

TALLINNA ÜLIKOOL

CIRIC

HAAP CONSULTING

**KOHALIKU OMAVALITSUSE JA TUGIVÕRGUSTIKU
PAKUTAV ABI LAPSELE JA PERELE ENNE KINNISE
LASTEASUTUSE TEENUSE (KLAT) OSUTAMIST, TEENUSE
AJAL NING PÄRAST TEENUST**

Ingrid Sindi, Rafaela Lehtme, Karmen Toros

2022



Uuring riskilaste õigeaegse tuvastamise ja tulemusliku abistamise süsteemi täiustamiseks: kinnise lasteasutuse teenuse laste eluteede õppetunnid (KlaTee)

Rahastus: Sotsiaalkindlustusamet, 2022



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

Raportile viitamine: Sindi, I., Lehtme, R., Toros, K. (2022). *Kohaliku omavalitsuse ja tugivõrgustiku pakutav abi lapsele ja perele enne kinnise lasteasutuse teenuse (KLAT) osutamist, teenuse ajal ning pärast teenust*. Uuringuraport. Tallinn: Tallinna Ülikool, CIRIC.

ISBN 9789949296415 (pdf)

SISUKORD

I SISSEJUHATUS	3
II UURINGU TAUST, UURIMISPROBLEEM, EESMÄRK JA UURIMISKÜSIMUSED	4
III METOODIKA	7
3.1. Uurimisviis, valim ja uurimismeetodid.....	7
3.2. Andmete analüüs ja uurimuse eetika	9
3.3. Uuringu piirangud	10
IV PÕHITULEMUSED.....	11
4.1. Teekond kinnise lasteasutusesse – hapuks läinud lood.....	11
4.1.1. Lapse kasvukeskkonnast tulenevad negatiivsed tegurid	11
4.1.2. Puudulik varane märkamine ja juhtumi võrgustikutöö kui riskitegurid abivajaduse süvenemisel.....	12
4.1.3. Puudujäägid vajalike teenuste korralduses.....	18
4.1.3.1. Ravikodud ja avahooldus-teenused kui teenuskorralduse suurim lünk.....	21
4.1.3.2. Asendushooldusel viibiva lapse abivajadusega tegelemine	22
4.1.4. Ülevaade enne kinnise lasteasutuse teenusele suunamist pakutavatest teenustest ja abimeetmetest ning KOV-i ootused SKA abimeetmetele	23
4.2. Laps kinnise lasteasutuse teenusel ning lapse ja pere abivajadusega tegelemine	27
4.2.1. Kinnise lasteasutuse teenus äärmusliku meetmena ja teenuse sihtgrupp	27
4.2.2. Lapse abivajadusega tegelemine KLAT-teenuse ajal – stabiilsus ja individuaalne lähenemine kui teenuse alguspunkt	30
4.2.3. Suhete taastamine, andestamine ja heastamine	33
4.2.4. Võrgustikutöö tugevused ja kitsaskohad lapse abivajadusega tegelemisel	34
4.2.5. Töö vanemate ja perega lapse abivajadusega tegelemisel.....	38
4.3. Kinnise lasteasutuse teenuselt väljumise planeerimine ja jätkutugi.....	43
4.3.1. Kui muutuseid ei ole – allaandmisolukorrad peredega töös.....	46
V JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD	47
5.1. Teekond kinnise lasteasutusesse	47
5.2. Laps kinnise lasteasutuse teenusel ning lapse ja pere abivajadusega tegelemine	49
5.3. Kinnise lasteasutuse teenuselt väljumise planeerimine ja jätkutugi.....	50

Tabel 1. Uuringus kasutatud andmekogumis- ja analüüsimetodid ning valim

Tabel 2. KOV-i pakutavate abimeetmete ja toimingute arv juhtumiplaanide väljavõtete alusel

I SISSEJUHATUS

Raport on osa suuremast uuringust „Uuring riskilaste õigeaegse tuvastamise ja tulemusliku abistamise süsteemi täiustamiseks: kinnise lasteasutuse teenuse laste eluteede õppetunnid“, mis koosneb viiest eesmärgist. Uuringu teine eesmärk oli anda ülevaade, kas ja millist abi pakkus kohalik omavalitsus ja sealne tugivõrgustik lapsele ja lapse perele enne kinnise lasteasutuse teenust, teenuse ajal ning pärast teenust. Käesolev raport annab ülevaate teise eesmärgi täitmiseks läbiviidud alauuringu tulemustest ning vastavatest järeldustest ja ettepanekutest.

Raport koosneb neljast osast. Töö teine peatükk annab ülevaate uuringu taustast, uurimisprobleemist, eesmärgist ja uurimisküsimustest, kolmas peatükk keskendub meetodikale ning neljandas peatükis antakse ülevaade põhitulemustest. Viiendas osas on esitatud uuringu järeldused ja ettepanekud.

Analüüs põhineb kuuel fookusgrupi intervjuul ja kuueteistkümmel individuaalintervjuul ning laste juhtumiplaanide andmestikul. Fookusgrupi-intervjuudes osalesid Sotsiaalkindlustusameti (SKA) nõustajad, kohalike omavalitsuste (KOV) lastekaitsetöötajad, kinniste lasteasutuste juhid, kohtunikud ning tugivõrgustikesse kuuluvad spetsialistide. Kokku osales fookusgrupi-intervjuudes 26 spetsialisti. Individuaalintervjuud viidi läbi teenusel viibinud laste ja lapsevanemate ning lapsevanema rolli täitvate eestkostjatega, kokku toimus 16 individuaalintervjuud. Kvalitatiivse temaatilise andmeanalüüsi käigus saadud põhitulemused on esitatud kolme peateemana. Esimene peateema *Teekond kinnise lasteasutusesse* käsitleb lapse kasvukeskkonnast tulenevaid negatiivseid tegureid, kohaliku omavalitsuse ja tugivõrgustiku tööd, varajast märkamist puudutavaid probleeme ning vajalike teenuste korralduses tuvastatud puudujääke. Teine peateema *Laps kinnise lasteasutuse teenusel* annab ülevaate teenuse sihtgrupist ja teenuse määratlemisega seotud küsimustest, lapsele ja perele pakutavatest abivõimalustest teenusel viibimise ajal ning tugivõrgustiku tööga seotud väljakutsetest. Kolmas peateema *Kinnise lasteasutuse teenuselt väljumine ja jätkutugi* keskendub teenuselt väljumise ja jätkutoega seonduvale temaatikale. Järeldused ja ettepanekud on esitatud kokkuvõtvas osas.

II UURINGU TAUST, UURIMISPROBLEEM, EESMÄRK JA UURIMISKÜSIMUSED

Kinnise lasteasutuse teenus (KLAT) loodi 1. jaanuaril 2018 jõustunud seadusemuudatusega¹. Senine alaealise mõjutusvahendite seadus tunnistati kehtetuks ja sellega kaotati ka alaealiste komisjonid, mis ei olnud täitnud oma eesmärki abivajavate laste aitamisel. Ka termin „alaealine õigusrikkuja“ asendati mõistega „abivajav laps“ (LasteKS § 28; Sotsiaalhoolekande seadus § 62), mis tähistab olulist muutust mõtteviisis – eelkõige on tegemist abivajava lapse ning alles seejärel õigusrikkujaga (Gornischeff, Saia, Toros, & Ülviste, 2018)². Kinnise lasteasutuse teenus on sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 130 kohaselt riigieelarvest rahastatav ööpäevaringne teenus, mille eesmärk on toetada lapse psühholoogilist, emotsionaalset, sotsiaalset, hariduslikku ja kognitiivset arengut, et saavutada püsivad muutused, mis võimaldavad lapsel pärast vabaduse piiramise lõppu tulla edukalt toime tavakeskkonnas tema enda elu, tervist ja arengut ning teiste isikute elu ja tervist kahjustava käitumiseta. SHS § 130² ka täpsustab, et laps paigutatakse kinnisesse lasteasutusse ainult juhul, kui lapse käitumine seab ohtu tema enda elu, tervise või arengu või teiste isikute elu või tervise ja seda ohtu ei ole võimalik kõrvaldada ühegi vähem piirava meetmega. Nii nagu mujal maailmas, rõhutatakse ka Eestis kinnise lasteasutuse teenusel olevate laste abivajadusega tegelemisel traumateadlikkust ja traumateadliku lähenemise põhimõtteid (Gornischeff jt, 2020)³, ka taastava õiguse väärtusi ja põhimõtteid ning võrgustikutööd. Sarnaselt sotsiaaltöö põhiväärtustega on ka taastava õiguse mõtteviis ja meetodid suunatud inimsuhete parandamisele, inimeste lõimumisele ja kogukondade tervendamisele (Strömpl, 2020)⁴. Lisaks on oluline välja tuua, et kuigi teenuse eesmärki ja sisu määratleb SHS, siis endiselt toimivad kinnised lasteasutused Haridus- ja Teadusministeeriumi haldusalas. Nii ei ole üksüheselt mõistetav, kuivõrd on tegemist kasvatuseritingimusi vajavate õpilaste kooli, kinnise rehabilitatsiooniasutuse/ sotsiaalprogrammi või nende mõlema kombinatsiooniga.

Eestis on KLAT taotluste ja teenusele suunamiste arv suurenenud aastast aastasse. Teenusele suunatavate laste keskmine vanus on 14,7 aastat, neist 30% tüdrukud ja 70% poisid. Märkimisväärne on, et 30% suunatavatest lastest elab asendushooldusel (Gornischeff, 2021). KLAT-i suunatavaid lapsi iseloomustavad kompleksed probleemid ja riskikäitumine, sh on nad korduvalt toime pannud õigusrikkumisi (Sotsiaalkindlustusamet, s.a.). Nii on lapsed juba enne teenusele suunamise otsust vajanud mitmekülgset abi.

Eelduslikult on lapse eest vastutav kohalik omavalitsus enne lapse KLAT teenusele suunamist pakkunud nii lapsele kui tema perele erinevate teenuste ja toetust kaudu vajalikku abi. Kuigi programmid ja teenused peavad olema paindlikud, orienteeritud lapse vajadustele ning kaasama

¹ Sotsiaalhoolekande seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus.

<https://www.riigiteataja.ee/akt/125102017001>

² Gornischeff, K., Saia, K., Toros, K., & Ülviste, E. (2018). Lapsesõbraliku õigusemõistmise põhimõtete rakendamine Eesti õigussüsteemis ja alaealiste õigusrikkujate juhtumite kohtulahendite näitel. *Acta Politica Estica*, 9, 24–62.

³ Loe näiteks: [Gornischeff, K., Linnas, E., Aas, K., Ingel, M., Loide, K., Kane, L., Nilson, T., Epro, S., & Sutting, S. \(2020\). Laste ja noorte ennetav abistamine. *Sotsiaaltöö*, 3, 48–53. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoolaste-ja-noorte-enetav-abistamine>](https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoolaste-ja-noorte-enetav-abistamine)

⁴ Strömpl, J. (2020). Õigusemõistmise kaks paradigmat ja sotsiaaltöö väärtused. *Sotsiaaltöö*, <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoooigusemoistmise-kaks-paradigmat-ja-sotsiaaltoovaaertused>

nii last kui pere (Gornischeff & Loide, 2019)⁵, on teada, et pakutav abi kohalikes omavalitsustes siiski varieerub, olles erinevates piirkondades kohati isegi puudulik (Aasma, 2021)⁶. Kuna enamik lapsi on juba enne KLAT teenusele suunamist eri ametkondade esindajatega kokku puutunud, sh olnud lastekaitsetöötaja, sotsiaalpedagoogi või politsei vaateväljas (Gornischeff & Loide, 2019), võib eeldada, et KLAT teenusele suunatav laps ja tema pere vajavad nii enne teenusele suunamist kui ka pärast teenuselt lahkumist mitmekülgset abi (toetust ja teenuseid), samuti valdkondade ülest ja hästi toimivat spetsialistide koostööd. Ka Aasma (2021) on rõhutanud struktureeritud, intensiivse, konkreetsete kokkulepete ja plaanidega võrgustikutöö olulisust teenuse efektiivsuse tagamisel.

2022. aasta seisuga osutavad Eestis kinnise lasteasutuse teenust neli asutust: Maarjamaa Hariduskolleeegiumi Emajõe ja Valgejõe õppekeskus (81 kohta), AS Hoolekandeteenus Rakvere Lille kodu (8 kohta), Tallinna Laste Turvakeskus (6 kohta) ja Hiiumaa Sotsiaalkeskuse noortekodu (6 kohta) (Sotsiaalkindlustusamet, s.a.).

KLAT on oma olemuslikult lühiaegne: 2018-2021 viibisid teenusele suunatud lapsed kinnises lasteasutuses keskmiselt 460 päeva (sh lühim aeg kaks kuud, pikim ligi neli aastat). Ollakse seisukohal, et kinnise lasteasutuse teenuselt tulnud laps on jätkuvalt abivajav ning lapse ja tema pere abistamine pärast teenuse lõppu on äärmiselt oluline. Kuigi vastava abi korraldus on kehtiva lastekaitseseaduse kohaselt kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja ülesanne, näitab statistika, et ligikaudu 30% teenusel olevatest lastest suunatakse korduvalt kinnise lasteasutuse teenusele. See viitab olukorrale, kus laste abivajadus ei ole vähenenud (Aasma, 2021).

Eelnevast tulenevalt on käesoleva alauuringu eesmärgiks välja selgitada lapsele ja tema perele pakutav abi (toetused ja teenused) enne kinnise lasteasutuse teenust, selle jooksul ja pärast seda.

Eesmärgi täitmiseks lähtutakse järgmistest uurimisküsimustest:

I Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega KLAT-i suunamisele eelneval perioodil?

1. Juhtudel, kui laps on abivajava lapsena enne KLAT-i suunamist KOV-le teada, siis kas ja millist abi pakub kohalik omavalitsus lapsele ja tema perele enne KLAT-i suunamist?
2. Kuidas ja millises abivajaduse etapis on kaasatud tugivõrgustik?
3. Millised on abi pakkumise peamised probleemid ja kitsaskohad KLAT-ile eelneval perioodil?
4. Milline on KOV-i poolt pakutud abimeetmete arv juhtumiplaanide väljavõtete alusel?
5. Mis on keskmine aeg esimesest toimingust lapse KLAT-teenusele suunamiseni?
6. Kuidas tegelevad KOV, asenduskodu ja tugivõrgustik asenduskodus viibiva lapse abivajadusega enne lapse KLAT-i suunamist?

⁵ Gornischeff, K., & Loide, K. (2019). Kinnise lasteasutuse asemel tugevdatud toetuse teenus. *Sotsiaaltöö*, 3,76-80.

⁶ Aasma, K. (2021). *Võrgustikuliikmete kogemused kinnisest lasteasutusest naasnud lapse toetamisel ringistvälja võrgustikutöö mudeli näitel*. Magistritöö. Tallinn: TLU

II Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega lapse KLAT teenusel olles ja sealt väljudes?

1. Kuidas määratletakse kinnise lasteasutuse teenust lapse abivajaduse seisukohast?
2. Kas ja millist abi pakuvad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapsele ja tema perele lapse teenusel viibimise ajal?
3. Kuidas planeeritakse kohalikus omavalitsuses ja tugivõrgustikus KLAT-ist väljumist lapse jaoks?
4. Kas ja kuidas tegeleb KOV ja tugivõrgustik teenuselt väljunud lapse jätkutoega, et ennetada tagasilangust?

III METOODIKA

3.1. Uurimisviis, valim ja uurimismeetodid

Uuringu eesmärgi täitmiseks kasutati kvalitatiivset uurimisviisi, sh fookusgrupi- ja individuaalintervjuusid, lisaks ka dokumentide sisuanalüüsi andmete kvantifitseerimise näol. Kvalitatiivne uurimisviis võimaldas uurida ja analüüsida KLAT-ga seonduvaid teemasid ja laia konteksti, lähtudes kinnise lasteasutuse teenusega seotud spetsialistide kogemustest ja arvamustest ning laste ja nende perede isiklikest lugudest, neid sügavuti mõistes ja mõtestades.

Andmete kogumiseks viidi läbi 16 individuaalintervjuud – 5 kinnises lasteasutuses viibinud lastega, 7 kinnisest lasteasutusest väljunud lastega ning 2 lapsevanema ja 2 lapsevanema rolli täitvate eestkostjatega. Intervjueeritud lastest 5 olid poisid ning 11 tüdrukud, vanuses 14-19 aastat, kelle elukohaks olid erinevad Eesti piirkonnad: Harjumaa (3 last), Tartu (3 last), Ida-Eesti (1 laps), Kesk-Eesti (4 last) ning Lääne-Eesti (2 last).

Lisaks individuaalintervjuudele viidi läbi 6 fookusgrupi-intervjuud KLAT-ga seotud spetsialistidega üle Eesti. Kokku osales kuues fookusgrupis 26 spetsialisti: kinnise lasteasutuste juhid (4 osalejat), SKA nõustajad (5 osalejat), KOV lastekaitsetöötajad (5 osalejat), kohtunikud (4 osalejat) ning tugivõrgustike liikmed (kahes intervjuus kokku 8 osalejat). Tugivõrgustike liikmetena osalesid erinevate valdkondade spetsialistid: noorsootöötaja, piirkonnapolitseinik, Rajaleidja sotsiaalpedagoog, lastekaitse spetsialist, asenduskodu juhataja, perekodu töötaja, haigla sotsiaaltöötaja ja kinnise lasteasutuse karjäärinõustaja.

Dokumentide sisuanalüüs võimaldas uurimisküsimuste seisukohast andmeid kvantifitseerida: pöördumiste arvud, KOV poolt pakutud abimeetmete rakendamiste arvud, aeg esimesest pöördumisest KLAT-i suunamiseni. Andmete analüüs tugines 100 lapse juhtumiplaanide väljavõttele, mis oli uuringu Tellija poolt Excel faili koondatud. Ülevaade uuringu valimist ning andmekogumis- ja analüüsimeetodist on esitatud alljärgnevas tabelis (Tabel 1).

Tabel 1. Uuringus kasutatud andmekogumis- ja analüüsimeetodid ning valim

Andmekogumismeetod	Uurimisküsimus	Valim	Kavandatud osalejate arv	Lõpliku osalejate arv	Andmeanalüüsimeetod
Poolstruktureeritud individuaalintervjuu	I Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega teenusele suunamisele eelneval perioodil? II Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse	KLAT-is alates 2018. aastast viibinud lapsed (sh asendushooldusel viibivad lapsed), kes on suunatud KLAT	7	5	Temaatiline analüüs

	abivajadusega lapse teenusele SHS KLAT-is olles ja sealt väljudes?	pg 130 ¹⁻⁵ alusel			
Poolstruktu-reeritud individuaal-intervjuu	I Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega KLAT teenusele suunamisele eelneval perioodil? II Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega lapse KLAT-is olles ja sealt väljudes?	KLAT-ist väljunud noored	7	7	Temaatiline analüüs
Poolstruktu-reeritud individuaal-intervjuu	I Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega KLAT teenusele suunamisele eelneval perioodil? II Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega lapse KLAT-is olles ja sealt väljudes?	Eesti erinevatest piirkondadest pärit KLAT-is viibinud laste lapsevanemad või eestkostjad	4	4	Temaatiline analüüs
Poolstruktu-reeritud temaatilised fookusgrupi-intervjuud	I Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega KLAT teenusele suunamisele eelneval perioodil? II Kuidas tegelevad kohalik omavalitsus ja tugivõrgustik lapse abivajadusega lapse KLAT teenusel olles ja sealt väljudes?	Eesti erinevatest piirkondadest pärit erinevate valdkondade spetsialistid, kes oma igapäevatöös KLAT-iga kokku puutuvad, sh lastekaitse-töötajad, SKA spetsialistid, KLAT teenuse esindajad,		6 fookusgrupi, osalejate koguarvuga 26	Temaatiline analüüs

		kohtunikud ja teised tugivõrgustiku liikmed (noorsoo-, tervishoiu- ja haridus- ja asenduskodu-töötajad jt)	
Dokumendi- analüüs	Milline on KOV-i poolt pakutud abimeetmete arv juhtumiplaanide väljavõtete alusel? Mis on keskmine aeg esimesest toimingust lapse KLAT-teenusele suunamiseni?	Väljavõtted STAR-i sisestatud KLAT teenusele suunatud 100 abivajava lapse juhtumiplaanidest.	Sisu- analüüs, sh kvanatititse e-rimine

3.2. Andmete analüüs ja uurimuse eetika

Kvalitatiivsete andmete analüüs tugines Brauni ja Clarke'i (2006)⁷ ning Terry'i, Hayfieldi, Clarke'i ja Brauni (2017)⁸ kirjeldatud temaatilise analüüsi põhimõtetele. Kuna analüüsi autorid ei viinud intervjuusid läbi isiklikult, algas analüüs intervjuude helisalvestiste kuulamisest, et saada materjalist ülevaade ning tabada kõnes esinevaid rõhuasetusi ja nüansse. Intervjuude korduva kuulamise ja transkriptsioonide lugemise käigus koostasid nii esimene kui teine autor eraldiseisvalt esialgse pea- ja alateemade jaotuse koos vastavate koodidega. Lõplik teemade, alateemade ja koodide valik kujunes esimese ja teise autori koostöös, mille käigus määratleti peateemad järgnevalt: (i) kohaliku omavalitsuse ja tugivõrgustiku abi lapsele ja perele enne KLAT teenust; (ii) abi lapsele ja perele KLAT teenuse ajal; (iii) jätkutugi pärast KLAT teenust. Kolmas autor osales analüüsi lõppfaasis, et aidata tuvastada võimalikke kordusi ja ebakõlasid esitatud alateemades ja koodides.

Dokumendianalüüs teostati sisuanalüüsi meetodile tuginedes, otsides vastuseid kahele uurimisküsimusele (vt Tabel 1). Analüüsi lähtekohaks oli uurimismaterjal abivajavate laste juhtumiplaanide väljavõtetest, mis uuringu Tellija poolt olid koondatud ühte Excel faili. Failis sisalduvatest juhtumiplaanide väljavõtetest hakati lähtudes uurimisküsimustele infot süstematiseerima. Süstematiseerimise abivahendiks loodi kategooriad, mida tekstist otsiti ehk tegemist oli otsingulise analüüsiga (Lagerspetz, 2017)⁹.

⁷ Braun, V., & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>

⁸ Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic analysis. In C. Willig, & W. Stainton Rogers (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (17-37). London: SAGE Publications.

⁹ Lagerspetz, M. (2017). *Ühiskonna uurimise meetodid*. Sissejuhatus ja väljajuhatus. Tallinn: TLÜ Kirjastus.

Tulemuste esitamisel on tsitaadid jutumärkides ja kaldkirjas ning kasutamiseks mugandatud, st puhastatud sõnakordustest. Samuti on välja jäetud kohanimed jms detailid, mis võivad rikkuda konfidentsiaalsuse põhimõtet. Murdsulgudesse on vajadusel lisatud autorite selgitused; tsitaadist välja jäänud lause osa on tähistatud /.../ märgiga; mikropausid on tähistatud (...) märgiga. Tsitaadi lõpus sulgudes on märgitud osaleja. Individaalintervjuudes osalejate anonüümsuse kaitseks ei ole tsitaatide juures märgitud, kas intervjuueeritav oli tüdruk või poiss ning millisest Eesti piirkonnast intervjuueeritav pärit oli.

Individaalintervjuude märgistus on järgmine:

L - intervjuueeritav teenusel viibiv laps, esimene number tähistab intervjuu järjekorranumbrit ning teine osaleja vanust. Intervjuudes osalenud lapsed olid vanuses 14-18 aastat: L1-15, L2-17, L3-17, L4-14, L5-18.

VN - intervjuueeritav teenuselt väljunud noor, esimene number tähistab intervjuu järjekorranumbrit ning teine osaleja vanust. Intervjuudes osalenud teenuselt lahkunud noored olid vanuses 15-19: VN1-16, VN2 – 15, VN3 –17, VN4 -18, VN5 – 19, VN6 – 19, VN7 -17.

LV - lapsevanem või eestkostja, number tähistab intervjuu järjekorranumbrit: LV1, LV2, LV3, LV4.

Fookusgrupi-intervjuude märgistus on järgmine:

FG – fookusgrupi-intervjuu tähisele FG järgneb intervjuu järjekorranumber ning osalenud spetsialiste määratlev nimetus: FG1Võrgustik, FG2KLAT, FG3SKA, FG4Kohtunikud, FG5LKT, FG6Võrgustik2.

Uurimuse läbiviimisel, sh andmete kogumisel, säilitamisel, analüüsil ja esitamisel on järgitud hea teadustava ja teaduseetika reegleid. Andmete kasutamise eelduseks ja aluseks on Tervisearengu Instituudi inimuuringute eetikakomitee otsus nr 1047.

3.3. Uuringu piirangud

Uurimuse olulisemateks piiranguteks kujunesid KLAT kogemusega laste ja lapsevanemate intervjuude väike arv, KLAT kogemusega asendushooldusel laste mitte-esindatus valimis ning uuringu läbiviimise ajaline piiratus ja ajasurve.

IV PÕHITULEMUSED

Analüüsi põhitulemused on esitatud kolme peateema kaudu. Esmalt käsitletakse teenusele eelneva perioodiga seotud probleemistikku, teiseks lapse teenusel viibimise ajal pakutava abi ja võrgustikutöö väljakutseid ning kolmas peateema keskendub jätkutoega seonduvale.

4.1. Teekond kinnise lasteasutusesse – hapuks läinud lood

Kuna kinnise lasteasutuse teenus on isikuvabadusi piirav äärmuslik meede, on oluline analüüsida riskitegureid, mis tingivad lapse suunamise teenusele. Siinkohal viitab analüüs kolmele kesksele, vastastikku seotud probleemile. Üldiselt iseloomustab teenusele jõudvate laste lugusid sageli nende perekonna toimetulemus ja aastaid kuhjunud probleemide ring, sh sotsiaalsete oskuste puudlikkus ja terviseprobleemid. Üha süvenevas kriisiolukorras on oma osa ka perekonda ümbritseva tugivõrgustiku ja seotud asutuste suutmatusel abivajadust õigeaegselt märgata, tulemuslikult koostööd teha ja toimivat abi pakkuda. Kolmandaks on probleemid tihedalt seotud perele vajalike teenuste puuduliku korralduse ja valikuga, sh teatud tüüpi teenuste pea täieliku puudumisega.

4.1.1. Lapse kasvukeskkonnast tulenevad negatiivsed tegurid

Spetsialistide hinnangul on laste probleemid üldjuhul enim seotud nende koduse keskkonna ja perekonna toimetulemusega. Aastaid, kohati aastakümneid kestnud probleemid takistavad ka lapse elus positiivse muutuse saavutamist. Sageli viidati laste hooletusse jätmisele ning vanemate puudulikele sotsiaalsetele ja vanemlikele oskustele:

”Need, kes meile [kinnisesse lasteasutusse] on jõudnud, päris mitmel on nii, et see probleem on juba mitmendat põlvkonda jäänud toetamata ja siis lapsevanem on võib-olla isegi veel halvemas toimetulekuseisundis kui laps ise.” (FG2KLAT)

”Üldjuhul nad ongi hapuks läinud lood. Võib-olla kuus, viis, seitse aastat on nad vaikselt arenenud ja kahjuks regresseerunud pidevalt. Noh, pere ongi kõige nõrgem koht tegelikult enamuste puhul. Ei ole vahet, kas tegemist on asenduskodu teenusega [lapsega] või tavaperedega.” (FG2KLAT)

Sageli seostasid ka lapsed ise oma probleemide algust kodus toimuvaga, mille kõrval tõsteti esile halba seltskonda sattumist, tubaka, alkoholi ja uimastite proovimist, koolist hoidumist ning vaimse tervise probleeme, sh depressiooni ja sellega kaasnevat enesevigastamist ning vägivaldsust. Üks laps võttis oma loo kokku nii:

„Mu vend pööras ära... See mõjus mulle väga halvasti. Ja mul kodus on ka olnud... Igasugu asju olen pealt näinud. Ja siis kõik see on nii halvasti mulle mõjunud. Nii et tulidki sellised seltskonnad ja asjad /.../ 12[-aastaselt] hakkasin suitsetama... siis hakkasin jooma ja siis 13[-aastaselt] ma esimest korda proovisin mingit psühhotroopset ainet.” (L3-17)

Sageli viitasid laste arutelud vanemlike oskuste ja koduste kasvatusviiside sobimatusele, näiteks ähvardamisele ja teistele autoritaarsetele võtetele, millega seostati lapse üha süvenevaid probleeme:

„Kodus oli raske küll. /.../ Kodus oligi see, et distsipliin oli see, et karjuti ja süüdistati ja karistati. Ja see tegelikult väga palju ei aidanud, see aitas rohkem sinna, et ma tahan veel rohkem teha midagi, mida nad ei luba. /.../ Nad olid väsinud sellest, mida ma korraldasin. Aga see oli natuke ka selline mentaalne terror. See tegelikult siinamaani... väga paljud asjad, mida mulle öeldi ja väga paljud asjad, mida tehti ja millega ähvardati, siinamaani tegelikult ei tundu asi, mida lapsevanem tegema peaks või ütleva peaks.” (VN1-16)

„Perekonnaga ... [oli muresid]. Mul mõlemad vanemad jõid ja kodus oli hästi palju vägivalda. Ja noh, seal ma ka ei suutnud olla. /.../ Ja siis ma hakkasin alkoholi tarbima, sest et ema ütles mulle... Ma elasin Soomes vanaemaga ja sain lõpuks ema juurde, ja siis ema ütles mulle esimest korda, kui ma alkoholi proovisin, et kas sa jood või ma saadan su vanaema juurde. Ja siis ma olin nõus jooma, sest ma tahtsin oma emaga koos olla. Siis oli hästi palju sihukesi olukordi, kus pidi raha teenima, aga raha sa ei teeninud tavatööga, vaid sa müüsid oma keha. /.../ Ja siis sa selle eest said mingil määral raha.” (L2-17)

Paljud juhtumid muudab keerukamaks olukord, kus lapsevanemal endal on oma abivajadust, sealhulgas enese või lapse terviseprobleeme ja diagnoose, raske teadvustada ja mõista. Spetsialistid tõdesid ka seda, et vanematel puudub tihti julgus või oskus abi küsida ning pakutavat abi vastu võtta:

”Asi oleks võinud laheneda teistmoodi, kui vanem oleks saanud aru iseenda abivajadusest ja vajadusest leida endale tuge.” (FG4Kohtunikud)

”Teine kord lapsevanemad ei mõista laste diagnoose — pole lahti räägitud. Meil on selliseid kogemusi, kus siin avastatakse, et lapsel on mingi diagnoos — näiteks autism või mingi muu. See võib olla, jah, mitteteadlikkus.” (FG2KLAT)

Siinkohal on oluline kõrvutada spetsialisti vaadet laste ja vanemate endi kogemusega, mis viitab nn suletud ringile, kus kliendi püüe oma muredele spetsialisti abil lahendus leida võib saada tagasilöögi ebasõbralikust ja osavõtmatus kohtlemisest. Taolised negatiivsed kogemused süvendavad usaldamatust välise abi suhtes, mis muudab edaspidise sekkumise keeruliseks (kliendisõbraliku teenuse ja spetsialistide professionaalsusega seotud teemasid on põhjalikumalt käsitletud kahes järgnevas alapeatükis). Mida kauem on lapse kasvukeskkonnast tulenevad probleemid kestnud ning mida sügavamale jõudnud areneda, seda keerukam on ka lapsele ja perele toimivate lahenduste leidmine.

4.1.2. Puudulik varane märkamine ja juhtumi võrgustikutöö kui riskitegurid abivajaduse süvenemisel

Perega seotud riskitegurite kõrval nägid spetsialistid probleemide süvenemisel tugevat seost ka puudujääkidega võrgustikutöös ja varajases märkamises. Siinkohal juhiti tähelepanu laialt levinud probleemile, kus lastega töötavad inimesed ei mõista varajase märkamise ja õigeaegse sekkumise

olulisust. Sageli ei reageeri lasteaiad, koolid jt lastega seotud asutused ohumärkidele piisavalt vara, vaid lasevad lapsega toimuvat negatiivsetel muutustel areneda liiga kaugemale. Rõhutati, et just rohujuuretasandil lastega töötavad spetsialistid peaksid rohkem tähelepanu pöörama juba esimestele ohumärkidele lapse käitumises, kuna sellisel juhul oleksid võimalused last ja pere aidata tunduvalt paremad. Rõhutati, et probleem on põhimõtteliselt vales mõtteviisis ning puudub süsteemne lähenemine varajase märkamise tagamisel:

“Kuidagi kummaliselt öeldi mulle, et “hojah, aga ta ei ole ju nii riskinoor”. /.../ miks me ootame, kui ta juba on nii-nii riskinoor ja teavitame siis, kui tegelikult võiks juba... [varem aktiveeruda], kui on konflikte ja juhtumeid koolis /.../. Miks me peame ootama nii kaua? Istume korra maha, arutame läbi, /.../ me saame noore ikkagi raja peale. Me ei pea ootama viimase minutini.” (FG1Võrgustik)

“No ja kahjuks ka see märkamine — ega koolis näiteks kuskile lastekaitse poole õigel ajal ei pöörduta, ja eks seal võrgustikuliikmete selline võrgustikutöö on ikkagi... noh, võib parem olla alati. Selles suhtes ongi just märkamise osas kindlasti [puudujääke] /.../ tõesti seda ennetamist ja varajast sekkumist ja kõiki asju — see peaks olema ikkagi süsteemne lähenemine.” (FG2KLAT)

Võrgustikuliikmed viitasid soovile olla oluliselt varem juhtumitesse kaasatud ning tõdesid, et lapsed ja pered jõuavad nendeni liiga hilja. Puudujääke varajase sekkumise tagamisel seostati otseselt kaugemale arenenud juhtumite rohkuse ning abi andmise keerukusega:

“Mõnikord on nagu hapuks läinud juba asjad ja siis on nii raske aidata.” (FG1Võrgustik)

„Siis nagu järsku on nii, et ta satubki meile! Ja muidugi siis ta on juba väga keeruline [juhtum]. Oleks see märkamine ja toetus ja kõik asjad eelnevalt olnud, siis arvatavasti ei olekski seda KLAT-teenust“. (FG2KLAT)

Sarnaselt viitasid ka lapsed ise varajase sekkumise olulisusele ning leidsid, et sellest oleks palju abi. Siinjuures rõhutati, et lahendusi tuleks alati leida sisulises koostöös lapse ja perega:

“Ei märgata pisasju. Ei tehta välja nendest pisasjadest, aga neist tulevadki kõik need probleemid. Kui sa näed, et keegi tõesti hakkab teisele teele minema, siis kähku sabast kinni võtta. Näiteks see tujulangus või motivatsioonilangus. /.../ Lastekaitse peaks olema laste kaitse. Kui ma oleks lastekaitsja, siis ma võimalikult üritaks laste soovid ja vanemate soovid kõik kokku panna ja siis leida selle ühise kompromissi.” (L4-14)

Varajase sekkumise puudulikkuse põhjuseid nähti üldlevinud probleemis, et erinevate valdkondade spetsialistid ei tegutse ühtsetel alustel – lapsesõbralik, hinnanguvaba ja traumateadlik lähenemine ei ole ühtne ja valdav, kõigi osapoolte poolt tunnustatud lähenemine klienditööle. Rõhutati, et just tõrjuv suhtumine nn probleemsetesse lastesse ja peredesse avaldab võrgustike koostööle tugevat negatiivset mõju, peletab lapse ja pere tugiteenustest eemale ning takistab seega lapse efektiivset abistamist. Lisaks üldistele selgitustele toodi ebaprofessionaalsest käitumisest ka hulgaliselt konkreetseid näiteid. Nähti selget vajadust lastega tegelevate spetsialistide väärtusmaailmade ühtlustamiseks, et hinnanguvaba ja lapsesõbraliku klienditöö aluspõhimõtted muutuksid üldtunnustatuks:

„Oligi ka üks võrgustik — mul on kahju, et see näide on reaalne — kus kooli inimene ütles ka, et ‘noh, see pätt nüüd tuleb tagasi’. Me peame teadvustama, et me ei saa niimoodi. [Vaja on] teadlikkus sellest, et need lapsed on traumakogemusega. Ma ei tea täna ühtegi last, kes oleks KLAT-i jõudnud ja kellel ei oleks mingit traumakogemust. Teadvustada neid asju spetsialistidena, kes me oleme seal võrgustikus, aga mitte ka ainult [võrgustikus], sest need noored hakkavad ju puutuma kokku ka teiste spetsialistidega, ja meie saame innustada neid olemaks lugupidavad ja mitte sildistama. See on ka väga oluline.” (FG1Võrgustik)

„Koolis juhtkond oli võtnud selle hoiaku, et — lapsele endale on öeldud ja kohtule vastati ka telefoni teel, kui ma püüdsin direktoriga rääkida — et ‘selle pätiga meie ei räägi’... 12-, 13-, 14-aastaselt mingid pättused, mingid koolivara lõhkumised võib-olla kambakesi... Kas täiskasvanu võiks sellega toime tulla, kui laps halvasti käitub või teda solvab? Kas õpetajal, direktoril on õigus selle peale solvuda ja laps ühiskonnast välja lükata või peaks vaatama kaugemale ja sügavamale ja püüdma nende probleemidega tegeleda, et miks sellel lapsel niimoodi on? /.../ direktori poolt oli välistatud selle lapse jäämine edasi kooli.“ (FG4Kohtunikud)

Ka vanemate ja laste endi lugudes kajastus negatiivne kogemus spetsialistidega, kellelt esmalt loodeti nõu ja tuge saada. Halvustavat, sildistavat suhtumist kogeti nii kohalikes omavalitsustes kui ka haridus- ja meditsiiniuasutustes ning kohtusüsteemis. Enim pretensioone oli seotud lastekaitsetöötajate käitumisega:

„Lastekaitseametnik /.../ oli äärmiselt sissesõitev. Mul oli temaga väga ebameeldiv vestelda. /.../ Ta oli nii ebameeldiv inimene, et ma ei tahtnud temaga rääkida. /.../ On teatav ametieetika ja ka lastekaitseametnik peab olema ikkagi erapooletu. /.../ See ametnik ei tekitanud minus mitte mingisugust usaldust /.../ Eeldasin, et ta pakub meile teistsuguseid võimalusi, näiteks MDF teraapia. /.../ Ma olen kogu selle asja juures tundnud nii palju sellist ametnikukesksust, sellist... ebapädevust — ma mõtlen just lastekaitsetöötaja juures. /.../ Ma olin nii tümaks tehtud.” (LV1)

„Mul ei ole temaga [lastekaitsetöötaja] kunagi hea läbisaamine olnud. /.../ Ta teeb asju väga... ma ei ütleks rangelt, aga väga idiootselt, on õigem sõna vist. Ta ühe korra tuli paari politseiüksusega ka meie maja taha — jah, õudne. 12-13 aastase lapse jaoks, või isegi vist nooremana, see ei olnud kõige [sobivam]... ei olnud väga hea asi. /.../ Mul peavad alati olema kokkuleppelised asjad — ajad ja kõik niimoodi. Ja võrreldes sellega, et nad tulid, lubasid ukse maha lüüa, /.../. Lõpuks läksin välja ja siis otseses mõttes politsei isegi sõimas lastekaitset, et nii palju lihtsalt selle jaoks. /.../ Ta [lastekaitsetöötaja] süüdistab kõik asjad mu ema peale. Minu ema on võtnud kõik praktiliselt vastu — tegelikult otseses mõttes kõik, mida nad on pakkunud, vastu. Aga mina olen tavaliselt see, kes nagu ei taha väga.” (VN2-15)

Väärtushinnangute ja töömeetodite põhimõttelised erinevused mõjutavad oluliselt meeskondade toimimist ja lapsesõbraliku lahenduse leidmise võimalikkust — kogu võrgustikutööd. Tõdeti, et sageli on võrgustikuliikmete ootused kohtumistele erinevad ning töötatakse teineteisele vastu — on osapooli, kes lapse abistamise asemel soovivad keerukast juhtumist pigem lahti saada. Sarnaselt tõusevad sageli esile ka erimeelsused selles osas, kas ja kuidas peaks ka laps ise olema protsessi kaasatud (äärmuslikel juhtudel on lastekaitsetöötaja kohtunud lapsega enne tema KLAT-i

suunamist ühe korra). On võrgustikke, kus lapsele ei anta võimalust end kuuldavaks teha ning tema arvamusega ei arvestata piisavalt:

„See [lapse kaasamine] sõltub ka jällegi hästi palju võrgustiku kokkukutsuja väärtustest ja meelsusest. Kui tema leiab, et noor ei ole võimeline oma teekonna eest vastutama, siis ta ei kaasa. Ta teeb plaani. Aga noor ei võta seda plaani omaks ja see kõik läheb luhta. /.../ Noore hääle kuulamine ja arvestamine on hästi oluline, sest me võime talle leida väga toreda töökoha; me võime tal aidata teha sisseastumiseksamit kutsekooli; aga kui tema ei taha seda teha, siis sellel pingutusel ei ole mõtet. Hästi oluline on kuulata tema valmisolekuid, austada tema hirme, toetada teda vastavalt /.../ See on nii oluline — arvestada noore valmisolekut. Me saame anda endast siiski ikkagi maksimumi, et tema hääle oleks kuulla, kas see on siis usaldusisiku kaudu või noore enda osalemise kaudu. Aga meil ei ole mõtet teha plaane, millesse noor ise ei usu.” (FG6Võrgustik2)

Sarnaselt töid ka lapsed ise välja suuri erinevusi spetsialistide hoiakutes ja selles, mil määral anti neile võimalus oma elu puudutavates otsustes ise kaasa rääkida. Kogemused töötajate pealiskaudsusest, kus otsuseid tehti ilma lapsega suhet loomata ning selgitusi andmata, olid sagedased:

„Lastekaitse kohtus minuga ühe korra. /.../ minu emaga kohtus ka mingi ühe korra /.../ Ta otsis igas asjas ainult halba. /.../ Mul oli vend kunagi, ja siis ta sai surma. Ja siis see lastekaitsja... kohe viitas sellele [inetult] /.../ Ta [lastekaitsja] valetas ka hästi palju. Pani sinna määrusesse, et mul olevat mingi suhe olnud 13-aastaselt ja mu ema olevat selle vastu olnud, kuigi mul isegi ei olnud tol perioodil suhet. Sellised imelikud asjad olid seal. /.../ ta tegi selle [dokumentatsiooni kohtusse] juba enne minuga kohtumist. /.../ Ei saanud [teha täiendusi]...” (L5-18)

„Kui oleks olnud nii, et ma ütlen: “vaadake, olukord on niimoodi ja see [ametnike plaan] võib-olla pole hea, aga ma arvan, et tuleks teha nii, see aitaks, see viiks kuskile”, siis nad [lastekaitsetöötajad jt täiskasvanud] ei tee välja. Nad on nagu, “okei — aga meie otsustasime sinu eest, et nüüd me teeme niimoodi”. Ja siis kõik läheb ainult hullemaks, hullemaks, hullemaks. /.../ Nende ametnikega ongi alati samamoodi. Kui nii ei ole, siis on suur erand. Neid [toremaid ametnikke] väga harva juhtub. /.../ Selliseid inimesi oleks vaja sadu või tuhandeid, kes tegelikult vaatabki, kes sa oled ja mis sul vaja on. Alati tegelikult reaalsus on see, et see ametnik vaatab, et tema on siin kõrgel, on tähtis ja sa oled mingi väike tatt, kes on siin all madalal ja kes pole siltagi väärt. Ja nüüd me peame sinuga midagi tegema, sest sa oled mingi väike junn lihtsalt.” (VN4-18).

Võrdluseks tõi sama noor näiteid ka lapsesõbralikest spetsialistidest:

“Mõned [noored KLAT-teenusel] keda ma tean — neil on /.../ sotsiaalpedagoogid, mõndadel on tegelikult jube-jube hea see connection nendega. Nad jubedalt tegelikult [aitavad]... väga-väga on abi nendest. Nemad tõesti aitavad, mõtlevad, muretsevad, tegelevad nende inimestega. Iga väikenegi asi — nad kohe võtavad ja tegelevad ja nii ongi. /.../ Ta räägib oma sotsiga, et mul on siin mingi sõber või mul on peres keegi selline, ja nad aitavad neid ka.” (VN4-18)

Kuigi toodi näiteid ka lapsesõbralikest spetsialistidest, tõdesid üldiselt nii lapsed kui vanemad, et nad oleksid soovinud olla protsessidesse rohkem kaasatud ning leidsid, et ilma nende loosse süvenemata ning nende arvamust küsimata ei ole võimalik sobivaid lahendusi leida:

„Lapsevanem peab olema kaasatud rohkem. /.../ Ei saa tunniajase vestluse pealt [otsustada]. /.../ See, kui ma tunnen, et see asi on minu jaoks valesti ja ma keeldun sellest, /.../ siis ta ütleb mulle, et kui ma tõrgun vastu, siis võetakse... siis ta teeb niimoodi, et ma kaotan Priidu hooldusõiguse. Inimene oli Priitu [nimi muudetud] näinud üks tund umbes kokku. /.../ Sa ei tunnegi teda. Sa loed ainult mingisuguseid tunnistusi, mis on tegelikult valed. Siis tema lause oli see, et Priidul puudub — see on nii õõvastav — et Priidul puudub empaatia. Tal on Aspergeri sündroom! Kui sa oled lastekaitsetöötaja, sa peaksid teadma sellistest asjadest, et nende empaatiavõime on teistsugune. Ei saa öelda, et nad ei ole empaatilised. Nad ei oska lihtsalt seda väljendada.” (LV1)

Spetsialistid rõhutasid, et kohalikes omavalitsustes, koolides, asenduskodudes, meditsiini- ja teistes lastega tegelevates asutustes on tehtava töö kvaliteet märkimisväärselt erinev. Viidati kujunenud olukorrale, kus laste tulevikku määrab olulisel määral see, millisesse omavalitsusse, kooli ja asenduskodusse ning milliste inimeste juurde abivajaja satub. Siinjuures ei peetud silmas mitte niivõrd üldist teenuste kvaliteeti, kui konkreetselt lastega töötavate inimeste hoiakuid ja suhtlemiskompetentse. Enim seostati tõrjuvat suhtumist koolipersonali ja lastekaitsetöötajatega, kuid lapse ja pere lubamatu kohtlemise näiteid esineb spetsialistide hinnangul siiski pea igas valdkonnas töötavate inimeste seas. Taolist erinevust spetsialistide ettevalmistuses ja lastesse suhtumises peeti olemasoleva süsteemi üheks suuremaks kitsaskohaks:

„Minu hinnang on, et puudub ühtlane tase [lastekaitse- ja tugiteenustes], mis teeb mind väga kurvaks, sest ma näen, et osades kohalikes omavalitsustes tehakse nii palju rohkem. See hakkab pihta rohujuuretasandilt, kus näiteks vanemad lähevad lahku ja juba sellest lahkumineku hetkest tekivad mingisugused konfliktid, kus oleks kohaliku omavalitsuse tuge vaja, ja siis öeldakse, “ei, meil ei ole seda raha, et me saaksime sulle seda teenust pakkuda”, ja siis hakkab juba kõik viltu minema. Ja sellest väiksest asjast võib juba juhtuda see, et me kolme-nelja aasta pärast oleme selle lapse kuhugi ära kaotanud, sest vanematel on muud mured — nad ei jõua lapsele keskenduda; laps on täpselt selles eas, kus tal on vaja hästi palju tuge ja ta ei saa seda.” (FG4Kohtunikud)

Ka rõhutati, et liiga vähe pööratakse tähelepanu ennetustööle, sh ennetavale võrgustikutööle. Üheks oluliseks põhjuseks peeti siinjuures ressursinappust, eelkõige inimeste, aja- ja rahapuudust. Kuna kriitiliselt kaugelt arenenud juhtumeid on kogunenud liiga palju, ei jätku ennetustööle pühendumiseks enam piisavalt spetsialiste, aega ja vajalikke vahendeid. Siiski on probleem tingitud ka eelpool kirjeldatud ühtsete põhimõtete ja väärtushinnangute puudumisest ning olukorrast, kus paljud spetsialistid ei mõista ega väärtusta varajase sekkumise olulisust:

„On spetsialiste — ja ma ei mõtle mingi kindla ametinime järgi — kes ei mõista võrgustikutöö olulisust /.../ Kui ka keegi püüab teha ettepaneku, et me võiks maha istuda ja midagi rääkida, siis inimesed /.../ ütlevad, “hoh, tegelikult see ei ole vajalik”. Miks ta nii on? Võib-olla ongi see, et lihtsalt ressursi ei olegi. Keskendutaksegi võrgustikes juba neile, kellel ongi juba väga

kehvasti /.../ Ka enne KLAT-i on mingid võrgustikutöö elemendid jäänud tegemata siis, kui oleks pidanud. /.../ Pigem hakkavad võrgustikud siis tööle, kui asi on juba läinud natuke liiga hapuks või liiga hulluks. /.../ mis ajast tegelikult see võrgustikutöö võiks juba käia niimoodi, et ongi eri osapooled kaasatud ja juba tegutsetakse? Ma ei tea, kas kuidagi ei ole aega selleks, ajalist ressursi tööpäeva sees, või fookuste seadmine, või miks see võrgustikutöö tavaliselt tuleb hilisemas faasis.” (FG1Võrgustik)

Seoses juhtumikorralduse ja võrgustikutööga osutasid spetsialistid muret tekitavale olukorrale, et sageli puudub juhtumitel üks kindel juhtumikorraldaja, kes juhiks läbivalt kogu protsessi ja võrgustikutööd, sh vahendaks infot, edastaks osapooltele selgeid sõnumeid, valmistaks ette ja korraldaks koosolekuid ning oleks lapse ja pere jaoks usaldusväärse kontaktisikuna olemas. Selgitati, et kindel juhtumikorraldaja, kes tegeleks lapse ja pere looga püsivalt, sh nii enne KLAT-teenust, lapse teenusel viibise ajal kui ka pärast teenust, aitaks tagada lapsele ja perele vajalikku järjepidevust ning turvatunnet. Enim tunti muret selle üle, et mitte alati ei võta lastekaitsetöötajad taolist püsivat juhtumikorraldaja rolli ja vastutust, mida neilt eeldatakse. Probleem esineb läbivalt nii KLAT-teenusele eelneval ja järgneval perioodil kui ka lapse teenusel viibimise ajal:

“Ma tunnen, et mina olen kogu aeg nagu ise juba see juhtumikorraldaja sel lapsel. Tegelikult ma ikkagi näeks ka, et see on lastekaitse — tema tunneb huvi, tema teeb neid võrgustikke, neid asju, küsib... /.../ See laps on tulnud meile, või on meil praegu seal ja mina olen kogu selle asja peajuht siis, kes seda võrgustikku ka siis toimetab. Tegelikult see peaks ju olema teistpidi — või vähemalt siis nii, et me kõik oleme võrdsed partnerid, mitte et ma üksi toimetan ja siis helistan, ütlen, et “kuule, nüüd oleks meil vaja kokku [tulla], kes veel need emad ja vanemad ja need” ... See võiks natuke teistpidi olla.” (FG2KLAT)

“Me [kinnised lasteasutused] oleme teenusepakkujad. Me ei ole juhtumi haldaja rollis, aga enamuse juhtude puhul me peame sinna rolli minema, sest me näeme last igapäevaselt ja me hoolime. See on ääretult keeruline. Mingi aeg lihtsalt taipad ära, et kui sina praegu seda asja ära ei tee, siis ei teegi keegi. Me võime jääda ootele, kirjutan Sotsiaalkindlustusametisse lastekaitse osakonda, et palun toetage seda lastekaitse spetsialisti või siis tõesti võtangi mingil määral selle rolli enda peale, panen asjad paika ja saame teatud kohtades edasi liikuda. Aga hästi kurb, sest tegelikult kui laps programmist väljub, /.../ kui ta [lastekaitsetöötaja] terve selle aja jooksul ei ole aktiivne olnud, siis täpselt samasugune [puudulik] töö kahjuks ka jätkub, kui laps on KLAT-ist väljunud — siis ongi kohe tagasilöögid suure tõenäosusega.” (FG2KLAT)

“Kuna me [kinnine lasteasutus] oleme neid võrgustikke küll ja küll läbi viinud, tegelikult, põhirõhk peaks olema lastekaitse spetsialistil või juhtumi vastutaval ametnikul, ja tema peakski olema see kõige aktiivsem liige. /.../ Me oleme väga palju rääkinud, et see lastekaitse koostöö on tegelikult, minu poole pealt kindlasti hästi nõrk. Siit on ka need muud probleemid. /.../ me ei ole kunagi vastu olnud, et me omavahel delegeerime teatud ülesandeid. Aga pigem võtame enda peale ja siis hakkame jälle nügima neid [lastekaitset], et “kuule, teeme-teeme, teeme-teeme”, ja lõpuks peame ikkagi ise ära tegema neid asju. /.../ mõned võrgustikud toimivad natukene paremini, aga ütlen ausalt — mul ei ole hetkel siamaani olnud sellist kogemust, kus tõesti see võrgustikutöö [hästi toimiks] /.../ see lastekaitse koht on kõige nõrgem selles just. Alustades sellest, et /.../ lastekaitse spetsialisti rida on ka see, et lapsele teavitada ja selgitada,

miks ta tuleb /.../ ma ei ole ühtegi sellist olukorda näinud selle kolme aasta jooksul, kus tõesti seda veenmis- ja selgitustööd [oleks lapsega tehtud] ... Mõnikord on nii, et lastekaitse spetsialist on ühe korra last näinud, kui ta KLATi tuleb. Kuidas see võimalik on? /.../ Aga ma mõtlen, et kuna see on juba nii olnud, et lastekaitse on juhtumi eest vastutav, siis tema ongi võtmeisik tegelikult igal juhtumil.” (FG2KLAT)

Osalt on probleem tingitud lastekaitsetöötajate suurest töökoormusest. Lastekaitsetöötajad selgitasid, et eelkõige takistavad efektiivset juhtumikorraldust puudujäägid vajalike teenuste olemasolus ja korralduses ning pidev aja- ja ressursinappus (Puudujääkidest teenuste korralduses loe lähemalt ptk 4.1.3). Lisaks põhjustab vastutuse hajumist ja arusaamatust rollides asjaolu, et sageli on ühe juhtumiga seotud rohkelt spetsialiste, sealhulgas eri asutuste juhtumikorraldajad, näiteks rehabilitatsiooniasutuse juhtumikorraldaja, laste ja pere tugikeskuse juhtumikorraldaja või noortegarantii tugisüsteemi juhtumikorraldaja. Kuigi oluliseks peeti ka individuaalset lähenemist ja koostöö-alaste kokkulepete tegemist vastavalt juhtumi eripäradele, toodi siiski välja, et peamise juhtumikorraldaja määramine ja vastutuse jagunemine peaks olema konkreetsem.

Probleemid varajase märkamise tagamisel ning tõrjuva hoiaku ja ebasobilike väärtushinnangutega spetsialistide rohkus halvendavad oluliselt tugivõrgustike koostööd ja väljavaateid last efektiivselt abistada. Kogu lastekaitse süsteemile terviklikult lähenedes tuleks just ennetustööle ja varajasele sekkumisele pöörata senisest oluliselt enam tähelepanu, sh nii aega, raha kui inimesi, et vähendada äärmuslikult kaugelt arenenud raskete juhtumite arvu.

4.1.3. Puudujäägid vajalike teenuste korralduses

Teenustega seondud probleemistik on lai ja keerukas nii spetsialistide hinnangul kui ka laste arutelude põhjal. Spetsialistidele teeb enim muret pakutavate teenuste kvaliteedi-erinevused ning ebapiisav kättesaadavus, sh teenusepakujate nappus, pikad ootejärjekorrad ja piirkondlikud erinevused. On tavapärane, et teenuse teoreetiline olemasolu ei taga abivajajatele reaalselt teenusele pääsemist, kuna lähipiirkonnas puudub vastava ettevalmistusega spetsialist või on järjekord spetsialisti juurde pääsemiseks kiire abivajaduse juures liiga pikk. Rõhutati, et vajalikke erialaspetsialiste pole piisavalt, et tagada võrdne kättesaadavus kõigile abivajajatele:

„Teenuste vähesus ja pikad järjekorrad — ma arvan, et see on üldine probleem. Mul samamoodi... ma panin paar nädalat tagasi Pärnusse lastesünniaatrile aja — kaks kuud on ootejärjekord. /.../ Nüüd oleks ka raha, aga pole inimesi — läbi projektide on raha välja kirjutatud ja saadud, aga pole teenuseosutajaid.“ (FG4LKT)

“Teenuse kättesaadavus [on probleem] — see teenus võib olla, aga näiteks tugiisiku puhul Tallinnas on täpselt samamoodi, et neid inimesi ei pruugi leida. Neid on raske leida, ja mida raskem laps, seda keerulisem on leida, või need tugiisikud vahetuvad, sest nad ei pea lihtsalt vastu. /.../ Ja samamoodi, kui lastesünniaatrile soovida panna aega, siis need järjekorrad on väga pikad.” (FG4LKT)

Teenuste kättesaadavuses esineb suuri piirkondlikke erinevusi ning kohalikel omavalitsustel on ebavõrdsed võimalused teenuste pakkumisel. Toodi välja maa- ja linnapiirkondade erinevusi, näiteks on piirkonniti erinev eesti- ja venekeelsete teenuste pakkumise võimalus. Kui

lähipiirkonnas pole sobiva spetsialisti juurde pääsemine võimalik, tuleb arvestada ka pikkade sõiduaegadega, mida peetakse teenusekorraduse üheks oluliseks kitsaskohaks pikkade ootejärjekordade kõrval. Siseriiklik ebaühtlus teenuste kättesaadavuses ja kvaliteedis valmistab muret nii SKA spetsialistidele, KOV lastekaitsetöötajatele kui ka KLAT asutuste juhtidele:

„Teeb ikka nõutuks küll, kui sellel kohalikul omavalitsusel... lihtsalt tal ei ole valikut, tal ei ole valikuvõimalusi. Siin on hästi suur Eesti-sisene erinevus, seda ma julgen küll kinnitada. Ilmselt suurlinnades on teenused kättesaadavamad, aga minnes järjest kuskile teistesse piirkondadesse... Ja näiteks jälle teistpidi — kui [Ida-Viru] piirkonnas ei ole venekeelne teenus probleem, siis mina võin öelda, et lõuna pool on venekeelne teenus probleem. /.../ Ja olemegi nõutud... Ja Valgast Tallinnasse sõita — mida see tähendab aja ja kõige mõttes... kuna Tartust isegi me ei ole leidnud sellist teenuseosutajat.“ (FG3SKA)

„Lastekaitse võib näha seda vajadust ja ta võib tahta kõiki neid toredaid teenuseid, mis võikski seda last ja peret aidata. Aga kui piirkond on selline, kus seda ei ole lähedal — kui ei ole transpordivõimalust, kui ei ole raha või mis iganes asjaolusid saab olla, selles mõttes on Eesti ikkagi väga erinev. Piirkonnad on väga erinevad.“ (FG4LKT)

Lisaks tõsteti olulise lahendust vajava probleemina esile erinevusi pakutavate teenuste kvaliteedis. Siinjuures kasutati teenuse ja spetsialisti mõisteid laialt, viidates lisaks spetsiifilistele teenustele ja erialaspetsialistidele ka koolide, lasteaedade ja asenduskodude personalile, kohalike omavalitsuste töötajatele, ning teistele lastega töötavatele asutustele. Tehtava töö kvaliteedierinevusi seostati spetsialistide erialase ettevalmistuse ebaühtlusega, eelkõige vähese teadlikkuse ja valmidusega lähtuda traumateadlikust, hinnanguvabast ja kliendikesksest klienditöö mudelist, mida on käsitletud ka alapeatükis 4.1.2. Lisaks sõltub teenuse kvaliteet oluliselt ka spetsialistide töökoormusest, kuna liiga suure juhtumite arvu juures ei suudeta tagada piisav tähelepanu igale lapsele ja perele – seda tendentsi märgati nii lastekaitsetöö ja juhtumikorralduse kui spetsiifilisemate eriala- ja tugiteenuste juures:

„Aeg-ajalt minul tekib küsimus, kui ma loen, et kuskil piirkonnas on mingi teenus määratud ja see on sama inimene — siis ma mõtlen, et kas tema ööpäevas on 24 tundi või on tal 48, kuidas ta suudab? See tegelikult viib ka teenuse kvaliteedi jälle selleni, et mis sisu me siis tahame... Me ju ei taha seda, et on tohutu loetelu, vaid pigem olgu see teenus kvaliteetne, mida pere või laps saab.“ (FG3SKA)

Enim käsitleti eelpool kirjeldatud probleeme seoses vaimse tervise teenuste, sh psüühiaatrilise ja psühholoogilise abi kättesaadavuse ning nõustamis- ja tugiisiku-teenustega. Esiteks on vajadus nende teenuste järele märkimisväärselt suur üleriigiliselt ning teiseks tuleb sobiva teenuseosutaja leidmisel eriliselt arvestada spetsialisti ning lapse omavahelise sobivusega. Kui usaldusliku suhte ja koostöö loomiseks peab lapsel olema võimalus oma psühholoogi või nõustajaga kohtuda regulaarselt ja pikaajaliselt, siis hetkel taolist abi tagada ei suudeta. Ka on lapse loomuse ja vajadustega kooskõlas oleva tugiisiku leidmine tõsiseks murekohaks pea igas omavalitsuses. Sageli rõhutati, et õigeaegne abi vaimse tervise teenuste näol on puudulik või olematu ning seda seostati otseselt kriisijuhtumite rohkusega:

„Abi kättesaadavus, ka psühhiaatrilise abi kättesaadavus, see on täiesti kohutav, kui halvas seisus see kõik on. Meil põhimõtteliselt puuduvad lastepsühhiaatrid, kes saaksid teenust anda. Kui vanematel endal raha ei ole, siis sellele lapsele teenuse pakkumine... järjekord on nii pikk, et see võib olla hilja. /.../ Edaspidi läheb see teema ainult teravamaks. Võiks olla ideaalis ikkagi, et kui meil on lapsel abi vaja, siis ta saab seda abi kohe, mitte et ta peab ootama. Kõiki neid erinevaid teraapiaid ja asju, mis ühele või teisele lapsele mõjuvad – et kui me näeme, et miski mõjub, siis meil oleks ka võimalik, et see laps saab neid mõjusaid asju ennetavalt.“ (FG4Kohtunikud)

„Ma olen näinud ise lastekaitsetöötaja meilivahetust, kus ta on kuskil kaheksale või üheksale psühholoogile kirja kirjutanud ja palunud abi, ja tegelikult saab ta igalt poolt kas eitava vastuse või suunatakse järgmise juurde. /.../ Ja siis juhtub veel see, et laps ütleb ühel hetkel, et “aga mulle ei sobi see inimene, mulle ei meeldi ta, ma ei lähe tema juurde rohkem”. Ja siis ma saan täitsa aru, et noh, mida ta [lastekaitsetöötaja] siis peab tegema?“ (FG3SKA)

Lastele väljendus sekkumise kvaliteet eelkõige selles, kas spetsialisti suhtumine neisse ja nende perekonda on hinnanguvaba ja sõbralik, kas spetsialist inimesena sobib neile ja tekitab usaldust ning kolmandaks, mil määral kaasab spetsialist neid otsustesse, arvestades ka nende soovide ja arvamusega:

„Siis hiljem nägin oma määrust. /.../ Päris palju asju oli tegelikult valesti aru saadud, mis seal kirjas oli ja päris palju asju, mida ma arvasin, et seal kindlasti kirjas on, ei olnud. /.../ Kogu see kohtuprotsess oli puudulik, sest ma tegelikult olin koostöövalmis ja ma ütlesin ka kohtunikule, /.../ et ma ise arvan ka, et mul oleks xxx-s parem. Ma tegelikult olin koostöövalmis. Aga nad isegi ei proovinud otsida koostööd, et saada kinnitust või eitust sellele, mis tegelikult õige on ja mis mitte. /.../ Seal oli valesüüdistusi ja päris karme valesüüdistusi. Aga õnneks olin ma too hetk veel nii noor, et need ei jää mulle külge kunagi tulevikus, kui ma kuhugi otsustangi näiteks noortega töötama minna.“ (L3-17)

Spetsialistid rõhutasid suuri kvaliteedierinevusi ka koolides, lasteaedades ja asenduskodudes tehtavas töös ja pakutavates tugiteenustes (asenduskodudes kasvavate laste märkamisest ning toetamisest loe lähemalt ptk 4.1.3.2). Leiti, et erinevate rohujuuretasandi asutuste valmisolek ja motivatsioon panustada nii tava- kui tugipersonali pädevusse on erinev ning tugimeeskonnad ei erine pelgalt koosseisu ja liikmete arvu poolest, vaid erinev on ka koolipsühholoogide, sotsiaalpedagoogide jt spetsialistide pühendumus ning vastutustundlikkus keerukate juhtumite osas. Juhtkondade, õpetajate ja kasvatajate teadlikkus ja suhtumine probleemsetesse õpilastesse on samuti erinev. Valitses üldine üksmeel, et haridusasutuste, sh asenduskodude, valmidus abivajava lapse ja perega tegeleda on ebaühtlane:

„Haridusvaldkonnal on teatud asjade pakkumisel arenguruum päris suur. Kui probleemid kasvavad teatud suuruseni, siis nad lükkavad selle, hopsti, et lastekaitse saab teha seda, teist ja kolmandat; isegi teadmata, kust lähevad lastekaitsetöötaja piirid. Ma olen võrdlusena näinud koole, kus tehakse tohutut sisutööd; pakutakse lapsele väga palju erinevaid asju. Selles mõttes on hästi palju erisusi. Näiteks on koolikeskkonnas mingi suur probleem — et pakkuda siis konfliktivahendust ja proovida seda teisel tasandil ära lahendada, et neid uuesti ei kerkiks, siis

kool ei näe enda rolli selles, et võtta vastutust ja proovida seda ellu rakendada. Või kui koolis on koolipsühholoog, siis mõnes koolis on väga hästi, kõik toimib; aga teises kohas on nii, et niipea kui mingi probleem on, helistatakse lastekaitsele.“ (FG2SKA)

Kujunenud olukord, kus laste ja pere jaoks ei ole teenusele pääsemine loomulik ja õigeaegne, ning sõltub nende asukohast ja võrgustiku toimimisest, teenuseosutaja olemasolust ning ootejärjekordadest, asetab lapsed ebavõrdsesse olukorda. Intervjuudest nähtub, et kinnise lasteasutuse juhtumeid on võimalik lahendada oluliselt varasemas staadiumis, kui tugiteenused oleksid kättesaadavamad.

4.1.3.1. Ravikodud ja avahooldus-teenused kui teenuskorralduse suurim lünk

Terava probleemvaldkonnana tõsteti esile teatud tüüpi ravi- ja hoolekande-teenuste pea täielik puudumine. Rõhutati, et suur osa kohtu ja kinnise lasteasutuseni jõudvatest juhtumitest on võimalik lahendada varasemas staadiumis, kui tagada lapsele ja perele vajalik tugi erinevate spetsiifiliste erivajaduste ja terviseprobleemide, sh psüühikahäirete ja intellektipuuete korral. Enim tuntakse puudust ravikodu-tüüpi asutustest ning avahooldusteenustest, mis toetaks nii last kui pere, kes lapse tervisliku seisundi tõttu oma jõududega toime ei tule:

„Teenuse puudumine — see on valdav probleem. Meil puudub see nii-öelda vahepealne teenus nendele inimestele, nii täiskasvanutele kui ka lastele, kes ei saa iseendaga iseseisvalt hakkama. Seda erihoolekannet, mis oleks 24h KLATi-väliselt või kinnise asutuse väliselt, on nii piiratud hulgal, et /.../ kinnisesse asutusse üritatakse “ära panna” nii-öelda need inimesed, kes on probleemiks. Meil on see järjekord nii pikk sinna 24h vabasse teenusesse, aga me peame selle inimese “ära panama.” (FG4Kohtunikud)

„Raskemate diagnoosidega võikski olla selline toetatav ravikodu, kuhu lapsed lähevad ja elavad, vastavalt sellele, kui kaua nad peavad seal elama, kas täisealiseni. Siis selle aja jooksul jätkatakse teenuseid ja seal reha [rehabilitatsiooniteenused] ja kõik asjad peaksid olema.” (FG2KLAT)

„Me ei saa ära unustada päriselt mõnda oma nii-nii erilist lugu, kus tundub, et ei olegi täpselt seda õiget spetsialisti või vajalikku teenust meil Eestis olemas. Ilmselt igaljuhul vähemalt see üks lugu on, mis on nii-nii eriline, et seda päriselt õiget teenust ei olegi.” (FG3SKA)

Vajalike teenuste puudulik valik ja korraldus intellektipuuete ja psüühikahäirete korral on viinud olukorrani, kus kinnisesse asutusse suunatakse ka lapsi, keda tegelikult oleks võimalik aidata juba varem teenusega, mis vastaks paremini nende vajadustele ning võimaldaks anda abi lapsele loomulikumas ja kodulähedasemas keskkonnas. See aitaks ka ära hoida olukorrad, kus samasse kinnisesse lasteasutusse on suunatud lapsed, kes oma häire spetsiifikalt kokku ei sobi. Toodi näiteid olukordadest, kus intensiivset tegevust vajav intellektipuudega laps võib sattuda kokku autistlike kaaslastega. Taolised probleemid on välditavad, kui tagada lastele ja peredele õigeaegne vajalik abi ravikodude ja kodus hooldamise toe kaudu:

“Mis on puudu... See, millest kogu aeg räägitakse – osa lapsi võib-olla sinna [KLAT-teenusele] ei jõuakski, kui oleks olnud veel ravikodu /.../. Võib-olla see lahendaks selle asja ära ja ta üldse

ei satukski kinnise lasteasutuse teenusele. Aga kuna meil seda ravikodu teenust ikkagi ei ole, siis järelikult läheb ta kinnise lasteasutuse teenusele. /.../ võib-olla saaks kuidagi seal ravikodu teenusel hakkama, mis ei ole väga rasked juhused.” (FG5LKT)

„Raskemate diagnoosidega võikski olla selline toetatav ravikodu, kuhu lapsed lähevad ja elavad, vastavalt sellele, kui kaua nad peavad seal elama, kas täisealiseni. Siis selle aja jooksul jätkatakse teenuseid ja seal reha [rehabilitatsiooniteenused] ja kõik asjad peaksid olema.” (FG2KLAT)

Ravikodud ja avahooldusteenused koos kvalifitseeritud tugi-isikute ja hooldajatega suudaksid lapsele ja perele tagada vajaliku toe, ravi ja järelevalve ning hoida paljudel juhtudel ära probleemide süvenemise ning vajaduse suunata laps kohtu kaudu kinnisesse lasteasutusse. Analoogetest teenustest on terav puudus ka kinnise lasteasutuse järgse jätkutoe kontekstis (loe pkt 4.3.), mis veelgi suurendab vajadust kirjeldatud teenuste järele.

4.1.3.2. Asendushooldusel viibiva lapse abivajadusega tegelemine

Abivajavate laste sihtgrupis on asendushooldusel viibivate laste toetamisel mitmeid erisusi. Intervjuudes osalenud tõdesid, et kuigi asendushooldusel kasvavate laste probleeme märgatakse ning spetsialiste on lapse ümber rohkelt ja erinevates rollides, on laste abistamine mitmetel põhjustel keerukas. Ainuüksi perest eraldamise kogemuse kaudu on tegemist eranditult traumeeritud lastega, kes vajavad enese ümber traumateadlikke töötajaid. Viidati, et töötajate ettevalmistus traumeeritud lastega tegelemiseks on erinev ning kohati puudulik:

“Lisaks mõjutab ju siin väga oluliselt ikkagi see traumateadlikkus. Need lapsed on traumalapsed – kõik. See eraldamise kogemus ja mis iganes sinna veel eelnenud on, see on täiesti teine kontingent. See asenduskodude töötajate valmisolek ja ettevalmistus ja kogu see pool on miski, mis olulist rolli mängib.” (FG3SKA)

“Nendel [asenduskodu-lastel] on hoopis teine taust ja põhi seal all, kust nad tulevad. /.../ See platvorm või vundament, kuhu üles ehitada seda lapse abistamist.” (FG3SKA)

Teiseks peamiseks murekohaks on last kasvatavate isikute pidev vahetumine, mis ei lase tekkida lapse turvatundeks ja arenguks vajalikul usaldussuhtel; lisaks ei ole kõigis asutustes ka usalduskasvataja-süsteemi, mis tagaks igale lapsele kindla turvaisiku. Ühe täiskasvanu, nt hooldaja, kasvataja või perevanema hooliv ja sõbralik suhtumine on parim teraapia traumakogemusega lapsele ning lapsed vajavad, et see suhe oleks nende jaoks püsiv. Asendushooldusel elavad lapsed on kogenud oma elus nii väärkohtlemist kui hooletussejätmist, erinevaid kaotusi ja muutusi ning sageli ka mitmekordseid paigutusi. Taolistel juhtudel ei saa nõustaja või terapeut, kes kohtub lapsega kord nädalas või harvemini, täita last igapäevaselt toetava usaldusisiku rolli. Intervjuudes osutati, et asenduskodudes tehtava töö kvaliteet on asutuste lõikes väga erinev ning vahel pole võrgustiku-koosolekutel osalevad kasvatajad või pereemad lapse looga kursis. Kui aga lapsel puudub üks kindel turvaisik, siis on tema abistamine keeruline kui mitte võimatu:

„Ega pere tuge seal [asenduskodulapse puhul] taga ei olnud, mis ongi hästi keeruline. Et see vastutus ongi siis kas asenduskoduteenuse osutajal, või sellel kohalikul eestkostjal, lastekaitsetöötajal, täpselt nii palju, kui ta jõuab seal olemas olla. Ja lõpuks ongi see, et kõik tõstavad käed üles, et nad ei jõua enam seda teha ja selle lapse jaoks olemas olla... See toe puudumine, tugivõrgustiku puudumine või selle usaldusväärse inimese olemasolu, kes selle lapse jaoks olemas oleks. Kõik nagu tegelesid ümberringi, võrgustik tegeles, /.../ aga selle muli kesksel unustati see laps ära, et mis on see, mida tema tahab või miks ta teeb neid asju nii nagu ta teeb. Et see usaldusväärne kontakt puudus lapsel kellegagi.“ (LV4)

„Need lapsed, kes on asenduskodus, [seal] täidab seda täiskasvanu rolli see töötaja, kes mõningatel juhtudel vahetub. Ja mõningatel juhtudel täna hetkel ei ole ka veel asenduskodudel seda nii-öelda usalduskasvatava süsteemi, et lapsega toimetabki ainult üks kasvataja või lapse käekäiguga on kõige põhjalikumalt kursis üks kasvataja, kelle peale seda kontakti üles ehitada. Ja kui seda ei ole, siis ta mõjutab väga suuresti [last ja tema heaolu].“ (FG3SKA).

„No meile tuleb ikka nõustamisele lapsi, kes on lastekodus, ja mis on meie jaoks selline probleemkoht, et seal on mitmed erinevad need emad või pereemad. Kord tuleb üks pereema lapsega, kes ütleb, et ta täpselt ei tea midagi, ja siis teine kord tuleb teine pereema, kes ütleb, et ma nüüd ei tea jälle seda eelmist korda.“ (FGVõrgustik1)

Seega ei ole probleemiks mitte asendushooldusel viibiva lapse mitte märkamine, vaid pigem abivajadusega tegelemine moel, mis ei aita last. Senisest enam tuleks tähelepanu pöörata traumateadlikkuse suurendamisele ning püsivate usaldusisikute tagamisele asendushooldusel lastele.

4.1.4. Ülevaade enne kinnise lasteasutuse teenusele suunamist pakutavatest teenustest ja abimeetmetest ning KOV-i ootused SKA abimeetmetele

Intervjuude käigus tõid spetsialistid välja mitmeid erinevaid teenuseid ja abimeetmeid, mida KOV ning teised asutused, sh koolid ja asenduskodud on lastele ja vanematele enne kinnise lasteasutuse teenust pakkunud. Lisaks lastekaitsetöötaja enese kohtumistele lapse ja perega ning nende nõustamisele, nimetasid spetsialistid enim järgmisi võimalusi: psühholoogi ja psühhiaatri vastuvõtule suunamine, tugiisiku-teenus, sotsiaaltransporditeenus; rehabilitatsiooniteenus, MDFT programm, Ringist välja projekt, Pere lahendusringi teenus, Imelised aastad vanemlusprogramm, turvakodu-teenus; asendushooldusteenus (perekodu, asenduskodu); koolidel on võimalik pakkuda tugiteenustena sotsiaalpedagoogi, sotsiaaltöötaja, psühholoogi, logopeedi ja tugiisiku teenust ja SPIN programmi; asendushooldust pakkuvad asutused, sh SOS Lasteküla on pakkunud tugiisiku-teenust, mentorlust, supervisioone ja erinevaid nõustamisi, sh psühholoogilt ja sotsiaalpedagoogilt.

Juhtumiplaanide väljavõtted ei võimaldanud välja tuua, milliseid teenuseid ja abimeetmeid KOV täpsemalt lapse abivajadusega tegelemiseks enne kinnise lasteasutuse teenusele suunamist korraldab. Siiski oli võimalik andmete põhjal arvuliselt hinnata, mitut abimeedet enne lapse KLAT-i suunamist on kasutatud. Nagu tabelist (vt tabel 2) nähtub, oli 39 juhul kasutatud 1-5

abimeedet, 6 juhul 6-10 abimeedet ning kolmele lapsele oli pakutud üle 10 abimeetme, kusjuures ühele lapsele oli pakutud 19 abimeedet. Pooltel juhtudel vastav info puudus.

Samuti oli andmete põhjal võimalik saada ülevaade toimingute arvust enne KLAT-i (toiminguteks võisid olla näiteks järelpäring, infovahetus, kodukülastus, vestlus, võrgustiku koosolek jm). Paraku ei võimaldanud juhtumiplaanide väljavõtted välja tuua seda, mis tüüpi toiminguid tehti enim, kuid nagu tabelist nähtub, tehti 1 – 100 toimingut 7 juhul, 101 – 200 toimingut 28 juhul, 201 – 300 toimingut 30 juhul, 301 – 400 toimingut 11 juhul, 401-500 toimingut 6 juhul, 501 – 600 toimingut 6 juhul, 601 – 700 toimingut 1 juhul ning 701 – 800 toimingut 4 juhul. Kusjuures kõige väiksemaks toimingute arvuks oli kahel juhul 30 ning suurimaks toimingute arvuks oli ühel juhul 746. Viies juhtumiplaanis vastav info puudus. Keskmiseks toimingute arvuks enne lapse KLAT-i suunamist oli juhtumiplaanide alusel 241. Siiski ei ole võimalik nendele arvudele anda sisulist hinnangut, st toimingute arv sõltub iga juhtumi puhul erinevatest teguritest nagu lastekaitse ja lapse koostöö-kontakti pikkus, sobiva teenuse leidmise kiirus jms.

Keskmine aeg esimesest toimingust KLAT-teenusele suunamiseni oli 5,8 aastat, kusjuures valimis olnud juhtumiplaanide väljavõtete põhjal ei olnud kahe lapse puhul võimalik välja tuua aega esimesest toimingust KLAT-i suunamiseni, ehk et aeg esimesest toimingust KLAT-i suunamiseni oli 0. Selline info lubab järeldada, et antud juhtudel oli tegemist olukorraga, kus abivajavate laste juhtumimenetlust polnud enne laste KLAT-i suunamist algatatud ning ilmselt ei olnud lapsed enne õigusrikkumis(t)e sooritamist lastekaitsetöötajale ka abivajavate lastena tuttavad. Pikim aeg esimesest toimingust lapse KLAT-i suunamiseni oli 12,2 aastat.

Tabel 2. KOV-i pakutavate abimeetmete ja toimingute arv juhtumiplaanide väljavõtete alusel

Kasutatud abimeetmete arv	1-5 abimeedet 39 juhul 6-10 abimeedet 6 juhul 11-13 abimeedet 2 juhul 19 abimeedet 1 juhul Pooltes juhtumiplaanides vastav info puudus.
Toimingute arv enne KLAT-i juhtumiplaanide alusel	1 – 100 toimingut 7 juhul 101 – 200 toimingut 28 juhul 201 – 300 toimingut 30 juhul 301 – 400 toimingut 11 juhul 401 - 500 toimingut 6 juhul 501 – 600 toimingut 6 juhul 601 – 700 toimingut 1 juhul 701 – 800 toimingut 4 juhul

	5 juhtumiplaanis vastav info puudus Keskmiseks toimingute arvuks 241.
Keskmine aeg esimesest toimingust KLAT-teenusele suunamiseni	5,8 aastat

Intervjuude põhjal on KOV lastekaitsetöötajate peamised ootused SKA pakutavatele abimeetmetele enne KLAT-i suunamist järgmised:

- soovitud keerukate juhtumite lahendamiseks peaksid olema toetavad, konstruktiivsed ja lastekaitsetöötajat austavad; ründava hoiakuga esitatud soovitud olukorras, kus töötaja on igakülselt püüdnud last ja perekonda aidata, on häirivad; ebasobolikud on soovitud, mis *“ei ole reaalse eluga seotud”*, st mida pole reaalset võimalik teostada, kuna piirkonnas vastavad teenused või abimeetmed puuduvad;
- murekohaks on liigne aruandlus-kohustus, mis on ajakulukas ning millel ei nähta suurt kasutegurit: *„kogu aeg peab aru andma. Mida ma veel saaksin perele pakkuda? No ei saa rohkem!”*; nii tuntakse siinjuures ka usaldamatust; näiteks nõuab SKA lastekaitsetöötajatelt põhjalikke ülevaateid (raporteid), mida ajanappuses keeruline koostada - soovitakse pühenduda sisulisele tööle;
- keerukate ja kiireloomuliste juhtumite puhul vajavad lastekaitsetöötajad oma pöördumistele vastuseid kiiremini, kui SKA on seni pakkunud - sageli võtavad vastused pöördumistele liiga pikalt aega, kohati kuni 30 päeva;
- SKA ei anna omapoolset nõusolekut juhtumiga kohtusse minna enne, kui kõik muud võimalused on läbi proovitud; samas on puudu teenustest ja teenusepakkujatest, mis võimaldaks eelnevalt teisi lahendusi proovida; seega võiks SKA aidata tagada ka teenuseosutajaid, näiteks suunata organisatsioonide poole, kes pakuksid teenust sobivas asukohas ja lühikese järjekorraga; sageli soovitatakse pöörduda lapsega psühhiaatri või logopeedi juurde, kuid vastavaid teenusepakkujaid ei ole;
- kiideti SKA pakutavat mentorlust noortele (alustavatele) lastekaitsetöötajatele ning leiti, et sellist proaktiivset lähenemist ja nõustamist oleks vaja pakkuda rohkem;
- spetsialistid näevad vajadust korraldusliku muudatuse järele, kus kinnise lasteasutuse teenusele suunamisel ja kohtuga suhtlemisel võtaks juhtumikorraldaja rolli üle perekonnast kaugemal asetsev neutraalsem ametnik, näiteks SKA spetsialist. See aitaks vältida lastekaitsja ja perekonna vastandumist ning töötaja sattumist perega vastuollu, kuna tihti on lapsevanemad pärast KLAT-teenuse määramist ja kohtuga suhtlemist lastekaitsetöötaja suhtes negatiivselt meelestatud, mis takistab lastekaitsja efektiivset koostööd perega ning seega ka juhtumikorraldaja rolli täitmist;

“Kui lastekaitsja saadab selle lapse [kohtu kaudu KLAT-teenusele], ta saab nagu selleks pahaks kurjategijaks pere jaoks, ja kui laps sealt välja tuleb, siis lastekaitsja peaks justkui see edasine vastutaja olema, aga tegelikult see usaldus või suhe võib olla väga habras või katkenud. Et tegelikult võiks teha seda SKA, kes on perest kaugem, ta võibki jääda selle pere jaoks selleks ametnikuks, aga vähemalt lastekaitse saaks seda sidet uuesti taasluua. /.../ See spetsialist, kes viib selle pere kriisi, ei saa sedasama peret sealt kriisist välja tuua.” (FG1Võrgustik)

4.2. Laps kinnise lasteasutuse teenusel ning lapse ja pere abivajadusega tegelemine

Selles peatükis antakse ülevaade, kuidas erinevad osapooled määratlevad KLAT-teenust ning teenust saavate laste sihtgruppi. Seejärel selgitatakse, kuidas tegeletakse lapse abivajadusega KLAT-teenuse ajal ning milliseid teenuseid ja teraapiaid lapsele ja tema perele pakutakse. Ühtlasi antakse ülevaade võrgustikutöö tugevustest ja väljakutsetest.

4.2.1. Kinnise lasteasutuse teenus äärmusliku meetmena ja teenuse sihtgrupp

Enamus spetsialiste rõhutasid, et KLAT on suure abivajadusega lastele, kel on samal ajal ka kõrge riskikäitumine. Enim esineb riskikäitumisena koolikohustuse mittetäitmist, vägivaldsust ning alkoholi ja teiste sõltuvusainete tarvitamist. Enamasti on enne KLAT-teenusele suunamist laste süü- ja väärtegudest kogunenud mahukas andmestik. Näiteks kirjeldas lastekaitsetöötaja juhtumit, kus lapse politsei-raportis oli ligi 180 väär- ja süüteo kirjet. Kui pakutavate abimeetmete tulemusel lapse käitumises olulisi muutuseid ei toimu, ning laps on jätkuvalt ohtlik endale või teistele, siis viimane on oluline põhjus KLAT-taotluse esitamiseks:

„Näiteks meil oli juhtum, et kui omalt poolt kasutasime kõikvõimalikud abimeetmed selle perekonnaga töös, aga nad ei andnud oodatud tulemusi. Kõik teenused olid osutatud lapsele, aga lapse käitumine ei muutunud paremaks, ta on ohtlik teiste inimeste, sugulaste, õpilaste, laste jaoks. Siis pöördusime taotlusega lapse KLAT-teenusele suunamiseks.“ (FG5LKT)

„Minul on kogemused, kus laps on suunatud kinnise lasteasutuse teenusele tulenevalt tema psüühikahäirest. See psüühikahäire väljendub ka käitumishäiretes ja agressiivses käitumises, kus ta siis on ohtlik nii endale kui teistele. Seal on pered olnud taga, aga jah, need sotsiaaltoetused, mida me kõike oleme püüdnud perele pakkuda, et toetada, et laps saaks kasvada koduses keskkonnas, need ei ole olnud piisavad, jah.“ (FG5LKT)

Intervjuude käigus tõstati arutelu kinnise lasteasutuse teenuse kui äärmusliku meetme üle. Leiti, et mõiste vajaks spetsialistide, sh kohtunike ja SKA spetsialistide osalusel, arutelu ja täpsemat selgitust: kas äärmuslik meede tähendab eeskätt seda, et eelnevad (mitte vabadust piiravad) teenused ja meetmed on kõik ära proovitud või võib äärmuslikku meedet rakendada juhul, kui mõni vahepealne etapp (nt asendus- või perekodusse paigutamine) ei ole läbitud. Arvamused lahknesid selles osas, kumba meedet sisuliselt äärmuslikumaks pidada – kas lapse vabadust piiravat kinnise lasteasutuse teenust või vanema hooldusõigust piiravat asendushooldusteenust. Mõned osalejad leidsid, et kui lapse väär- ja süütegude taga on puudulik vanemlik hool, tuleks eelkõige piirata vanema hooldusõigust ja kaaluda lapse vabadust mitte piiravat teenust, näiteks asendus- või perekodu. Teised rõhutasid, et mõnes olukorras on siiski vajalik eeskätt just lapse vabadust piirav meede ning äärmuslikuks tuleks pidada hooldusõiguse piiramist

„Kui me [lastekaitsetöötajad] kedagi saatma hakkame, siis väga rõhutavad [SKA spetsialistid], et see on ikkagi “äärmuslik meede”. Ja siis nad küsivad veel – kas te olete mõelnud ka vanema hooldusõigust piirata? Siis ma ütlen, oot-oot — mis on nüüd äärmuslikum meede? Kas see, kui on laps aasta kinnise lasteasutuse teenusel, kus iga nädalavahetus laps käib kodus, või see, kui me eraldame lapse perest ja paneme ta perekodusse? Kaalume natuke seda, mis on ikka

äärmuslik meede. Kas see on ikka päris õige? Ja siis hakkavad suruma ka veel, et ikkagi — piirake hooldusõigust. Siis sellel 16-aastaselt piiran hooldusõigust — arvad, et panen ta perekodusse ja nemad [perekodu perevanemad] tagavad midagi või suudavad teda hoida seal kohapeal? See on ju tegelikult täpselt sama seis. Ta läheb ikka sinna kinnisesse lasteasutusse. Miks me siis venitame seda? See kinnine lasteasutus, see ongi ju päästerõngas.” (FG1Võrgustik)

Oldi ühel meelel selles osas, et juhul, kui laps eirab raviotsuseid ning lisaks hulgub, ei ööbi (asendus)kodus ja viibib teadmata asukohtades, siis lapse tervise huvides on oluline tagada lapsele vajalik ravi ning selleks on KLAT äärmusliku meetmena õigustatud. Ravi eiramine muudab lapse käitumise hoolimatuks ning sageli vägivaldseks teiste suhtes. Kui ka lapse psühhiaater neil puhkudel kinnise lasteasutuse teenust soovitab, annab see äärmusliku meetme kasutamise põhjendatusele kaalu juurde.

„Oli ka kogemus, kus /.../ lastepsühhiaater andis oma otsuses arvamuse, et laps tuleb paigutada KLAT-i, kuna see on ainuke võimalus, et laps saaks tarvitada ravimeid, saaks ravi. Oli juhtum, kui näiteks lapsel on erivajadus ja ta peab võtma ravimeid, aga paralleelselt laps ei ööbi kodus, tarvitab alkoholi, ja ravimite võtmine ja alkoholi tarvitamine on ohtlik lapse tervisele. Ja sel juhul me pöördusime kohtusse.“ (FG5LKT)

Kuigi KLAT-teenust peeti justkui viimaseks päästerõngaks, rõhutati samas, et alati ei pruugi ka see teenus sobida. Intervjuudest jäi kõlama arvamus, et lapse tervises seisundi tõttu akuutsed olukorrad (sh nii psüühikahäirete kui intellektipuudega seotud juhtumid) tuleks lahendada eelkõige tervishoiusüsteemi kaudu (ravikodude ja avahooldus-teenuste vajadusest loe ka ptk 4.1.3.1.). Siinkohal toodi ka näiteid juhtumitest, kus erineva intellektuaalse tasemega lapsed on kinnises lasteasutuses koos ning üldiselt peeti seda sobimatuks:

“Mis ma veel välja toon teenuse puudumise osas on see, et X [asutuse nimi] on psühhiaatrilise diagnoosiga lastele, põhiosas tegeletakse seal autistidega. Ja siis, kui pannakse sinna juurde vaimse alaarenguga laps, kes samas vajab just sellist energilist tegutsemist, lähenemist— need asjad ei lähe kokku. See teenus ei sobi talle seal. Talle võiks sobida kinnise asutuse teenus, aga mitte sellises kohas. Ja samas, Y-s [asutuse nimi] jääks ta lihtsalt teerulli alla.” (FG4Kohtunikud)

„On sügava vaimupuudega tütarlaps, klassis oli kolm last. Nende kohta oli kaks töötajat. Tüdruk /.../ muutus endale ja teistele ohtlikuks, kaks inimest pidi tegelema ainult temaga. /.../ Midagi oli ta varem suutnud õppida ka, aga vaimne tervis ja võimekus järjest vähenes. Ta ei räägi, ainult häälitseb ja kui X-s [asutuse nimi] on ülejäänud lapsed autistlikud näiteks, siis selline sügava vaimupuudega laps sinna tõesti ei [sobi]. Kas see on tema jaoks see õige koht? Tüdruk /.../ on juba kasvult suur ja ka füüsiliselt ei käi vanematel jõud temast üle. Ta vajab järelevalvet, sest on suuteline ust lahti tegema ja välja minema. Jah, tõenäoliselt vabaduse piiramine on põhjendatud, aga kas see on just see õige teenus?” (FG4Kohtunikud)

Ühe suure probleemina tõstatati intervjuudes asjaolu, et täna Eestis teenust pakkuvad asutused peavad kõik asutusse suunatud lapsed vastu võtma, mis praktikas võib kaasa tuua laste retraumatiseerimise, näiteks nõrgemate laste ärakasutamise. Olukord on otseselt seotud

probleemiga, et puudub võimalus pakkuda erineva intellektuaalse taseme ja tervisehäiretega lastele individuaalselt neile sobivaimat hooldusvormi (lisaks kinnistele lasteasutustele avahooldus- ja ravikoduteenuse kaudu):

„Me küll võtame, jah, kõik vastu. Meil ei olegi midagi nende õpilaste vastu, aga just, et ka siin majas neid lapsi hoida, et nad ei lähe siit katkisenä; et nad saavad rohkem traumasid. Sest oleme ausad, ega need nõrgemad lülid kasutavad need tarkpead ära... Aga jah, paraku seda intellektuaalset taset on niivõrd erinevat siin, siis on natuke keerukas....Võtame kõik vastu.” (FG2KLAT)

Mitmetes intervjuudes seati KLAT-teenuse sobivus kahtluse alla psühhiaatrilise diagnoosiga laste puhul. Just lapsevanemad olid jõuliselt seisukohal teenuse sobimatuse osas:

„Priit [nimi muudetud] tegi teo, mis ta tegi. Ta võeti kinni. Kuna oli aru saada, et ta vajab psühhiaatrilist abi, ta vabastati vahi alt. Tagasi koju tulles oli ta nii endast väljas, et oli valmis ennast ise ära tapma. Meil käis ka politsei siin kontrollimas, siis nad võtsid esimene kord Priidu kaasa, sellepärast et Priit oli tõesti valmis endale viga tegema. Ta viidi psühhiaatriaiglasse ja ka sealt ta saadeti koju, et nii aktiivne see ei ole. Siis ma võtsin ikkagi ise asjad kätte ja pöördusin psühhiaatriakliinikusse, [aga] kohe ei olnud võimalik teda võtta. Siis ta läks teatava aja pärast. Aga siis tegi prokurör kähku määruskaebuse, et ilmselgelt Priit on simulant ja Priitu tabas uuesti kriis ja siis ta jäi juba psühhiaatriaiglasse sisse. Ja tal diagnoositi ikka üksjagu psühhiaatrilisi häireid.“ (LV1)

Antud näide ilmestab lapsevanema seisukohta, et kinnise lasteasutuse teenuse asemel oleks laps pidanud saama psühhiaatrilist ravi. Siinkohal tuleb selgituseks lisada, et KLAT-i suunava otsuseta oleks laps tõenäoliselt kuriteo eest vahistatud ning kriminaalmenetluse puhul ei ole võimalik lähtuda üksnes lapse ja vanema soovist teenuse osas. Siiski ei pidanud lapsevanem KLAT otsust põhjendatuks ja õigeks. Ka spetsialistid tõid näiteid juhtumitest, kus väär- või kuriteo toime pannud alaealine suunati KLAT-teenusele. Taolisi otsuseid peeti õigustatuks, kuna laps oli kas enesele või teistele ohtlik:

„Mul oli ka noor poiss, kes oli just 14 saanud, aga temal oli niimoodi, et 13-aastasest alates oli läinud [halvale teele] ja kui 14 sai, siis muidugi on juba vastutus seaduse järgi. /.../ Otsustasime, et siin muul viisil ei saa, kui peame lihtsalt kohe kinni pidama ja kohtu ette minema, taotlema vahistamist ja seejärel kohe paigutama erikooli vahistamise asendamisena. /.../ seitse alkoholivargust poodides ja siis sõiduki ärandamine ka, millega nad grupis sõitsid ja tegid avarii, nii et sõiduk läks mahakandmisele. Kui ma ikkagi näen /.../, et seal miski muu ei aita — oht talle endale või teistele on nii suur, et kiiremas korras tuleb ta KLATi ära saata. Siis me oleme seda üritanud ikkagi teha ka.“ (FG6Võrgustik2)

Eriliselt rõhutati, et KLAT-teenus ei ole lapsele karistus. Leiti, et teenuse sisust ja eesmärgist tuleks avalikkuses rohkem rääkida, kuna teadmatust on nii spetsialistide seas kui ka ühiskonnas laiemalt. Tõdeti, et sellest tulenevalt on teenusel stigmatiseeriv mõju lapsele ja perele:

„Sellel teenusel on see teatav stigma nagu juures.“ (FG6Võrgustik2)

„KLAT on ju tegelikult teenus, mis on suunatud lapse toetamisele. See ei ole kindlasti mingisugune karistus ja sellest tuleb alati rääkida, ja rääkida nii palju ja nii kaua, kuni see selgeks tehtud.“ (FG2KLAT).

Intervjuudes esitatud näited lubavad järeldada, et just lastega töötavad spetsialistid ise võivad vahel oma hoiaku, tegevuse või keelekasutusega stigmatiseerivat suhtumist alal hoida ja taastoota. Hoolimata püüdest muuta lapse kui õigusrikkuja kuvandit ning rõhutada eelkõige lapse abivajadust, esineb vahel spetsialistide seas endiselt jäika ja mõistmatut suhtumist.

4.2.2. Lapse abivajadusega tegelemine KLAT-teenuse ajal – stabiilsus ja individuaalne lähenemine kui teenuse alguspunkt

Enamus spetsialiste rääkisid kui ühest suust, et laste elus aitab stabiilsust ja turvalisust luua kindlate tegevustega päevakava. Selgitati, et rutiinid ja harjumuspärased toimingud tekitavad oma ettearvatavuses kindlust ja turvatunnet, mis on laste abistamisel oluliseks alguspunktiks.

Kuigi laste endi tagasiside range päevakava osas oli kahetine ning kohati peeti nõudeid tülikateks, kogesid lapsed lõppkokkuvõttes kindla struktuuri ja rutiinidega igapäevaelu positiivsena / kasulikuna:

„Oled seal mingi... jah. Ärkad, onju, sööd; siis on see mingi kooliaeg /.../ Ja niimoodi see iga päev käibki. /.../ Enamustel ka lihtsalt kuidagi see koht või see, mis seal toimub, mõjub ikka lõpuks hästi.“ (VN4 -18)

Kui spetsialistid olid pigem tagasihoidlikud kasvatuspersonali rolli tähtsustamisel, siis lapsed rääkisid värvikaid lugusid kasvatajatest. Laste jutustused viitavad, et kindla regulaarsusega töölkäivad kasvatajad saavad KLAT ajal olulisteks inimesteks nende elus, tagades stabiilsust ja turvalisust. Lapsed hindavad kõrgelt, kui nendega igapäevaselt tegelevad töötajad on sõbralikud ja soojad ning kannatliku meelega:

„Sa võid lihtsalt kaissu pageda, he-he! Sellised sõbralikumad inimesed.“ (VN5-19)

“Hästi seal oli see, et olid nagu päris sõbralikud kasvatajad, kes nagu sinust saavad aru.” (VN6 -19)

„Seal on ka inimesed, kes aitavad ka, ühte või teistmoodi. Otseselt ei saa nagu välja tuua, et “aa, nad tegid seda ja see aitas”, onju. Aga pika aja peale vist tõesti, kui sa oled iga päev mingite inimestega koos — kas nad on seal töötajad või lihtsalt mingid inimesed /.../ tegelikult pika aja peale vist mingi selline efekt inimestele on. Tihti ka lihtsalt kasvõi räägid mõni päev kellegagi; näed midagi, mis toimub... See midagi vist muudab küll inimeses.“ (VN4 -18)

„Ja siis minu sotsiaalpedagoog, esimene sotsiaalpedagoog /.../ tema oli see inimene alguses, kellega ma üldse läbi ei saanud, mitte kuidagigi. Ma lausa vihkasin teda, ma ei tahtnud näha ka teda. Ja pärast me hakkasime nii hästi läbi saama.“ (VN5-19)

Intervjuudest ei selgunud, kuidas täpselt või millel põhinedes lapsele kinnises asutuses teenuseid ja teraapiaid määratakse, kas ja kuidas hinnatakse abivajadust ning planeeritakse abivajadusel põhinevaid teenuseid. Eelkõige kõlas intervjuudes olulise põhimõttena individuaalne lähenemine:

“Noh, meie vaatame konkreetset iga lapse puhul eraldi ja tema tegevusplaani.” (FG2KLAT)

„No meie selles suhtes samamoodi lähtume individuaalselt lapsest, eks.“ (FG2KLAT)

„Meil on ka loomulikult samamoodi individuaalselt.” (FG2KLAT)

Ka lapsed hindavad kõrgelt seda, kui nende individuaalseid vajadusi märgatakse ja soovidega arvestatakse. Sageli kirjeldati vajadust olla üksik ning toodi näiteid, kuidas üksiolemisel võib olla terapeutiline efekt – mõttemaailm saab selgust ja tugevad tunded rahunevad. Negatiivsete näidetena kirjeldati olukordi, kus üksiolemist kas ei võimaldatud või siis oli see vastupidiselt pealesunnitud. Viimane, pealesurutud üksiolemine, mõjub eriti rängalt, kuna laps tunneb, et teda ignoreeritakse ja/või ei väärtustata tema olemasolu.

„Eriti suur abi oli siis, kui ma sain teada ... [nimetab aastaarvu] ühest surmateatest eelviimase tunni ajal, ja siis ma palusin viimase tunni õpetajalt, et ta viiks mu rühmamaija. Oi, ma lihtsalt... lukustasin tuppä ennast ja lihtsalt nutsin. Ja pärast läksin ära ..[nimetab ühe paiga nime]; istusin seal. Ma sain — ma sain omaette olla, kui ma seda tahtsin. Mind ei sunnitud, vaata, tunnis osalema, kui ma lihtsalt reaalselt ei suutnud seda teha.“ (VN5-19)

„Mina tahtsin /.../ tahtsin rohkem... kuidas öelda... vabalt nagu olla. Tahtsin rohkem eralduda, õues olla. Mul nagu seda oli vaja, et oleks... Aga ei saanud olla nii palju.“ (VN6 -19)

„Nüüd on niimoodi, et ma istun tund, poolteist tundi värisedes oma toas ja siis pannakse alles tähele, et X [nimetab oma nime] on kadunud, mis tal olla võib. Siis kas ma nutan või värisen või karjun või lõhun või laamendan, siis alles tullakse. Enne ei ole, enam ei märgata. /.../ Siin peaksid olema valmis minuga kasvatajad, jah. /.../ Tunnen üksi ennast mõnikord.“ (L2-17).

Selgusid olulised spetsialistid, kes lapse vajadustele põhinevate teenuste korraldamisega seotud. Siinkohal saab järeldada, et eeskätt just kinnise lasteasutuse spetsialistid tegelevad individuaalse lapse teenuste, sh rehabilitatsiooniteenuste korraldamisega. Kui lasteasutuse spetsialisti hinnangul on lapsel vaja mõnda teenust, psühhiaatrilist abi või teraapiavormi, siis jagatakse infot lapse võrgustikuga ja / või tehakse vastav ettepanek võrgustikule ning kinnine lasteasutus vastutab selle eest, et laps vastavat abi saaks. Lapsele leitakse sobiv teenus ning vajadusel korraldatakse lapse transport kohtumistele. See, et KLAT spetsialistid võtavad aktiivset rolli teenuste korraldamisel, on mõneti mõistetav, kuna just nemad saavad lapsega igapäevaselt suhelda – nad märkavad ja õpivad tundma last, tema vajadusi, soove ja olukorda. Kui aga mõelda sellele, et teenus on lühiajaline (1 aasta) ning laps peab mõne aja möödudes oma kodukohta tagasi pöörduma ja vajab ka edaspidist toetust, sh abivajadusest lähtuvalt teenuseid / teraapiaid, siis probleemiks on, kuidas lapse tulevikku (jätkutuge) silmas pidades oleks kõige mõistlikum ja sobivam tegeleda teenuste korraldamisega (sellest lähemalt peatükis 4.3.; juhtumikorralduse ja võrgustikutööga seotud vastutuse jagunemist käsitleti põhjalikult ka ptk 4.1.2.).

Intervjuudes toodi välja, et kinnises asutuses viibides saavad lapsed vastavalt individuaalsetele vajadustele rohkelt teenuseid ja teraapiaid. Näiteks nimetati erinevate tugiteenuste ja teraapiatena sõltuvuskogemusnõustajaid, karjäärinõustajaid, psühholooge ja sotsiaalpedagooge, loovteraapiaid, MDFT, hobu- ja traumateraapiat:

„Meil käivad siin karjäärinõustaja juures, siis mõni käib meil sõltuvuskogemusnõustaja juures. Töötukassa on meil väga hea partner; siis on loovteraapiad, psühholoog.“ (FG2KLAT)

„Ja nad saavadki normaalset teraapiat ja neid teenuseid, kui nad on tõesti meie juurde jõudnud, ja ma arvan, et kolleegide juurde ka. Siis nad on püsivalt, ja siis neist saab tõesti hoolida ja teatud asju teha, ja nad on kindlasti hea meelega ka... Võib-olla algelt on natukene seda selgitust vaja rohkem, aga see toimib.“ (FG2KLAT)

Nii spetsialistid kui lapsed rõhutasid olulisena psühholoogilist nõustamist, mis annab lastele võimaluse rääkida teemadel, mis on neile olulised ning kus parimatel juhtudel aidatakse lapsel ka mõista, mis tema elus juhtunud on. Ühe lapse sõnul: *„Psühholoogi juures käin, jah /.../ lihtsalt tore rääkida“*. (L1-15). Samas toodi ka näiteid, kus psühholoogi-teenus võinuks olla rohkem kättesaadav või lapsele oleks pidanud võimaldama tihedama regulaarsusega kohtumisi oma psühholoogiga.

Eriliselt rõhutasid nii KLAT-i spetsialistid ise kui ka teised intervjuudes osalenud spetsialistid karjäärinõustajateenust, mille lapsed on hästi vastu võtnud. Ka intervjuudes osalenud lapsed rääkisid karjäärinõustamisest häid sõnu. Karjäärinõustaja toetab laste eneseteadlikkust huvidest, annetest, tugevustest ja oskustest ning aitab lapsel selgitada tema lootusi ja eesmärke (lähitulevikuks, näiteks nii edasiõppimise kui ka tööga seoses:

„Meil on tööl ka karjäärinõustaja. Ja see oli väga hea valik ja mõte, et me ta tööle võtsime, sest ta nõustabki neid lapsi. Ja ta hakkab kohe ka päris varakult, et mis on huvid, kas suveks tööle saada, leida erinevaid tegevusi. Täna meil on tänu sellele ka päris paljud lapsed läinud õppima edasi ja on ka läinud tööle, ja kes käivad tänaseni tööl. /.../ nad [lapsed] kuidagi väga usaldavad. Ka see kuues klass tahab väga tema juures käia teine kord. Jooksevad ringi, “võta meid ka, võta meid ka!”. See on ka minu meelest päris hea, et me selle karjäärinõustaja võtsime, kes siis aitab neid radasid edasi leida. Kui see õpilane saabki siin 18 ja võib-olla on 7. klassis, siis on väga keerukas, et ta edasi õppima läheb. Siis me vaatame, et ta saakski töö.“ (FG2KLAT)

Kuigi individuaalsest lähenemisest lapsele ning individuaalsetele vajadustele põhinevatest teenustest ja teraapiatest räägiti häid sõnu ja nimetati rohkelt abivõimalusi, siis kumas intervjuudest siiski läbi, et lapsele pakutakse seda, mis võimalik ja kättesaadav. Eriti jäi selles osas kõlama Hiiumaa piirkond, kus teenuseid ja võimalusi lapsele mitmekülgse abi osutamiseks on võrreldes teiste KLAT piirkondadega vähem:

„Noh, põhimõtteliselt kõik, mida vähegi võimalik on, me püüame kokku panna, mis teda [last] toetaks.“ (FG2KLAT).

Lisaks individuaalse lähenemise põhimõttele pööratakse laste abivajadusega tegelemisel tähelepanu ka vabaaja- ja huvitegevustele, sealhulgas ühistegevustele. Toodi välja, et ka heatujulistel ühis- ja huvitegevustel on terapeutiline mõju ning need pakuvad lastele rahulolu. Lisaks otsitakse lahendusi, mis võimaldaks lastel sobiva tegevusega jätkata ka pärast asutusest lahkumist.

„Me väga palju pakume ka erinevaid huvitegevusi. Kas otsime majast väljaspool, kus laps saab ka jätkata, ja samas otsime ka, kui vähegi võimalik, et kui ta meie juurest läheb, et ta saaks kuskil rehabilitatsioonimeeskonnas ka jätkata näiteks, kus ta vajalikke teenuseid saab. Need on nagu need põhisuunad, et just uurida välja, et lapsel olekski [kindel huviala]. Lapsed tegelikult ise ütlevad ka, et minu probleem ongi, et mul on nii palju vaba aega ja siis tekivad need halvad mõtted pähe ja siis on need sõbrad ka kõrval, kui kohustusi ei ole. Aga samas kui on nagu trenniminek, siis võib-olla mõned töötavad või taskuraha teenimise võimalused, siis on kordades rohkem motiveeriv.“ (FG2KLAT)

„On samamoodi kinod, teatrid. Nüüd ujumine küll on ära jäänud. Meil oli ujumine ka, aga tänu koroonale /.../ Järgmine õppeaasta alustame /.../. Praegu on hästi populaarne nii poiste kui tüdrukute seas aeroobika.“ (FG2KLAT)

„Lihtsalt ka see, kui me sõidame mere äärde või kuskile teistele mänguväljakutele, mis on linnas ja toimetame — see pakub neile nagu sellist rahulolu. Ja ujumine, spordisaal ja sellised asjad.“ (FG2KLAT)

Toodud näited viitavad sellele, et sõna „kinnine“ ei tähenda, et lapsed asutusest kusagil väljaspool ei käi. Laste abivajadusega tegelemisel töötatakse selle nimel, et laps saaks KLAT-teenuse ajal kinnises asutuses viibides positiivseid kogemusi ja eduelamusi ühiste vabaaja tegevuste käigus.

Alapeatüki lõpetuseks on sobiv välja tuua, et enamuse intervjuudes osalenud lapsi arutlesid, et kui nad said teada kinnisesse lasteasutusesse suunamise otsusest, siis see oli nende jaoks ootamatu, isegi hirmutav ja ängi tekitav. Arvati isegi, et kinnine lasteasutus on kõige hullem koht, kuhu üks laps võiks sattuda. Samas enamuse intervjuudes osalenud lapsi rääkis kokkuvõttes elust lasteasutuses positiivses võtmes ning tõdeti, et tänu asutusele on elu saanud uue suuna. Mõned lapsed märkisid, et nad oleksid soovinud jääda lasteasutusse kauemaks. Ilmselt on tegemist siin juba eespool välja toodud KLAT lähenemise aluspõhimõttega nagu stabiilsuse loomine laste eludes – see töötab:

„Põhimõtteliselt tegelikult selles mõttes on huvitav, et see [kinnine lasteasutus] on nagu kõige madalam punkt — nii nagu sitt koht, kuhu välja jõuda. Aga nüüd lõpuks tundub, et asjad on natuke paremuse poole minemas, suuna üles poole võtnud.“ (VN4)

„Lõppkokkuvõttes oli niimoodi, et ma alguses ei tahtnud sinna minna, aga pärast ei tahtnud ära tulla enam.“ (VN5)

4.2.3. Suhete taastamine, andestamine ja heastamine

Kõigi osapooltega intervjuudes tõstatati ja arutleti, kuidas läheneda laste eludes asetleidnud konfliktidele ning kuidas aidata lastel heastada konfliktide läbi tekkinud kahju. Nii osutasid intervjuueeritavad sellele, et oluline on lapse abivajadusega tegelemisel teha tööd suhetega.

Spetsialistid selgitasid, et Sotsiaalkindlustusamet pakub üle-eestilist lepitusteenust¹⁰, seda ka koolisest või asenduskodudes kujunenud keeruliste suhete ja konfliktide lahendamiseks. Just koolides ja asenduskodudes/perekodudes on spetsialistide kogemuste kohaselt sageli keeruliseks kujunenud suhted, mille lahendamisega vanemad ise või lapsed toime ei tule. Samas märgiti, et teadlikkus lepitusteenuse võimalustest on ikka veel vähene. Samuti esineb kohati probleeme teenuse kättesaadavusega. Samas hinnati teenust laste abivajadusega tegelemisel hädavajalikuks.

Mitmetes intervjuudes tõdeti, et laste eludes on paraku palju andestamatust: „*Kui palju suudetakse lapsele andestada mingit tegu ja anda uus võimalus?*“ (FG2KLAT).

Intervjuudes osalenud lapsed tõid näiteid, kellele ja kuidas on nad haiget või liiga teinud. Ka kahetseti oma tegude tagajärgi. Räägiti, kuidas neid on aidatud suhete taastamisel ja heastamisel. Näiteks kirjeldas üks laps, kuidas ta varasemalt põhjustas vanaemale oma käitumisega palju tuska ja pahameelt. Vanaema soovis aidata, kuid laps ei võtnud abi vastu. Tänapäevaks on suhe vanaemaga taastunud:

„Aga nüüd... kuna ma olen siin kaks aastat olnud ja ma olen tal [vanaemal] külas käinud, tänu temale ma olengi oma tervise korda saanud. Ta on hästi palju mulle toeks olnud ja hästi palju mulle kinkinud ja olnud mu vanaema. Tema oleks saanud aidata, tema juurde ma oleks saanud minna ja tema oleks saanud mind siis rajale tagasi suunata, nagu praegu.“ (L2-17).

Seega suhete toetamisel, sh suhete taastamisel, on oluline nii lepitusteenuse kui ka pereteraapia kättesaadavus kinnise lasteasutuse teenuse ajal.

4.2.4. Võrgustikutöö tugevused ja kitsaskohad lapse abivajadusega tegelemisel

Kõik intervjuudes osalenud spetsialistid rääkisid korduvalt võrgustikutöö olulisusest lapse abivajadusega tegelemisel. Toodi esile rida aspekte, miks võrgustikutöö on oluline ja milliseid suuremaid või väiksemaid tulemusi on võrgustikutöö andnud.

Selgitati, et infovahetus on pidev, mõningal juhul isegi igapäevane. Kinnise lasteasutuse spetsialist (sotsiaalpedagoog) informeerib võrgustikuliikmeid lapse kohanemisest teenusel, tema toimetulekust, käitumisest, vajadustest ning edusammudest rühmatöös ja õppetöös. Arutatakse ka lapse kodukülastustega seonduvat ja tehakse kokkuleppeid.

Lisaks igapäevasele infovahetusele toimuvad ka võrgustikukohtumised. Intervjuudes rõhutati, et tugivõrgustiku töö on tulemuslik, kui kaasatud on lapse elus olulised spetsialistid. Seega kõige väärtuslikum ressurss võrgustikutöös on teenusel viibiva lapsega seotud inimesed, nende aeg ja pühendumus. Kõrgelt hinnati võrgustikutöö regulaarsust ning toodi välja, et kui lapsel on esinenud riskikäitumist, siis koguneb võrgustik väga kiiresti – sageli juba järgmisel päeval. Nähakse, et võrgustikutöö tulemusel leitakse üheskoos lahendusi:

¹⁰ Lepitusteenus on üks taastava õiguse meetodeid, mille eesmärk on tagada teo heastamine, kannatanu ja kogukonna rahulolu ning edaspidine väär- ja kuritegude lõppemine/vähenedmine.

<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/teenused-programmid/lepitusteenus/ule-eestiline/4114>

„See [võrgustikutöö] oli tegelikult üks asi, mis tõesti seda last väga aitas. Seal üksi pusida või kuidagi omaette toimetada, noh, praktiliselt võimatu noorte puhul, arvestades, et nende ümber ongi kõik need erinevad süsteemid alati. Ja mida rohkem neid võrgustiku liikmeid sai, tegelikult seda tulemuslikum oli, sest neid mõtteid, ideid ja lahendusi oli seda rohkem kui sellistes väiksemates keskkondades.“ (FG5LKT)

Võrgustikud aitavad kujundada tervikpilti lapse elust, kuna kaasatud on erinevate valdkondade spetsialistid. Ühtlasi jõustavad võrgustiku-koosolekud ka lapse ja perega töötavaid spetsialiste, mis intervjuudes osalenute hinnangul on oluline, arvestades töö iseloomu, kus laste ja pere keerukate probleemidega tegelemisel on emotsionaalne kurnatus kerge tulema. Seega aitavad võrgustiku-kohtumised kujundada tervikpilti lapse elust ja pere olukorrast ning mõjuvad toetavalt spetsialistidele:

“Võrgustike puhul on olnud hästi sümpaatne see, et igal osalejal on oma vaade selle noore loole, ja siis pannakse see puslepilt nagu kokku. Ja hästi oluline on ka see, et näiteks lastekaitsetöötaja, sotsiaalpedagoog suhtlevad üsna operatiivselt ka igapäevaselt, aga siis need teised võrgustiku liikmed saavad oma vaatenurga alt neid värskendada. Need võrgustikukohtumised on siis nagu infojagamise ja võib-olla uue hingamise saamise kohad.” (FG6Võrgustik2)

Ühe olulise, ja samas vastuolulise, teemana tõstatasid spetsialistid võrgustiku kokkukutsumise ja juhtumikorraldusega seonduva. Kuigi räägiti, kuidas KLAT spetsialistide eestvedamisel liigub võrgustikutöö justkui õiges suunas – info liigub (iseigi igapäevaselt) ja lapse (riski)käitumise puhul leitakse sageli kiireid lahendusi, siis samas tekitab osapooltes ebamäärasust ja küsimusi, kes tegelikult peaks võrgustiku kokkukutsuja ja juhtumikorraldaja rolli võrgustikutöös võtma. Spetsialistid pidasid võrgustike kokkukutsuja rolli väga tähtsaks. Ollakse seisukohal, et kokkukutsuja suuresti määrab, kes hakkavad võrgustikku kuuluma ning milline on rollide ja ülesannete jaotus võrgustikus. Ka erinevad osapooled toovad võrgustikku kaasa oma ressursse nii lapse ja pere toetamisel kinnise lasteasutuse teekonnal kui ka sellest väljumisel. Seega võrgustikud loovad ressursse lapse ja pere aitamisel. Võrgustiku kokkukutsuja rolli on endale võtnud eeskätt KLAT spetsialistid - kuna keegi peab seda tegema. Mõnel puhul korraldatakse võrgustike-kohtumisi isegi iganädalaselt:

„Enamus juhtude puhul me peame sinna rolli minema, sest me näeme last igapäevaselt ja me hoolime, ja see on, see on ääretult keeruline nagu. Siis ongi, et mingi aeg lihtsalt taipad ära, et kui sina praegu seda asja ära ei tee, siis ei teegi keegi. Siis ongi, et me võime jääda ootele.” (FG2KLAT).

„Selliste keeruliste peredega toimub algul peaaegu kas iga nädal või üle nädala... on võrgustikud meil läbi Zoomi või Teamsi või kus iganes, et saada see meeskond tööle.” (FG2KLAT).

Paraku toodi ka näiteid, kus võrgustikutöö ei ole käivitunud ja / või see kaob lapse kinnise lasteasutuse teenuse ajal ning mõnevõrra hoogustub enne lapse KLAT-teenuselt väljumist:

„Aga kahjuks ma olen tähele pannud, et võib-olla siis, kui laps ikkagi on KLATis, siis võrgustikutöö nagu kaob ära mingiks perioodiks. Ja siis, kui ta hakkab sealt väljuma, noh, ma

ei tea, paar kuud enne, siis nagu kutsutakse jälle võrgustik kokku ja arutatakse plaane, mis ongi väga oluline nagu.“ (FG1Võrgustik)

Intervjuudes rõhutati, et võrgustikku peavad olema kaasatud just need olulised spetsialistid, kes reaalselt on konkreetse lapse abivajadusega seotud ning oma ressursse kasutades panustavad sisuliselt ja maksimaalselt. Kui võrgustikus on liikmeid ülearu ja / või osapoolte rollid ei ole selged, siis vastutus hajub ning osapoolte vahel võib kaduda usaldus. Võrgustikuliikmed võivad muutuda, kuid võtmeisikud võrgustikus on lasteasutuse sotsiaalpedagoog ja lastekaitsetöötaja:

“Ei ole mõtet kaasata tervet armeed, kes sellel hetkel tegelikult ei ole nagu panustamas, sest see devalveerib selle võrgustiku usaldusväärust.” (FG6Võrgustik2).

„Ja nende võrgustike puhul on see, et kui see kokkukutsuja teeb seda lihtsalt linnukese pärast, siis sellel ei ole tolku. Ja kui keegi võrgustike liikmetest ei julge ka talle öelda, et see on lihtsalt praegu ajaraiskamine, siis me mängime kaasa väga kehvale loole. Aga kui see võrgustik on päriselt asjalikult kokku kutsutud ja antakse konstruktiivselt infot; võetakse ülesandeid ja järgmiseks korraks need täidetakse; siis ma olen näinud väga nihukesti muhedaid tulemusi.”(FG6Võrgustik2).

„Võrgustike liikmed on siis vastavalt selle noore vajadusele. Ei ole niimoodi, et alati peab olema see ja see. Ja võrgustiku liikmete koosseis võib aja jooksul muutuda. Küll aga on seal sotsiaalpedagoog ja lastekaitse spetsialist sellised üsna kindlad osalejad.” (FG6Võrgustik2).

Küll aga osutati, et puudust tuntakse just tervishoiu valdkonna spetsialistide osalemisest võrgustikes ning raskusi on perearstidelt ja üldisemalt tervishoiu valdkonna spetsialistidelt lapse abivajaduse kohta info kättesaadavusega:

„Perearstide ja üldse tervishoiu poole pealne info jagamine ja just sealt see sisend abivajaduse hindamisse on tänasel hetkel väga-väga lapsekingades.” (FG3SKA).

Nagu eespool viidatud, siis juhtumikorraldusliku tööga seonduv tekitab ebamäärasust ja küsimusi. KLAT spetsialistid töid näiteid, kuidas nad lapse lasteasutusse saabumisel kaardistavad lapse võrgustiku ja hakkavad võrgustikke eest vedama, samas ei näe nad selles tegevuses endal peamist rolli ja vastutust, kuna juhtumikorraldus ei ole nende töö. Püütakse vastutust tagasi anda lastekaitsetöötajale. Samas lastekaitsetöötajad tõdesid ressursipuudust ning osutasid ebaselgusele oma rollis juhtumikorraldajana.

„Kui laps tuleb meile, siis tegelikult meie hakkame alati kohe neid võrgustikke vedama. Aga me ei jäta ka seda endale kõike. Mingi hetk me lükkame selle vastutuse rohkem lastekaitsejatele /.../ Me ei ole ikkagi selle juhtumi haldaja rollis“ (FG2KLAT)

„See [juhtumikorraldus] olenebki sellest võrgustiku eestvedajast, ehk siis siinkohal võib-olla kõige rohkem tegelikult lastekaitse spetsialistist. Et võib-olla kuidas tal on jällegi ressursi ka teiste juhtumite kõrvalt /.../ Aga ma olen ka nagu mõelnud, et kuidas see tegelikult nagu, ma ei tea, algselt või kui nagu KLATiga alustati või mõeldigi, et nüüd noored lähevad sinna — kuidas see [juhtumikorraldus] tegelikult peaks nagu olema? Kui intensiivselt siis tegelikult lastekaitse peaks nendega tegelema?“ (FG1Võrgustik)

Mitmed spetsialistid viitasid probleemile, et isegi kui lapsele enesele on asutuses viibimise ajal tagatud igakülgne abi, siis just juhtumikorraldus lapse pere ja kodukeskkonna ettevalmistamisel ei pruugi olla piisav. Siikohal oodatakse eelkõige kohaliku lastekaitsetöötaja poolset tegutsemist juhtumikorraldaja ja kodukeskkonna ettevalmistajana:

“Meie siinpool ikkagi näeme ka, et perega peamiselt peaksid ikkagi KOVid tegelema. Meie siitpoolt pakumegi seda, kuidas seal kodus nii-öelda see pikto-süsteemidega ja päevaplaani ja nende selliste nüanssidega hakkama saada. Aga ülejäänud nii-öelda sotsiaalsete oskuste parandamine seal peredes — see on ikkagi kohaliku omavalitsuse töö. Meil lihtsalt ei ole selleks nii-öelda ressursi, et... See peab ikkagi tulema KOVi poolt.” (FG2KLAT)

“Mis on olnud ka meie mõte, kui laps on aasta meil, tegelikult peaks ka selle lapsevanemaga tööd tegema, näiteks kohalik omavalitsus. Meie proovime neid [aidata], aga nad on juba nii katki, kui nad siia jõuavad.” (FG2KLAT)

“Kui nad [lapsed] tulevad meile KLATi, siis me hakkame tegelema sellega, et see laps hakkab kohe sealt nii-öelda ka väljuma. See on küll aastane protsess, hakkab väljuma, aga ma näen kogu aeg seda, et kui me ka selle lapse suudaksime oma rutiinidesse ja kõikidesse päevaplaanidesse, siis need pered, nendega on ikkagi nagu väga-väga pikk ma minna, et nad saaks aru, mis on struktureeritud päev üldse, ja et nad seda ka teeksid järjepidevalt. Minu arvates on see nagu kõige suurem miinuskoht praegu sellel. /.../ Siis me jäämegi ka selle taha just, et see pere ei ole valmis, kuhu ta meilt edasi läheb. Meie oleme suutnud selle päevaraami ja kõik asjad paika panna, aga jääb sinna taha, et ei ole kodu, kuhu minna, nii-öelda.” (FG2KLAT)

“Me püüame KOVile vastutust rohkem panna perega tegelemise koha pealt, et nende ülesanne oleks leida neile need toetavad teenused.” (FG2KLAT)

Mitmetes intervjuudes kiitsid spetsialistid „Ringist välja“ mudelit / projekti võrgustikutöö hea näitena. Kiideti selle struktuuri, samuti kindla vastutaja olemasolu ja tegevuspõhimõtteid. Samuti väärtustati, et lisaks spetsialistidele osalesid „Ringist Välja“ võrgustikes ka lapsed ja pered. Ringist välja mudelis/projekti oli vastutav spetsialist, kes lõi suhte lapsega, aitas luua positiivseid väljavaateid ning jäi lapsega kontakti ka peale lapse KLAT-ist väljumist. Oluliseks peeti, et „Ringist välja“ juhtumikorraldaja oli lapse jaoks spetsialist, kellega lapsel puudusid varasemad kogemused ja suhted, erinevalt lastekaitsetöötajast, kes, nagu räägiti, on lapse jaoks keegi, kes lapse teenusele suunamist algatas ja seetõttu pigem negatiivsete kogemustega seonduv täiskasvanu lapse elus.

„Vastutaja peaks olema. Tõesti on olnud neid kogemusi, kus ma näen tegelikult, et see omavalitsus ei taha seda noort tagasi, see kogukond ei ole valmis. Ja ega siis seal seda vastutajat tegelikult ju ka ei ole ja see jääb õhku. See noor tajub seda, et keegi teda ei soovi, keegi teda ei oota. Ja noh, see tegelikult nullib kogu selle töö ära, ükskõik, kas see on siis kaks, kolm või aasta. Iseenesest selle “Ringist välja” mudeli puhul mulle meeldiski see mõte, et noorel on seal keegi, kes siis ootab teda — kellega tal jääb see kontakt; kellega ta saab ühendust võtta, kellega ta saab suhelda, kui tal mure tekib. Sest sageli nende kontakt selle lastekaitsega on üsna selline negatiivne. Kui õnnestub teenuse ajal seda parandada, siis on hästi, aga enamasti on

need lastekaitse spetsialistid ju — noh, ükskõik, millised nad tegelikult on, eks — nende jaoks need, kes nad sinna panid.“ (FG6Võrgustik2)

„Mul oli au olla ka siis seal “Ringist välja” projektis. Ma olen väga tänulik selle kogemuse eest, sest minul oli väga tore võrgustik, kuna Sotsiaalkindlustusamet alguses juhtis seda. Siis, kui Sotsiaalkindlustusamet andis ohjad omavalitsuse kätte, siis kahjuks see võrgustik vaibus.“ (FG6Võrgustik2)

„Mina võin öelda omalt poolt, et mul oli, kui meil oli see “Ringist välja” mudel või projekt, siis selle kaudu sain mina osaleda sellises võrgustikus, kus olid tõepoolest laps ja lapsevanem ka kaasatud.“ (FG3SKA)

Kokkuvõtvalt võib öelda, et võrgustikutööd tehakse, kuid sageli piirdub see info vahetamisega ja kiirete lahenduste leidmisega. Spetsialistid kohtuvad ja arutavad lapse elu ja olukorraga seonduvat ning panevad kokku tervikpildi lapse probleemidest, ka jõustavad teineteist. Võib isegi öelda, et võrgustikutöö on kujunenud / kujunemas lapse käitumist kontrollivaks meetmeks. Eelnev on mõistetav. Ka lapse käitumist (ja muutuseid käitumises) on vaja märgata, arvestades, et lapsed on teenusele suunatud oma kahjustava käitumise tõttu (nt kodus mitteööbimine, enese tahtlik vigastamine, keelatud ainete tarvitamine, määratud ravi juhiste mittejärgimine, jms). Lapse käitumise mõistmine eeldab spetsialistide ühist kaasamõtlemist ja arutelu. Siinkohal on selgelt näha, et vaja on abivajaduse hindamisele põhinevat juhtumikorralduslikku lähenemist ja sellist võrgustikutööd, mis viiks lapse kokku erinevate abiressurssidega ning tagaks abi (teenuste/teraapiate) järjepidevuse. Vajadus on määratleda selgemalt ootused kinnise lasteasutuse teenuse osutajatele ja lastekaitsetöötajale võrgustikutöös. Kõige eelneva juures on oluline lapse pere. Pere toetamisest antakse ülevaade järgmises alapeatükis.

4.2.5. Töö vanemate ja perega lapse abivajadusega tegelemisel

Vanematega tööd ja pere toetamist pidasid intervjuudes osalenud spetsialistid lapse abivajadusega tegelemise lahutamatuks osaks. Selgitati, et mitte ainult laps ei pea muutuma, vaid ka (või isegi eeskätt) tema vanemad ja kodu. Kui vanemad ei soovi või ei ole võimelised muutuma? Vastasel korral lapses toimunud positiivsed muutused ei pruugi jääda püsima. Siinjuures toodi ka positiivseid näiteid. Rõhutati, et töö vanematega peab toimuma järjepidevalt kogu lapse kinnises asutuses viibimise vältel ning jätkuma, kui laps naaseb koju. Nagu eespool käsitletud, eeldatakse seejuures eelkõige kohaliku lastekaitsetöötaja tegutsemist:

„Tegelikult vanemad on ju rohkem oma mustrites ja harjumustes kinni, onju, ja tihti see nagu sealt tulebki. Või nad ei oska ikkagi piire seada, kui laps tuleb tagasi. Ja see nagu langus lastel on nagu jube kiire tulema, isegi kui nad on nagu saavutanud need asjad. See on väga kurb nagu. Seda olen isegi täheldanud, ühesõnaga, et vanemates on tihti just see asi.“ (FG1Võrgustik)

„Me saame lapse koos kogu perega, kogu suguvõsaga teine kord.“ (FG2KLAT)

„Ja kui ta tulebki täpselt sama koha peale, kust ta aasta tagasi lahkus, siis see on põhimõtteliselt nagu maha visatud aeg. See aasta peaks tegelikult siinpool [pere kohalikus omavalitsuses]

tegelema selle vanemaga. Meil on tegelikult ka positiivseid juhtumeid, kus tõesti, selle aastaga vanem muudeti ikkagi selliseks, noh, lapsevanemaks ... mitte enam sõbrannaks või sõbraks, vaid ta oligi nagu lapsevanem ja ta võttis lapsevanemana oma rolli. /.../ See positiivsus, mis me nägime selles emas oli jube hästi näha. Aga see on ikkagi kogu aeg töös.”“ (FG1Võrgustik)

Jagati kogemust, et sageli vanemad/hooldajad ei tunne ära lapse vaimse tervise probleeme ega tea, millist abi nende lapsed vajavad. Samuti ei osata ära tunda laste vajadusi ja neile vastata ning ollakse hädas argipäeva rutiinide ja piiride seadmisega. Läbivalt selgitati, et abivajavatel lastel on abivajavad vanemad:

„Me tegelikult saamegi tõdeda, et abivajajatel lastel on väga paljus ka abivajavad vanemad. Me näeme seda, kuidas psüühikahäiretega vanematel on veel kangemate psüühikahäiretega noored lapseks, või kuidas siis normist madalama intellektiga peres kasvavad veel lapsed, kes on omakorda ka, eksju, abivajajad — neid on seal seitse või kaheksa või üheksa last.” (FG6Võrgustik2)

Intervjuudes selgitati, et vanemaid/hooldajaid nõustatakse, toetatakse, antakse ülevaadet lapse käekäigust, tehakse kodukülastusi ja kutsutakse kinnisesse lasteasutusse külastuspäevadele. Pakutakse ka erinevaid teenuseid ja programme, näiteks *psüühholoogi-teenust, perenõustamist, sealhulgas mitmedimensioonilist pereteraapiat, konfliktilahendusteenust ja vanemlike oskuste kooli*. Sisuliselt ehitatakse üles lapse ja vanema / hooldaja vahelist kontakti ja suhet, ühtlasi toetatakse uute vanemlike oskuste kujunemist. Nõustamisalaste tegevuste ja teenustega on seotud erinevad spetsialistid, sh KLAT üksuste juhid, sotsiaalpedagoogid, sotsiaaltöötajad, karjäärinõustajad. Olulisteks spetsialistideks on kinnises lasteasutuses töötav sotsiaalpedagoog ja psüühholoog:

„Koostööd perega teeb ka psüühholoog, kes kutsubki vanemaid vastuvõtule. Siis toimub ka perenõustamine. Ja siis mina [üksuse juht] ja minu kolleeg, vanem sotsiaaltöötaja, siis ka suhtleme pidevalt, et kuidas lapsel nädalavahetus on, et siis sinna selline infovahetus. Ja samamoodi vanematele pakume kaks korda kuus vanemlike oskuste kooli, mis toimub nii eesti kui vene keeles. See on õhtusel ajal üldjuhul, peale tööpäeva siis, psüühholoogid viivad läbi. Need on sellised tavapäraseid [tegevused].“ (FG2KLAT)

Selleks ajaks, kui laps kinnise lasteasutuse teenusele jõuab, on vanemad üsnagi kurnatud ja jõetud. Nii spetsialistid kui ka vanemad arutlesid intervjuudes, kuidas tunne, et vanemana ollakse ebaõnnestunud, teeb haiget. Ka hea tagasiside ja tunnustamise puudus põhjustab vastupanu kõigi ja kõige suhtes. Spetsialistid tajuvad vanemate vastupanu sageli. Tõdeti, et spetsialistide võrgustikukohtumistele kutsumise asemel sobivad vanematele sageli individuaalsed vestlused, kus koostöö alguspunktiks on vanema tunnustamine, ka väikeste edusammude eest. Ühtlasi aidatakse vanemal (taas) näha oma last positiivses valguses:

„Tunnustada, et nad [vanemad] tunneks, et nende laps on midagi väärt. /.../ Nad ongi kogu aeg [kuulnud], et “aga teie laps on nii halb, ta on paha, ta teeb seda, ta on selline”; hästi palju silte küljes ja noh, siis nad tunnevad ka ennast kui lapsevanemad läbikukkununa. Ja et meie saaksime nendega kontakti, siis meie tavaliselt proovime alustada nendega sedasi, et leiame neid väga väikseid asju, mille eest neid tunnustada ja kiita. Ka esimesed vestlused

sotsiaalpedagoogidel on need, kus nad otsivad mitte kitsaskohti, vaid pigem neid [asju], millega tunnustada, et nad tunnevad, et nende laps on ka midagi väärt. Läbi selle saame meie kontakti paremaks. Aga mitte alati ja vahel nad kaovadki ära. Kui tekivad probleemid, kui hakkavad need probleemkohad, millega me hakkame tööd tegema, siis see lapsevanem kas ei võta enam telefoni või sellised asjad, jah. Siis nad vahel kaovad kuhugi ära. Et hästi palju peab mõtlema, kuidas kellelegi läheneda. Seda individuaalset tööd.“ (FG2KLAT)

Ka vanemate endi kogemus kinnitas spetsialisti vaadet, et individuaalne lähenemine võib sobida tunduvalt paremini kui osalemine suurtel võrgustikukoosolekutel ja videokõnedel. Üks vanem selgitas, miks eelistas üks-ühele lähenemist suurtele koosolekutele:

„Minule isiklikult meeldis pigem eraldi suhelda kui need suured videokõned ja asjad /.../ See oleneb ikka ilmselt inimesest. Mina ei ole üldse selline inimene, kes tahaks üldse kuskil koosolekutel või sellistes kohtades osaleda. Ikka ainult inimesega siis [rääkida].“ (LV2)

Samas ei tunnetanud vanemad enda tunnustamist ja väärtustamist sellisel kujul, nagu kirjeldasid spetsialistid. Võimalik, et see teema ei tõstatunud vanemate jutustustes seetõttu, et intervjuukava ei sisaldanud täpset teemakohast küsimust, lisaks võis see olla tingitud ka asjaolust, et vanematega intervjuusid oli valimis vähe¹¹. Samas oli vanemate üldine hinnang KLAT spetsialistide toetusele hea. Eelkõige hindavad vanemad kõrgelt võimalust vestelda sellise spetsialistiga, kes neid hinnanguvabalt kuulab ja lubab vanemal ka oma arvamust avaldada. Spetsialistid rõhutasid, et töö vanematega nõuab suurt pühendumist ning on äärmiselt aeganõudev. Positiivsete muutuste saavutamiseks on lisaks vanema tunnustamisele ja väärtustamisele oluline pidev kontakti hoidmine ja selgitustöö, samm-sammult jõukohaste eesmärkide seadmine ning eduelamuste märkamine ja nendest vestlemine. Seda spetsialistide sõnul ka tehakse:

„Siin ongi, et Kui sa liiga palju nõuad, siis nad üldse kaovad ära. /.../ Eesmärk on ju see, et nad ikkagi oma võimaluste piires osaleksid selles programmis ja siin tulebki igatpidi neid toetada läbi veenmise. On individuaalsed vestlused, telefoni teel, Zoomis näiteks, Teams'is, lihtsalt kogu aeg seletada, seletada, seletada, miks see oluline on ja kuidas see edaspidi mõjutab. Ja tore, kui lapsevanem saab ka selle eduelamuse ka, et näiteks käib vanemate koolis ja saab paar oskust, ja siis juba kohe proovib neid ja näebki, et laps, noh, alguses on agressiivne, läheb enda tuppale, aga siis tuleb ja ikkagi teeb ära. Näiteks koristab midagi või paneb need nõud kraanikaussi või lihtsalt nagu mingi elementaarne viisakus hakkab tekkima. Ja kui lapsevanem on kontaktis, siis muidugi seda saab kohe tugevdada ja kõiki asju. See on põhiline, mis siis ongi. Aga see on ääretult keeruline ikkagi.“ (FG2KLAT)

Spetsialistid selgitasid, et oluline on vanematele/hooldajatele vastavalt seatud eesmärkidega tasapisi ka erinevaid jõukohaseid ülesandeid anda. Näiteks toodi lapsega arsti juures käimisi, kodukohas huvitegevusvõimaluste uurimist, lapsele kojusõiduks bussipiletite ost ja nende meili teel edastamine. Tööd tehakse elementaarsete vanemlike oskustega, et rõhutada vanema rolli ja vastutust lapse elus:

¹¹ Siinkohal meenutuseks, et vanemate ja eestkostjatega intervjuusid oli kokku neli, millest kaks intervjuud viidi läbi bioloogiliste vanematega ning kaks intervjuud asenduskodudes elavate laste juriidiliste eestkostjate ehk kohalike omavalitsuse lastekaitsetöötajatega.

„Vajadusel ka pakume neile, et nad omalt poolt uuriksid, mis varasemad huvitegevused või mingisugused ringid, kus laps on käinud, et võib-olla sinna tagasi minna. Et just teeme, et selline sillake, kui laps juba programmist väljub, on tal võimalus jätkata näiteks. /.../ Ikkagi üritame, et vanemate aktiivsus oleks maksimaalne, näiteks arsti juures käimisel ja kõik. Sest ma räägingi, et enamus on ka hooletusse jäetud, nendega ei ole tegeletud igal rinna. Ja kõiki asju me ikkagi üritame taastada, elementaarsed asjad, ja sellega tehakse väga palju tööd.“
(FG2KLAT)

Ilmselt on siin tegemist olukorraga, kus spetsialisti poolt antakse vanemale ülesandeks tegevus, mida vanem ehk päris iseseisvalt ei oska või ei julge ette võtta, küll aga suudab ta tegevust teha väikese julgustuse ja abiga¹². Seega lootus on, et kui alguses teeb vanem tegevust spetsialisti algatusel ja suunamisel, siis peagi suudab ta seda juba ka iseseisvalt teha. Nii võib öelda, et oluline on pakkuda vanemale õpetust uuest oskusest sammukese võrra ees tema juba saavutatud oskustest. Sel viisil aidatakse vanemal kasvada ja jätkuvalt areneda. Spetsialisti ülesanne vanemaga töös ongi suunata vanem uue oskuse juurde ja toetada teda, kuni ta on võimeline ülesannet täitma ilma kõrvalise abita. Seetõttu on töö vanemaga paljudel juhtudel aeganõudev, nagu eespool mainitud, ning peaks jätkuma lapse koju tagasipöördumisel.

Vanemad töid samuti näiteid, kuidas neid kaasatakse ja antakse erinevaid väikseid ülesandeid. Üks vanem rääkis, et suhtleb KLAT spetsialistiga enamasti kodukülastuse teemadel, millega seonduvad tema väikesed ülesanded:

„Praegu suhtlemegi enamasti kodukülastuste teemadel. Paneme uued ajad paika ja... Enamasti Messengeri teel. Ja siis, ütleme, ostan need bussipiletid ära ja saadan meili peale.“ (LV2)

Nagu varasemalt välja toodud, ehitatakse vanemate toetamisel sisuliselt üles lapse ja vanema suhe või aidatakse taastada suhet. See töö on teinekord keerukas asenduskodude ja perekodude laste puhul. Ka siinkohal tõstatas probleemina ühe kindla turvalise täiskasvanu puudumine lapse elus. Kuna asendushooldusel on lapsel sageli mitu kasvatajat või perevanemat, kes töötavad graafikute alusel ning vahetuvad lisaks ka kaadrivoolavusest tingitud põhjustel, puudub paljudel lastel turvaisik, kes võtaks vanema rolli, pühenduks ja oleks lapse elus igapäevaselt olemas.

„Kui tavapäraselt on see lapsevanem, siis asenduskodu teenusel neid pereemasid võib kohe mitu olla, ja tegelikult meil on ikkagi probleemiks see, et see osalus on kas olematu või siis minimaalne, sest neil ei olegi [sidet lapsega]... No ja siis nad ütlevad ka, et “ma ei ole ju lapsevanem, mis mõttega ma tulen sinna kooli?”. Siis ongi, et kuigi nad tegelikult põhimõtteliselt seda rolli kannavad... Aga jah, asenduskodu teenusega meil on hästi keeruline, et seda kontakti [luua].“ (FG2KLAT)

„Meil on täpselt sama. Perekodudega on hästi raske, sest seal ei olegi seda ühte konkreetset inimest, kellega seda tööd teha. Me siin viimane kord valisime selleks lapse tugikasvataja ja juhataja, aga siis juhtus hoopis niimoodi, et juhataja läks töölt ära ja tugikasvataja haiguslehele. Hästi keeruline on jah.“ (FG2KLAT)

¹² Siinkohal toetuvad autorid Lev Vögotski (1896-1934) välja töötatud lähima arengu tsooni teooriale

Rõhutati, et vanema kaasamine spetsialistide võrgustikukohtumistele peab olema põhjalikult läbimõeldud, et vanema kaasatus oleks mõtestatud ja vanemale ka jõukohane. Oldi seisukohal, et puhkudel, kus vanemal enesel on vaimse tervise muresid, tuleb kaasamist kaaluda väga hoolikalt:

„Tõesti väga mitmed tunnustatud eksperdid on öelnud, et võrgustikutöö on väga oluline, vanema kaasamine on väga oluline, aga me peame arvestama, missugused riskid võivad olla sellega, kui me kaasame ebaterve vanema sellesse võrgustikku ja mis tagajärjed võivad olla. Ja meil on paar kogemust, kus seda siis on proovitud teha, ja noh, teekond läks ikka väga lappesse. Kaasamine on ääretult oluline, aga see peab olema siis mõtestatud ja kõigile osapooletele jõukohane kohtumine.“ (FG6Võrgustik2)

Intervjuudest jäi kõlama mõte, et töö vanemate ja perega ei tohiks olla eesmärk omaette – kõik tegevused lähtuvad eelkõige asutuses viibiva lapse huvidest. Lisaks vanematele ja pereliikmetele otsitakse ka võimalusi teiste lähedaste kaasamiseks võrgustikutöösse, et ka sõbrad ja sugulased saaksid anda oma panuse lapse heaolusse. Ka siinkohal on oluline lähtuda lapse enese sisetundest, kellega ta ise suhelda soovib. Arutleti, et lähivõrgustiku aktiveerimiseks tuleb senisest enam kaaluda vanemate, pereliikmete ja teiste lähedaste kaasamist võrgustikukohtumistele ning leida tasakaal koosolekute ja individuaalse lähenemise vahel. Seejuures tõstatus taas küsimus ressurssidest ning rollide ja vastutuse jaotumisest töös vanemate ja lapse lähivõrgustikuga:

„Meie siinpool ikkagi näeme ka, et perega peamiselt peaksid ikkagi KOVid tegelema. Meie [KLAT spetsialistid] siitpoolt pakumegi seda, kuidas seal kodus päevaplaani ja selliste nüanssidega hakkama saada. Aga ülejäänud nii-öelda sotsiaalsete oskuste parandamine seal peredes — see on ikkagi kohaliku omavalitsuse töö. Meil lihtsalt ei ole selleks ressursi, et see peab ikkagi tulema KOVi poolt.“ (FG2KLAT)

Intervjuud eri osapooltega lubavad järeldada, et vastukaaluks probleemikesksele lähenemisele tuginetakse üha enam vanemate tunnustamisele, jõustamisele ja õnnestumiste esiletoomisele, mis iseloomustab kliendikeskset lähenemist. Siiski on pere ja lähivõrgustiku kaasamine ning vanade käitumismustrite ümberkujundamine spetsialistidele suur väljakutse. Tegemist on võtmetähtsa küsimusega, kuna lapse tagasipöördumisel muutusteta keskkonda on oht tagasilanguseks suur.

4.3. Kinnise lasteasutuse teenuselt väljumise planeerimine ja jätkutugi

Kui eelnevalt anti ülevaade sellest, kuidas tegeletakse lapse abivajadusega kinnises asutuses viibimise ajal ning kuidas toimub sel ajal võrgustikutöö ja pere toetamine, siis selles peatükis käsitletakse üksikasjalikumalt teenuselt lahkumise planeerimise ja jätkutoega seonduvat.

Spetsialistid selgitasid KLAT-astutuste mõtteviisi, et teenuselt väljumine algab esimesest päevast, mil laps lasteasutusse elama asub. See on põhimõtte ideaalsest praktikast, mis peaks sisaldama eesmärgistatud ja järjepidevat juhtumikorralduslikku lähenemist ja võrgustikutööd, lapse ning pere ja lähivõrgustiku kaasatust ning lapse individuaalsel abivajadusel põhinevate teenuste ja teraapiate planeerimist ja korraldamist. Samas nähtub intervjuudest, et eespool kirjeldatud probleemid ja väljakutsed seoses juhtumikorraldusliku töö ja võrgustikutöö korradamise ning selgusetusega spetsialistide rollides ja vastutuses, mõjutavad otseselt teenuselt väljumise korraldust ning lapsele ja perele pakutava jätkutoe kvaliteeti. Korduvalt rõhutati, et kohaliku lastekaitse roll ja kogu lähivõrgustiku kaasatus lapse ja pere elus ajal, mil laps asutuses viibib, peaks olema suurem, et tagada lapse ja pere edukas toimimine ka asutusest väljumisel:

„Enamus juhtude puhul me peame sinna [juhtumikorraldaja] rolli minema, /.../ mingi aeg lihtsalt taipad ära, et kui sina praegu seda asja ära ei tee, siis ei teegi keegi. /.../ Hästi kurb, sest tegelikult ju kui laps tõesti programmist väljub, tegelikult see lastekaitse spetsialist temaga edasi toimetab. Ütleme nii, et meie töö on tehtud — me üritame seda üle anda; kõik need protseduurid, kõik võimalikud asjad üle anda; kõike seda ettevalmistuslikku poolt ära teha. Aga kui ta [kohalik lastekaitse] terve selle aja jooksul ei ole aktiivne olnud, siis täpselt samasugune töö kahjuks ka jätkub, kui laps on KLAT-ist väljunud — siis ongi kohe tagasilöögid suure tõenäosusega.” (FG2KLAT)

„Ma vahel olen mõelnud, vahel ma olen tajunud, et kas teatud noorte puhul oleks pidanud tegelikult uuesti, varem seda võrgustikku algatama, kes hakkavad KLAT-ist välja tulema.” (FG1Võrgustik)

Spetsialistid tõdesid, et paraku on kodune olukord lapse koju tagasipöördumisel sageli muutusetu. Kirjeldati sagedast olukorda, kus lapsed, olles saanud asutuses viibimise ajal innustust, eduelamusi ja jõudu, soovivad muutuda, kuid on endiselt kinni vanemad vanades, sageli põlvkondade jooksul kujunenud mustrites:

„Kui ma mõtlen ka nende noorte peale, kellega mina olen seotud olnud, kes on X [linna nimi] KLATis olnud või läinud või tulnud — tegelikult need lapsed muutuvadki tavaliselt. Nad tahavadki, ja neil on päriselt see siiras soov, ja nad saavad sealt neid eduelamusi hinnete näol, või nad arendavad ennast spordis või milles iganes. Ja tegelikult vanemad on ju rohkem oma mustrites ja harjumustes kinni, ja tihti see sealt tulebki. Või nad ei oska ikkagi piire seada, kui laps tuleb tagasi. Ja see langus lastel on jube kiire tulema, isegi kui nad on saavutanud need asjad [positiivse muutuse]. See on väga kurb. Seda olen isegi täheldanud, et vanemates on tihti just see asi.“ (FG6Võrgustik2)

„Kahjuks on olnud mitmel puhul see asi, et need perekonnad on ikkagi sama koha peal ja kui see noor tagasi tuleb, siis tegelikult ta koheselt läheb tagasi sama mustri peale. Sest ega

ainuüksi ju noores see probleem ei ole, vaid tegelikult on kogu selles perekonnasüsteemis ja -mustris. Ja kui ta tulebki täpselt sama koha peale, kust ta aasta tagasi lahkus, siis see on põhimõtteliselt maha visatud aeg. See aasta peaks tegelikult siinpool tegelema siis selle vanemaga.“ (FG1Võrgustik)

Lisaks tekitavad praktikas ebamäärasust olukorrad, kus laps saab kinnises lasteasutuses viibimise ajal täisealiseks ning ei peaks seega enam kohaliku lastekaitse vastutusel olema:

„Või kui ongi nüüd niimoodi, et näiteks see noor tuleb KLAT-ist välja, sest ta saab 18 ja lastekaitse selles suhtes ei ole enam juhtumikorraldaja, kes siis selle üle võtab? Kas see on SKA, kas see ongi... kes see üldse on? Minu jaoks seal on ka mingisugused arusaamatused.“ (FG1Võrgustik)

Siinkohal tuleb rõhutada, et ka sobivate teenuste puudumine, mida käsitleti põhjalikult alapeatükis 4.1.3., võib anda tagasilööke teenuse väljumise planeerimisel ja jätkutoe korraldamisel. Sisuliselt seisneb probleem ka võrdsete võimaluste puudumises kõigile lastele, kuna pole suudetud tagada olukord, kus kõik lapsed, sõltumata oma elukohast, saaksid oma abivajadusele vastavat asjakohast kvaliteetset abi, et parimal võimalikul moel raskustest taastuda ja areneda. Seega mõjutab sobivate teenuste puudumise probleemistik ning kohalike omavalitsuste erinev valmisolek ja võimekus lapse elu nii KLAT-ile eelneval kui järgneval ajal:

„Kui me räägimegi teenustest, mis on olulised — lastekaitse võib tahta mingit teenust osutada, aga kui tal ei ole selleks rahalisi ressursse ja kõrgemalt poolt tuge ei tule, siis paraku vahel mõni asi lihtsalt jääb selle taha. Nii et see on see elu reaalsus ka, mis jookseb sisse.“ (FG3SKA)

„Siin on ka jälle see, et oleneb jällegi KOVi võimekusest ja millega nad nõus on ja kõik muud sellised asjad.“ (FG2KLAT)

Eriti pöörati teema juures tähelepanu probleemidele sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse kättesaadavuse ja kvaliteediga (intervjuudes nimetatud ka kui “kompleksteenuse”), mis mõeldud suure ja mitmekülgse abivajadusega lastele. Rehabilitatsiooniteenuse meeskonda, mis aktiivselt lapsega tegeleb, peaks kuuluma vähemalt kolm spetsialisti vastavalt lapse individuaalsetele vajadustele: psühholoog, füsioterapeut, logopeed, arst, õde, tegevus- ja loovterapeut ja eripedagoog. Kitsaskohaks on ka teenuste järjepidevus ja sujuv üleminek, kui tekib vajadus vahetada mõnda spetsiifilist teenust. Näiteks võib laps küll psühholoogiteenust saada, kuid kui vajalikuks osutub hoopis kliinilise psühholoogi teenus, võivad tekkida katkestused teenuste järjepidevuses:

„Ja samas, kui neid teenuseid erinevaid pakutakse, siis päris keeruline on seda kompleksteenust saada. Ikkagi mingisuguseid juppe. Me oleme kuulnud ka, et laps mingisugust, mingi psühholoogi abi kuskil saab näiteks, aga vajab näiteks kliinilise psühholoogi sekkumist — seal on jälle järjekorrad ja muud asjad.“ (FG2KLAT)

Üheks üldiseks põhimõtteks, millest KLAT-i spetsialistid jätkutoe planeerimisel lähtuvad, on teenuste, tegevuste ja teraapiate tagamine lapse kodukoha läheduses, et laps saaks vajadusel teenuse kasutamist jätkata ka pärast asutusest lahkumist:

„Kas otsime majast väljaspool, kus laps saab ka jätkata, ja samas otsime ka, kui vähegi võimalik, et kui ta meie juurest läheb, et ta saaks kuskil rehabilitatsioonimeeskonnas ka jätkata näiteks, kus ta vajalikke teenuseid saab. Need on need põhisuunad.” (FG2KLAT).

Teenuselt väljumise planeerimisel pidasid spetsialistid oluliseks lapse kaasamist, sh tema arvamuse, soovide ja unistustega arvestamist. Selgitati, et väga oluline on anda lapsele selge pilt sellest, mis tema elus pärast asutusest lahkumist toimuma hakkab, näiteks kuhu ta elama läheb, millises koolis õppima hakkab ning kas ja milliseid teenuseid ta saab. Olulise teemana jäi kõlama laste vaimse tervise toetus. Siinkohal tõi üks noor positiivseid näiteid oma koostööst kohaliku lastekaitsjaga:

“Küsimise üksteiselt, kuidas läheb, ja siis hakkab see, mida kellelgi vaja on või niimoodi. /.../ Hetkel ta ei ole pakkunud [teenuseid], aga siis, kui ma asutusest välja lähen, siis tuleb jah, nagu ma aru sain. Ma arvan, et ma hakkan rohkem psühholoogi juures käima, oma lastekaitse jutu järgi, ning mulle hästi palju tugiteenuseid tuleb nüüd ka. Ja õpingutes on ka rohkem toetust. /.../ Ma olen ise küsinud [teenuseid] ja nüüd ta [lastekaitsetöötaja] pakub juurde, mida võiks... kuhu võiks minna.” (L2-17)

Olulise teemana tõstatati KLAT-ist väljumise kontekstis lapse edasise hariduse omandamise ja kooliga seonduv. Intervjuudes tõdeti, et pärast kinnise lasteasutuse teenust osutub sageli keerukaks lapse vanasse kooli tagasipöördumine või talle uue kooli leidmine. Osadel juhtudel lapsed ise ei soovi tagasi vanasse kooli minna. Teinekord leiavad koolid rida põhjuseid, miks mitte last kooli tagasi võtta. Intervjuudes rõhutati, et lapse tavakoolile peab olema selge, et lapse kinnises lasteasutuses viibimine ei tähenda „probleemse lapse ära saatmist“. Nii on kooli esindaja osalus võrgustikus ning tema pidev informeerimine ja kaasamine KLAT spetsialistide sõnul otseselt seotud KLAT-ist väljumise planeerimisega. Sel viisil toimub elukohajärgse kooli ettevalmistamine lapse naasmiseks endisesse kooli.

Ühe teemana ilmnes, et jätkutugi on küllaltki erinev – mõnel juhul pannakse paika üks või paar teenust, mida laps või vanem saab või hakkab saama, teisel juhul pannakse lisaks teenuste paketele paika ka koostöövõrgustike kohtumiste regulaarsus ja jätkutoe periood, näiteks räägiti 3 kuud kestvast jätkutoest pärast KLAT-i. Hinnati, et oma olemuselt on jätkutugi sisuliselt võrgustikutöö. Samas väljendati siiski ka arusaamatust, mida jätkutugi sisuliselt tähendab ning kes täpselt jätkutoe planeerimist ja korraldamist eest veab – on see pigem KLAT-i spetsialist, lastekaitsetöötaja või SKA spetsialist:

„Ja mida see jätkutugi endast tähendab? Kas see ongi tavapärane võrgustikutöö? Kas seal peaks olema mingisugune teistsugune sekkumine juures? Kas see ongi nüüd see “Ringist välja”? Kus see on? Vahepeal see kaob nagu ära... Minu jaoks on see tegelikult segane, et mis see jätkutugi endast siis ikkagi täpsemalt kujutab ja millal seda alustada.” (FG6Võrgustik2)

„Ongi jälle ikkagi, et mis saab pärast? Me ei saa seda teenust [KLAT] ära teha ja siis nad [lapsed] ära unustada, vaid me peame neid edasi toetama ja püüdma ikkagi mõjutada edasi ka, sest nad on jätkuvalt hästi noored inimesed. Ja vot seal kohas on, ma saan aru, üks suur auk.” (FG4Kohtunikud)

Seega teadvustatakse jätkutoe olulisust, kuid nii selle sisuline tähendus kui ka vastutust ja korraldust puudutavad teemad valmistavad spetsialistidele ebaselgust.

Jätkutoe kontekstis rõhutati ka seda, et teenuselt välja juu lapsel peab olema üks kindel spetsialist, kes temaga tegeleb, teda nõustab ning tunneb siirast huvi lapse edusammude vastu. Näiteks osutati intervjuudes, et hästi on sellesse rolli sobinud noortegarantii tugispetsialistid ja noorsootöötajad. Terava probleemina tõstati nii vaimupuudega laste kui ka psühhiaatrilise erivajadusega laste jätkutoe korraldamine KLAT-ist väljades, sh ka sobiva elukoha leidmine. Sageli vajavad lapsed ööpäevaringset järelevalvet, samuti vajavad tuge nende vanemad ja hooldajad. Siinkohal jõutakse tagasi juba alapeatükis 4.1.3. käsitletud probleemi juurde, et puudu on ravisutustest nii intellektipuudega lastele kui ka psühhiaatriliste probleemidega lastele. Seega juba alguses on puudu sobivast teenusest lastele, kes vajavad eeskätt tervishoiuteenust.

Intervjueeritavad usuvad, et ravikodud on positiivne alternatiiv või vajalik kaasnev teenus kinnise lasteasutuse teenusele ning ravikodud toetaksid laste arengut ja heaolu, sh vaimset tervist, ning nende kogukonda integreeritust. Ühtlasi oleks positiivseks alternatiiviks asenduskodude spetsialiseerumine või professionaalsed hoolduspered, kui laps ei saa naasta oma koju või pole sobivat teenust ja elukohta erivajadusega lastele. See nõuab aga asenduskodude töötajate ja hooldusperede vanemate väljakoolitamist erivajadustega ja traumakogemusega laste arengu toetamiseks.

4.3.1. Kui muutuseid ei ole – allaandmisolukorrad peredega töös

Spetsialistid nentisid, et vaatamata nende headele kavatsustele ja pingustele tuleb ette ka olukordi, kus koostöö lapsevanematega ei õnnestu, peresuhted ei parane või vaatamata pakutud toele ei toimu vanemlikes oskustes ja koduses olukorras soovitud muutuseid. Nii võivad tekkida allaandmisolukorrad peredega töös ning seeläbi kannatab oluliselt ka jätkutoe tõhusus.

Ühe teemana tõstatati siinkohal, et vahel oleks vajalik teatud tegevuste (või tegevusetuse) osas algetada riiklik järelevalve. Spetsialistid kannavad vastutust nii lapse, pere kui ka ühiskonna ees ning vahel oleks vaja tõsisemalt hinnata, mida konkreetse lapse ja pere aitamisel on tehtud või tegemata jäetud:

„Me kõik spetsialistidena peaksime kandma vastutust selle loo või selle noore heaolu eest ja julgema vajadusel pöörduda siis kasvõi /.../ SKA poole, et konsulteerida riikliku järelevalve osas. Sest mitmed lood tegelikult on läinud karmiks selle tõttu, et väga paljud inimesed on pealt vaadanud. See on seesama, et kas võetakse vastutus selle juhtumi osas; kas võetakse vastutus selle noore toetamise osas, või ka see, et kas meie võrgustiku liikmetena võtame vastutuse, et me ei lase seda lugu, noh, ropuks kätte ära. /.../ Teatud instantside kaasamine on hädavajalik nii noore kui ka ühiskonna heaks.“ (FG6Võrgustik2)

Lisaks toodi välja supervisiooni olulisus. Keerulistel puhkudel, kus muutuseid ei ole, tuleb kriitiliselt hinnata olukorra ohtlikkust (sh lapse riskikäitumisele), erinevaid väljavaateid lahendusteks ning käsutuses olevaid ressursse. Osutati, et ka sellistel puhkudel tuleb tegutseda konkreetse lapse vajadustest ja parimast huvist lähtuvalt. Nendes olukordades tuleks julgelt kasutada supervisiooni võimalusi.

V JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD

5.1. Teekond kinnise lasteasutuseni

1. Muuta varajane märkamine rohujuuretasandi asutustes (lasteaiad, koolid, huviharidus- ja meditsiini-asutused) süsteemseks igapäevatöö osaks. Lastega töötavatel spetsialistidel peab olema kohustus ja harjumus varem reageerida, st jagada infot ja kaasata võrgustikuliikmeid ning perekonda juba esimeste ohumärkide ja negatiivsete muutuste ilmnemisel, võimaliku juhtumi varajases staadiumis. Siin ei ole võimalik saavutada kiireid muutuseid, kuid oluline on varajase märkamise ja võrgustikutöö põhimõtete süstemaatiline õpetamine ja vastava mõtteviisi kujundamine nii kutse- ja kõrgharidusasutuste õppekavade kaudu kui ka erinevatel täiendkoolitustel. Ka töötajate ametijuhendid peavad sisaldama konkreetsemaid suuniseid varajase märkamise ja võrgustikutöö tagamise kohta. Oluline on julgustada ja juhendada lasteaedade, koolide ja teiste lastega seotud asutuste personali aktiivsemalt tugispetsialistidega ühendust võtma ja konsulteerima ning perele abi pakkuma. Ennetustööle ja varajasele sekkumisele tuleb pöörata senisest enam tähelepanu, investeerides sellesse nii aega, raha kui inimressurssi, et vähendada äärmuslikult kaugelt arenenud raskete juhtumite arvu.

2. Lapsevanemad vajavad tuge oma vanemlike ja sotsiaalsete oskuste parendamisel ja tugevdamisel ning vastavat abi ja õpet tuleb jagada ennetavalt, mitte vaid sügavas kriisis peredele. Ennetav jõudmine abivajavate peredeni on võimalik saavutada läbi varajase märkamise ja aktiivse võrgustikutöö rohujuuretasandi asutustes.

3. Lapse ja tema lähivõrgustiku soov ja julgus välist abi vastu võtta on tugevalt seotud kliendisõbraliku ja hinnanguvaba kohtlemisega. Kuna sageli peletab just ebasõbralik teenuse osutamine inimesi pakutavast abist eemale, tuleb teadlikult tegeleda lastega töötavate spetsialistide väärtushinnangute kujundamise ning oskusega pakkuda abi inimväärikust riivamata ja hinnanguvabalt. Senisest enam tuleks sobivate väärtushinnangute olemasolule pöörata tähelepanu uute töötajate värbamisprotsessides ning haridusasutuste õppekavades ja -programmides. Lapsesõbralik, hinnanguvaba ja traumateadlik lähenemine tuleb muuta ühtseks, kõigi osapoolte seas tunnustatud klienditöö meetodiks.

4. Oluline on suurendada lapse ja pere kaasatust ja sisulist osalust juba juhtumite varajases faasis. Lahendusi tuleb otsida lapse ja perega koostöös, et otsused oleksid kõigile osapooltele vastuvõetavad ja teostatavad. Kaasamine ja arvamuse küsimine ei tohiks jääda formaalsele tasemele, vaid hõlmama sisulist koostööd lapse ja perega nende heaolu tagamiseks. Hoolimata lapse ja pere kaasamise teoreetilisest nõudest, ei ole see siiski veel praktikas valdav ning lastel ja peredel sageli puudub sisuline koostöö oma lastekaitsetöötajaga.

5. Suurendada tuleb vaimse tervise teenuste, sh psühholoogilise ja psühhiaatrilise abi kättesaadavust lastele ja peredele üleriigiliselt, kuna puudulik abi on otseselt seotud kriisijuhtumite rohkusega – spetsialistide puudus ja pikad ootejärjekorrad kajastuvad otseselt laste terviseprobleemides ja katmata abivajaduses. Senisest enam tuleb panustada ka tugiisiku-teenuse kättesaadavuse suurendamisele. Vastavatesse teenustesse investeerimine ning lapse ja pere

õigeaegne toetamine vajalike teenustega aitab hoida ära hilisemad suured kulutused kriisijuhtumite lahendamisele ja kaugele arenenud terviseprobleemide ravile. Piirkondlikud erinevused teenuste kättesaadavuses ning kohalike omavalitsuste ebavõrdsed võimalused teenuste pakkumisel tuleb kõrvaldada, kuna see asetab lapsed elukohapõhiselt ebavõrdsetesse tingimustesse.

6. Suur vajadus on ravikodutüüpi-asutuste ja avahooldusteenuste järele, et intellektipuude, psüühikahäirete ja teiste spetsiifiliste erivajadustega lastele ja nende peredele oleks tagatud õigeaegne vajadustele vastav kodulähedane abi ja tugi. Need lahendused aitavad ära hoida laste sattumise äärmuslikesse olukordadesse, mis vajavad kohtu kaudu kinnisesse lasteasutusse suunamist.

7. Kohalikes omavalitsustes on oluline koondada teave olemasolevatest ennetusprogrammidest ja rahastamisvõimalustest.

8. Asendushooldusele paigutatud laste abivajadusega tegelemisel ei ole probleemiks asendushooldusel viibiva lapse mitte märkamine, vaid pigem abivajadusega tegelemine moel, mis ei aita last. Lapse ümber on rida spetsialiste, kes kindlasti soovivad, et lapsel läheks paremini või isegi seda, et laps muutuks. Samas ei saa laps ja tema käitumine muutuda ilma toetava ja hooliva inimsuhteta oma elus. Nii nagu suhted on tekitanud lapse traumakogemuse, nii on ka asenduskodus või perekodus elava lapse traumakogemusest taastumine seotud suhetega. Võib järeldada, et peamine probleem asendushooldusel viibiva lapse abivajadusega tegelemisel seisneb selles, et usaldussuhte üles ehitamine lapsega enne kinnise lasteasutuse teenust on puudulik. Kusjuures oluline on traumakogemuse mõistmine ka laiemas võrgustikus. Paraku üldjuhul ei mõisteta ega toetata ka laiemas võrgustikus asenduskodude töötajaid ja kasuvanemaid nende tegevuses. Selles mõttes lubavad tulemused järeldada, et traumateadlik hooldus on oluline selle kontseptsiooni avaramas käsitluses, mis tähendab, et traumateadlik hooldus ei tohiks puudutada vaid asenduskodusid ja perekodusid, vaid seda teadlikkust tuleks propageerida lapse tugivõrgustikus (sh laste hoolekandes) üldisemalt¹³. Seega senisest enam tuleks tähelepanu pöörata traumateadlikkuse suurendamisele ning püsivate usaldusisikute tagamisele asendushooldusel lastele.

9. Lastekaitsetöötajad vajavad võimalust, et KLAT-teenuse määramisel võtaks kohtusse suunamise ja kohtuga suhtlemise enese peale neutraalsem üksus, näiteks SKA, kuna teatud olukordades raskendab see kohustus oluliselt lastekaitsetöötaja võimalusi luua ja jätkata perekonnaga usalduslikku koostöösuhet. Lastekaitsetöötaja ja perekonna vastandumine kohtus takistab pere koostöövalmidust.

¹³ Siinkohal soovitame ka lugeda: Sindi, I., Strömpl, J., & Luht, M. (2022) uuring „Traumateadlik Asendushooldus“ (Tervise Arengu instituut) osutab sellele, et arendada tuleks traumateadlikku asendushooldust lapse ja pere tugivõrgustikus. https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-05/Traumateadlik%20asendushooldus_uuringu_aruanne.pdf

5.2. Laps kinnise lasteasutuse teenusel ning lapse ja pere abivajadusega tegelemine

1. Lastekaitseaduse alusel ning alaealise mõjutusvahendite seaduse kehtetuks tunnistamise seaduse eelnõu järgi tegeleb abivajava lapse (sh õigusrikkumise sooritanud lapse) juhtumikorraldusega kohaliku omavalitsuse lastekaitse- või sotsiaaltöötaja. Täpsustada tuleb teiste seotud spetsialistide rollid ja ülesanded (nt Laste ja perede keskuse juhtumikorraldaja, mis see on? Rajaleidja juhtumikorraldaja, ohvriabitöötaja).
2. Lapse riskikäitumist nähakse olulise tunnuseks lapse kinnise lasteasutuse teenusele suunamisel. Vajadus on ühtse aluse või hindamismetoodika arendamiseks, millele täpselt riskikäitumise hindamisel ja sellest tulenevalt ka vabaduse piiramisel põhinetakse ning millised tagajärjed on riskikäitumisel lapse elule.
3. Juhtumikorraldus on paljude KLAT-i juhtumite puhul nõrgalt koordineeritud ning puudub järjepidevus. Eelduseks on, et KOV lastekaitsetöötaja täidab juhtumikorraldaja (sh ka võrgustiku kokkukutsuja) rolli, kuid alati ta seda ei tee, näiteks suure töökoormuse tõttu. Kindlasti ei saa oodata lapse elu muutmist vaid ühelt juhtumikorraldajalt. Samas on juhtumikorralduslikul tööol tähtis roll, see aitab tagada eesmärgistatud tegevused ja võrgustikutöö regulaarsuse.
4. Võrgustikutöö KLAT ajal on kujunenud / kujunemas lapse käitumist kontrollivaks meetmeks. Ka lapse käitumist (ja muutuseid käitumises) on vaja märgata, arvestades et lapsed on teenusele suunatud oma kahjustava / ohtliku käitumise tõttu. Praktikas on vaja abivajaduse hindamisele põhinevat juhtumikorralduslikku lähenemist ja sellist võrgustikutööd, mis viib lapse kokku erinevate abiressurssidega ning tagab abi (teenuste / teraapiate) järjepidevuse.
5. Iga konkreetse lapse ja pere juhtumi puhul on vaja võrgustikus mõelda ja rääkida omavahel läbi rollid ja vastutusalad, info liikumise viisid ning sagedus, samuti selged kokkulepped iga kohtumise lõpus.
6. On positiivne, et KLAT-teenuse ajal nõustatakse ja toetatakse ka vanemaid ja hooldajaid, sh antakse ülevaadet lapse käekäigust, toetatakse lapse ja vanema suhet ning kutsutakse kinnisesse lasteasutusse külastuspäevadele. Pakutakse ka erinevaid teenuseid ja programme, näiteks psühholoogi-teenust, perenõustamist, sealhulgas mitmedimensioonilist pereteraapiat, konfliktilahendusteenust ja vanemlike oskuste kooli. Intervjuud eri osapooltega lubavad järeldada, et vastukaaluks probleemikesksele lähenemisele tuginetakse üha enam vanemate tunnustamisele ja õnnestumiste esiletoomisele, mis loodetavasti toovad muutusi perede elus. Ka perede toetamisel ja peredega töös tuleb võrgustikus rääkida omavahel läbi rollid ja vastutusalad ning hinnata eri osapoolte poolt pakutud abi tõhusust ja küsida selleks vanema tagasisidet.
7. Lapse perekonda ja lähivõrgustikku tuleb lapse abivajadusega tegelemisel kaasata veelgi enam. Iga laps ja pere on unikaalne. Nii ei saa ka anda täpset ettepanekut lähivõrgustiku kaasamise osas. Fookus võiks olla küsimusel: mida me spetsialistidena saame teha selleks, et aktiveerida lapse pere ja lähivõrgustiku liikmeid last püsivalt toetama?
8. Võrgustikutöösse tasub kaasata kohtunikke, kes soovivad tagasisidet, kas ja kuidas KLAT teenus toimis / toimib, kuna tulevikus aitab see kohtunikel sarnaste juhtumite puhul teha paremini põhjendatud ja lapse parimast huvist lähtuvaid otsuseid.

9. KLAT täidab olulisi funktsioone lapse abivajadusega tegelemisel – lapse elus stabiilsuse loomine ja individuaalne lähenemine. Siinjuures tasub KLAT spetsialistidel mõtestada lapsele üksiolemise võimaldamist: mis juhul on see vajalik, põhjendatud või vastupidiselt lapsele pealesurutud.

10. Lapse abivajaduse toetamisel pakutakse KLAT-teenuse ajal rida teenuseid, nt karjäärinõustaja-, sõltuvuskogemusnõustaja, psühholoogiteenus, sotsiaalpedagoogi nõustamine, loovteraapiad, hobuteraapia ja traumateraapia. Tagada tuleb ka sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse (kompleksteenuse) kättesaadavus ning planeerida teenuse korraldamine lapsele nii, et see jätkuks pärast KLAT-i.

11. Laste endi positiivse tagasiside alusel tuleks erilist tähelepanu pöörata nii karjäärinõustamiskui sõltuvuskogemus-nõustamisteenuse kättesaadavusele; ka rõhutasid lapsed sotsiaalpedagoogide rolli olulisust oma elus kinnises asutuses.

12. Teenusel viibides on oluline töö suhetega – lapsed on sageli ümbritsetud keerukatest ja konfliktsetest suhetest (sh kodus, koolis, sõpruskonnas) ning spetsialisti tugi konfliktide lahendamise ja varem põhjustatud kahju heastamisel on määrava tähtsusega positiivse muutuse saavutamisel. Suhete toetamiseks ja taastamiseks on oluline nii lepitusteenuse kui ka pereteraapia kättesaadavus.

13. Tuleb tagada suure abivajadusega lastele vajalikud spetsiifilised teraapiad pikaajaliselt. Teatud teraapiad peaksid olema kättesaadavad (läbi Haigekassa, SKA) tasuta.

14. Vahel puudub lastel KLAT-i ajal stabiilne, turvaline, toetav suhe kohaliku lastekaitsetöötajaga. Sellisel puhul võib olla ka laste kaasamine ja asetleidvate tegevuste selgitamine vähene. Oluline on lapse ja pere sisuline kaasamine abivajadusega tegelemisel. Lahendusi tuleb otsida koostöös lapse ja perega, et vastu võetud otsused lähtuksid lapse ja pere eesmärkidest ning oleksid kõigile osapooltele jõukohased, lootustandvad ja teostatavad.

5.3. Kinnise lasteasutuse teenuselt väljumise planeerimine ja jätkutugi

1. Kui eelnevates lapse abivajadusega tegelemise etappides on tagatud selgus spetsialistide rollides ja vastutuses ning võrgustikutöö toimimises, aitaks see tagada ka sujuvama teenuselt väljumise ning efektiivse jätkutoe korraldamise.

2. KLAT teenuselt väljumise toetamine ehk jätkutoe planeerimine ja korraldamine vajab tugevat arendamist. „Ringist välja“ mudeli / meetoodika rakendamist tasub kaaluda jätkutoe kontekstis.

3. Ravikodud ning asenduskodude spetsialiseerumine ja professionaalsed hoolduspered võivad olla positiivseks alternatiiviks, kui lapsel pole võimalik naasta oma koju. Eelkõige puudutab sobiva teenuse ja elukoha puudumine erivajadusega lapsi – suureks väljakutseks on vaimupuudega laste, aga ka psühhiaatrilise erivajadusega laste elukoha ja neile jätkutoe pakkumine KLAT-ist väljumisel. Sageli vajavad lapsed ööpäevaringset järelevalvet, praktilist ja emotsionaalset tuge vajavad ka nende vanemad ja hooldajad. Siinkohal tuleb arendada sobivaid tervishoiuteenuseid.

4. Sobivate teenuste puudumise probleemistik kajastub läbivalt nii aega enne kinnise lasteasutuse teenust, lapse teenusel oleku perioodi kui ka peale teenuselt väljumist. Tagada tuleb võrdsed võimalused kõigile lastele – kõik lapsed peavad saama oma abivajadusele vastavat asjakohast kvaliteetset abi, et parimal võimalikul moel taastuda ja areneda.