

Ühiskondliku mõju osakute võimalike probleemvaldkondade analüüs

2015

Projekt on finantseeritud Euroopa Liidu poolt.



Analüüsi tellis Heateo Sihtasutus Euroopa Komisjoni projekti „**Preparatory Action for the Launch of the Social Impact Bonds in Estonia (SIB Estonia 2015)**“ raames ja selle teostas SA Poliitikauuringute keskuse Praxis riigivalitsemise ja kodanikuühiskonna programmi ekspert Hille Hinsberg.

Autorid:

Hille Hinsberg tegeleb Poliitikauuringute Keskuses Praxis riigivalitsemise ja kodanikuühiskonna teemadega, osalusdemokraatiast kuni infoühiskonna poliitikani. Hille on Praxises töötamise ajal juhtinud analüüsi- ja nõustamisprojekte, koolitanud ametnikke ja vabaühendusi, vedanud Valitsemise Valvurite võrgustiku tööd ning loonud riigieelarve veebi meieraha.eu. Hille oli üks eestvedajaist Rahvakogu ühisloome protsessi kujundamisel. Töötades eelnevalt avalikus sektoris, oli Hille üks kaasamise hea tava loojatest. Hille lööb kaasa kodanikualgatustes ning osaleb hindajana rahvusvahelises avatud valitsemise partnerluse võrgustikus.

Poliitikauuringute Keskus Praxis on Eesti esimene sõltumatu, mittetulunduslik mõttekeskus, mille eesmärk on toetada analüüsile, uuringutele ja osalusdemokraatia põhimõtetele rajatud poliitika kujundamise protsessi.



Tornimäe 5, III korrus
10145 Tallinn
tel 640 8000
www.praxis.ee
praxis@praxis.ee

Sisukord

Sissejuhatus	4
1. I valdkond. Perevägivald	5
1.1. Ülevaade probleemist.....	5
1.2. Eesmärgid ja saavutamise hindamine.....	6
1.3. Riigi kulutused seoses sihtrühmaga	6
1.4. Sotsiaalprogrammid Eestis.....	7
1.5. Välisriikides kasutatud tõenduspõhised sotsiaalprogrammid	8
2. II valdkond. Vanemlusprobleemid ja laste väärkohtlemine.....	9
2.1. Ülevaade probleemist.....	9
2.2. Eesmärgid ja saavutamise hindamine.....	10
2.3. Riigi praegune tegevus probleemi lahendamisel.....	10
2.4. Riigi kulud seoses pakutavate lahendustega	10
2.5. Sotsiaalprogrammid Eestis.....	11
2.6. Välisriikides kasutatud tõenduspõhised sotsiaalprogrammid	11
3. III valdkond. Alaealised õigusrikkujad	13
3.1. Ülevaade probleemist.....	13
3.2. Eesmärgid ja saavutamise hindamine.....	14
3.3. Riigi praegune tegevus probleemi lahendamisel.....	16
3.4. Riigi kulud seoses pakutavate lahendustega	18
3.5. Sotsiaalprogrammid Eestis.....	18
3.6. Välisriikides kasutatud tõenduspõhised sotsiaalprogrammid	20
Kokkuvõtte. Hinnang valdkondade sobivuse kohta SIBi mudelisse	22
Kasutatud kirjandus.....	27
Executive Summary	29
 Tabelite loetelu	
Tabel 1. Valdkondade ülevaade kriteeriumite lõikes.	22

Sissejuhatus

Käesolevas analüüsis on kaardistatud ja hinnatud võimalikke probleemvaldkondi, millele võiks Eestis otsida lahendusi ühiskondliku mõju osakute mudeli raames.

Ühiskondliku mõju osakute (*Social Impact Bond ehk SIB*) näol on tegemist uudse investeerimis-mudeliga, mille eesmärgiks on tõsta ühiskondlike probleemide lahendamise tulemlikkust. Tegemist on kolme osapoolse - erainvestorite, riigi ja vabaühendus(t)e - vahelise lepinguga, mille puhul investeerivad erainvestorid ühe konkreetse ühiskondliku probleemi lahendamisse. Probleemi hakkab lahendama võimekas vabaühendus, kellel on innovaatiline ja mõjus lähenemine. Kui antud lahendus toob kokkulepitud aja jooksul paremaid tulemusi kui olemasolev riiklik sekkumine, tasub riik investorile tehtud investeeringu koos intressiga.

Ühiskondliku mõju osakute probleemvaldkonna valikul on oluline lähtuda järgmistest kriteeriumitest:

- Selge ja eristuva sihtgrupi olemasolu
- Valdkonda kirjeldavate andmete ja näitajate olemasolu
- Andmete olemasolu senise sekkumise tulemuslikkuse ja mõju kohta
- Valdkonda rahastatakse avaliku sektori poolt või probleemi esinemisega kaasnevad olulises mahus avalikud kulud
- Potentsiaalselt parema ja mõjukama sekkumise olemasolu
- Võimeka(te) vabaühendus(t)e olemasolu, kes suudavad sekkumist pakkuda
- Riigil on motivatsioon ja ressursid parema lahenduse rakendamiseks
- Eduka sekkumise puhul tekib riigile lähitulevikus kokkuhoid
- Valdkonna olulisus ja atraktiivsus investorite seas

Analüüsis antakse ülevaade kolmest potentsiaalsest probleemvaldkonnast - alaealiste õigusrikkumine, perevägivald ning laste väärkohtlemine. Valdkonnad valiti konsulteerides Sotsiaalministeeriumi, Justiitsministeeriumi, Siseministeeriumiga.

Analüüsi tegemisel kasutati olemasolevaid uuringuid ja ülevaateid ning avaliku sektori kogutud andmeid. Samuti esitati päringuid valdkondadega seotud asutustesse ning küsitleti kaardistatud teemadega tegelevaid spetsialiste.

1. I valdkond. Perevägivald

1.1. Ülevaade probleemist

Perevägivald sisaldab kõiki füüsilise, seksuaalse, psühholoogilise või majandusliku vägivalla akte, mis leiavad aset perekonnas, kodus või praeguste või endiste abikaasade või partnerite vahel hoolimata sellest, kas toimepanija elab või elas ohvriga ühel elamispiinal. Perevägivald on korduv ja süstemaatiline teise pereliikme allutamine enda tahtele.

Käesolevas analüüsis vaadeldi paarisuhtevägivalda ehk praeguse või endise abikaasa/elukaaslase vastu suunatud vägivalda. Konkreetse sihtrühmana määratleti just vägivalla toimepanijad, mitte ohvrid.

Suur osa perevägivaldast on varjatud ega jõua ametliku menetluseni. Viiendik Eesti 15 – 74 aastastest naistest on sattunud alates 15. eluaastast partneri füüsilise ja/või seksuaalse vägivalla ohvriks, mis on sarnane Euroopa keskmise näitajaga (22%).

2011. aastal registreeriti Eestis 1939 perevägivaldajuhtumit, 2011. aastal registreeriti Eestis 1939 perevägivaldajuhtumit, enamuses (96% juhtudest) on vägivallatseja mees ja ohver naine. Umbes 13% juhtumitest on kaas-ohvriteks lapsed. Korduv-juhtumeid on viiendik (21%). Enamasti lõpetatakse perevägivaldajuhtumite puhul kriminaalmenetlus kas osapoolte leppimise, avaliku menetlushuvi või menetluse aluse puudumise tõttu. Veerand (24%) alustatud menetlustest jõuab kohtuotsuseni, karistuseks peamiselt tingimisi vangistus (53%), harvemal juhul ka üldkasulik töö (20%), rahaline karistus (14%) või reaalne vangistus (13%).¹

Kuigi perevägivalda esineb kõigis sotsiaalsetes gruppides, on see eriti levinud nende ühiskonnagruppide seas, kus on ka muid sotsiaalseid probleeme. Perevägivald on seotud kriminaalse käitumisega ka teistes valdkondades.

Statistika põhjal keskmine perevägivaldas kahtlustatav on keskharidusega keskealine mees, töötu, räägib pigem vene keelt ja elab kooselu.

Ohvritele on riiklik ohvriabi teenus ja naiste varjupaigad (tegutseb 13 MTÜd, umbes 1500 pöördumist aastas). Üle Eesti töötab 28 ohvriabi töötajat, kes pakuvad ohvritele esmast ohvriabi teenust, korraldavad psühholoogilise abi ja vajadusel riikliku kuriteohüvitise.

Perevägivalda kuritegudes süüdimõistetute suunamist sotsiaalabi programmi rakendatakse Eesti kohtupraktikas vähe. 2011. aastal 200-st perevägivaldakuriteos süüdimõistetud isikust 20-le (10%) määras kohus kohustuse osaleda sotsiaalabi programmis.²

¹ Salla, J, Surva, L. Perevägivaldajate retsiidivsus. Justiitsministeerium, kriminaalpoliitika analüüs 8/2012 http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/perevagivaldajate_retsidiivsus_justiitsministeerium_2012.pdf

² Programmide analüüs „Perevägivaldakuriteos süüdimõistetutele suunatud sekkumisprogrammid Eestis“. Justiitsministeeriumi tellimusel TÜ RAKE, 2013

Perevägivalda kuritegudes süüdimõistetute suunamist sotsiaalabiprogrammi rakendatakse Eesti kohtupraktikas vähe. 2011. aastal 200-st perevägivaldakuriteos süüdimõistetud isikust 20-le (10%) määras kohus kohustuse osaleda sotsiaalabiprogrammis.³

1.2. Eesmärgid ja saavutamise hindamine

Vägivalda ennetamise strateegia aastateks 2015 – 2020⁴ seab vägivalda kuritegude puhul oluliseks, et „Vägivalda toimepanijate kohtlemisel lähtutakse nende retsidiivsuse vähendamise eesmärgist.“

Mõiste **retsidiivsus** tähistab korduvat kuritegude sooritamist (korduv kriminaalne käitumine).

Vägivalda ennetamisel lähtutakse arengukavas ehk riigis kokkulepitud suundades muuhulgas põhimõtetest:

- Inimestele, kes soovivad või vajavad enda vägivallakäitumise muutmiseks abi, tuleb luua selleks võimalused. Vaja on laiendada teenuseid nii vägivalda ohvri kui tema pere kui terviku nõustamisel, ka siis, kui kriminaalmenetlust ei alustata.
- Suunatus tegevuste mõjususele. Vägivalda ennetamisel tuleb eelistada tõenduspõhiseid ja pikaajalisi programme. Uute sekkumiste kavandamisel ja sekkumiste mõju hindamisel tugineda uuringutulemustele ja statistika analüüsile.

Arengukavas tõdetakse, et seni puudub kogukonnas pakutav pikaajaline programm, mis oleks suunatud süstemaatilise perevägivalda kasutajatele. Olemasolevate perevägivalda toimepanijatele mõeldud programmide puhul ei tehta paralleelselt koostööd vägivalla ohvri nõustamise ja teiste teenuste pakkumisega. Vägivaldatseja suunamisel programmi tuleks paralleelselt tegeleda ka ohvriga (nt et mitte luua näilist turvatunnet). Kuna lähedased mängivad olulist rolli vägivalla toimepannud isiku rehabiliteerimisel, siis tuleb neid rohkem kaasata pakkudes neile vajadusel nõustamist.⁵

1.3. Riigi kulutused seoses sihtrühmaga

Vanglates ja kriminaalhoolduse all olevatele isikutele mõeldud programmide kulu on keeruline arvestada, kuna tööjõu kulu on põhitöökohal töötava ametniku kuupalga sees. Seega ei saa neid programme võrrelda teiste osapoolte, nn süsteemiväliselt osutatavate teenuste-programmidega. Vanglateenistuse ja kriminaalhoolduse kogukulud on seotud pigem tagajärgedega ehk juba sooritatud rikkumistega, mitte ennetusega. Seega aga ei anna vaid kinnipeetava või kriminaalhoolduse all viibiva isiku kohta eelarvestatud summad adekvaatset pilti probleemi - perevägivalda vähendamisele ja ennetamisele suunatud mõjutusvahendite kuludest ega mõjutuse tõhususest.

³ Programmide analüüs „Perevägivaldakuriteos süüdimõistetutele suunatud sekkumisprogrammid Eestis“. Justiitsministeeriumi tellimusel TÜ RAKE, 2013

⁴ Vägivalda ennetamise strateegia aastateks 2015 – 2020. Justiitsministeerium
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/vagivalda_ennetamise_st_rateegia_aastateks_2015-2020_toodokument_13.11.pdf

⁵ Vägivalda ennetamise strateegia aastateks 2015 – 2020. Justiitsministeerium
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/vagivalda_ennetamise_st_rateegia_aastateks_2015-2020_toodokument_13.11.pdf

1.4. Sotsiaalprogrammid Eestis

Tänapäevani on Eestis olnud kasutusel kolm sekkumisprogrammi lähisuhtes vägivalda kasutanud meestele. Programmide eesmärk oli vähendada pere- ja lähisuhtes vägivalda kasutamist.⁶

Esimene neist alustas tööd 2006. aastal. Programmi „Rehabilitatsiooni-tugigrupp pere- ja suhtevägivalda kuriteo sooritanud meestele“ läbiviijaks oli MTÜ Vägivallast Vabaks, mida rahastati Justiitsministeeriumi kuriteoennetuse projektikonkursi raames. 2006 – 2009 läbis programmi 56 meest.

Alates 2010. aastast töötati välja ja võeti vanglateenistuses kasutusele sotsiaalprogramm vägivalda kasutavatele meestele. Programmi „Pere- ja paarisuhte vägivalda vähendamine“ on läbi viidud alates 2011. aastast. 2013. aastaks oli selle läbinud 119 meest. Seejuures mehi, kes osalesid vabatahtlikult ja keda ei ole kriminaalkorras karistatud ega käitumiskontrollile määratud, osales selles rehabilitatsiooniprogrammis ainult kaks.

TÜ RAKE koordineeris aastatel 2013 – 2014 toimunud Rehabilitatsiooniprogrammi pere- või paarisuhtevägivaldas süüdimõistetud meestele ehk „Sisemise kindluse programmi.“ See oli mõeldud nii kriminaalhooldajate kui lepitajate poolt suunatud kui ka vabatahtlikult osalevatele meestele. Programmi eesmärk oli tõsta vägivaldse isiku sotsiaalseid oskusi ja enesejuhtimist, tuginedes mujal maailmas tehtud järeldustele, et toetatud keskkonnas on inimene võimeline oma käitumist muutma. Kogu potentsiaalset sihtgruppi ei kaardistatud ning seda ei olnud ka eelnevalt teada. Programmi raames õnnestus saada 56 kontakti, kellest 34 inimest alustas programmiga ja nendest 24 lõpetas.

Kokku moodustati 5 gruppi 3 maakonnas, eesti ja vene keeles. Koos psühholoogidega valiti teraapia/nõustamise meetoodika ja koolitati 20 nõustajat. Tegelikku tööd jätkus aga ainult 10-le nõustajale. Programm koosnes järgmistest osadest:

- 1) individuaalne eelintervjuu, mille alusel valiti rühma osalejad;
- 2) 14 rühmasessiooni – üks kord nädalas umbes 3 tundi korraga neljateist nädala jooksul;
- 3) individuaalne kokkuvõttev vestlus iga rühmas osalejaga programmi lõpus, põhjaliku küsimustiku alusel;
- 4) programmi tulemuslikkuse uuring, mis toimub 6–12 kuud pärast rühmateraapia lõppu (ei ole veel toimunud).

Senised programmide mõju-uuringud (enesehinnangu küsitlused) näitavad teatavat positiivset mõju, kuid jäävad oma meetoodikalt ja tulemuste esitamiselt pinnapealseks. Vastuseta jäävad küsimused, kas ja millised muutused on toimunud meeste käitumises, mõtlemises ja hoiakutes ning kuidas näeb neid muutusi partner. Seda probleemi aitaks lahendada uuringu tegemine enne ja pärast programmis osalemist ning suhtesse jäänud meeste elukaaslaste kaasamine hindamisprotsessi.

Programme analüüsinud uurijate soovitusel tuleks mõõta programmis osalenute retsidiivsuse määra (kindla perioodi jooksul). Täpsemalt seda, kui paljudele meestele on kutsutud seoses uue vägivallajuhtumiga pärast programmi lõppu kindlaksmääratud aja jooksul politsei, kui paljude suhtes on algatatud kriminaalmenetlus või neid on mõistetud süüdi lähisuhtes vägivalda kasutamise tõttu.

⁶ Programmide analüüs „Perevägivaldakuriteos süüdimõistetutele suunatud sekkumisprogrammid Eestis“. Justiitsministeeriumi tellimusel TÜ RAKE, 2013

1.5. Välisriikides kasutatud tõenduspõhised sotsiaalprogrammid

Vägivalda toimepanijatele suunatud programmid põhinevad eeldusel, et inimene on võimeline ennast toetatud keskkonnas muutma.⁷

Teooriate baasil on välja kujunenud kaks sekkumismudelit: individuaalne ja grupi psühhodünaamiline teraapia ning kognitiiv-käitumuslik grupiteraapia.

Sekkumisprogrammide tõhusus sõltub mitmetest erinevatest teguritest: sekkumismudelist, terapeudi omadustest ja ettevalmistusest, programmi kestusest ja integreeritusest üldisesse sekkumissüsteemi, vägivaldakaasutaja partneriga loodavast kontaktist, meeste eripärade väljaselgitamise ja nende arvestamise määrast, programmi tõhususe hindamise viisist.⁸

Üheks eeskujuks pakkuvaks näiteks on programm CHANGE. Tegu on feministliku ja kognitiiv-käitumusliku mudeli kombinatsiooniga, mis on loodud Šotimaa kriminaalsüsteemi poolt ja suunatud peres vägivalda kasutavatele meestele. CHANGE programm käsitleb nelja üldist teemat: vastutuse võtmine vägivaldsete tegude eest; viha juhtimine; meeste sotsialiseerumine; sotsiaalsete oskuste treening.⁹

⁷ Perevägivalda toimepanijatele suunatud sekkumisprogrammid maailmas. Justiitsministeeriumi tellimusel TÜ RAKE, 2013
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/rake_2013_perevagivalda_toimepanijatele_suunatud_sekkumisprogrammid_maailmas.pdf

⁸ Perevägivalda toimepanijatele suunatud sekkumisprogrammid maailmas. Justiitsministeeriumi tellimusel TÜ RAKE, 2013
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/rake_2013_perevagivalda_toimepanijatele_suunatud_sekkumisprogrammid_maailmas.pdf

⁹ Ibid.

2. II valdkond. Vanemlusprobleemid ja laste väärkohtlemine

2.1. Ülevaade probleemist

Läbi viidud küsitluste ja uuringute põhjal selgub, et kuigi laste arv Eestis on kahanenud, on abivajavate laste arv on suurenenud. See võib olla tingitud mitte probleemi süvenemisest, vaid ennekõike sellest, et viimastel aastatel on aktiivselt julgustatud nii lastega igapäevaselt töötavaid- kui ka tavakodanikke teatama abivajavast lapsest kas valla- või linnavalitsuse lastekaitsetöötajale või vajadusel politseile¹⁰.

Laste käitumis- ja emotsionaalsete probleemide ulatus näitab, kui palju on peresid, kes võiksid abi saada vanemlusprogrammidest. Perekondlike teguritena, mis lapse heaolu ohustavad, on esile toodud vanema stress, peresisene vägivald ja konfliktisus, agressiivne ja vägivaldne vanemuse mudel ning lapse väärkohtlemine. Positiivne ja toetav vanemlus on eelduseks, et ühiskonnas oleks käitumishäireteta laste osakaal madal ja laste väärkohtlemise juhtumeid esineks vähem.¹¹

Väärkohtlemise juhtumid on sagedasemad nendes peredes, kus on palju pereliikmetevahelisi konflikte, madal vanemlik kaasatus pereasjades ja külm või vaenulik suhtlus laste ja vanemate vahel. Levinumad väärkohtlemise liigid on hariduslik hooletussejätmine, emotsionaalne väärkohtlemine, vaimne seksuaalne väärkohtlemine ning tervise hooletussejätmine.¹² Käesolevas analüüsis on fookus just viimasel liigil, vanemate tähelepanematusel või vähestel oskustel seoses lapse tervisliku seisundiga.

Eesti laste riskikäitumise ja tervisenäitajate taustal tõstatub veelgi vajadus vanemlike oskuste arendamise järele. Vanemluse toetamise vajalikkust tõendab statistika, et viimaste aastate lõikes on 41% 1-4 aastaste laste surmadest tinginud õnnetusjuhtumid, mürgistused või traumad.

Tervise Arengu Instituut on analüüsinud uusi haigestumuse juhtumeid 0-14. a vanuste hulgas, mida määratleti kui käitumishäiret, näiteks 2012. aastal oli selliseid juhtumeid 166¹³; tundeelu häirega juhtumeid 133.

Samas oli 2011. aasta seisuga 2533-l kuni 19-aastasel lapsel määratud psüühika- ja käitumishäirete tõttu puue.¹⁴ Statsionaarse ravi põhjuste analüüs 2013. aastal näitas, et laste peamiseks haiglaravi põhjuseks oli tavaliselt lapseas algavad käitumis- ja tundeeluhäired (29%), millele järgnesid meeleoluhäired (17%).¹⁵

Raske füüsilise väärkohtlemise alla liigitub raputatud lapse sündroom. Sellise väärkohtlemise all kannatab 40 alla üheaastast last 100 000 lapse kohta. Imiku raputamine on selgelt seotud vanema

¹⁰ Vanemlusprogrammide Triple P ja Incredible Years süsteemide võrdlev analüüs. Sotsiaalministeeriumi tellimisel Perekoolitusühing Sina ja Mina MTÜ, 2014

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

¹³ Ibid.

¹⁴ Laste ja perede arengukava 2012–2020. Sotsiaalministeerium

¹⁵ Vanemlusprogrammide Triple P ja Incredible Years süsteemide võrdlev analüüs. Sotsiaalministeeriumi tellimisel Perekoolitusühing Sina ja Mina MTÜ, 2014

pinge ja toimetulematuse aga ka teadmatusega, et taoline käitumine võib lapsele kaasa tuua eluaegsed vigastused või surma.

2.2. Eesmärgid ja saavutamise hindamine

Perepoliitika kujundamise üks põhimõtteid on panustamine ennetustöösse ja võimalikult varasesse sekkumisse. Mida tõhusam on töö esmase ennetuse tasandil, seda väiksemaks peaks ideaalis kujunema vajadus iga järgneva taseme ennetuseks.

Vahetult lapse sünnile eelnev ja järgnev aeg on periood, mil vanemad on rohkem vastuvõtlikud ja motiveeritud vanemuse alase info saamiseks, mistõttu tuleb sel ajajärgul vanematele suunatud teenuseid enam arendada.

Esmast ennetustasandit silmas pidades on lapse ja pere toetamise juures vajalik väikelapse arenguliste vajaduste varane tuvastamine ning vajalike teenuste pakkumine.

Laste ja perede arengukava 2012 – 2020 üks eesmärke on raseduseelsete ja -järgsete teenuste sh raseduskriisinõustamise analüüsimine, arendamine ja pakkumine.¹⁶ Oluline on suurendada erinevate nõustamisteenuste sh raseduskriisinõustamise kättesaadavust ja kvaliteeti.

2.3. Riigi praegune tegevus probleemi lahendamisel

Eesti Ämmaemandate Ühing tegeleb praegu perekoolide temaatika laiendamisega pelgalt sünnituse ettevalmistusest vanemlikku toimetulekut toetavaks süsteemiks.

Raseduskriisi nõustamist on haigekassa poolt tervist edendava projektina rahastatud alates 2007. aastast. Raseduskriisi nõustamise teenust osutati klientidele (lapseootel pered ning peale sünnitust kuni 6 kuud), kellel oli ämmaemanda, naistearsti või perearsti saatekiri koos probleemikirjeldusega ning neile laekus ka tagasiside abi osutamise kohta. Projekti raames nõustati 2013. aastal kokku 1863 erinevat isikut 3738 korral¹⁷.

Arendamisel on universaalsete koduvisiitide süsteem. Koduvisiidid tehakse tavalise tervishoiu-süsteemi kaudu (pereõed või ämmaemandad) ning nõustamist plaanitakse kõikidele peredele. Sotsiaalministeerium plaanib järgmise viie aasta jooksul teha kohustuslikuks vähemalt ühe koduvisiidi. Koduvisiitide eesmärgiks on, et vastsündinu jõuaks perearsti nimistusse, et oleks tagatud püsiv kontakt ja lapse tervise jälgimine.

2.4. Riigi kulud seoses pakutavate lahendustega

Riigi kuludest antud valdkonnas head ülevaadet ei ole. Arvutamise aluseks võiksid olla kulud, mis tekivad seoses laste vaimse tervise probleemidega, mida konkreetne vanemlusprogramm püüab ära hoida. Indikaatoritena saab näiteks kasutada: vähem füüsilise väärkohtlemise juhtumeid, väärkohtlemisest tulenevate vigastuste tõttu laste haiglasse paigutamist ja kiirabikülastusi ning laste

¹⁶ Laste ja perede arengukava 2012 – 2020. Sotsiaalministeerium http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/laste_ja_perede_arengukava_2012_-_2020.pdf

¹⁷ Haigekassa aruanne 2013. aasta tervise edendamise projektide tegevused ja tulemused. https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/2013_tervise_edendamine_tulemused.pdf

paigutamist hooldusasutustesse. Nende näitajate lõikes tuleks kõigepealt koguda algtase ehk viimaste aastate jooksul registreeritud juhtumite arv, sellist andmestikku aga seni kogutud pole.

Seoses käivitatava Incredible Years programmiga on plaanis 2015. aasta jooksul hinnata vanemluse nõustamise ja laste väärkohtlemise ennetamisega seotud kulusid.

2.5. Sotsiaalprogrammid Eestis¹⁸

PREP programmi on läbi viidud Sihtasutuse Väärtustades Elu ja mitmete kohalike omavalitsuste vahelise koostöö raames. Selle keskmes on paarisuhte koolitusteenus, mis aitab luua lastele täisväärtuslikumat elukeskkonda.

Lähiaastatel, kuni 2016. aasta lõpuni on riigis kavandatud arendada **Incredible Years** programme, et tõsta vanemlikku kompetentsi, vähendada negatiivset ja suurendada positiivset vanemluspraktikat ning läbi selle vähendada laste käitumisprobleeme. Fookuses on eelkõige 3 – 8 aastaste laste vanemad.

2.6. Välisriikides kasutatud tõenduspõhised sotsiaalprogrammid

Triple P ja Incredible Years programmid keskenduvad teatud individuaalsetele, perekondlikele kui ka kooliga seonduvatele teguritele, mis laste arengut ja tulemusi mõjutavad.

Mainitud programmide süsteemide fookus on peaaesjalikult laste käitumis- ja emotsionaalsetel probleemidel. Spetsiaalselt vanemlike oskuste parandamisele suunatud terviklikuks sekkumiste süsteemiks on Triple P (Positive Parenting Program) - ennetav vanemluse ja peretoetamise strateegia, milles on mitmeid varieeruva intensiivsusega alaprogramme. Mõlemat programmi saab läbi viia vaimse tervise keskustes, kogukonnakeskustes (Triple P 2. taseme koolitusel) ning koolis. Triple P alaprogramme on võimalik läbi viia ka kliinikutes (nt Pathways Triple P) ja lapsevanema kodus (veebipõhised lahendused).

Programmi efektiivsust hinnatakse läbi järgmiste mõõdikute: füüsiliste väärkohtlemise juhtumite vähenemine, väärkohtlemisest tulenevate vigastuste tõttu laste haiglasse paigutamine ja kiirabikülastused ning laste paigutamine hooldusasutustesse.

Sekkumine ei avalda mõju käitumisprobleemidele, hüperaktiivsusele ja raskustele suhetes eakaaslastega. Mõju suurus sõltub rakendatava programmi intensiivsusest ning esialgse olukorra raskusest – mida tõsisemate probleemide küüsis oli pere programmiga liitudes ning mida kõrgema taseme programmi ta sai, seda tugevam oli efekt positiivsete tulemuste saamisel.

Lisaks on nii USAs kui Ühendkuningriigis rakendatud programmi **Nurse-Family Partnership**.¹⁹

Tegemist on emade ja väikelaste vabatahtliku terviseprogrammiga, mille raames antakse

¹⁸ Vanemlusprogrammide Triple P ja Incredible Years süsteemide võrdlev analüüs. Sotsiaalministeeriumi tellimusel Perekoolitusühing Sina ja Mina MTÜ, 2014

¹⁹ Nurse-Family Partnership programmi kirjeldus, <http://dartington.org.uk/projects/family-nurse-partnership-2/>, 31.05.2015

pereõdede külastuste kaudu noortele esmasünnitajatele teadmisi ja toetust kogu raseduse jooksul ning kuni lapse kaheaastaseks saamiseni.

Programmi eesmärgiks on parandada pere (eriti noore ema) toimetulekut; toetada rasedust ja sünnitust, ennetada laste väärkohtlemist, sh tervisekahju.

Programm on mõeldud eelkõige riskigrupi esmasünnitajale (sh alaealised emad, kooli mittelõpetanud, töötud) raseduse ja lapse 2 esimese eluaasta jälgimise ja nõustamiseks. Pereõed või ämmaemandad läbivad spetsiaalse koolituse riskigrupi kuuluvate perede abistamiseks ja visiidid on kindla sageduse ja metoodikaga.

Programmi mõju mõõdetakse erinevate tulemusindikaatorite abil: näiteks jälgitakse raseduse aegseid tervisenäitajaid ja sõltuvusainete kasutamist. Vastsündinute puhul mõõdetakse õnnetusjuhtumeid, haiglasse sattumist, väärkohtlemise juhtumeid ja surmajuhtumeid.

3. III valdkond. Alaealised õigusrikkujad

3.1. Ülevaade probleemist

Kui alaealine ehk seaduse mõistes laps paneb toime süüteo, on probleemile võimalik läheneda kahest eri vaatepunktist: kas keskenduda teole, karistamisele, uute süütegude vältimisele; või asetades keskmesse teo toimepanija – noor inimene, põhjused, miks ta teo toime pani ja tema abivajadus.

Probleemi käsitlemisel tuleb tegeleda mõlema vaatenurgaga. Tulemuslik alaealiste õigusrikkujatega tegelemine eeldab, et selgitatakse välja tegurid, mis mõjutavad õigusrikkumise toimepanemist, ja tegetakse nende tegurite mõjutamisega.

Laste väärkäitumine võib olla tingitud erinevatest põhjustest - majanduslikud probleemid peres, teiselt poolt aga on noore või tema pere psühholoogilist/psühhiaatrilist laadi probleemid. Probleemsele käitumisele pole ühte kindlat ennustajat, see ilmneb paljude tegurite koosmõjus. Eesti oludes on kõige probleemsem kombinatsioon järgmine: majanduslikus kitsikus ja/või üksikvanemaga kasvavas peres koolikohustust mittetäitev psühhoaktiivseid aineid tarvitav laps.²⁰

Uuringute põhjal võib väita, et hälbivat käitumist tingivad madalam vaimne võimekus, kehvemad koolihinded ja nõrgem meelegendus.²¹

Laste endi poolt toimepandud vägivald väljendub peamiselt eakaaslaste suhtes, seisneb enamasti kaklustes, koolikiusamises, külmrelvade kaasas kandmises ning tulenevalt laste elustiilist esineb sagedamini koolis ja seoses noorte vaba aja veetmisega.²²

Kui laps on pannud toime süüteo, siis on kohtuvälisel menetlejal (kelleks on enamasti politsei) võimalik suunata laps alaealiste komisjoni. 14-17aastaste laste juhtumid võivad lisaks jõuda ka prokuratuuri ja kohtusse – sel juhul on ka prokuratuuril ja kohtul õigus suunata laps alaealiste komisjoni.

2014. aastal suunati alaealiste komisjoni 1400 noort, kelle suhtes oli algatatud vähemalt üks arutelu. Suunatud noorte arv on viimastel aastatel järjest vähenenud, kuid ligi pooled (46%) on seal mitmendat korda. Eeldatakse, et riigis on keskmiselt 1 - 2 % õigustrikkuvaid noori eagrupidist ning seda määra kasutatakse ka riigieelarve eraldiste suuruse plaanimisel.²³

2013. aastal tehti kindlaks 1372 isikut, kes olid kuriteo toimepanemise ajal alaealised ehk 14–17-aastased²⁴.

²⁰ Karton, I, Puolokainen, T. Tõsiste käitumisprobleemidega lastele ning nende peredele suunatud tõenduspoliitika programme võrdlev uuring. TÜ RAKE, 2014

²¹ Allik, J., Möttus, R., Kõõts, L. Alaealiste ja noorte kinnipeetavate isiksuseomaduste ja kognitiivsete võimete hindamine. Eesti Vabariigi Justiitsministeeriumi ja Tartu Ülikooli koostööprojekti. Lõpparuanne. Tartu Ülikooli Psühholoogia instituut, 2009

²² Vägivalda ennetuse arengukava 2015 – 2020. Justiitsministeerium
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/vagivalda_ennetamise_st_rateegia_aastateks_2015-2020_toodokument_13.11.pdf

²³ Alaealiste komisjonide 2013 aasta statistika ülevaade EHISe andmete põhjal
<http://www.entk.ee/alaealistekomisjonid>

²⁴ Noorteseire andmebaas, www.noorteseire.ee ning justiitsministeeriumi poolt täpsustatud andmed

2014. aastal registreeriti alaealiste poolt toimepandud 1342 kuritegu (2013. aastal 1644 kuritegu), sh 614 varavastast ja 507 isikuvastast kuritegu. Osa varavastaseid rikkumisi registreeritakse ka väärtedusena, selliseid alaealiste toime pandud nn pisivargusi registreeriti 2014. aastal 1198.²⁵

2014. aasta seisuga viibis vanglas 33 alaealist ning kriminaalhooldusaluste seas oli alaealisi 168.²⁶

Oluline näitaja on korduvate õigusrikkumiste ehk retsidiivsuse määr: prokuröri poolt alaealiste komisjoni suunatud (KrMS § 201) alaealiste retsidiivsuse määr 9 kuu jooksul oli 15%, mis on siiski madalam kui alaealiste süüdimõistetute (1 aasta retsidiivsuse määr 36%) ja vanglast vabanenud alaealiste puhul (59%).²⁷

3.2. Eesmärgid ja saavutamise hindamine

Vägivalda ennetamise strateegias väidetakse, et tõsiste käitumis- ja sõltuvusprobleemidega lastele on sekkumisprogramme vähe, täiesti puuduvad kogukonnas pakutavad perepõhised ja multisüsteemsed sekkumised. Samas on uuringud näidanud, et laste vägivaldaprobleemide lahendamisel on pere üheks võtmeteguriks. Alaealiste puhul tuleb eelistada vanglaväliseid sekkumisi ning võtta arvesse alaealist ümbritseva keskkonna mõju tema käitumise kujundamisele (sh perekonnast tulenevaid tegureid)²⁸.

WHO käsitluse kohaselt on vägivalda, sh ka noorte kasutatavat vägivalda võimalik ennetada 7 tegevuse kaudu:²⁹

- Laste ja vanemate/hooldajate vahel turvaliste, stabiilsete ja toetavate suhete arendamine.
- Laste ja noorte eluoskuste arendamine.
- Alkoholi kättesaadavuse ning kahjuliku mõju vähendamine.
- Tulirelvadele, külmrelvadele ja mürkidele ligipääsu vähendamine.
- Soolise võrdõiguslikkuse toetamine, et vähendada naiste vastu suunatud vägivalda.
- Vägivalda toetavate kultuurinormide ja sotsiaalsete normide muutmine.
- Ohvrite äratundmine/identifitseerimine, toetamine ja nende eest hoolitsemine.

²⁵ Justiitsministeeriumist saadud vastus päringule, märts 2015

²⁶ Justiitsministeeriumist saadud vastus päringule, märts 2015

²⁷ Retsidiivsus Eestis. Justiitsministeerium 2010

http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/retsidiivsus_eestis_justiitsministeerium_2010.pdf

²⁸ Vägivalda ennetamise strateegia 2015-2020

<http://www.kriminaalpoliitika.ee/et/vagivalda-vahendamise-arengukava/vagivalda-ennetamise-strateegia-2015-2020>

²⁹ World Health Organization: Violence prevention: the evidence 2009, Global status report on violence prevention, 2014

Teiseks oluliseks teoreetiliseks lähtekohaks ennetuses on rahvatervise ennetusmudel, millel on kolm eri ennetuse taset:

1) **Esmane ennetus** tähendab, et tegevused on suunatud kõigile (näiteks nakkushaiguste vastu vaksineerimine). Sellel tasandil tegeletakse ka üldiste hoiakute kujundamise ja muutmiselega.

Vägivalla ennetuse puhul võiksid siia alla kuuluda tegevused, mis on suunatud ühiskonnas valitsevate hoiakute muutmiseks, aga ka koolikeskkonna turvaliseks muutmisele suunatud programmid, mille kaudu kujundatakse laste ja noorte kui tulevaste täiskasvanute enesehinnangut ja maailmavaadet ja mis lõppkokkuvõttes peaksid vähendama tõenäosust vägivaldsele käitumisele.

2) **Teisene ennetus** on suunatud riskis olevatele inimestele, et ennetada võimalikke probleeme, mille teket oletatakse. Näiteks spetsiaalsed programmid riskis elavatele lastele ja noortele, mille kaudu kujundatakse neis terveid eluhoiakuid, mis hoiaksid ära vägivaldset käitumist.

3) **Kolmanda taseme ennetus** on suunatud neile, kelle puhul ennetatav probleem on juba määratletud ning ennetustegevustega soovitakse ära hoida probleemi süvenemist või kui probleem on lahendatud, uuesti probleemi teket.

Sotsiaalministeerium on lastekaitse süsteemi arendamisel võtnud seisukoha, et süütegude ennetamisel on vajalik just noore positiivse arengu mõjutamine. Teistes riikides kasutatud sekkumised, milles on see element olemas, on näidanud pikaajalisi tulemusi noore ja pere jaoks. Seejuures tuuakse välja kaks lähenemist, mis on näidanud eriti häid tulemusi:

- Kognitiiv-käitumuslik teraapia: lähenemine, mis keskendub õigusrikkumisse panustavate uskumuste, suhtumiste ja käitumiste muutmisele. Efektivseimad kognitiiv-käitumusliku teraapia vormid on käitumise muutmisele suunatud, aidates noorel arendada ja harjutada oskuseid, mida on vaja, et teha paremaid otsuseid. Seda eriti olukordades, kus on suurim risk uue õigusrikkumise toimepanemiseks.
- Pere- ja kogukonnakesksed lähenemised: kõige tulemuslikumaks on osutunud programmid, mis lisaks noore käitumise muutustele parandavad ka tema läbisaamist teiste pereliikmetega, parandavad vanemate vanemlike oskuseid ja aitavad noorel luua positiivseid suhteid teiste täiskasvanute ning eakaaslastega. Selle lähenemise abil on võimalik juhendada pereliikmeid, kuidas saada tuge üksteiselt ning kogukonnalt.

Kuivõrd tõsiste käitumis- ja sõltuvusprobleemidega lastele on sekkumisprogramme vähe, siis alates 2015. aastast alustati esmakordselt multisüsteemse sekkumise pakkumist tõsiste käitumisprobleemidega lastele ja nende vanematele perepõhise teraapia (Multidimensional Family Therapy, MDFT) raames.³⁰

³⁰ Vägivalla ennetamise arengukava 2015 – 2020. Justiitsministeerium
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/vagivalla_ennetamise_st_rateegia_aastateks_2015-2020_toodokument_13.11.pdf

3.3. Riigi praegune tegevus probleemi lahendamisel

Alaealiste komisjonide töö kirjeldus

Peamisteks alaealistega tehtava kriminaalpreventiivse töö koordineerijaks ja teostajaks on alaealise mõjutusvahendite seaduse alusel moodustatud maakondade ja kohalike omavalitsuste alaealiste komisjonid. Nende pädevuses on alaealiste õiguserikkumiste asjade arutamine, et leida konkreetsele alaealisele sobiv mõjutusvahend – hoiatusest kuni eri-õppekasvatusasutusse suunamiseni.³¹

Alaealiste komisjonid lähtuvad oma töös eesmärgist, et alaealist ei karistata, vaid üritatakse suunata õigele ja seaduskuulekale teele.³²

2013. aastal tegutses Eestis 67 alaealiste komisjoni, millest 15 olid maakondlikud, 44 kohalike omavalitsuste ja 8 Tallinna linnaosavalitsuste moodustatud komisjonid. Komisjonidesse kuuluvad haridus-, sotsiaal- ja tervishoiualaste töökogemustega isikud, politseiametnikud, kriminaalhooldusametnikud ja alaealiste komisjoni sekretärid.

Tagamaks mõjutusvahendite kättesaadavus, rahastatakse maavalitsuse juurde moodustatud alaealiste komisjoni sekretäri töötasu ja majandamiskulud riigieelarvest. Kohalike omavalitsuste komisjonide majanduskulud kaetakse omavalitsuse eelarvest.

Haridus- ja Teadusministeerium esitab iga-aastaselt riigieelarvesse taotluse, saamaks komisjonidele toetust mõjutusvahendite kohaldamiseks. Planeerimise aluseks on 7–17-aastaste alaealiste arv maakonnas. 2013. aastal suunati kõige rohkem noori alaealiste komisjoni Tallinnas, Harjumaal, Tartumaal ja Ida-Virumaal.

Kuidas noor komisjoni satub?

Pooltel juhtudel (55% juhtumite puhul) on käitumisprobleemidega noorega varem tegelenud mõni spetsialist. Kõige sagedamini on lapse probleeme käsitlenud kool: kas siis pedagoogid – õpetaja, klassijuhataja, direksioon või koolis töötavad teised spetsialistid nt sotsiaalpedagoog, psühholoog.

Alaealiste komisjonidele taotluse esitamisel on sagedane, et konkreetse alaealise poolt on toime pandud mitmeid erinevaid õigusrikkumisi.

Alaealise mõjutusvahendite seaduse § 3 alusel on komisjonil võimalus kohaldada ühte või mitut järgmistest mõjutusvahenditest: 1) hoiatus, 2) koolikorralduslikud mõjutusvahendid, 3) vestlusele suunamine psühholoogi, narkoloogi, sotsiaaltöötaja või muu spetsialisti juurde, 4) lepitamine, 5) kohustus elada vanema, kasuvanema, eestkostja või hooldaja juures perekonnas või asenduskodus, 6) üldkasulik töö, 7) käendus, 8) noorte- või sotsiaalprogrammides või rehabilitatsiooniteenuses või ravikuurides osalemine, 9) kasvatuseritingimusi vajavate õpilaste kooli suunamine.

Enim mõjutusvahendeid määratakse koolikohustuse eiramise puhul, sealhulgas rakendatakse ka erikooli või eriklassidesse suunamist. Koolikorralduslikeks mõjutusvahenditeks on põhiharidust omandavate kasvatusraskustega õpilaste eraldi klassi ja/või pikapäevarühma suunamine.

³¹ Alaealiste komisjonide 2013 aasta statistika ülevaade EHISE andmete põhjal
<http://www.entk.ee/alaealistekomisjonid>

³² Alaealiste komisjonide töö kirjeldus <http://www.entk.ee/erinoorsootoo>, 31.05.2015

Koolikorralduslikke vahendeid kasutatakse siiski vaid väheses ulatuses, alla 2% kõikidest määratud mõjutusvahenditest.

Programmidesse ja ravikuuridesse suunatakse märksa sagedamini sõltuvusprobleemidega noori. Siinkohal on komisjonide töötajad hinnanud, et vajadus teenuse järele on suurem kui võimalused.³³

Alaealiste õigusrikkujate probleemiga tegelevate ametnike, sh alaealiste komisjonide töötajate hinnangul tuleks laiendada mõjutusvahendite valikut õpilastele, kes on korduvalt sooritanud õigusrikkumisi ja ei täida koolikohustust, kuid kelle suunamist kinnisesse, sh kasvatusse eritingimusi vajavate õpilaste kooli saaks ennetada.³⁴

Mõjutusvahendi mõjususe hinnang

Alaealiste komisjonide poolt valitud mõjutusvahend leidis reaalselt kohaldamist 88% juhtumitest.

Iga mõjutusvahendi kasutamise puhul püütakse arvestada nii lapse kui tema vanema nõusolekuga. Leidub ka juhtumeid, kus vanem keeldub oma lapsele teatud mõjutusvahendite kohaldamisest või esialgse nõustumise järel siiski ei lähe oma lapsega spetsialisti (psühholoogi, psühhiaatri) juurde või hangib arstitõendi, et oma last mõjutusvahendi kohaldamisest säästa.

Alaealiste komisjonide personali endi sõnul teeb neile muret olukord, kus sisuliselt puuduvad võimalused alaealist kohustada juhul, kui mõjutusvahend küll määrati, kuid alaealine pole komisjoni otsust täitnud.³⁵

Praktikas puudub järelevalve mõjutusvahendi kohaldamise üle ning tagasiside selle tulemuslikkuse kohta on juhuslik.

Erikoolid

Raskemale grupile, sh korduvate rikkumistega noortele pakutavaid mõjutusvahendeid ei ole piisavalt. Hariduse omandamiseks on erikoolid, mida aga ei peeta mõjusaks vahendiks käitumisharjumuste parandamisel ja retsidiivsuse vähendamisel. Riigikontrolli auditi järelduste alusel on erikool kallis, kuid vähetulemuslik mõjutusvahend alaealiste õigusrikkumiste ärahoidmisel ja vähendamisel.

Seda tõendab statistika, et suur hulk erikoolist lahkunud noortest paneb endiselt toime süütegusid. Ligi 4/5 (81%) õpilastest paneb kahe aasta jooksul toime uue süüteo ja 2/5 (41%) kuriteo. Vaid mõne aasta jooksul pärast erikoolist lahkumist jõuab kinnipidamiskohta 43% noorukitest. Enamik lõpetanutest ei õpi ega tööta.

Riik ei ole seni suutnud käivitada erikoolist lahkunud õpilaste järelhooldust. Järelhoolduse puudumine muudab erikoolide kalli õppe- ja kasvatustöö kasutuks, sest ei taga alaealiste taasühiskonnastamist pärast erikoolist lahkumist.³⁶

³³ Rannala, I. – E., Tiko A., Rohtla A. Käitumisraskustega noored ja neile määratud mõjutusvahendite kohaldamine alaealiste komisjonis. Justiitsministeerium, 2006

³⁴ Ibid.

³⁵ Rannala, I. – E., Tiko A., Rohtla A. Käitumisraskustega noored ja neile määratud mõjutusvahendite kohaldamine alaealiste komisjonis. Justiitsministeerium, 2006

³⁶ Erikoolide ja alaealiste komisjonide järeldaudit. Riigikontroll, 2010

3.4. Riigi kulud seoses pakutavate lahendustega

Alaealiste komisjonide tegevuseks eraldatakse praeguse seisuga iga-aastaselt riigieelarvest Haridus- ja Teadusministeeriumi kaudu 187 500€ aastas mõjutusvahendite kohaldamiseks ning 40 920€ infopäevadeks ja koolitusteks. Samuti panustavad kohalikud omavalitsused oma alaealiste komisjonide ning mõjutusvahendite (sisuliselt teenuste) pakkumise näol. Neid kulusid kannab iga KOV eraldi.³⁷

Alaealiste komisjonidest suunatud mõjutusvahendite maksumuse arvestamine ei ole koondatud, vaid eeldab mitmete asutuste eelarvest info kogumist.

Sotsiaalministeeriumi eelarvest eraldatakse alaealiste õigusrikkujate rehabilitatsiooniteenuse kuludeks ühe lapse kohta kuni 1325 € aastas.³⁸ Rehabilitatsiooniteenuse osutamisele on sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt kehtestatud standardsed nõuded, kuid sotsiaalministeeriumi kui teenuse rahastaja esindajate sõnul võib teenuse sisu pakkujate lõikes olla erinev.

Sotsiaalministeeriumi spetsialistide sõnul rehabilitatsiooni teenuse tulemuslikkust ei mõõdeta, samuti puuduvad ka teiste mõjutusvahendite tulemuslikkuse kohta ülevaatlikud andmed.

Riigikontrolli auditist selgub, et üks õppekoht erikoolis maksab üle 22 300 euro, mis on ligi kümme korda kallim kui õpilaskoha maksumus üldhariduskoolis. Viimastel aastatel on erikoolides õppivate noorte arv (2013. aastal keskmiselt 71 õpilast õppeaasta jooksul, 2014. aastal 56 õpilast kahe erikooli –Tapa ja Kaagvere - peale kokku) ja koolide eelarve langenud.³⁹

Vangistatud alaealiste ülalpidamine läheb riigile maksma ca 15 000 eurot iga inimese kohta aastas ning kriminaalhooldusel olevate alaealiste peale kulub umbes 600 eurot iga inimese kohta aastas.⁴⁰

Toodud kulude nimekiri ei ole ammendav. Kuluartiklitena lisanduvad veel näiteks süüteo uurimise ja menetlemisega seotud kulud, ohvritele tekitatud kahju. Need kuluartiklid vajavad aga edasist täpsustamist, sest praegu ei koguta vastavaid andmeid konkreetse õigusrikkujate sihtgrupi (alaealiste) kohta.

3.5. Sotsiaalprogrammid Eestis

Riik toetab süsteemset tegevust noorte vägivallaga tegelemisel. Perioodil 2014 – 2016 viiakse ellu tegevuste pakett, mis on suunatud riskilastele-ja noortele.⁴¹

Projekti rakendajad on Sotsiaalministeerium ja Justiitsministeerium ning seda toetab rahaliselt ja oskusteabega Norra laste-, noorte- ja pereasjade direktoraat.

Projekti tegevuste eesmärk on luua tulemuslik tugisüsteem, milles hinnatakse mitmekülgset riskilaste ja -noorte probleeme, pakutakse tõhusaid teenuseid ja ühispädevusi sotsiaalhoolekande, haridusliku toe ja kuritegevuse ennetamise valdkondades. Projekti raames:

³⁷ Sotsiaalministeeriumi andmed, märts 2015

³⁸ Vastavalt sotsiaalhoolekande seaduse alusel vastu võetud määrusele

³⁹ Haridus-ja teadusministeeriumi andmed, vastus päringule märts 2015

⁴⁰ Lastekaitse korralduse uuendamise alusanalüüs, PwC ja Sotsiaalministeerium, 2013 ning Justiitsministeeriumi täpsustatud andmed

⁴¹ Programmi „Riskilapsed ja –noored“ eeldefineeritud projekti kirjeldus <http://www.entk.ee/riskilapsedjanoored/eeldefineeritud-projekt/>, 31.05.2015

- hinnatakse praegust laste ja noorte riskide vähendamisele suunatud tegevuspõhimõtete ja meetmete süsteemi tõhusust;
- hinnatakse kohalike omavalitsuste suutlikkust ja valmidust toetada riskilapsi ja -noori ning tagada nende julgeolek;
- töötatakse välja piirkondlike tugiüksuste kontseptsioon;
- analüüsitakse tõenduspõhiste vanemlusprogrammide sobivust kohalike vajaduste ja võimalustega ning piloteeritakse valituks osutunud programmi;
- analüüsitakse tõsiste käitumisprobleemidega noorte ja nende perede toetamiseks mõeldud programmi (MDFT ehk Multi-dimensional Family Therapy) ja viiakse see ellu;
- luuakse orienteeruvalt 4 regionaalset üksust, et luua sektorite (haridus, sotsiaal, tervis, õiguskaitse jt) ülene ja vaheline koordineerimine ning pakkuda tuge KOVidele laste ja perede heaolu tagamise ning ennetustegevuse võimekuse suurendamisel.

EQUIP programm

Vanglas ja kriminaalhooldusel olevatele noortele on pakutud **EQUIP programmi**, mis arendab vastutustundlikku mõtlemist ja käitumist; kombineerib sotsiaalsete oskuste arendamist ja viihajutimist. Osaleda saavad keskmise või kõrgema retsidiivsusriskiga 14–21-aastased vägivaldsed noored, kes tahavad oma käitumist muuta. Tundides pannakse rõhku viha juhtimisele, sotsiaalsetele oskustele ja sotsiaalsele otsustusvõimele ning noored õpivad rollimängude abil, kuidas rahulikult jääda ja konstruktiivselt tegutseda.⁴²

Multidimensionaalne pereteraapia (ing k Multidimensional Family Therapy, MDFT)

Multidimensionaalne pereteraapia on perekonnapõhine sekkumise süsteem, mis on mõeldud noorukitele, kes tarvivad psühhoaktiivseid aineid, hälbiva käitumise ja sellega seonduvate käitumuslike ja emotsionaalsete probleemide kohtlemiseks. Terapeut töötab samaaegselt nelja üksteisest sõltuva domeeniga: noor, vanem, perekond ja väljaspool perekonda. Sellest hetkest, kui terapeutiline liit on saavutatud ning nooruki ja perekonna motiveeritus tõusnud, keskendub MDFT terapeut käitumuslikule ja vastastikusele muutusele. Noorukil aidatakse arendada iseseisvat toimetulekut ja emotsioonide reguleerimist, parandada probleemilahendamise oskusi, sotsiaalset kompetentsust ja leida alternatiive psühhoaktiivsete ainete tarbimisele ning hälbivale käitumisele. Vanemate puhul on fookus vanemliku meeskonnatöö täiustamisel ja vanemliku praktika parandamisel. Perekonna vanematest lähtuva konflikti alandamine, emotsionaalse seotuse süvendamine ning perekonnas aset leidva kommunikatsiooni ja probleemide lahendamise oskuste parandamine on selle perega tehtava töö võtme-eesmärgiks. Perekonnavälises domeenis edendab MDFT perekonna kompetentsust interaktsioonis sotsiaalsete (justiits-, haridus- ja sotsiaalhoolekande) süsteemidega. MDFT lõplik staadium on käitumuslike ja suhetes aset leidnud muutuste kinnistamine ja perekonna edukas lähendamine nii, et programmi tulemused säiliks.

Eestis käivitatakse MDFT EMP toetuste programmi „Riskilapsed ja –noored“ raames alates 2015. aastast.⁴³

⁴² Ülevaade sotsiaalse rehabilitatsiooni programmidest <http://www.vangla.ee/et/taasuhiskonnastamine/sotsiaalse-rehabilitatsiooni-programmid-ogusrikkujatele>

⁴³ Programmi „Riskilapsed ja –noored“ kirjeldus <http://www.kriminaalpoliitika.ee/et/mdft>, 31.05.2015

3.6. Välisriikides kasutatud tõenduspõhised sotsiaalprogrammid⁴⁴

ART programm (ing k Aggression Replacement Training)

ART on kognitiiv-käitumuslik sekkumisprogramm, mis treenib sotsiaalseid oskuseid / kompetentse, viha ohjamist, probleemilahendamise oskuseid ja eetiliste / empaatiliste valikute tegemist. ART-i peamiseks sihtrühmaks on lapsed ja noored, kuid seda on rakendatud ka täiskasvanutele (eelkõige vanglates). Programmi viiakse läbi grupitööna, mida juhib kaks treenerit. ART programm toimub 10 järjestikuse nädala jooksul, ca 3 tundi nädalas, kokku ca 30 tundi. Grupi suurus on sõltuvalt noorte taustast 6-10 osalejat.

Teistes riikides (nt Ameerika Ühendriigid, Norra, Venemaa) on ART-i rakendatud peamiselt institutsioonides (nt käitumiskeskustega laste õppeasutused), aga ka osana teistest sekkumisprogrammidest (nt Multifunc Norras). USA-s on ART üks tõenduspõhistest programmidest, sh otseselt seoses noorte retsidiivsuse vähendamisega. Mitmetes teistes riikides (nt Norra, Venemaa) on ART teadmispõhine programm. Nimetatud maades on uuringud keskendunud noortele avaldatava vahetu mõju hindamisele (hoiakud-oskused, käitumismustrid).

Eestis on varasemalt koolitatud ARTi treenereid, kes viisid programmi läbi täiskasvanutele vanglasüsteemis. Lisaks on ARTi põhimõtetele tuginedes välja koolitatud spetsialiste, kes tegelevad käitumiskeskustega noortega. Süstemaatiliselt programmi rakendatud ja maale toodud veel ei ole.

Multisüsteemne teraapia (ing k Multisystemic Therapy, MST)⁴⁵

Multisüsteemne teraapia on intensiivne ja individuaalne 3-5 kuu pikkune pere- ja kogukonnapõhine sekkumisprogramm, mis on adresseerib erinevaid tõsiseid antisotsiaalse käitumise juhtumeid süüteo sooritanud noorte puhul. Programm on multisüsteemne, mis tähendab, et sekkumise kaudu aidatakse noorel luua positiivseid käitumismustreid reaalsetes keskkondades – kodus, koolis ja kogukonnas ja vähendada negatiivset käitumist samades keskkondades. Sekkumist on võimalik rakendada kodus, koolis, justiitsüsteemis, vaimse tervise keskustes ja sotsiaalhoolekande asutustes. Eesmärk on lapse, perekonna ja terapeudi koostöö, et aidata lapsel mõista, miks ta võtab kriminaalse käitumismustri omaks. Teraapia ulatus ja täpne iseloom varieerub, sõltuvalt noore vajadusest, mida enne teraapiat täpselt hinnatakse.

Funktsionaalne pereteraapia (ing k Functional Family Therapy, FFT)⁴⁶

Funktsionaalne pereteraapia on lühiajaline (umbes 30h) perepõhine terapeutiline sekkumine, mis on suunatud hälbiva käitumisega noortele, kelle puhul on oht nende institutsionaliseerimiseks, ja nende peredele. Eesmärk on jõustada positiivseid suhteid pere sees ja vähendada tugevaid negatiivseid ja düsfunktsionaalseid käitumismustreid. Programmi on võimalik rakendada justiitsüsteemis, vaimse tervise keskustes ja sotsiaalhoolekande asutustes. Programmi käigus

⁴⁴ Kartton, I, Puolokainen, T. Tõsiste käitumisprobleemidega lastele ning nende peredele suunatud tõenduspõhiste programmide võrdlev uuring. TÜ RAKE, 2014

⁴⁵ Programmi täpsem kirjeldus

<http://www.blueprintsprograms.com/factSheet.php?pid=cb4e5208b4cd87268b208e49452ed6e89a68e0b8>, 31.05.2015

⁴⁶ Programmi täpsem kirjeldus

<http://www.blueprintsprograms.com/factSheet.php?pid=0a57cb53ba59c46fc4b692527a38a87c78d84028>, 31.05.2015

õpetatakse vanematele vanemlike oskusi ning lastele oma düsfunktsionaalsete käitumismustrite märkamist ja suuremat kuulekust. Mõjutatakse lapse emotsionaalset, käitumuslikku ja kognitiivset sfääri eesmärgiga, et perekonnas toimuks üksteise abistamine ja konstruktiivne suhtlemine, määratletakse võim/vastutus perekonnas.

MultifunC – alternatiivne kasvatusasutus

Sekkumise sihtrühm on tõsiste käitumisraskustega ja kõrge riskitasemega noored, kelle puhul ei toimi kodupõhised sekkumised. MultifunC programm on alternatiiv erikoolile – see tähendab, et noored, kes muidu saadetak erikooli kui kinnisesse õppeasutusse, saaksid õppida küll range režiimiga, kuid mitmekülgsemaid kasvatusmeetmeid rakendavas õppeasutuses. Potentsiaalsed osalejad on 14 - 18aastased, kes jätvavad pooleli põhikooli, multiprobleemsed aga pole formaalselt erikooli kliendid.

Programmi alustalaks on arusaamine, et käitumuslikud probleemid on noore ja teda ümbritseva keskkonna riskifaktorite tulemus. Mõjutatakse teadaolevaid riskifaktoreid kõigis valdkondades: noor ise, perekond, suhted kaaslastega, kool. Tuge osutatakse õppeasutuses oleku ajal ja peale seda. Tegu on nn järk-järgulise vabanemise mudeliga.

Täpne sekkumise aeg sõltub konkreetsest noorest ja määratakse individuaalselt, kuid see jääb reeglina koos järeltegevustega 10-12 kuu piiresse.

Esimesed kuud (kuni 6 kuud) elavad ja õpivad noored programmi elluviimiseks mõeldud õppeasutuses, kus neile kohaldatakse piiranguid vastavalt individuaalsele sekkumisplaanile. Õppeasutus asub kogukonna läheduses, et võimaldada noortel sotsiaalseid oskusi arendavate suhete loomist kogukonnas. Vastavalt edukusele individuaalses teraapias tehakse otsused suunata noor tagasi oma kodukoha kooli. Noore toetamine jätkub seal tugiisiku abil. Lisaks tehakse eesmärgipäraselt tööd perekonnaga ning koostööd kohaliku kooliga, et noor saaks võimalikult sujuvalt naaseda oma kogukonda.

Põhirõhk on programmis sotsiaalsete oskuste arendamisel, kuid samas õpetatakse noortele kutseoskusi (80 - 160 tundi kutseoskust, eelkutseõpe põhihariduse tasemel) ja formaalharidust.

Sotsiaalsete oskuste treeningut viiakse läbi igapäevase suhtluse ja süstemaatilise praktiseerimise käigus ja see põhineb ARTil. ART programm keskendub sotsiaalsete oskuste arendamisele, viha kontrollimise harjutamisele ja moraalsuse arendamisele. Käitumuslike probleemidega noorte vanemad kaasatakse protsessi, nende vanemaoskuste muutmiseks kasutatakse Parental Management Therapy (PMT) ja Multisüsteemse (pere)teraapia (MST) põhimõtteid. Vanemaid õpetatakse, kuidas suhelda ja kontrollida noori toetaval moel.

Kokkuvõte. Hinnang valdkondade sobivuse kohta SIBi mudelisse

Allolevas tabelis on hinnatud valdkonna sobivust SIBi mudelisse eelpool toodud kriteeriumite alusel.

Tabel 1. Valdkondade ülevaade kriteeriumite lõikes.

KRITEERIUMID	<i>Alaealised õigusrikkujad</i>		<i>Perevägivald</i>		<i>Laste väärkohtlemine ja vanemlusprobleemid</i>	
	<i>JAH/ EI</i>	<i>KOMMENTAAR</i>	<i>JAH /EI</i>	<i>KOMMENTAAR</i>	<i>JAH /EI</i>	<i>KOMMENTAAR</i>
Selge ja eristuva sihtgrupiga (eristatav ka kontrollgrupi olemasolu)	JAH	Alaealised korduvõigusrikkujad. 2014. aastal 2014. aastal suunati alaealiste komisjoni 1400 noort, neist pooled satuvad sinna korduvalt. Õigusrikkujatele kohaldatakse erinevaid mõjutusvahendeid, näiteks suunatakse ühiskondlikult kasulikule tööle, rehabilitatsiooniteenustele, erinevatesse sotsiaalprogrammidesse, HEV eriklassidesse ning Kaagvere ja Tapa erikoolidesse.	JAH	Pere- ja paarisuhtes vägivallatsejad. Aastas registreeritakse u 2000 perevägivalda juhtumit, enamuses on vägivallatseja mees ja ohver naine. Korduv-juhtumeid on viiendik (21%). Väga vähestele pakutakse mingit sotsiaalprogrammi (näiteks kohtu kaudu programmi suunatud 20 in aastas; kahes suuremas sotsiaalprogrammis osalenud 175 meest perioodil 2006 - 2013. Kontrollgrupiks saab võtta need mehed, kellele mingit sekkumist ei pakuta.	EI	Riigi poolt on määratlemata raseduskriisi nõustamise teenust vajav sihtrühm ja puuduvad uuringud teenuse vajaduse ulatusest. Haigekassa kaudu pakutakse raseduskriisi nõustamist. 2013. aastal nõustati kokku 1863 inimest. Puuduvad täpsemad sihtrühma määratlused.
Valdkonnas on tulemusindikaatorid	JAH	Korduv-rikkumiste arv, sh toimepandud süütegude ja kuritegude arv. Retsidiivsus eri sekkumisliikide puhul: näiteks vanglast	EI	Võimalik registreerida korduva samaliigilise kuriteo sooritamine ning indikaatoriks on juhtumite vähenemine % teatud perioodi jooksul, nt aasta pärast sekkumist.	EI	Hetkel valdkonnas programmide mõju ei mõõdata. Incredible Years programmi raames on plaanis tulemusindikaatorid välja töötada.

		vabanenud alaealiste retsiidiivsuse kaheaasta määr on 2010. aasta andmetel 68% . Erikoolist lahkujatest jõuab kinnipidamiskohta 43% noorukitest.		Saab mõõta ka sotsiaal- ja tervishoiu süsteemi poole pöördumist 1- 5 aastat peale agressiivsuse perioodi. Praegu neid indikaatoreid ei monitoorita.		
Valdkonda rahastatakse	JAH	Alaealiste komisjonide kulu 2013: 187 500€ aastas mõjutusvahendite kohaldamiseks ning 40 920€ infopäevadeks ja koolitusteks. Riigieelarvest alaealiste õigusrikkujate rehabilitatsiooni-teenuse eest ühe lapse kohta kuni 1325 € aastas. Erikoolide (Tapa, Kaagvere) aastane kulu ca 1,6 MEUR.	JAH /EI	Ei ole teada, kuna vägi-vallatsejatele riigi poolt pakutavaid püsivaid programme (nn teenust) pole. Riigieelarvest kaetakse vanglates ja kriminaalhoolduse raames pakutavate programmide kulu, lisaks rahastatakse valdkonda projektipõhiselt. Näiteks Justiitsministeeriumi poolt rahastatud (vägivalla ennetuse arengukava meede 13) projekt: Rehabilitatsiooniprogramm pere- või paarisuhte-vägivallas süüdimõistetud meestele (2013-2014) eelarve oli 50 000 eurot.	JAH /EI	Incredible Years programmi raames on rahastus plaanitud kuni 2016. aastani, eelkõige 3 – 8 aastaste laste vanematele, aga programmi saab pakkuda ka 0 - 3 ja kõigile vaimse tervise probleemidega lastele. NB! Riik ei plaani rahastada teisi peretugevdusprogramme.
Valdkonnas mõõdetakse teenuse tulemuslikkust	EI	Süsteemiliselt teenuste tulemuslikkust ei mõõdetata. Ühekordselt on hinnatud erikoolide ja alaealiste komisjonide toimimist. 2010.	EI	Süsteemiliselt teenuste tulemuslikkust ei mõõdetata Erinevate programmide raames on seda mingil määral tehtud. Pikas perspektiivis soovitatakse hinnata, kas ja millised	EI	Süsteemiliselt teenuste tulemuslikkust ei mõõdetata. Riik on mõõtevahendite kogumit välja töötamas.

		aastal tehtud Riigikontrolli auditi tulemusel selgus, et erikoolid on kallid ja vähetulemuslikud. Sama auditi järgi pole alaealiste komisjonide määratud mõjutus-vahendid tõhusad ega eri piirkondades piisavalt kättesaadavad.		muutused on toimunud meeste käitumises, mõtlemises ja hoiakutest ning kuidas näeb neid muutusi partner. Samuti tuleks mõõta programmis osalenute retsidiivsuse määra.		
Eduka sekkumise puhul tekib lähitulevikus kokkuvõtteid	JAH	Potentsiaal säästu tekitamiseks on olemas, kuna antud valdkonnas on võimalik eristada konkreetseid kuluartiklid. Potentsiaalne sääst võiks seisneda menetluskulude, kriminaalhoolduskulude, vangistuse kulude, erikoolide ülalpidamise kulude kokkuvõtteid, ning alaealiste komisjonide ja mõjutus-vahendite kohaldamise kulude struktuuri muutuses. Täpne kokkuvõtteid sõltub konkreetse sekkumise maksumusest.	EI	Säästu potentsiaali on raske hinnata, kuna riigi kuluartiklid ei ole selgelt eristatavad. Vanglates toimuvate programmide puhul on sihtgrupile osutatava teenuse kulu põhitöökohal töötava ametniku kuupalga sees ning see pole sisse ostetavate teenuste-programmide kuludega võrreldav. Säästu arvutamiseks tuleks eristada praegune kulu vanglates ja kriminaalhoolduses toimuvate ennetus-programmide läbi viimisel.	EI	Säästu potentsiaali on raske hinnata, kuna riigi kuluartiklid ei ole praegusel hetkel selgelt eristatavad. Incredible Years vanemlusprogrammide rakendamise raames on plaanitud 2015. aasta jooksul läbi viia kulutõhususe analüüs, kus arvutamise aluseks võetakse kulud, mis tekivad laste vaimse tervise, mida konkreetne vanemlusprogramm püüab ära hoida - vähem füüsilise väärkohtlemise juhtumeid, väärkohtlemisest tulenevate vigastuste tõttu laste haiglasse paigutamist ja kiirabiküllastusi ning laste paigutamist hooldusasutustesse.
Potentsiaalselt parema sekkumise	JAH	Vajalik programmi maaletoomine ja kohandamine	JAH	Välisriikidest mitmeid näiteid, nt CHANGE-programm.	JAH	Välisriikides mitmeid näiteid, mida saab kasutada ka Eestis, nt

olemasolu		(näiteks ART programm, MultifunC). Multidimensio-naalne pereteraapia (MDFT) käivitatakse 2015. aasta jooksul.				Nurse-Family Partnership, mis on riskigrupi esmasünnitajale mõeldud raseduse ja lapse 2 esimese eluaasta jälgimise ja nõustamise programm. Antud valdkonnas on veel mitmeid tõendus põhiseid programme, mille nimekirja võib leida siit: http://www.blueprintsprograms.com/
Riigil on valmisolek ja motivatsioon parema sekkumise rakendamiseks	JAH	Huvitatud osapooled: Sotsiaalministeerium, Justiitsministeerium, Siseministeerium	JAH	Huvitatud osapool: Justiitsministeerium	JAH	Huvitatud osapooled: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, TAI
Sellist või sarnast teenust osutavate vabaühenduste olemasolu	JAH	Näiteks Eesti Avatud Noortekeskus, MTÜ Öökull, MTÜ RuaCrew, Kuriteoennetuse SA	JAH	Näiteks TÜ RAKE projektis osalenud terapeutid-nõustajad; MTÜ Vägivallast Vabaks“	JAH	Näiteks Caritas, Eesti Ämmaemandate Ühing, SA Väärtustades Elu

Ülaltoodud tabeli 1 ja kogutud taustainfo ning kättesaadavate andmete põhjal võib järeldada, et toodud valdkondadest on SIB mudeli rakendamiseks kõige sobilikum alaealiste õigusrikkujate probleemide lahendamine.

See hinnang toetub mitmete kriteeriumitele, mis on mudeli rakendamise puhul asjakohased:

- On olemas piisava suurusega ja andmetega tõendatud sihtgrupp ja võrreldav kontrollgrupp (samade tunnustega noored, kelle osas sekkumist ei rakendata);
- On kirjeldatud seni riigi poolt esile kutsutud abinõud, mis on suunatud probleemi vähendamisele ja sihtgrupi abistamisele;
- On võimalik arvestada kulusid, mis on eraldatud seniste abinõude rakendamiseks ning hinnata ka potentsiaalselt tekkivat kulude kokkuhoidu;
- On teada välisriikide kogemuse põhjal hästi toimivaid programme, mille tulemusi on võimalik mõõta ja mis on näidanud positiivseid tulemusi;
- Eestis on olemas nii riigi poolt väljendatud motivatsioon katsetada uusi lahendusi ning panustada programmide välja töötamisse ja läbi viimisesse;
- Eestis on olemas võimekaid lahenduste pakkujaid, kel on valmisolek hakata tõenduspõhist programmi rakendama ja selle mõju mõõtma.

Analüüsist selgus, et ka teised uuritud valdkonnad võivad edaspidi vajada uusi lahendusi, mida SIBi mudeli abil toetada. Mudeli rakendamiseks tuleks aga kõigepealt uurida põhjalikumalt praeguste programmide tulemuslikkust ning koguda andmeid nii probleemi ulatuse iseloomustamiseks kui ka riigi seniste kulude kohta.

Kasutatud kirjandus

Rannala, I. – E., Tiko A., Rohtla A. „Käitumisraskustega noored ja neile määratud mõjutusvahendite kohaldamine alaealiste komisjonis.“ *Justiitsministeerium*, 2006.

Salla, J, Surva, L. „Perevägivallatsejate retsidiivsus.“ *Kriminaalpoliitika analüüs*, 8 2012. a. Kättesaadav: http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/perevagivallatsejate_retsidiivsus_justiitsministeerium_2012.pdf

TÜ RAKE. Programmide analüüs „Perevägivallakuriteos süüdimõistetutele suunatud sekkumisprogrammid Eestis“. *Justiitsministeeriumi tellimusel*, 2013.

Justiitsministeerium. „Vägivalla ennetamise strateegia aastateks 2015 – 2020.“ 2015. Kättesaadav: http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/vagivalla_ennetamise_strateegia_aastateks_2015-2020_toodokument_13.11.pdf

TÜ RAKE. Programmide analüüs „Perevägivallakuriteos süüdimõistetutele suunatud sekkumisprogrammid Eestis“. Justiitsministeeriumi tellimusel, 2013.

TÜ RAKE „Perevägivalla toimepanijatele suunatud sekkumisprogrammid maailmas.“ Justiitsministeeriumi tellimusel, 2013
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/rake_2013_perevagivalla_toimepanijatele_suunatud_sekkumisprogrammid_maailmas.pdf

Perekoolitusühing Sina ja Mina MTÜ „Vanemlusprogrammide Triple P ja Incredible Years süsteemide võrdlev analüüs“ Sotsiaalministeeriumi tellimusel, 2014

Sotsiaalministeerium „Laste ja perede arengukava 2012–2020“, 2012. Kättesaadav: http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/laste_ja_perede_arengukava_2012_-_2020.pdf

Haigekassa aruanne 2013. aasta tervise edendamise projektide tegevused ja tulemused. Kättesaadav: https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/2013_tervise_edendamine_tulemused.pdf

Nurse-Family Partnership kirjeldus, <http://dartington.org.uk/projects/family-nurse-partnership-2/>, 31.05.2015

Karton, I, Puolokainen, T. „Tõsiste käitumisprobleemidega lastele ning nende peredele suunatud tõenduspõhiste programmide võrdlev uuring.“ TÜ RAKE, 2014

Allik, J., Möttus, R., Kööts, L. „Alaealiste ja noorte kinnipeetavate isiksuseseadumuste ja kognitiivsete võimete hindamine.“ Eesti Vabariigi Justiitsministeeriumi ja Tartu Ülikooli koostööprojekti lõpparuanne. Tartu Ülikooli Psühholoogia instituut, 2009

Justiitsministeerium „Vägivalla ennetuse arengukava 2015 – 2020“ Kättesaadav: http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/vagivalla_ennetamise_strateegia_aastateks_2015-2020_toodokument_13.11.pdf

Retsidiivsus Eestis. Justiitsministeerium 2010
http://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/www.kriminaalpoliitika.ee/files/elfinder/dokumendid/retsidiivsus_eestis_justiitsministeerium_2010.pdf

World Health Organization „Violence prevention: the evidence 2009, Global status report on violence prevention“, 2014

Riigikontroll „Erikoolide ja alaealiste komisjonide järelaudit.“, 2010

Programmi „Riskilapsed ja –noored“ eeldefineeritud projekti kirjeldus
<http://www.entk.ee/riskilapsedjanoored/eeldefineeritud-projekt/>, 31.05.2015

Ülevaade sotsiaalse rehabilitatsiooni programmidest
<http://www.vangla.ee/et/taasuhiskonnastamine/sotsiaalse-rehabilitatsiooni-programmid-oigusrikkujatele>

Programmi „Riskilapsed ja –noored“ kirjeldus <http://www.kriminaalpoliitika.ee/et/mdft>, 31.05.2015

Karton, I, Puolokainen, T. Tõsiste käitumisprobleemidega lastele ning nende peredele suunatud tõenduspõhiste programmide võrdlev uuring. TÜ RAKE, 2014

PwC ja Sotsiaalministeerium „Lastekaitse korralduse uuendamise alusanalüüs“, 2013 ning Justiitsministeeriumi täpsustatud andmed

Alaealiste komisjonide 2013 aasta statistika ülevaade EHISE andmete põhjal
http://www.entk.ee/alaealistekomisjonid_31.05.2015

Noorteseire andmebaas, www.noorteseire.ee, 31.05.2015

Alaealiste komisjonide töö kirjeldus http://www.entk.ee/erinoorsootoo_31.05.2015

Executive Summary

The analysis of social problems was carried out with the aim to identify a shortlist of socially acute issues that could be compatible to social impact bonds (SIB) model and benefit from an innovative intervention.

Analysis was commissioned in the framework of the project „**Preparatory Action for the Launch of the Social Impact Bonds in Estonia (SIB Estonia 2015)**“ and it was carried out by Hille Hinsberg who is working as expert in civil society and governance issues in Praxis Centre for Policy Studies.

The SIB model is used to define and implement interventions in socially acute problem areas.

Social impact bonds is a novel impact investment model for long term funding for capable social enterprises. The suitable intervention is a measurable and evidence-based programme. The bonds give a long-term opportunity for socially innovative and competitive social enterprises to solve a specific and researched problem.

In the framework of the current analysis, researchers collected credible evidence of the need to address acute social issues in the form of a new investment model that combines the efforts of public sector, non-governmental service provider (e.g. a social enterprise) and private investors.

Three policy areas were identified, based on preliminary mapping of potential intervention areas. The areas were identified by the means of interviews with government agencies that are the key actors in social areas such as crime prevention and social welfare. These are Ministry of Social Affairs, Ministry of Justice and Ministry of Interior. Consultations also involved National Institute of Health Development, Social Insurance Board and Ministry of Education.

During the interviews, a shortlist of social issues was created that highlighted the need for practical action within some policy areas, in balance to the available limited public resources (including staff resources and budget). The short list excluded social issues that were currently addressed with large-scale interventions, using grants by International donors, in order to avoid duplication.

The short list finally included three issues, namely **juvenile delinquency, domestic violence and mistreatment of newborns (parental misbehaviour)**.

Based on preliminary study of SIB model interventions that have been carried out in other countries (e.g. USA, UK, Australia, Belgium), criteria were identified by the project implementation team as basis for selecting a list of social issues.

These criteria were taken as a basis for defining the applicability for using SIB model to implement innovative solutions:

- Potential target group can be defined and described by clear and measurable indicators;
- There is data available on the social issue that enables to define the situation at the time before new intervention and set indicators for potential impact by the new intervention;

- The policy area that frames the social issues is currently financed by the public sector and the main cost items can be identified;
- A new and innovative intervention is known (e.g. already tested out in different contexts) that potentially gives better results than current public programmes;
- There are several service providers who are capable to implement the new innovative intervention;
- There is one, or several public institutions who are responsible for the social issue, they have motivation and resources to pilot innovative interventions to address the issue;
- In case the new intervention is successfully implemented, costs will be saved for the national budget;
- The social issue is experienced as topical in the society and by potential investors.

The problem analysis consisted of desk-top study, based on a thorough list of existing research material on the identified social issues, including reports commissioned and undertaken by government agencies, academic research and public databases.

In order to clarify specific questions and for updating information, requests for obtaining further data were sent to agencies that are responsible for collecting the data. Several interviews were made with specialists working on the issues, and regular dialogue was established with key specialists in government institutions, relevant to the shortlisted issues.

Based on the collected information and its analysis according to the above-named criteria, the researcher recommended to select the issue of juvenile delinquency for the first pilot to be launched in Estonia. The table presents objective arguments that speak in favour of choosing a solution in the area of juvenile misbehaviour and consequent societal problems. The recommendation was supported by the fact that Ministry of Social Affairs expressed their motivation to find an innovative and impactful solution in the policy area of child and youth welfare. The government is currently reforming the policy area and bringing the responsibility for child and juvenile welfare to the Ministry of Social Affairs.

In conclusion, the decision to launch SIB model to support an innovative intervention in the issue of juvenile delinquency was made in close collaboration with the project initiating team and the representatives of major stakeholders within the policy area – Ministry of Social Affairs as the institution responsible for child welfare and reformer of juvenile misconduct committees, Ministry of Justice as the institution responsible for corrective actions (e.g. Prosecutor's office, detention, parole programmes) and Ministry of Interior as responsible agency for police intervention on registered crime.

The selection was based on the criteria that were defined at the beginning of the analysis and were proved to be applicable in the juvenile delinquency issue:

- There is a defined and quantifiably verified group of youth with registered pattern of misbehaviour. In addition, a control group (group who will not receive intervention) can be identified to conduct impact assessment.
- There are measures identified that are currently provided by the public sector to address the issue, to decrease the problem of juvenile delinquency. These will be used a

comparison base in order to measure indicators of success for the new intervention model.

- Costs can be identified that have been used to implement current interventions. This data enables to calculate potential cost savings if new intervention is implemented effectively
- There are several evidence-based social programmes tested in some other countries that have shown good results and that can be used as model cases.;
- There is motivation in Estonian public sector to launch a new innovative model for social intervention, allocate resources and use SIB model for initial investment.
- There are capable service providers who can be engaged in the development and piloting of the new intervention.

Although the analysis resulted in selecting one social issue to be the target for the SIB model pilot, it identified two other areas as potentially suitable for using SIB model. In order to prepare for further use of SIB model, it is advisable to carry out more research on the effects and impact of the social programmes implemented so far, and collect more data to evaluate the scope of problem in an evidence-based way and also assess costs needed to implement further interventions in these issues - domestic violence and mistreatment of newborns (parental misbehaviour).

