisatsioonidega	Koostöö teema haakub programmi arusaamaga, et vanemaealiste heaolu toetamine eeldab eri osapoolte koostööd.
Liikumisharrastus	Aktiivsena vananemine	Liikumisharrastus seostub programmiga aktiivsena vananemise kaudu, kuid ei olnud programmi põhiteemadega sama otseselt seotud kui kaasatus ja osalemine.
Demograafilised muutused	Rahvastiku vananemine, pensionid, abivajaduse ennetamine	Demograafilised muutused loovad tausta programmi vajalikkusele, kuid ei näita iseseisvalt, kuidas vanemaealiste tervist ja heaolu kohalikul tasandil toetatakse.

Kahe strateegilise raamistiku kõrvutamine näitas, et Lääne maakonna kohaliku tasandi materjalides esinenud teemad haakusid rahvusvaheliste ja riiklike suunistega erineval viisil. WHO raamistikuga seostus kohalikes materjalides kõige nähtavam teenuste ja hoolekande

käsitlus, sest WHO tervena vananemise kümnend rõhutab muu hulgas integreeritud ja pikaajalise hoolduse tähtsust. Eesti vanemaealiste programmiga kattusid selgemalt aga kaasatuse, koostöö, digioskuste, huvikaitse ja ühiskonnaelus osalemisega seotud teemad.

Seega aitab strateegiliste suunistega kõrvutamine näidata, et kohalikes materjalides sagedamini esinenud teema ei pruugi katta aktiivse ja tervena vananemise kogu sisulist ulatust. Lääne maakonna materjalides oli vanemaealiste teema olemas, kuid kõige nähtavamalt avaldus see teenuste, hoolekande ja abivajaduse kaudu. Aktiivse ja tervena vananemise laiemad mõõtmed, sealhulgas osalus, vanusesõbralik elukeskkond, vanussurve vähendamine ja vanemaealiste roll kogukonnas, jäid pigem nõrgemalt nähtavaks. See tulemus loob aluse arutelupeatükis käsitleda, kas kohaliku tasandi käsitlus toetab vanemaealiste tervist ja heaolu pigem teenuse- ja abivajaduse vaates või laiemas aktiivse ja tervena vananemise tähenduses.

#### 4. ARUTELU

Tulemused näitasid, et vanemaealiste tervise ja heaolu käsitus oli kohalikes materjalides kõige sagedamini seotud teenuste ja hoolekandega. Lääne maakonnas on vanemaealiste osakaal kõrge ning rahvastiku vananemine suurendab paratamatult vajadust teenuste ja hoolduse planeerimise järele. See on kooskõlas vananeva rahvastikuga kaasnevate praktiliste vajadustega, kuid ei kata tervena vananemise käsitlust tervikuna. WHO (2020) järgi hõlmab tervena vananemine funktsionaalse võimekuse säilitamist ja arendamist, samal ajal kui van Leeuwen jt (2019) näitavad, et vanemaealiste elukvaliteet on seotud ka autonoomia, rollide, suhete, kodu, naabruskonna ja majandusliku turvalisusega. Abud jt (2022) rõhutavad samuti, et tervena vananemist mõjutavad mitmed tegurid, sealhulgas füüsiline aktiivsus, sotsiaalne tugi, elukestev õpe ja kogukondlik kaasatus. Selle taustal võib öelda, et Lääne maakonna materjalides oli tervena vananemise laiem käsitus olemas, kuid see jäi hoolekande ja teenuste kõrval nõrgemalt nähtavaks. Vanemaealisi puudutavad teemad olid olemas, kuid neid ei sõnastatud alati eraldi sihtrühmapõhiselt. Camacho-Markina ja Santos-Diez (2025) osutavad, et vananemist käsitletakse sageli probleemikeskselt, rõhutades haigusi, sõltuvust ning majanduslikku ja perekondlikku koormust. Käesolevas töös ilmnes sarnane rõhuasetus selles, et vanemaealiste nähtavus oli kõige tugevam just hoolduse, teenuste ja terviseriskidega seotud teemades. Aktiivse osalemise, liikumise, õppimise ja vanusesõbraliku elukeskkonna käsitus oli olemas, kuid jäi vähem esile.

Aktiivse vananemise vaade tuli kohalikes materjalides esile eelkõige kultuuri, õppe, kogukondlike tegevuste ja liikumisharrastuse kaudu. Fernández-Ballesteros jt (2013) järgi ei tähenda aktiivne vananemine ainult füüsilist aktiivsust, vaid laiemat osalemist ühiskonna-, kultuuri- ja kogukonnaelus. Sun jt (2013) seostavad füüsilist aktiivsust vanemaealiste tervise ja iseseisva toimetulekuga ning Lindsay Smith jt (2017) näitavad, et sotsiaalne tugi on seotud vanemaealiste kehalise aktiivsusega. Käesoleva töö tulemused haakuvad nende seisukohtadega osaliselt, sest liikumisharrastuse ja sotsiaalse kaasatuse teemasid esines, kuid need ei olnud kohalikes materjalides keskse tähtsusega. Üks olulisemaid järeldusi on see, et aktiivse vananemise tähendused on kohalikes materjalides olemas, kuid need ei ole sama tugevalt nähtavad kui abivajaduse ja hoolekande tähendused.

Arengudokumentide ja veebitekstide erinevus näitas, et need allikad täidavad erinevat rolli. Arengudokumentid sõnastavad pikaajalisi eesmärgid ja arengusuundi, mistõttu ilmnes vanemaealiste käsitus neis sagedamini kaudselt rahvastiku vananemise, teenuste arendamise

ja elukeskkonna kaudu. Veebitekstid täidavad rohkem praktilist teavitamise funktsiooni, mistõttu nimetati vanemaealisi sagedamini otse konkreetsete teadete, koolituste või kogukondlike üleskutsete sihtrühmana. Schütz jt (2025) järgi võimaldavad omavalitsuste veebilehed uurida kohalikke prioriteete, sest need kajastavad teenuseid, ülesandeid ja poliitikafookusi. Lõputöö tulemused toetavad seda mõtet, kuid näitavad, et uuritud veebiuudistes ja teadetes ilmnis vanemaealiste tervise ja heaolu teema pigem üksikute tekstide kaudu. Marques jt (2025) rõhutavad, et digikanalid võivad parandada teenustele ligipääsu ja suurendada läbipaistvust. Lõputöö tulemuste põhjal võiks veebilehtede roll olla suurem just vanemaealistele suunatud info koondamisel ja nähtavaks tegemisel.

Strateegiliste suunistega võrdlemine aitas näha, et WHO ja Eesti vanemaealiste programm rõhutavad vanemaealiste heaolu eri külgi. WHO raamistikuga haakusid kohalikes materjalides rohkem teenused, hooldus, tervise edendamine ja funktsionaalse võimekuse toetamine. Eesti vanemaealiste programmiga kattusid selgemalt sotsiaalne kaasatus, koostöö, digioskused, huvikaitse ja ühiskonnaelus osalemine. Diamandis jt (2025) järgi aitavad poliitika kujundamisel kasutatavad raamistikud mõista, kuidas lahendusi sihipärasemalt kujundada. Käesolevas töös oli võrdlusraamide kasutamine vajalik, sest see aitas näidata, et kohalikes materjalides kõige sagedamini esinenud teenuste ja hoolekande teema haakus WHO raamistikus hoolduse ja funktsionaalse võimekuse toetamisega, samal ajal kui Eesti programmi kaasatuse, huvikaitse ja ühiskonnaelus osalemisega seotud rõhuasetused olid kohalikes materjalides vähem nähtavad.

Eesti vanemaealiste programmi taustal on oluline, et kohalikes materjalides esines küll kaasatuse, kultuuri ja õppe teema, kuid vanemaealiste osalus poliitikakujundamises ei olnud selgelt nähtav. Programmis seostatakse vanemaealiste heaolu ühiskonnaelus osalemise, huvikaitse, digioskuste, kogukondliku koostöö ja majandusliku toimetulekuga (Vanemaealiste programm ..., 2026). Lääne maakonna materjalides ilmnisid nendega seotud teemad peamiselt tegevustes osalemise kaudu, näiteks õpitoad, kultuuritegevused ja kogukondlikud algatused. Vähem tuli esile see, kuidas vanemaealised ise saavad osaleda kohaliku tasandi otsustes või arengusuundade kujundamises.

Lääne maakonna omavalitsuste erinev kontekst andis tulemustele lisaväärtuse. Lääne-Nigula materjalides oli rohkem näha teenuste ja hoolekande korraldust, Haapsalu materjalides sotsiaalse kaasatuse, kultuuri, õppe ja liikumisharrastuse teemasid ning Vormsi puhul teenuste ja kogukondlike tegevuste põimumist. Jones jt (2023) järgi mõjutavad vanemaealiste sotsiaalset osalemist ka elukeskkonna ja piirkonna eripärad. Käesoleva töö tulemused ei võimalda hinnata

omavalitsuste tegelikku tegevusmahtu, kuid näitavad, et eriilmelised kohalikud kontekstid kajastusid ka avalikes dokumentides ja veebitekstides.

Tulemuste tõlgendamisel tuleb arvestada, et analüüs näitab vanemaealiste tervise ja heaolu teema nähtavust valitud arengudokumentides ja veebitekstides, mitte omavalitsuste kogu tegevust. Seetõttu ei saa tulemuste põhjal hinnata, milliseid tegevusi omavalitsused tegelikult ellu viivad, milline on nende mõju või kuidas vanemaealised ise neid kogevad. Töö väärtus seisneb selles, et see näitab, kuidas vanemaealiste tervise ja heaolu käsitus ilmneb kohaliku tasandi dokumentides ja veebikommunikatsioonis ning kuidas see haakub aktiivse ja tervena vananemise strateegiliste suunistega. Tervisedenduse planeerimisel aitab see märgata, kas vanemaealiste heaolu käsitletakse teadlikult lisaks teenustele ka ennetuse, osaluse ja valdkonnaülese koostöö kaudu.

Kuigi lõputöö keskendus Lääne maakonnale ning tulemusi ei saa üldistada kõigile Eesti kohalikele omavalitsustele, pakuvad töö tulemused võrdlus- ja mõttekohta ka teistele vananeva rahvastikuga omavalitsustele, kes soovivad hinnata vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlust oma arengudokumentides ja avalikus kommunikatsioonis.

Lõputöö tulemusena teeb autor järgmised ettepanekud:

1. Tutvustada uurimistöo tulemusi Lääne maakonna kohalike omavalitsuste ja SA Läänemaa tervisedenduse, sotsiaalvaldkonna ning arengutegevuse eest vastutavatele spetsialistidele, et kasutada tulemusi sisendina arengudokumentide, tegevuskavade ja maakonna terviseprofiili uuendamisel.
2. Tervisedenduse ja sotsiaalvaldkonna eest vastutavatel spetsialistidel kasutada kohaliku tasandi tervisedenduse planeerimisel laiemat aktiivsena ja tervena vananemise käsitlust, et vanemaealisus ei piirduks üksnes teenuste, hoolekande ja abivajaduse vaatega.
3. Vananeva rahvastikuga kohalike omavalitsuste tervisedenduse, arengutegevuse ja kommunikatsiooni eest vastutavatel spetsialistidel jälgida, et arengudokumentides sõnastatud vanemaealiste tervise, heaolu ja osaluse eesmärgid kajastuksid järjepidevamalt ka avalikus veebikommunikatsioonis.

## JÄRELDUSED

Lõputöö eesmärk oli analüüsida vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlust Lääne maakonna kohalike omavalitsuste dokumentides ja kogukonna veebikanalites ning hinnata, kuidas neis kajastuvad strateegilised suunised. Tulemuste põhjal saab teha järgmised järeldused:

1. Vanemaealiste tervise ja heaolu käsitlus oli Lääne maakonna kohaliku tasandi materjalides olemas, kuid see ei olnud allikate ja teemade lõikes ühtlaselt nähtav. Arengudokumentides ilmnis vanemaealiste käsitlus sagedamini kaudselt, näiteks rahvastiku vananemise, teenusevajaduse või elukaareülese heaolu kaudu. Veebitekstides nimetati vanemaealisi sagedamini otse, kuid vaadeldud perioodil oli vanemaealiste tervise ja heaoluga seotud veebitekste vähe. Seega ei olnud vanemaealiste teema kohalikes materjalides puuduv, kuid see ei kujunenud läbivaks ega järjepidevalt esile toodud sihtrühmapõhiseks käsitluseks.
2. Vanemaealiste käsitlus oli kohalikes materjalides kõige sagedamini seotud teenuste ja hoolekandega, samas kui tervisedenduse ja aktiivse osalemise vaade jäi vähem nähtavaks. Tulemused näitasid, et vanemaealisi käsitleti eelkõige abivajaduse, teenusevajaduse ja hooldusega seotud kontekstides. See on vananeva rahvastikuga piirkonnas ootuspärane, kuid tervisedenduse seisukohalt on oluline, et vanemaealisi käsitletaks ka ennetuse, iseseisva toimetuleku, kogukondliku osalemise, õppimise ja liikumise kaudu. Need tähendused olid materjalides olemas, kuid pigem hajusalt ja vähem nähtavalt.
3. Strateegiliste suunistega kõrvutamine näitas, et kohaliku tasandi materjalides esinenud teemad haakusid WHO tervena vananemise kümnendi ja Eesti vanemaealiste programmi rõhuasetustega erineval viisil. WHO suundadega seostusid enim teenuste, hoolduse, tervise edendamise ja funktsionaalse võimekuse teemad. Eesti vanemaealiste programmiga haakusid paremini kaasatuse, koostöö, digioskuste, huvikaitse ja ühiskonnaelus osalemisega seotud teemad. Samas jäid vanemaealiste osalus poliitikakujundamises, vanussurve vähendamine ja vanusesõbraliku elukeskkonna terviklik käsitlus kohalikes materjalides pigem nõrgalt nähtavaks.

Lõputöö eesmärk ning uurimisülesanded said autori hinnangul täidetud.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: A systematic review of contemporary literature. *Aging Clinical and Experimental Research*, 34, 1215–1223.

<https://doi.org/10.1007/s40520-021-02049-w>

Allen, L. N., Barbazza, E., Tampe, T., Dalil, S., Syed, S., Khalid, F. (2025). How major international development organisations operationalise primary health care: A thematic content analysis of strategy documents. *The Lancet Primary Care*, 1(1), Article 100014.

<https://doi.org/10.1016/j.lanprc.2025.100014>

Bauer, M. W., Gaskell, G. (2000). *Qualitative researching with text, image and sound: A practical handbook*. SAGE Publications.

Behr, L. C., Simm, A., Kluttig, A., Grosskopf, A. (2023). 60 years of healthy aging: On definitions, biomarkers, scores and challenges. *Ageing Research Reviews*, 88, Article 101934.

<https://doi.org/10.1016/j.arr.2023.101934>

Beilmann, M., Rämmer, A. (2025). Valimi moodustamine. Sotsiaalse Analüüsi Meetodite ja Metodoloogia õpibaas.

<https://samm.ut.ee/valimi-moodustamine/> (27.03.2026)

Camacho-Markina, I., Santos-Diez, M.-T. (2025). The social construction of age: Media stigmatization of older adults: A systematic review. *Journalism and Media*, 6(3), 150.

<https://doi.org/10.3390/journalmedia6030150>

Davodi, S. R., Zendehtalab, H., Zare, M., Behnam Vashani, H. (2023). Effect of health promotion interventions in active aging in the elderly: A randomized controlled trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*. 11(1), 34–43.

<https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2022.96246.2117>

Desch, A., Holmberg, C., Demmerer, N., Euler, S., Jaehn, P., Bergholz, A. (2025). Opportunities, challenges, and future directions for the public social participation of older adults living in a rural region in Germany: Results from a mixed-methods study. *Journal of Rural Studies*, 114, Article 103567.

<https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2025.103567>

Diamandis, S., Thornley, T., Benrimoj, S. C., Ou, K., Dineen-Griffin, S. (2025). Frameworks, theories and models used in the development of health policies: A systematic review of systematic reviews. *Health Policy*, 162, Article 105451.

<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105451>

Eesti Linnade ja Valdade Liit. (2026). Elanike arv kohalike omavalitsuste kaupa: Rahvastik 01.01.2026.

<https://www.elvl.ee/elanike-arv> (25.04.2026)

Eesti Linnade ja Valdade Liit. (2026). Eesti haldusjaotus.

<https://www.elvl.ee/kohalikud-omavalitsused/eesti-haldusjaotuse-kaart> (27.04.2026)

Eesti Saarte Kogu. (i.a.). Vormsi.

<https://www.saared.ee/liikmed/vormsi/> (20.04.2026)

Fernández-Ballesteros, R., Robine, J. M., Walker, A., Kalache, A. (2013). Active aging: A global goal. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, Article 298012. <https://doi.org/10.1155/2013/298012>

Gaviano, L., Pili, R., Petretto, A. D., Berti, R., Carrogu, G. P., Pinna, M., Petretto, D. R. (2024). Definitions of ageing according to the perspective of the psychology of ageing: A scoping review. *Geriatrics*, 9(5), Article 107. <https://doi.org/10.3390/geriatrics9050107>

Haapsalu linna arengukava 2023–2036. (2024). Riigi Teataja. <https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/4301/0202/4017/Lisa1.pdf> (07.04.2026)

Hea teadustava. (2023). Eetikaveeb. Tartu Ülikooli eetikakeskus. <https://eetika.ee/et/sisu/hea-teadustava> (28.04.2026)

Jayawardhana, T., Jayathilaka, R., Nimnadi, T., Anuththara, S., Karadanaarachchi, R., Galappaththi, K., Dharmasena, T. (2023). The cost of aging: Economic growth perspectives for Europe. *PLoS One*, 18(6), Article e0287207. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287207>

Jones, C. A., Jhangri, G. S., Yamamoto, S. S., Hogan, D. B., Hanson, H., Levasseur, M., Morales, E., Légaré, F. (2023). Social participation of older people in urban and rural areas: Canadian Longitudinal Study on Aging. *BMC Geriatrics*, 23, Article 439. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04127-2>

Kalmus, V. (2015). Standardiseeritud kontentanalüüs. Sotsiaalse Analüüsi Meetodite ja Metodoloogia õpibaas. <https://samm.ut.ee/kontentanalyys/> (30.03.2026)

Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus. (2026). RT I, 10.02.2026, 12. <https://www.riigiteataja.ee/akt/110022026012>

Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus. (2016). RT I, 30.12.2016, 3. <https://www.riigiteataja.ee/akt/KOKS>

Kohaliku omavalitsuse üksuse finantsjuhtimise seadus. (2026). RT I, 10.02.2026, 8. <https://www.riigiteataja.ee/akt/110022026008>

Lindsay Smith, G., Banting, L., Eime, R., O’Sullivan, G., van Uffelen, J. G. Z. (2017). The association between social support and physical activity in older adults: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14, Article 56. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0509-8>

Lääne-Nigula valla arengukava 2024–2032. (2024). Riigi Teataja. [https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/4241/0202/4015/Arengukava\\_2024-2032.pdf](https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/4241/0202/4015/Arengukava_2024-2032.pdf) (16.04.2026)

Lääne-Nigula Vallavalitsus. (i.a.). Tutvustus ja elanikud.

<https://www.laanenigula.ee/tutvustus> (17.02.2026)

Marques, M., Pereira, A., Marques, C. (2025). Digital strategy: A case study in the Municipality of Ferreira do Zêzere, Portugal. *Valahian Journal of Economic Studies*, 16(31). <https://doi.org/10.2478/vjes-2025-0001>

Meetme “Sotsiaalteenuste arendamine” taotlusvoor! (2026). Haapsalu linn. <https://haapsalu.ee/meetme-sotsiaalteenuste-arendamine-taotlusvoor/> (04.04.2026).

Menassa, M., Stronks, K., Khatmi, F., Roa Díaz, Z. M., Espinola, O. P., Gamba, M., Itodo, O. A., Buttia, C., Wehrl, F., Minder, B., Velarde, M. R., Franco, O. H. (2023). Concepts and definitions of healthy ageing: A systematic review and synthesis of theoretical models. *EClinicalMedicine*, 56, Article 101821. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101821>

Merlo, L., Chapman, D., Nilson, F., Johansson, C., Larsson, A. (2025). Healthy ageing and the 15-minute walking environment in the Swedish Arctic communities. *Journal of Transport & Health*, 42, Article 102019. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2025.102019>

Mohd Tohit, N. F., Haque, M. (2024). Preparing the younger generation for an aging society: Strategies, challenges, and opportunities. *Cureus*, 16(7), Article e64121. <https://doi.org/10.7759/cureus.64121>

Märka inimest! (2026). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/marka-inimest> (04.04.2026).

Nilsson, M., Andersson, S., Magnusson, L., Hanson, E. (2024). Keeping the older population and their informal carers healthy and independent using digital technology: A discourse analysis of local policy. *Ageing and Society*, 44(4), 812–842. <https://doi.org/10.1017/S0144686X22000514>

Novello, M., Garavaglia, E. (2025). Ageing and technology in the policy discourse on public services digitalisation: A missed opportunity. *Ageing & Society*, 46, Article e6. <https://doi.org/10.1017/S0144686X25100305>

OpenAI. (2026). ChatGPT (version 5.3). large language model. <https://chatgpt.com/> (10.05.2026)

Rahvatervishoiu seadus. (2026). RT I, 17.03.2026, 8. <https://www.riigiteataja.ee/akt/117032026008>

Santinha, G., Soares, C., Forte, T. (2023). Strategic planning as the core of active and healthy ageing governance: A case study. *Sustainability*, 15(3), 1959. <https://doi.org/10.3390/su15031959>

Schütz, M., Kriesch, L., Losacker, S. (2025). Mapping local government priorities: A web-mining approach for regional research. *Regional Science Policy & Practice*, 17(12), Article 100240. <https://doi.org/10.1016/j.rspp.2025.100240>

Sihtasutus Läänemaa. (i.a.). Maakond.  
<https://laanemaa.ee/maakond/> (23.04.2026)

Soosaar, A. (2016). Meditsiinietika. Andres Soosaare veeb.  
<https://andressoosaar.planet.ee/meditiinietika/> (14.04.2026)

Statistikaamet. (2025). Kaheksas Eesti omavalitsuses on elanike keskmine vanus viimase viie aasta jooksul vähenenud.  
<https://stat.ee/et/uudised/kaheksas-eesti-omavalitsuses-elanike-keskmine-vanus-viimase-viie-aasta-jooksul-vahenenud> (25.03.2026)

Sun, F., Norman, I. J., While, A. E. (2013). Physical activity in older people: A systematic review. *BMC Public Health*, 13, Article 449.  
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-449>

Tammaru, T., Puur, A., Tammur, A., Tiit, E.-M. (2024). Värske rahvastikuprognos näitab Eesti elanikkonna vähenemist. Statistikaamet.  
<https://stat.ee/et/uudised/varske-rahvastikuprognos-naitab-eesti-elanikkonna-vahenemist> (21.09.2025)

Tervishoiu Kutsenõukogu. (2024). Kutsestandard: Tervisedendaja, tase 6. Kutsekoda.  
<https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/exportPdf/11252737/?nocache=vc37ee1623> (06.04.2026)

UNHCR. (2024). *Emergency handbook*.  
<https://emergency.unhcr.org/> (14.01.2026)

Vanemaealiste programm 2026–2029 (Lisa 2). (2026) Sotsiaalministeerium.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2026-01/Lisa%202%20Vanemaealised\\_programm\\_2026%E2%80%932029.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2026-01/Lisa%202%20Vanemaealised_programm_2026%E2%80%932029.pdf)

van Leeuwen, K. M., van Loon, M. S., van Nes, F. A., Bosmans, J. E., de Vet, H. C. W., Ket, J. C. F., Widdershoven, G. A. M., Ostelo, R. W. J. G. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PLoS One*, 14(3), Article e0213263.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>

Vigsnes, K. L., Kiland, C., Rutter, H., Abildsnes, E. (2025). Raising complex public health challenges on local government agendas: A Norwegian case study. *Health Research Policy and Systems*, 23, Article 79.  
<https://doi.org/10.1186/s12961-025-01347-3>

World Health Organization. (2020). Decade of healthy ageing: Plan of action.  
<https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing> (17.10.2025)

World Health Organization. (2020). Healthy ageing and functional ability.  
<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability> (17.10.2025)

Ülekõrgkoolilised uurimissuunad. (2021). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

<https://www.ttk.ee/et/uurimissuunad-ja-rakendusuringud-tallinna-tervishoiu-korgkoolis>  
(06.04.2026)

## Kodeerimisjuhend.

Koodirühm	Kood	Nimetus	Selgitus	Näide
nähtavuskood	0	Seos vanemaealistega ei ilmne	Tekstikatkendis ei ilmne otsest ega kaudset seost vanemaealiste kui sihtrühmaga, kuid teema on relevantne.	„Huvitegevusega tegelevate täiskasvanute arv.”
nähtavuskood	1	Kaudne mainimine	Vanemaealisi ei nimetata otsesõnu, kuid käsitletakse nendega seotud teemasid.	„Rahvastiku vananemine ja nõudlus hooldekodude kohtadele.”
nähtavuskood	2	Otsene mainimine	Vanemaealiste sihtrühm on tekstis otsesõnu nimetatud.	„Kutsume kõiki üles pöörama rohkem tähelepanu oma eakatele lähedastele...”
sisukood	A	Teenused ja hoolekanne	Vanemaealistele suunatud või nendega seotud teenused, hooldus, hooldekodud, koduteenused, toimetuleku tugi.	„Vajadus on käivitada ja toetada dementsusega vanurite hooldajate tugigruppe.”
sisukood	B	Demograafilised muutused	Rahvastiku vananemine, vanemaealiste osakaalu kasv, pikaajalisus või sellest tulenevad arenguvajadused.	„Rahvastiku vananemine ja nõudlus hooldekodude kohtadele.”
sisukood	C	Koostöö	Võrgustikutöö, partnerlus, valdkondadeülene koostöö või mitme osapoole ühine tegutsemine.	„Täiskasvanuhariduse erinevate osapoolte vahelise sünergia ja teadlikkuse tõstmiseks koostöö korraldamine“
sisukood	D	Tervise edendamine	Tervise hoidmine, ennetus, tervisekäitumine või heaolu toetavad tegevused.	„Viiruste kõrghooajal haigestub Eestis grippi kümneid tuhandeid inimesi. Kõige rohkem vajavad gripi vastu kaitset riskirühmad – ... üle 60-aastased“

sisukood	E	Sotsiaalne kaasatus / kultuur	Osalus kogukonnaelus, kultuuritegevus, õppimisvõimalused, sotsiaalne kaasatus.	„Probleemideks täiskasvanuhariduses võib pidada: vähene on vanemaalisematele pakutav pakett“
sisukood	F	Liikumisharrastus	Liikumisvõimalused, sport, kehaline aktiivsus või aktiivse eluviisi toetamine.	„eakate liikumisharrastuse toetamine ja kvaliteetse elukaare tagamine läbi tervete eluviiside ja aktiivse liikumise ja koostöös kohalike omavalitsuste, hoolekandeametite, eakate organisatsioonide ja sotsiaalhoolekande asutustega“

Analüüsi kaasatud arengudokumendid ja veebiallikad.

**Kaasatud veebiallikad:**

10. veebruaril kogunes Lääne maakonna täiskasvanuhariduse võrgustik. (2026). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/10-veebruari-kogunes-laane-maakonna-taiskasvanuhariduse-vorgustik> (04.04.2026).

15.–26. oktoobril toimub traditsiooniline TÄISKASVANUD ÕPPIJA NÄDAL! (2025). Haapsalu linn. <https://haapsalu.ee/15-26-oktoobril-toimub-traditsiooniline-taiskasvanud-oppija-nadal/> (04.04.2026).

Eakate jõulupeod Lääne-Nigula vallas ja Läänemaal. (2025). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/eakate-joulupeod-laane-nigula-vallas-ja-laanemaal> (04.04.2026).

Haapsalu Linnavalitsus võtab vastu pakkumisi riigieelarvelise meetme „Vaimse tervise teenuse osutamine kohalikele omavalitsustele“ raames vaimse tervise teenuse osutamiseks Haapsalu linna elanikele 2026. aastaks. (2026). Haapsalu linn. <https://haapsalu.ee/haapsalu-linnavalitsus-votab-vastu-pakkumisi-riigieelarvelise-meetme-vaimse-tervise-teenuse-osutamine-kohalikele-omavalitsustele-raames-vaimse-tervise-teenuse-osutamiseks-haapsalu-li-2/> (04.04.2026).

Hooldekodude kohatasudest: alates 1. jaanuarist 2026 hakkavad kehtima uued tasud. (2025). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/hooldekodude-kohatasudest-alates-1-jaanuarist-2026-hakkavad-kehtima-uued-tasud> (04.04.2026).

Küberpettused muutuvad üha nutikamaks – kas sina tunned need ära? (2025). Haapsalu linn. <https://haapsalu.ee/kuberpettused-muutuvad-uha-nutikamaks-kas-sina-tunned-need-ara/> (04.04.2026).

KÜSK avas Kogukonnafondi taotlusvooru korteriühistute ja kogukondade kriisivalmiduse tugevdamiseks. (2026). SA Läänemaa. <https://laanemaa.ee/kusk-avas-kogukonnafondi-taotlusvooru-korteriuhistute-ja-kogukondade-kriisivalmiduse-tugevdamiseks/> (04.04.2026).

Lääne maakonna omavalitsused ühendasid jõud täiskasvanuhariduse tugevdamiseks. (2025). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/laane-maakonna-omavalitsused-uhendasid-joud-taiskasvanuhariduse-tugevdamiseks> (04.04.2026).

Läänemaa vabauhenduste ümarlaud innustab koostööle. (2025). SA Läänemaa. <https://laanemaa.ee/laanemaa-vabauhenduste-umarlaud-innustab-koostoole/> (04.04.2026).

Meetme “Sotsiaalteenuste arendamine” taotlusvoor! (2026). Haapsalu linn. <https://haapsalu.ee/meetme-sotsiaalteenuste-arendamine-taotlusvoor/> (04.04.2026).

Märka inimest! (2026). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/marka-inimest> (04.04.2026).

Perearst Marika Laar: Grippi ei tohiks alahinnata. (2025). Vormsi vald. <https://vormsi.ee/perearst-marika-laar-grippi-ei-tohiks-alahinnata/> (04.04.2026).

Perearst Marika Laar: väikelapsed ja eakad vajavad gripi vastu eriti kaitset. (2025). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/perearst-marika-laar-vaikelapsed-ja-eakad-vajavad-gripi-vastu-eriti-kaitset> (04.04.2026).

SA Läänemaa sai rahastusotsuse projektile „Läänemaa tervisevõrgustik tervema Läänemaa heaks“. (2026). SA Läänemaa. <https://laanemaa.ee/sa-laanemaa-sai-rahastusotsuse-projektile-laanemaa-tervisevõrgustik-tervema-laanemaa-heaks/> (04.04.2026).

Sotsiaalvaldkonna muudatused 2026. aastal. (2026). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/sotsiaalvaldkonna-muudatused-2026-aastal> (04.04.2026).

Turvalisuse arenguprogramm. (2026). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/vald-uudised-kontakt/elanikkonnakaitse/turvalisuse-arenguprogramm> (04.04.2026).

Vormsi vald otsib hooldustöötajat. (2025). Vormsi vald. <https://vormsi.ee/vormsi-vald-otsib-hooldustootajat-2/> (04.04.2026).

Vormsi Vallavalitsus kuulutab välja avaliku konkursi Vormsi spordihoone haldaja leidmiseks. (2025). Vormsi vald. <https://vormsi.ee/vormsi-vallavalitsus-kuulutab-valja-avaliku-konkursi-vormsi-spordihoone-haldaja-leidmiseks/> (04.04.2026).

Väikehanke kutse: Risti ja Oru hooldekodude hooldusvahendid. (2026). Lääne-Nigula vald. <https://laanenigula.ee/uudised/vaikehanke-kutse-risti-ja-oru-hooldekodude-hooldusvahendid> (04.04.2026).

#### **Kasutatud arengudokumendid:**

Haapsalu linna arengukava 2023–2036. (2024). Haapsalu Linnavalitsus. <https://www.riigiteataja.ee/aktivilisa/4301/0202/4017/Lisa1.pdf>

Lääne maakonna arengustrateegia 2035+. (2023). SA Läänemaa. <https://laanemaa.ee/wp-content/uploads/2024/03/Laane-maakonna-arengustrateegia-2035.pdf>

Lääne maakonna terviseprofiil. (2024). Sihtasutus Läänemaa. <https://laanemaa.ee/wp-content/uploads/2024/12/Laanemaa-terviseprofiil-2024.pdf>

Lääne-Nigula valla arengukava 2024–2032. (2024). Lääne-Nigula vald. [https://www.riigiteataja.ee/aktivilisa/4241/0202/4015/Arengukava\\_2024-2032.pdf](https://www.riigiteataja.ee/aktivilisa/4241/0202/4015/Arengukava_2024-2032.pdf)

Maakonna arengustrateegia 2023–2035+ tegevuskava 2024–2027. (2025). SA Läänemaa. [https://laanemaa.ee/wp-content/uploads/2025/09/Maakonna-arengustrateegia-tegevuskava-2024\\_2027.pdf](https://laanemaa.ee/wp-content/uploads/2025/09/Maakonna-arengustrateegia-tegevuskava-2024_2027.pdf)

Vormsi 2030. Vormsi valla arengukava aastateks 2022–2030. (2022). Vormsi vald. <https://www.riigiteataja.ee/aktivilisa/4280/9202/2020/Lisa1.pdf>