

Eesti valdkondadeülese ennetuse kontseptsioon

Sisukord

1. Kontseptsiooni taust ja lähteülesanne	1
2. Ennetuse olemus ja tähtsus	3
3. Ennetuse hetkeolukord	7
4. Ettepanekud ennetuse tõhustamiseks Eestis	10
Lisa 1. Ennetuse rakendamise põhimõtted ja standardid	18
Lisa 2. Olulisemate õigusaktide nimekiri	25

1. Kontseptsiooni taust ja lähteülesanne

Märkimisväärne osa sotsiaal- ja terviseprobleemidest on **omavahel seotud ja ennetatavad**. Uuringud näitavad, et noored, kes tarvitavad enam uimasteid, panevad suurema tõenäosusega toime ka õigusrikkumisi või võtavad riske seksuaaltervise valdkonnas. Füüsiliselt aktiivsemad noored on aga väiksema tõenäosusega depressioonis, neil on parem enesehinnang ja nende õppetulemused koolis on paremad.

Valdkondadeülese ennetuse kontseptsioon on **teaduspõhine suunis ennetusvaldkonna otsuste tegemisel ja ressursside eraldamisel**. Kontseptsioon on suunatud **poliitikakujundajatele ja otsuselangetajatele** ning kajastab valdkondadeüleselt tehtud kokkuleppeid ennetuse tulemuslikumaks elluviimiseks, keskendudes lastele ja noortele. Ennetus on oluline inimese elukaare vältel, aga **teaduskirjandusele tuginedes on kõige mõjusam riskikäitumise ja vaimse tervise probleemide ennetuses töö laste ja noortega, mistõttu kontseptsioonis on suuremat rõhku pandud sellele sihtgrupile suunatud tegevustele**. Tõhusa ennetuse mõju kandub üle ka täiskasvanuikka, suurendades inimese heaolu, parandades toimetulekut ja mõjutades tervisekäitumist elu jooksul.

Kontseptsioon toetab **erinevate teemavaldkondade ennetust**, sh õigusrikkumised, ohutus, vägivald ja väärkohtlemine, uimastite tarvitamine, vähene füüsiline aktiivsus, ülekaal, ebatervislik toitumine, vaimse tervise häired, koolist puudumine ja kooli poolelijätmine, seksuaaltervis, töö erivajadustega lastega. Kõikide nende teemavaldkondade ennetus **puudutab erinevaid osapooli ja ei saa olla vaid ühe osapoole vastutus**.

Süsteemse valdkondadeülese ennetuse elluviimise puhul on võimalik vähendada vajadust valkonnaspetsiifiliste ennetuse tegevuste järele ning vältida tegevuste dubleerimist. Sealjuures on endiselt vajalik, et asutused tegeleksid valkonnaspetsiifiliste ennetustegevustega (nt tuleohutusse panustavad kampaaniad ja turvalise seksuaalkäitumise õpetamine), kuid eesmärgiks on vähendada koormust ja ressurside vajadust. Alljärgneval joonisel¹ on näidatud valdkonnad, kus ühisosana on kujutatud tervise ja ohutuse tagamine, millele antud kontseptsioon keskendub.



Selleks, et saavutada ennetuses tulemusi, tuleb **olemasolevaid tulemuslikke ennetustegevusi oluliselt enam rakendada** kui seda hetkel Eestis tehakse. Lisaks tuleb **Eestisse tuua või kohapeal välja arendada tulemuslikke ennetavaid sekkumisi**, mille järgi on teemadepõhiselt suurem vajadus. Mitmed tulemuslikud sekkumised on Eestis juba olemas, kuid osades valdkondades ja osade sihtrühmade toetamiseks hetkel Eestis sekkumised täielikult puuduvad. Kolmandaks on oluline **tõhustada ennetustegevuste tulemuslikkuse hindamist** kindlustamaks, et olemasolevad ressursid on efektiivselt kasutatud.

Ennetuse kasud üksikisikutele ja ühiskonnale on valdkondadeüleised. Nimelt muutub edu korral riskide vähenemine ja heaolu suurenemine märgatavaks erinevate valdkondade statistikas alates formaalharidusest ja lõpetades sisejulgeolekuga. Taoliste positiivsete tulemuste saavutamiseks tuleb ennetust ka korraldada valdkondadeülesest.

¹ Kohaldatud: Tartu Ülikool, Siseministeerium, Diana Haak, Juta Jaani jt (2017). Läbiva teema „Tervis ja ohutus“ ohutuse alateema õpetajaraamatu üldine osa.

2. Ennetuse olemus ja tähtsus

Ennetuse mõiste

Ennetust saab kõige üldisemalt defineerida kui tegevust, mille eesmärk on millegi ärahoidmine². Täpsemalt on ennetust valdkondade üleselt defineeritud kui ühe või mitme osapoole tegevusi ära hoidmaks, peatamiseks või edasi lükkamiseks mõne ebasoovitava käitumise või terviseprobleemi (nt haiguse, õigusrikkumise, uimasti tarvitamise) tekkimist või süvenemist teatud indiviidi jaoks või inimeste grupi seas³. Ennetuse eesmärk on märksa laiem – toetada kogu elanikkonna aga eeskätt laste ja noorte arengut, toimetulekut ja heaolu⁴. Ennetuse täpsemad määratlused erialakirjanduses erinevad üksteisest oluliselt, sõltudes defineerija valdkonnast, fookusest ja eesmärkidest.

Uimastiprobleemide, vaimse tervise probleemide, koolist puudumise, õigusrikkumiste ja enamike riskikäitumiste põhjused on sageli samad, mistõttu tuleb ennetusse panustada valdkondade üleselt⁵. Inimese käitumist ja tervist mõjutavad erinevad sotsiaalpoliitilised, majanduslikud, kultuurilised, keskkondlikud ja psühholoogilised tegurid⁶ (joonis 1). Inimese risk või haavatavus võib tuleneda nii isiklike kui ka keskkonnaomaduste koostoimest. Ennetus keskendub seega elanikkonna teadmisi, hoiakuid ja käitumist suunavate tegurite komplekssele mõjutamisele ja lähtub parimatest olemasolevatest teadmistest käitumise või terviseprobleemi tekketeguritest .



Joonis 1. Inimese käitumist ja tervist mõjutavad tegurid

Noorte hea toimetuleku ja edu mõjutamiseks puudub üks konkreetne „võluvits“. Samuti ei põhjusta ükskõik kui negatiivne saatuselöök automaatselt noore „allakäiku“. Noore potentsiaali avaldumist mõjutab hoopis riski- ja kaitsetegurite ning elusündmuste „kuhjumine“ ning nende kombinatsioonid. Oluline on positiivse mõju suurendamine, et see kaaluks üle negatiivsed kokkupuuted haavatavust suurendavate teguritega. Positiivne vaimne tervis ja head enesekohased ja sotsiaalsed oskused,

² Collins, J. (2000). Preemptive prevention. *Journal of Philosophy* 97. 223–34

³ Tenglant, P. (2009) Health Promotion or Disease Prevention: A Real Difference for Public Health Practice? *Health Care Anal* 18. 203–221, lk 206.

⁴ UNODC & WHO (2018). *International Standards on Drug Use Prevention*. Second updated edition.

⁵ Biglan, A., Flay, B.R., Embry, D.D., Sandler, I.N. (2012). The Critical Role of Nurturing Environments for Promoting Human Well-Being. *American Psychologist* 67 (4), 257-271. DOI: 10.1037/a0026796

⁶ Minister of Health (2018). Preventing problematic substance use in Youth. The chief public health officer's report on the state of public health in Canada

lapsevanemate head vanemlikud oskused, toetav ja turvaline haridusasutus, lapse tugev side kodu ja kooliga, ressursside olemasolu ja kättesaadavus kogukonnas ja ühiskonna hea organiseeritus vähendavad tõenäosust terviseprobleemi või mittesooitud käitumise tekkeks. Oluline on ennetusse panustada enne riskikäitumise ilmnemist, vähendades riski- ja suurendades kaitsetegureid.

Ennetus on suunatud:

- keskkonna kujundamisele, nii et mittesooitud käitumine muutub keerulisemaks ja tervislikud ja turvalised valikud ning vajalikud teenused muutuvad kergemini kättesaadavaks (nt nõudes isikut tõendavat dokumenti, et vähendada alkoholi ja tubakatoodete kättesaadavust alaealiste seas; kujundades keskkonda, et liikumisvõimalused oleks inimeste lähedal);
- lapsi ümbritsevatele inimestele, näiteks arendades lapsevanemate paarisuhte- ja vanemlike oskusi või õpetajate oskuseid lapsi õppetegevustesse kaasata, klassi juhtida ja klassikeskkonda parandada;
- inimestele endile, andes neile teadmisi, arendades nende oskuseid ning kujundades hoiakuid (nt koolipõhised tegevused, kus arendatakse laste sotsiaalseid oskusi ja seeläbi mõjutatakse laste käitumist).

Ennetustasandid

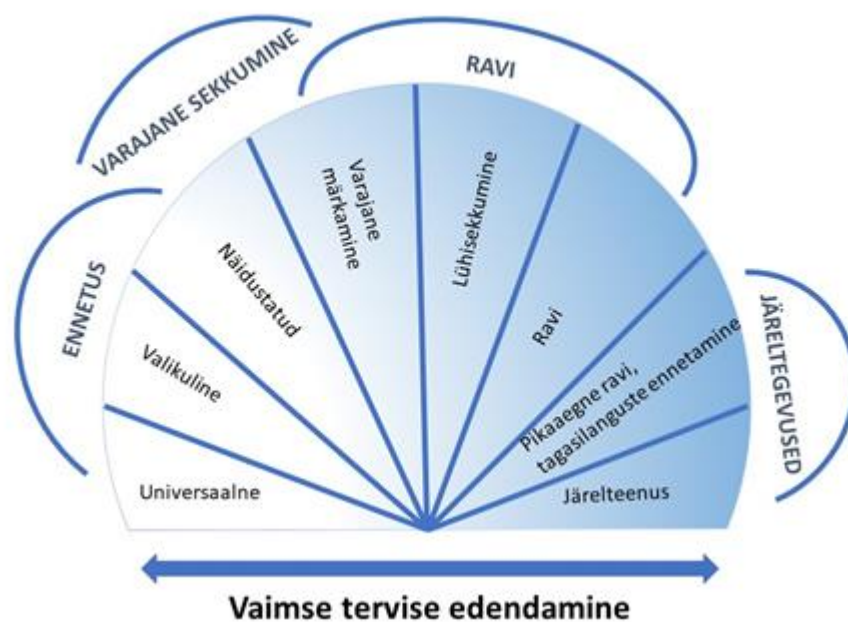
Meditsiinisüsteemis räägitakse esmasest, teisest ja kolmandasest ennetusest⁷. Vaimse tervise ja käitumisega seotud probleemide ennetuses lähtutakse raamistikust, mis eristab universaalset, valikulist ja näidustatud ennetust⁸ (vt joonis2). Ennetustegevus lähtub siinkohal inimese riskitasemest või haavatavusest, erinevalt varasemalt meditsiinivaldkonnas kasutusel olnud jaotusest, kus tegevus lähtub probleemse käitumise ilmnemisest. Raamistik eristab ennetust ja probleemi lahendamisele suunatud tegevusi (nt ravi ja rehabilitatsioon), kasutades terminit “ennetus” ainult esmakordsete juhtumite ärahoidmiseks tehtavate tegevuste kirjeldamiseks. Kuigi probleemi lahendamisel tehtavad tegevused sisaldavad ka enamasti ennetuslike tegevusi (nt kaasuvate probleemide vähendamine või ärahoidmine), neid ennetuse alla ei loeta, sest vastasel juhul saab kõiki tegevusi lugeda ennetuslikeks⁹ ja probleemi lahendamisele suunatud tegevuste nimetamine ennetuslikeks vähendab “ennetusse” ehk esmakordsete juhtumite ärahoidmisesse suunatud ressursse¹⁰.

⁷ Caplan G. Principles of Prevention Psychiatry. Oxford, England: Basic Books; 1964.

⁸ Institute of Medicine. Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research. In: Mrazek PJ, Haggerty RJ, editors. Committee on Prevention of Mental Disorders, Division of Biobehavioral Sciences and Mental Disorders. Washington, DC: National Academy Press; 1994

⁹ Greenberg MT, Weissberg R. In the name of prevention: Commentary on “Priorities for prevention research at NIMH.” Prevention and Treatment. 2001;4 Art. 25

¹⁰ National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions; O'Connell ME, Boat T, Warner KE, editors. Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities. Washington (DC): National Academies Press (US); 2009. 3, Defining the Scope of Prevention.



Joonis 2. Ennetustasandid

Universaalne ennetus on suunatud tervele populatsioonile, olenemata riskist probleemi tekkeks. Siia alla kuulub näiteks kõigile kooliõpilastele teadmiste ja oskuste õpetamine, mis võimaldavad teha informeeritud otsuseid ja hakkama saada igapäevaeluga. Samuti aga ka keskkondlikud tegevused, mille raames vähendatakse ligipääsu tervist ja turvalisust kahjustavatele valikutele ja suurendatakse ja muudetakse kättesaadavamaks tervislikke ja heaolu toetavaid võimalusi.

Selektiivne (valikuline) ennetus on suunatud gruppidele, kellel on kõrgendatud risk ebasoovitava käitumise või terviseprobleemi tekkeks. Siia alla kuuluvad näiteks teenused, mis on suunatud vähemate võimalustega piirkondades elavatele lastele või sekkumised lastele, kelle vanemad lahutavad või kelle vanematel esinevad vaimse tervise probleemid.

Indikeeritud (näidustatud) ennetus on suunatud neile inimestele, kelle puhul on individuaalselt tuvastatud kõrge risk või kellel juba esineb ebasoovitava käitumise või terviseprobleemi sümptomeid (aga ei esine selgelt väljendunud probleem või diagnoositav häire). Siia alla kuuluvad näiteks sekkumised lastele, kes käituvad agressiivsemalt või kellel esinevad depressiooni või ärevuse sümptomid.

Ennetuse laiem mõju ühiskonnale

Rahvusvahelised uuringud on näidanud, et ennetus on riigile odavam kui sotsiaal- ja terviseprobleemide tagajärgede kõrvaldamine või leevendamine. Samaaegselt on oluline tervikliku süsteemi olemasolu, kus tegeletakse nii tervisedenduse, ennetuse kui ravi ja rehabilitatsiooniteenuste arendamise ja pakkumisega, sest vaid ühe süsteemi osa arendamine ei vii püsivate muutusteni.

Uuringutes on arvestatud välja, et iga tänasel päeval ennetusse investeeritud euroga on tulevikus võimalik hoida kokku keskmiselt kümme eurot tervishoiu-, sotsiaal- ja õiguskaitseasutuste kuludelt, mis ilma õigeaegse sekkumiseta muidu tekiksid¹¹.

Näiteks on leitud Ühendkuningriigis, et käitumisprobleemidega laste toetamisega seotud kulud on ühiskonnale kümme korda kõrgemad võrreldes kuludega, mis on seotud teiste laste toetamisega. Käitumisprobleemid on tihtipeale seotud sotsiaalse tõrjutuse, kuritegeliku käitumise, kõrgema

¹¹ Campello, G, et al. (2015) "International standards on drug use prevention: the future of drug use prevention world-wide." UNODC.

töötuse määra ja muude probleemidega, mis mõjutavad nii indiviidi ennast kui teda ümbritsevaid inimesi ja põhjustavad suuri kulusid. Uuring tõdeb, et neid negatiivseid tagajärgi saab ennetusprogrammidega ära hoida ja seeläbi raha säästa¹².

Eestis on näiteks analüüsitud vanemlusprogrammi Imelised Aastad kulu-tulusust ja leitud, et programmi korrektsest rakendamisest saadavad kasud ületavad kulud 12 199 euro võrra lapse kohta. Kasud sisaldavad endas näiteks madalamaid kulusid sotsiaal- ja tervishoiusüsteemis, vähem õigusrikkumisi, kuritegevust ja töötust ning kõrgemat haridustaset. Kuivõrd mitmed kasud on keeruliselt mõõdetavad, võib vanemlike oskuste arendamise tegelik kasu olla veel oluliselt kõrgem. Need näited illustreerivad ennetustegevuse kasulikkust majanduslikus perspektiivis. Süsteemsem ja põhjalikum loetelu ennetuse kasudest on välja toodud alljärgnevas tabelis 1.

Tabel 1. Ennetuse ja varajase sekkumiste kasud^{13 14 15 16}

Ennetuse ja varajase sekkumiste kasud		
Lastel ja noortel	Lastevanematel	Ühiskonnal
<ul style="list-style-type: none"> • Parem vaimne tervis, vähem vaimse tervise probleeme • Parem füüsiline tervis, vähem ülekaalulisust • Tugevamad kiindumusuhed ja lähedus vanematega, väiksem tõenäosus vanematest eraldamise vajaduseks • Vähenevad õnnetusjuhtumid ja vigastused • Väheneb tõenäosus uimasteid proovida ja neist sõltuvusse jääda • Vähem väärkohtlemist, õigusrikkumisi ja vägivaldset käitumist • Paranenud edasijõudmine koolis, paremad õppetulemused, suureneb tõenäosus kooli lõpetamiseks • Paremad sotsiaalsed suhted ja kõrgem enesehinnang • Vähem soovimatuid rasedusi ja seksuaalsel teel levivaid haiguseid 	<ul style="list-style-type: none"> • Paraneb vanemate vaimne ja füüsiline tervis ja enesehinnang • Vähem õigusrikkumisi ning vägivaldset käitumist • Väheneb töötus ja tööle naasmise tõenäosus kasvab • Teadlikum pereplaneerimine • Paremad vanemlikud oskused, väheneb füüsiline karistamine • Tugevamad lähedussuhted 	<ul style="list-style-type: none"> • Vähenevad tervishoiukulud • Vähenevad sotsiaal- ja hoolekandeteenuste kulud • Väheneb vajadus erivajadustega lastele suunatud hariduse ja teenuste järgi • Väheneb kuritegevus (sh vägivaldne kuritegevus) • Vangistatute ja tingimisi karistatute arv väheneb • Vähenevad õnnetusjuhtumid ja kiirem ning efektiivsem reageerimine juhtunud õnnetustele

Eelnevalt tsiteeritud uuringute tulemused ja tabelis esitatud väited on üldistatavad ka Eestile. Seega on ennetusel potentsiaal suurendada eestimaalaste heaolu ja vähendada avaliku sektori kulusid erinevate riskikäitumise vormide (sh uimastite tarvitamine, õigusrikkumised, aga ka näiteks ebapiisav füüsiline liikumine) tagajärgedele. Seetõttu peaks ennetus olema üks valdkondade ülesei poliitilisi prioriteete.

¹² Stephen S, Knapp M, Henderson J. (2001) Financial cost of social exclusion: follow-up study of antisocial children into adulthood. *BMJ*. 323:191.

¹³ Karoly, L. et al (2005). Early childhood interventions – proven results, future promise. Santa Monica.

¹⁴ Kershaw, P. et al (2009). 15 by 15 – a comprehensive policy framework for early human capital investment. Briti Kolumbia Ülikool.

¹⁵ Wise, S. et al (2005). The efficacy of early interventions. Austraalia pereuuringute keskus. Melbourne.

¹⁶ Allen, G. (2011). Early Intervention – smart investment, massive savings. Ühendkuningriikide valitsus. London.

3. Ennetuse hetkeolukord

Eestis ei ole ennetuse süsteem selgelt kirjeldatud, koordineeritud ning ühtse pildina jälgitav, mistõttu puudub täpne ülevaade sellest, millist rolli erinevad asutused omavad ning kuidas mingil moel süsteemi panustavad või panustamata jätvad ning milliseid sekkumisi teemavaldkondades rakendatakse. Ennetus peab moodustama tiheda kaitseteguritest moodustunud sõela, tagamaks et võimalikult väikesel osal inimestest tekivad tervise-, haridus- ja sotsiaalprobleemid ning kokkupuude politsei- või vanglasüsteemiga. Sõela tihedus sõltub ühiste eesmärkide seadmisest ning kõigi osapoolte mõtestatud panusest eesmärkide saavutamisse.

Hetkeolukorras ei jõuta ennetustegevustega kõikide sihtrühmadeni, tegevuste rakendamist piirab ressursipuudus ning kõikides valdkondades ei ole ennetuse erinevad tasandid ühtlaselt sekkumistega kaetud. Mõistmaks, millised sekkumised on Eestis olemas, on vajalik teostada põhjalik sekkumistegevuste analüüs. Vastav analüüs aitab planeerida ennetustegevusi nii, et kaetud saaks kõik valdkonnad lapse elukaart läbivalt. Samuti annab vastav analüüs sisendi vastutavatele institutsioonidele ressursside edasiseks planeerimiseks.

Strateegilised eesmärgid ja koordineerimine

Ennetuse temaatika kajastub olulise eesmärgina nelja ministeeriumi (Sotsiaalministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi, Siseministeeriumi ja Justiitsministeeriumi) tööd mõjutavates **poliitikadokumentides** (eelkõige arengukavades) ja õigusaktides (eelkõige põhimäärustes ja asjaomastes seadustes). Arengukavades tähtsustatakse üha enam ka teadmisi- ja tõenduspõhist ennetustööd. **Ennetusega tegeletakse eri tasanditel mitmetes valdkonnaülestes koostööorganites** (nt süüteoennetuse nõukogu, uimastiennetuse valitsuskomisjon, maakondlikud tervise- ja turvalisuse nõukogud).

Ennetust mõistetakse valdkonniti erinevalt ning seostatakse juhtumitega tegelemist ennetusega. Samas on ennetus asutuste vahel killustunud, esineb nii dubleerimist kui lünkasid. **Sealjuures pole ühelgi koostööorganitest valdkondadeülest tervikpilti tervest ennetuse süsteemist ega mandaati selle koordineerimiseks.** Asutustevaheline koostöö toimub ajuti juhuslikult, vastavalt võimalustele ning isiklikele kontaktidele. Tegevusi planeeritakse tihti enda asutuse piires ning ei kaasata õigeaegselt võimalikke partnereid. Mõningad osapooled ei pruugi piisavalt määral tajuda oma vastutust või võimalikku potentsiaali ennetuses, mistõttu võib jääda osa võimalusi (sh koostööks) üldse kasutamata. Eelnevalt nimetatud põhjustel võib toimuda ressursside mitteotstarbekas kasutamine ning kasutamata jätmine osapoolte poolt ja nende vahel kõigil tasanditel ning kõigis sektorites (sh ennetusse panustavad vabaühendused ja äriühingud).

Vajaduste ja eesmärkide selgus ning omavaheline seostatus

Terviklik **inimeste heaolu olukorra hindamine on Eestis lünklik**. Takistuseks on nii andmekogude ülesehitus (andmeid kogutakse agregeeritud kujul) kui ka andmete kohatine puudumine (nt puudu on andmed väikeste laste (0-12) kohta).¹⁷

Poliitikadokumentides esitatud ennetuse temaatikaga seotud vajadused ja eesmärgid pole enamasti sõnastatud mõõdetaval viisil. Samuti puuduvad numbrilised sihid (nt mahtude osas) tihti ka arengukavade rakendusplaanides kajastuvate tegevuste juures.

Paljude riiklikult kavandatud tegevuste puhul pole selgelt tõendatud nende mahu, mitmekesisuse ega ka valdkondadeülese seostatuse piisavus selleks, et ennetuse edu kajastavaid inimeste heaolunäitajaid mõjutada. Kõigi vajalike sihtgruppideni ei jõuta ja tegevused ei kata kõiki vajalikesse

¹⁷ Vt nt: Eesti Vabariigi õiguskantsleri raport ÜRO lapse õiguste konventsiooni täitmisest (2015).

sihtgruppidesse kuulujaid. Mõned näited süsteemse lähenemise puudumisest ennetusele: vähe on olnud pikaajalisi ja tõendus põhiseid ennetusprogramme; vähe on muukeelsetele inimestele mõeldud teavitus- ja ennetustegevust; tervishoiu- ja haridusametusi on kaasatud näiteks vägivallaennetusse ebapiisavalt.¹⁸

Rakendamise rahastamine

Ennetuse rahastusallikad on väga erinevad: välisrahastus, omavalitsuse eelarve, riigieelarve, projektipõhine rahastus, vabatahtlik töö ja annetused. Enamus avaliku sektori rahastusest - eriti just siseriiklikest vahenditest - panustatakse endiselt tagajärgede likvideerimisse, mitte ennetusse. Sealjuures on ennetuse rahastus tihti projektipõhine ja valdkondade vahel killustunud ning osa investeringuotsustest on juhuslikud (nt avatud taotlusvoorude panuse edu sõltub iga konkreetse vooru kandidaatidest ja nende taotluste kvaliteedist, mitte strateegilisest vaatest kogu Eestile). Ei jälgita ennetusse kui tervikuse investeeritud vahendite mõjusust (st seda, kuidas on probleemide ennetamist mõjutatud).

Riiklikult koordineeritud ressursside panustamine ennetusse on peamiselt tänu välisrahastusele siiski suurenenud. Just välisrahastuse baasil on piloteeritud ja rakendatud mitmeid rahvusvahelisel kogemusel põhinevaid ennetuse sekkumisi, mis on tänaseks ka Eestis tõendus põhiseid programmideks hinnatud. Sekkumiste puhul on praeguseks olemas kogemus erinevate rakendusmudelitega (näiteks „riik toob maale, riigiasutus rakendab“ ja „vabaühendus toob maale, riik hakkab toetama“). Probleemiks on projektipõhine rahastus ning seetõttu rahastuse lõppemisel ennetustegevuste arendamise ja rakendamise jätkusuutlikkuse tagamine.

Kohaliku tasandi strateegiline juhtimine

Kohaliku tasandi otsustajad väärtustavad kohaliku omavalitsuse (volikogu) ainupädevust ja traditsioonilisi tegevusvaldkondi. Uuemaid, valdkonnaüleseid, jagatud vastutusega ja ühiseid otsuseid nõudvaid tegevussuundi käsitletakse valdavalt sekundaarsetena. See väljendub otseselt ka tegevustele eraldatavate ressursside (nt eelarvevahendid, ametnike tööaeg) mahus ja kvaliteedis.¹⁹

Eksisteerib lõhe riiklikes arengukavades kohaliku tasandi ennetustegevusele seatud suurte ootuste ning kohaliku omavalitsuse üksuste senise tagasihoidliku tegevuse, minimaalse ressursside panustamise ja juhtide ettevaatlike hoiakute vahel seoses vastavate ülesannete endale võtmisega.²⁰ Tihti jõutakse tegeleda ainult nendega, kes on ise abi palunud. Perede korrapäraseks jälgimiseks ja nõustamiseks jääb vähe aega.²¹ Ennetus on erinevate kohalikul tasandil tegutsevate spetsialistide vahel killustunud, kindlat vastutajat pole.

Kes vastutab ennetuse eest Eestis?

Ennetuse mõiste sisaldub mitmetes erinevates seadustes, sh korrakaitse seaduses²², rahvatervise seaduses, lastekaitse seaduses²³, politsei ja piirivalve seaduses²⁴, päästeseaduses²⁵ ja põhikooli- ja

¹⁸ ÜRO Lapse õiguste konventsiooni täiendav aruanne. MTÜ Lastekaitse Liit (2015).

¹⁹ Kuriteoennetus kohalikul tasandil Eestis (2016). Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringu keskus RAKE.

²⁰ Kuriteoennetus kohalikul tasandil Eestis (2016). Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringu keskus RAKE.

²¹ Laste hoolekande korraldus valdades ja linnades (2013). Riigikontroll.

²² Korrakaitse seadus (2011). Vaadatud 8.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/123032015207>).

²³ Lastekaitse seadus (2014). Vaadatud 8.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS>).

²⁴ Politsei ja piirivalve seadus (2009). Vaadatud 8.07.2016

(<https://www.riigiteataja.ee/akt/131122015029>).

²⁵ Päästeseadus (2010). Vaadatud 8.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015038>).

gümnaasiumiseaduses.²⁶ Lisaks käsitletakse mitmetes seadustes olemuslikult ennetuslikke tegevusi ilma ennetuse mõistet kasutamata, nt noorsootöö seaduses.²⁷ (Täpsemat ennetusega seonduvate seaduste ülevaadet vt lisa 2)

Eri seadustes sisaldub ennetusega seonduvaid kohustusi väga erinevatele osapooltele, sh kohalikud omavalitsused, ministeeriumid, Süüteoennetuse nõukogu, lastekaitse nõukogu, tervisetöötajad, lastekaitse spetsialistid, Tervise Arengu Instituut, Sotsiaalkindlustusamet, politsei, päästeala töötajad, noorsootöötajad.

Ennetusega seonduvad paragrahvid on seadustes reeglina üldsõnalised, selgete eesmärkide ja kontekstita. Ennetusele ei anta ei seadustes ega praktikas sellist kaalu, nagu oleks põhjendatud, arvestades, kui häid tulemusi elanike healuks ning turvalisuse ja ohutuse tagamiseks on võimalik saavutada just läbi õigesti valitud ennetustegevuste. Ennetustegevuste elluviimine on tihti killustunud eri osapoolte vahel, nägemata ette stabiilseid rahastusallikaid ega piisavalt sisulist koostööd.

Teaduskirjandusest ja teiste riikide praktikast teame, et riskikäitumise ja terviseprobleemide ennetus on haldusalade ülene teema. Riiklikul tasandil aitab ennetusse panustamine saavutada kõige vahetumalt Sotsiaalministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi, Siseministeeriumi ja Justiitsministeeriumi, kuid kaudsemalt ka teiste ministeeriumide valitsemisalade eesmärgid. Samal ajal on ennetus ka kohaliku omavalitsuse ülesanne.

Kuigi iga välja toodud ministeerium/ valdkond keskendub enamasti “enda” kahjuliku tagajärje ennetamisele, aitab enamik tõhusatest ennetustegevustest tegelikult ennetada kõiki välja toodud kahjulikke tagajärgi. Et inimese elule ja käitumisele avalduv mõju on seda tugevam, mida noorem inimene on, omavad kahjulike tagajärgede ennetamisele kõige suuremat mõju lastele ja noortele ning neid ümbritsevatele inimestele ja keskkondadele suunatud tegevused. Seetõttu on käesolevas kontseptsioonis ka läbivalt pööratud suuremat tähelepanu ennetusele, mis on suunatud lastele ja noortele.

Kahjulik tagajärg	Tagajärgjega tegelemise eest vastutav ministeerium/ valdkond	Tagajärje ennetamisega tegelev ministeerium/ valdkond
Terviseprobleemid	Sotsiaalministeeriumi tervisevaldkond	Kõik välja toodud ministeeriumid/ valdkonnad.
Uimastite tarvitamine	Sotsiaalministeeriumi tervisevaldkond; Justiitsministeeriumi kriminaalpoliitika valdkond; Siseministeeriumi korrakaitse- ja kriminaalpoliitika valdkond	
Perede lahkumine, ebaturvalised suhted, lastega perede kriisid, laste vaimse tervise probleemid	Siseministeeriumi perepoliitika osakond	
Süütegude toimepanemine, kuritegevus	Justiitsministeeriumi kriminaalpoliitika valdkond; Siseministeeriumi korrakaitse- ja kriminaalpoliitika valdkond	

²⁶ Põhikooli ja gümnaasiumiseadus (2010). Vaadatud 8.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/13332410>).

²⁷ Noorsootöö seadus (2010). Vaadatud 20.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/NTS>).

Vägivaldne käitumine/ vägivalda ohvriks langemine	Justiitsministeeriumi kriminaalpoliitika valdkond; Siseministeeriumi korrakaitse- ja kriminaalpoliitika valdkond Sotsiaalministeeriumi sotsiaalvaldkond	
Sotsiaalne tõrjutus	Sotsiaalministeeriumi sotsiaalvaldkond	
Töötus	Sotsiaalministeeriumi töövaldkond	
Haridustee varajane katkemine	Haridus- ja teadusministeeriumi üldhariduse valdkond	
Õnnetusjuhtum, vigastus	Sotsiaalministeeriumi rahvatervise valdkond ja Siseministeeriumi pääste- ja kriisireguleerimispoliitika valdkond	

4. Ettepanekud ennetuse tõhustamiseks Eestis

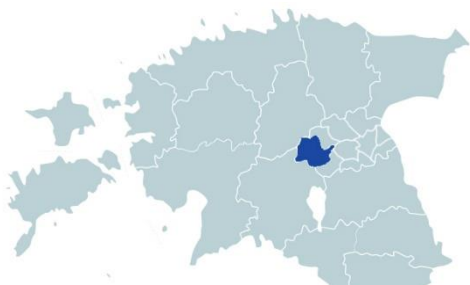
Aastakümnete vältel läbi viidud uuringud pakuvad meile laialdast teadmist tõhusate ja vähemtõhusate ennetustegevuste osas. Mitmed tegevused, mida heade kavatsustega ellu viiakse, hoopis suurendavad noorte riskikäitumist ja avaldavad negatiivset mõju nende tervisele ja heaolule. Ennetustegevused peavad põhinema **parimatel olemasolevatel teadmistel ja tõendusel**. Tõenduspõhise lähenemise kontekstis on tõenduseks info selle kohta, milline on ühe või teise sekkumise mõju oodatud tulemustele, nt uimastite tarvitamisele²⁸. Sekkumine on omakorda ennetuse kontekstis tegevuste kogum (sh teenus, toetus, protsess, programm, praktika, poliitika, strateegia), mille eesmärgiks on heaolu ja positiivsete tulemuste suurendamine.

Mittesoovitud käitumine või vaimse tervise probleem pole kunagi ühe kindla põhjuse või sündmuse tagajärjeks. Selle põhjuseks on tavaliselt paljude tegurite vastastikmõju, milleks võivad olla näiteks haigused või geneetiline eelsoodumus, häiritud suhted perekonnas, inimestevahelised konfliktid, ühiskonna normid, stressorina mõjuvad elusündmused. Seetõttu ei piisa ennetuses vaid inimeste teadlikkuse tõstmisest. **Toimiv ennetus sisaldab endas eeskätt laste ja noorte arengu, kaasatuse ja heaolu toetamist perekondades, haridusasutuses, kogukonnas ja ühiskonnas tervikuna.**

Tulemuste saavutamiseks ennetuses on oluline, et kõik osapooled (riigiasutused, omavalitsused jt teised ennetusega seotud organisatsioonid) **saaksid aru enda rollist ennetuses ning järgiksid ennetustegevustes samu põhimõtteid** nii kitsalt oma valdkonnas kui koostöötegevustes teistega.

²⁸ **Edovald, T.** (2015). Tõenduspõhine sekkumine – vaenlane või abimees töös laste ja peredega? *Sotsiaaltöö*, 4, 63–70.

4.1. Luua püsivad koostöövormid ja seada selged vastutajad kohalikul ja riiklikul tasandil ennetuse tegevuste kavandamiseks, läbiviimiseks ja tulemuste mõõtmiseks

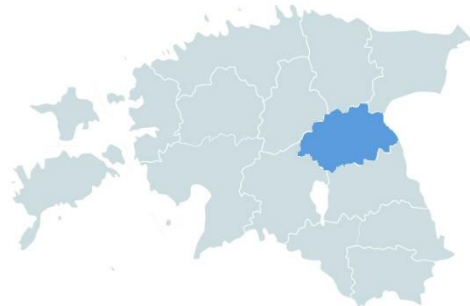


Ennetuse kavandamise ja tulemuste hindamise kese peab asuma kohalikul tasandil. Ka mõnes teises hiljutises analüüsis on jõutud järeldusele, et näiteks kohaliku tasandi kuriteoennetuse poliitikavõrgustikus on parimaks võimalikuks juhiks kohalikud omavalitsused.²⁹ Vastutuse ennetuse tegevuste kättesaadavuse tagamise ja sihtrühmadeni jõudmise eest peab võtma omavalitsuse juhtkond, et vältida olukorda, kus vastutus delegeritakse mõnele valdkondadeülesele koostöö

korraldamise mandaadita osakonnale või spetsialistile.

On oluline, et iga omavalitsuse juures tegutseks ennetuse võrgustik. Paljudes omavalitsustes on taoline võrgustik kujunenud tervise- ja heaoluprofiili koostamise käigus. Võrgustikku peavad kuuluma kõigi osapoolte esindajad, kelle töö mõjutab otseselt piirkonnas elavate inimeste heaolu.

Võrgustik lähtub ennetuse eesmärkidest ja standarditest (vt lisa 1), keskendudes vajalike ja piisavate tegevuste, sh sekkumiste tagamisele igale piirkonnas elavale inimesele, ennekõike lastele ja noortele.



Omavalitsuse võrgustikele on toeks valdkondadeülese mandaadiga piirkondlik koordinaator ja teda ümbritsev koostöövõrgustik, mis on moodustatud täienduseks või edasiarenduseks juba tegutsevale maakondlikule tervise- ja turvalisuse nõukogule. Piirkondlikes koostöövõrgustikes on olulisteks osapoolteks ka riigiasutuste (nt sotsiaalkindlustusamet; politsei- ja piirivalveamet, päästeameti) piirkondlikud üksused.

Piirkondlik koostöövõrgustik keskendub kogu piirkonna elanike heaolu tagamise ühtlustamisele, sh kohalikele omavalitsuste ühislahenduste jt koostöövõimaluste arendamisele ja ressursside vahendamise koordineerimisele üleriigiliste asutuste piirkondlikest üksustest (nt maakondlikud arendusorganisatsioonid, Sotsiaalkindlustusamet, Rajaleidja keskused).



Ennetuse valdkondadeülest riiklikku tervikpilti haldab valitsuskomisjon, mis on – kui vähegi võimalik – (nt alakomisjonina) täienduseks või edasiarenduseks juba tegutsevale lastekaitse nõukogule, süüteoennetuse nõukogule või uimastiennetuse valitsuskomisjonile.

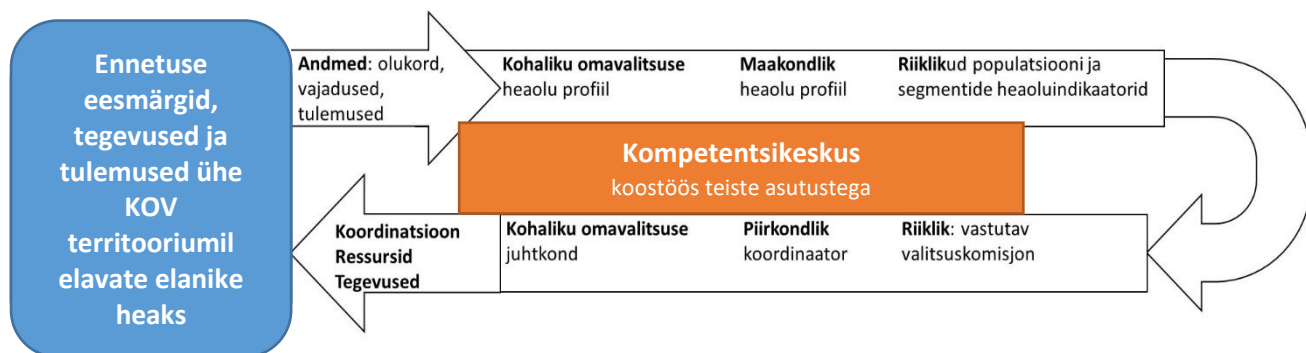
Tagamaks ennetuse parem toimimine, võib olla vajalik leppida kokku asjakohase mandaadiga vastutaja võrgustiku keskmes. Riiklikul tasandil peab olema üks üksus / organ, kes koordineerib ennetuse eesmärkide

seadmist ja tulemuste saavutamist valdkondadeülesele ning tagaks eelduse, et süsteem on korraldatud strateegiliselt ja seda koordineeritakse tuginevalt pidevalt ja süsteemselt kogutavale informatsioonile. Samuti jälgib olukorda nii piirkondade võrdluses kui summaarselt ning tagab, et vajalik info jookseb kokku määratud vastutavale valitsuskomisjonile. Täiendavaks ülesandeks oleks

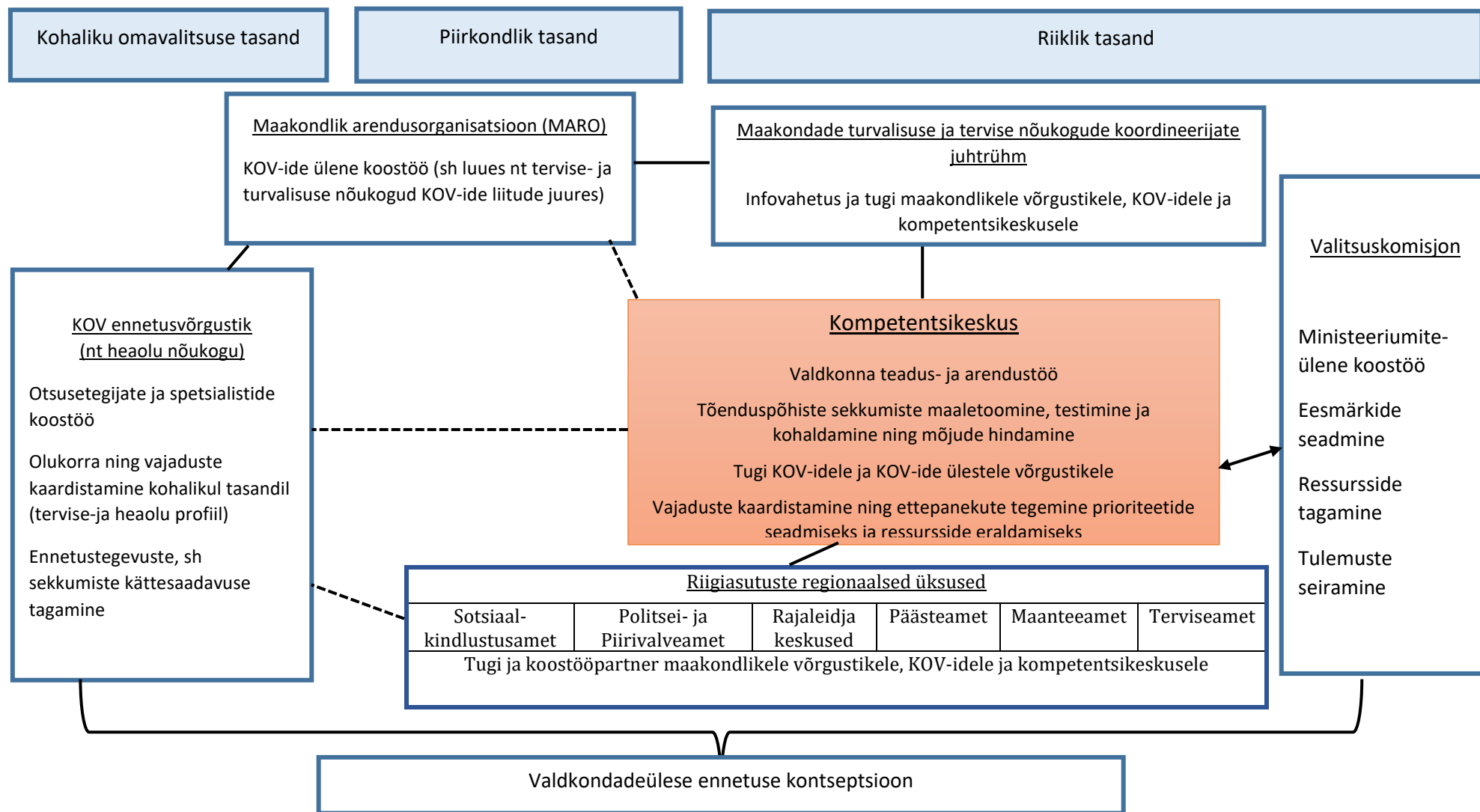
²⁹ Kuriteoennetus kohalikul tasandil Eestis (2016). Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus RAKE

tõenduspõhiste ennetusprogrammide maale toomine, mõju hindamine ja kvaliteedi tagamine ning vajadusel ka rakendamine. Riiklikest asutustes on hetkel kõige lähemal selle rolli täitmisele Tervise Arengu Insituut, kelle põhiülesanneteks on rahvastiku tervise-ja elukvaliteedialaste uuringute tegemine, andmekogude moodustamine teadustöö tegemiseks ja ettepanekute tegemine Eesti rahvastiku tervise järjepideva arengu ja elukvaliteedi pideva tõusu saavutamiseks. Ehkki ennetust asutuse põhimääruses eraldi välja ei tooda, on TAI-l märkimisväärne roll ennetuse korraldamisel läbi tõenduspõhiste ennetusprogrammide maaletoomise, piloteerimise ja mõjude hindamise ning ennetusalaste publikatsioonide koostamise.

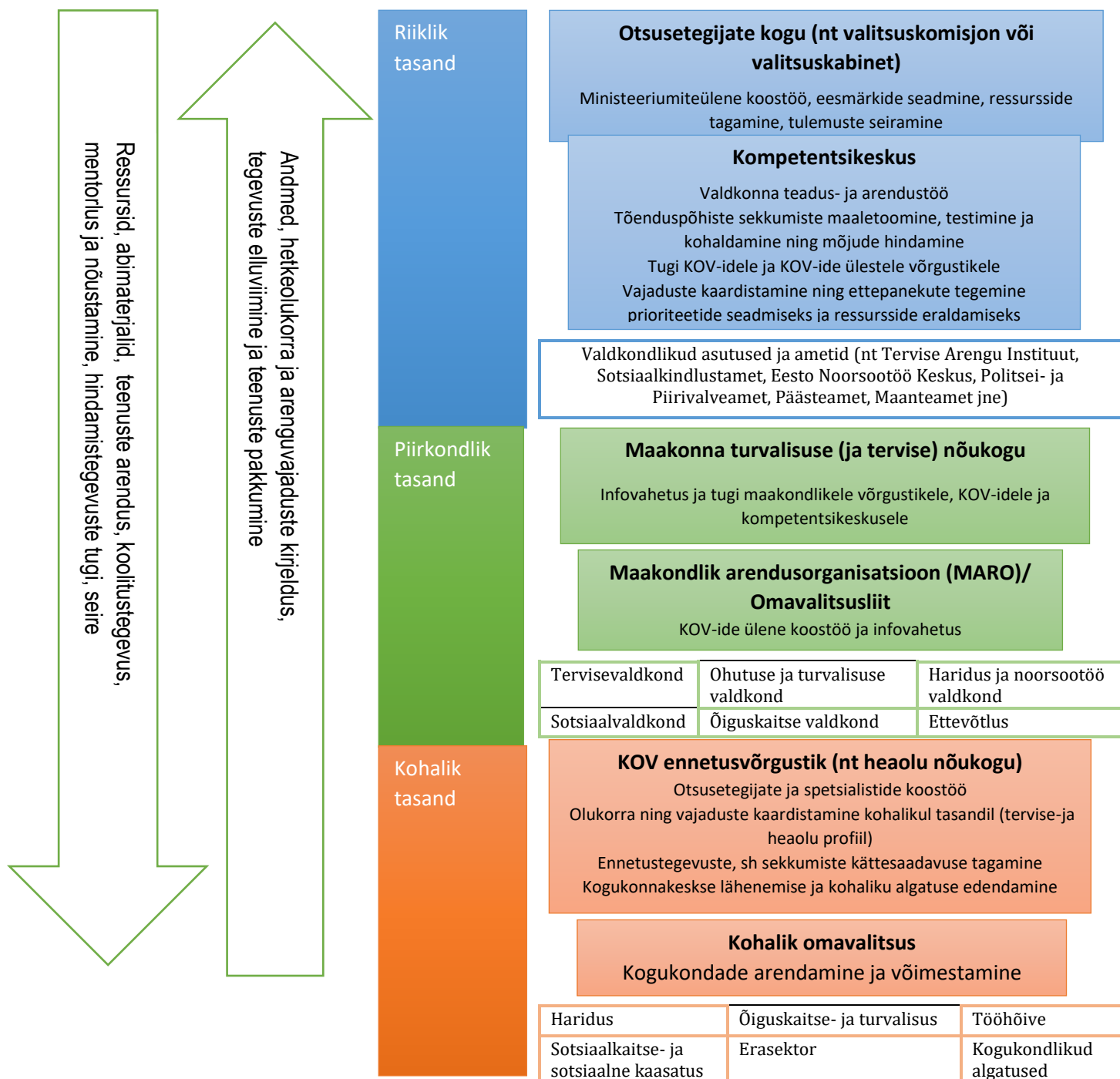
Kokkuvõtvalt on rakendusmudeli ettepanek kujutatud alljärgneval joonistel:



Joonis. Juurutada ennetuse süsteemne, valdkondadeülene ja andmetel põhinev juhtimine kohalikul, piirkondlikul ja riiklikul tasandil



Joonis. Ennetuse rakendusmudel



4.2. Leppida valdkondadeüleselt kokku ühistes võtmeindikaatorites ja standardites, mille abil ennetuse tegevusi ellu viia ja tulemuslikkust mõõta

Reeglina aitavad kõige tõhusamad ennetustegevused saavutada üheaegselt nii sotsiaal-, haridus-, tervise- kui õiguskaitse valdkondade eesmäärke. Kuigi igas valdkonnas on ka spetsiifilisi, just sellele valdkonnale omaseid tegevusi, aitavad suurel osal juhtudest **ühe valdkonna eesmäärke saavutada teise valdkonna tegevused.**

Üheks ennetuse valdkondadeülese juhtimise ja koordineerimise võimaluseks on leppida kokku **indikaatorite valdkondadeüleselt analüüsitavas kogumis.** Vastavate indikaatorite hulka peab kuuluma nii kaitse- kui riskitegurite näitajaid. Ennetuse olukorda saab hinnata vähest hulka olulisi indikaatoreid kombineeritult analüüsides. Seejuures tuleb lähtuda eeldusest, et iga positiivne sekkumine avaldab positiivset mõju väga paljudele erinevatele tulemusnäitajatele ning iga probleem (ja ka ebaõnnestunud sekkumine) halvendab olukorda korruga mitme eri valdkonna vaatest.

Võimalikud on paljud alternatiivsed kombinatsioonid indikaatoritest nii sisuliselt kui nende arvu osas. Rahvusvaheline kogemus näitab, et üheainsa „ideaalse indikaatorite kogumini“ on võimatu jõuda. Samas on võimalik jõuda kokkulepeteni „ebatäiuslike, ent töö korraldamiseks piisavalt hästi toimivate kogumite“ osas, millest sisalduvat infot tuleb vastavalt vajadusele täiendada lisaanalüüsidega.

Näiteks Ameerika Ühendriikidest pärit programm Strive Together lähtub valdkondadeüleste tegevuste edu jälgimisel ainult haridussüsteemi indikaatoritest, seades sealjuures teadusuuringutel põhinevaks eelduseks, et iga laps ja noor peab saavutama positiivse tulemuse alljärgnevatest näitajatest nii paljudes kui võimalik:

- lasteaiaküpsus,
- lugemisoskuse omandamine algkoolis,
- matemaatika omandamine põhikoolis,
- keskhariduse läbimine,
- keskhariduse järgselt edasi õppima minek,
- keskharidusele järgneva haridusastme lõpetamine.

Igaühel loetletutest on palju laiem tähendus kui vaid haridussüsteemi indikaatorina, näiteks on USA-s keskhariduse olemasolul tõestatult tugev seos edaspidise sissetulekuga kogu täiskasvanuea jooksul.

Eesti osas saab välja tuua kaks algatust valdkondadeülese indikaatorite kogumi loomiseks.

Esiteks on Eestis rakendatud terviseprofiile. 2018. aastal sai terviseprofiil ka seadusliku aluse rahvatervise seaduses, nüüd nimetusega tervise- ja heaolu profiilid. Rahvatervise seaduse kohaselt on tervise- ja heoluprofiil strateegilise planeerimise alusdokument, milles on kirjeldatud ja analüüsitud kindla territooriumi elanike tervise ja heaolu seisundit ning neid mõjutavaid tegureid. Kohalikel omavalitsustel on kohustus ühiselt koostada maakonna või piirkonna tervise- ja heoluprofiil ning arvestada selles sisalduva teabega maakonna või piirkondliku arengustrateegia koostamisel. Samuti on tervise- ja heaolu profiil heaks abivahendiks igale kohalikule omavalitsusele enda elanike kohta andmete kogumiseks. 2018. aastal integreeritakse tervise- ja heoluprofiili sisse ka 2016. aastal välja töötatud laste ja perede profiili indikaatorid ning luuakse Tervise Arengu Instituudi poolt veebikeskkond, kus oleks kohalikel omavalitsustel senisest mugavam profiili täita ning sellest väljavõtteid teha.

Teiseks on lastekaitse nõukogu tegevuse raames aastatel 2017-2018 ette valmistatud „Lapse õiguste ja heaolu tervikpildi“ tööversioon, mille esialgne, veel avaldamisele mittekuuluv versioon on leitav aadressil <http://laps.sm.ee/>. „Lapse õiguste ja heaolu tervikpildis“ on läbi lapse elukaare ja erinevate

keskkondade, kus laps viibib (perekond, lasteaed, kool jm) kirjeldatud nii suurimad eesmärgid kui võimalikud indikaatorid, millega nende saavutamist mõõta.

4.3. Eelistada toimivaid sekkumisi ning panustada sekkumiste mõju hindamisse

Sekkumiste valikul ja elluviimisel on sisuliseks **võtmeküsimuseks nende mõju**. Maailmas on hinnatud paljude erinevate ennetussekkumiste mõju laste ja noorte heaolule. Teatud riikides positiivset mõju saavutanud sekkumised töötavad suure tõenäosusega ka teistes riikides. See kehtib eriti sekkumiste ja poliitikate kohta, mis tegelevad kultuuriüleste tegurite mõjutamisega (nt laste hooletusse jätmine kui riskitegur).

Mujal maailmas mittetöötavad või kahjulikku mõju näidanud sekkumised ebaõnnestuvad suure tõenäosusega ka Eestis. Ennetusvaldkonna poliitikakujundajad, otsusetegijad ja praktikud peavad olemasolevaid teadmisi ja tõendust ennetustegevuste planeerimisel ja elluviimisel arvesse võtma ning rakendama tulemuslikke sekkumisi.

Tõenduspõhine sekkumine ehk tõendatud tulemuslikkusega sekkumine on tegevuste kogum, mille tulemuslikkust on hinnatud eksperimentaalsete uuringute käigus ja mis avaldab olulist positiivset mõju oodatud tulemustele, nt tervisele ja heaolule.

Lisa 1 on välja toodud sekkumise tõendatuse tasemete ülevaade, mida on võimalik kasutada spetsialistidel ja rahastusotsuste tegijatel (nii kohalikul kui riiklikul tasemel) järgmisel viisil:

- 1) Paigutades iga olemasoleva ja/või rakendamiseks/rahastamiseks kaalumisel oleva sekkumise ühele tasemetest,
- 2) Eelistades rakendamisel sekkumist, mis on kõrgemal tasemel või
- 3) Rahastades nii sekkumise rakendamist kui tulemuslikkuse hindamist.

Iga sekkumine ei saa olla kohe alustades kõrgeimail tulemuslikkuse tõendatusse tasemel. Kõik alles alustavad sekkumised on esialgu teadmata mõjuga ja võtab aega, enne kui neid saab pidada tulemuslikuks sekkumiseks. Selleks et toetada sekkumiste arengut tõenduspõhiseks sekkumiseks, on vaja **teadlikult suunata ressursse sekkumise mõju hindamisse**. Kuigi hindamistegevused võivad olla ressursimahukad, on nad oluliseks osaks sekkumise elluviimisel ning sekkumise liikumisel ühelt tõendatusse astmelt järgmisele.

4.4. Loobuda ennetustegevustest, mis ei anna tulemusi

Üldlevinud arvamuse kohaselt peetakse ennetuseks inimeste teadlikkuse tõstmist ja mittesoovitud käitumise tagajärgedest rääkimist. Usutakse, et juba riske võtvaid noori on võimalik „hirmutada“ tagasi õigele teele. Uuringud aga näitavad järjepidevalt, et **sellised tegevused hoopis suurendavad negatiivseid tagajärgi** – uimastite tarvitamist, õigusrikkumisi, vägivaldset käitumist ja vaimse tervise probleeme noorte seas^{30,31,32,33}.

³⁰ Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C., Hollis-Peel, M.E., Lavenberg, J.G. (2013) 'Scared Straight' and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 5.

³¹ ÜRO uimastikontrolli ja kriminaalpreventsiooni büroo (UNODC) ja Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) (2018). International Standards on Drug Use Prevention: Second updated edition. URL: http://www.unodc.org/documents/prevention/standards_180412.pdf

³² Sloboda, Z., Stephens, R.C., Stephens, P.C., Grey, S.F., Teasdale, B., Hawthorne, R.D., ... Marquette, J.F. (2009). The Adolescent Substance Abuse Prevention Study: A randomized field trial of a universal substance abuse prevention program. Drug and Alcohol Dependence, 102, 1–10. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2009.01.015>

³³ Clayton, R.R., Cattarello, A.M., & Johnstone, B.M. (1996). The effectiveness of Drug Abuse Resistance Education (Project DARE): 5-year follow-up results. Preventive Medicine, 25, 307–318. doi: <http://dx.doi.org/10.1006/pmed.1996.0061>

Teadlikkuse tõstmine on üks osa ennetusest, aga ilma lisategevusteta üsna vähetõhus viis inimeste, eeskätt noorte käitumise mõjutamiseks. Lapsel võivad olla küll suurepärased teadmised riskikäitumise ja selle tagajärgede osas, aga kui tal pole olemas **piisaval määral oskuseid** (nt stressi või vihaga toimetulekuks) ja kui **teda ümbritsev keskkond avaldab negatiivset mõju tema heaolule**, siis võib mittesooitud käitumine või terviseprobleem suurema tõenäosuse ilmneda.

Laste ja noorte arengu ja heaolu parimaks toetamiseks **tuleb vältida ebatõhusate tegevuste elluviimist**. Ebatõhusad või kahjuliku mõjuga tegevused on näiteks:

- juhuslikud narkotestimised koolides (Eestis võib tõmmata paralleele varasemalt rakendatud „koer koolis“ tegevusega),
- ühekordsete loengute ja ürituste läbiviimine ning spetsiifilise info jagamine (sh erinevate ainete ja nende tarvitamisega seotud vahendite tutvustamine),
- laste hirmutamine ja šokeerimine (nt pildid haiglasse sattunud noortest),
- endiste uimastisõitlaste kogemuste jagamine noorte seas.

Kõik laste ja noortega tegelevad inimesed (sh haridus-, noorsootöö-, lastekaitse- ja sotsiaalvaldkond, politsei, meditsiinisüsteem jt) peavad **lähtuma oma töös tõendusest ja vältima kahju tegemist**. Kõik ennetusvaldkonnas rahastusotsuseid tegevad osapooled vastutavad, et **ressursid oleks suunatud tulemuslike tegevuste toetamisele**. Kui ressursse suunatakse tegevustesse, mille mõju laste heaolule pole teada, siis peab üheks tegevuseks sekkumise elluviimisel olema ka selle tulemuslikkuse hindamine.

4.5. Tagada valdkondadeülesele ennetusele pikaajaline poliitikaülene rahastamise strateegia

Tõhusamaks ennetuseks on vaja **valdkondadeülest koostööd ja arusaamist iga osapoole vastutavast rollist ennetuses**, et vältida ressursside asjatut kulutamist, ebatõhusate tegevuste elluviimist, dubleerimist ning suurendada toimivate ennetustegevuste elluviimist. Ühised arusaamad, tihedam koostöö ja süsteemne lähenemine aitab **suunata olemasolevad ressursid tulemuslike ennetustegevuste laiemasse rakendamisse, hinnata teadmata tulemuslikkusega ennetustegevuste mõju, vältida ebatõhusate tegevuste elluviimist** ning seeläbi saavutada suurema tõenäosusega seatud eesmärged ja oodatud tulemusi.

Ennetus tähendab **perspektiivis mõtlemist**, kus täna tehtavate tegevuste mõju väljendub 3, 5, 10 või 20 aastat hiljem. Seetõttu ei saa ennetuse rahastus olla ainult projektipõhine ning ennetusvaldkonna otsused lühiajalised. Vajalik on **pikaajaline poliitikaülene rahastamise strateegia**, mis ei ole sõltuv poliitilistest muutustest ning millele on vajalikud ressursid pikemaks ajaks tagatud. Eelistada tuleb tulemuslike ennetustegevuste elluviimist, mis tagavad pikaajase kasu nii inimesele endale, tema lähedastele kui ühiskonnale laiemalt.

Lisa 1. Ennetuse rakendamise põhimõtted ja standardid

Ühtlase kvaliteedi hoidmiseks ja tulemuste saavutamiseks ennetuses on oluline, et kõik osapooled (riigiasutused, omavalitsused jt teised ennetusega seotud organisatsioonid) järgiksid ennetustegevustes samu põhimõtteid nii kitsalt oma valdkonnas kui koostöötegevustes teistega.

Valdkondade ülese koostöö korraldamiseks võib valida erinevaid mudeleid. Üks tunnustatumaid nendest on nn ühismõju (ing k *collective impact*) lähenemine, mis on kontseptuaalselt lihtne ja näiteks Ameerika Ühendriikides ka praktikas rakendatud. Ühismõju loomisel on viis eeldust³⁴ (vt tabel 2).

Tabel 2. Valdkonnaülese ühismõju eeldused

Eeldus 1. Ühised eesmärgid, mis sünnivad keskse vastutaja eestvedamisel, kuid võrgustiku liikmete (eelistatavalt konsensusliku) otsuse tulemusena. Muuhulgas on tarvis kohalikul tasandil seatud eesmärke kaitsetegurite tekitamiseks või tugevdamiseks ja riskitegurite ennetamiseks või leevendamiseks.

Eeldus 2. Ühine tulemuste ja mõju hindamine – eelduseks on sihtrühma heaolu või füüsilise keskkonna olukorda kajastavate andmete kogumine ja analüüs ning kokkuleppele jõudmine väikse arvu võtmeindikaatorite osas. Osapooled jälgivad eesmärkide poole liikumist valdkondade üleselt, vastutades samas tulemuste eest oma valdkonnas.

Eeldus 3. Järjepidev kommunikatsioon nii omavahel kui kogukonnaga. Ennetuse osapooltele on loodud võimalus ja kohustus suhelda tegevuste elluviimise jooksul ja tulemuste hindamise käigus.

Eeldus 4. Üksteise igapäevatööd toetavad tegevused osapoolte vahel. Kohaliku tasandi tegevustest moodustub vajalike ja piisavate tegevuste tervik, mille tulemusi on võimalik piirkondade tulemusi „kokku liites“ lõpuks ka riigi tasandil agregeeritult jälgida.

Eeldus 5. Asjakohase mandaadiga **vastutaja** võrgustiku keskses. Nii kohalikul kui riiklikul tasandil peab olema üks üksus / organ, kes koordineerib eesmärkide seadmist ja tulemuste saavutamist valdkondade üleselt.

Üheks oluliseks ühismõju rakendamise rahvusvaheliseks õppetunniks on olnud vajadus jõuda väikese arvu valdkondade ülest võtmeindikaatoriteni, aktsepteerides samas olukorda, kus taoline komplekt katab tavapärasest valdkondlikust perspektiivist vaid pisikesest osa kõigest olulistest indikaatoritest, millest nii poliitikakujundajad kui spetsialistid oma töös lähtuvad.

Paljuski sarnastel põhimõtetel tugineb USA-st alguse saanud programm [Communities that Care](#) (Hoolivad kogukonnad). Selle eesmärkideks on valdkondade ülese koostöö tulemusena vähendada noorte poolt süütegude toimepanekut ning alkoholi ja tubaka tarvitamist. Uuringud näitavad, et programmi tulemusena vähenevad süüteod võrreldes kogukondadega, kus tegevusi ei rakendatud, 25% võrra. *Communities that Care* poolne mõju loob analüüside põhjal ka pikaajalist majanduslikku kasu. Iga programmi investeeritud dollar toob tagasi 5,30 dollarit tänu korrakaitse- ja tervishoiusüsteemi kulude vähenemisele, suurenenud sissetulekutele ja avaliku sektori maksulaekumistele.

³⁴ Collective Impact. Stanford Social Innovation Review. URL: http://ssir.org/articles/entry/collective_impact (vaadatud 28.05.2016)

[Communities that Care](#) on viieastmeline standardiseeritud protsess ennetuse planeerimiseks, algatamiseks, läbiviimiseks ja arendamiseks kogukondlikul tasandil. Protsessi etappide läbimise jooksul toimub:

1. ennetuse jaoks kohalikul tasandil oluliste osapoolte kaasamine;
2. koostöökoalitsiooni moodustamine;
3. profiili koostamine kogukonna noortega seotud riski- ja kaitsetegurite ning olemasolevate ennetusressursside kohta;
4. eesmärkide seadmine ja tegevusplaani koostamine;
5. tulemuste jälgimine koos järeldustel põhineva arendustööga.

Communities that Care on standardiseerinud just koostööprotsessi osapoolte vahel, mitte ei kirjelda konkreetseid ennetustegevusi, mida kohalikul tasandil läbi viia. Ennetustegevust on igal koalitsioonil võimalik valida vastavalt kohalikele vajadustele. Küll on programm sätestanud kindlad standardid, millele tegevused peavad vastama.

Ennetuse tõhustamiseks Eestis tuleks kehtestada järgnevad standardid: **riiklikule ennetuse süsteemile** (puudutab riiklikult koordineeritud ja sh kohalikul tasandil ellu viidud ennetust ning selle strateegilist ja tõenduspõhist korraldamist) ja **sekkumistele** (käsitleb programme jt selgepiirilisi tegevuste pakette, mille jaoks on fookuseks või üheks peamistest eesmärkidest ennetus). *Ennetussekkumised* viitavad kõikidele ennetusala osapoolte tegevustele, *ennetuse riiklik süsteem* aga avaliku sektori (st riigiasutuste ja omavalitsuste) poolt korraldatavale süsteemsele osale sellest. Standardid on igapäevatöö toetajateks, hetkeolukorra mõõdupuuks ja arengusuundade määramise abivahenditeks.

Standardid pärinevad nii akadeemilistest kui ennetusega tegelevate rahvusvaheliste organisatsioonide (ÜRO, Euroopa Liit) dokumentidest, juhenditest ja materjalidest^{35 36 37 38 3940}. Neis sisalduvad põhimõtted on järgnevalt struktureeritud nii, et eelkõige tuua välja nende ühisosa.

Standardid riiklikule süsteemile

1. Süsteemi eesmärgiks on toetada **indiviidide arengut**, keskendudes sotsio-emotsionaalsete oskuste ja eetiliste väärtuste rakendamisele igapäevaelus.
2. Süsteem sisaldab endas **üksteist toetavaid tegevusi** erinevates keskkondades (pere, eakaaslased, kool, lasteaed, kogukond), easpetsiifiliselt eri eluetappides, kaasates erinevaid ühiskonnagruppe ja kasutades mitmekesiseid vahendeid. Sekkumiseks valitakse asjakohased keskkonnad ja vanuserühmad vastavalt sellele, milles muutus kõige tõenäolisemalt aset leiab.
3. Süsteemi iseloomustab **loogiline ja sidus struktuur**.

³⁵ Euroopa Liidu Nõukogu (2015) Nõukogu järeldused ELi narkootikumide alase tegevuskava (2013–2016) rakendamise kohta seoses narkootikumide nõudluse vähendamise kvaliteedi miinimumnõuetega Euroopa Liidus. URL: <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11985-2015-INIT/et/pdf> (vaadatud 7.05.2020).

³⁶ Kumpfer, K.L, Seligman, M. E. P, Weissberg, R. P. (2003) Prevention that Works for Children and Youth: An Introduction. American Psychologist, 58 (6-7), lk 425-432.

³⁷ United Nations Office on Drugs and Crime (2015). International Standards on Drug Use Prevention. Viin.

³⁸ Pentz, M.A. (2006) Anti-Abuse Drug Policies as Prevention Strategies. Handbook of Drug Abuse Prevention, toim Bukoski, W. J. & Sloboda, Z. lk 235.

³⁹ Blueprints for Healthy Youth Development. URL: <https://www.blueprintsprograms.org/> (vaadatud 7.05.2020).

⁴⁰ Tõenduspõhiste ennetussekkumiste register Xchange. URL: http://www.emcdda.europa.eu/publications/repositories/exchange-prevention-registry_en (vaadatud 8.05.2020).

4. Süsteem on **korraldatud strateegiliselt** ja seda koordineeritakse tuginevalt pidevalt ja süsteemselt kogutavale informatsioonile. Sealjuures võetakse arvesse nii hetkeolukorra tugevusi ja nõrkusi kui võimalike sekkumiste mõju, võimaldades sarnastel alustel võtta vastu otsuseid nii riiklikult kui kohalikul tasandil.
5. Ennetustöö korraldamisel lähtutakse **riiklikest ennetusstandarditest** pakutavatele teenustele ja ennetusalal töötavate inimeste kvalifikatsioonile.
6. Süsteem eelistab juba väljatöötatud **teadmisi- ja tõenduspõhiseid sekkumisi ja tegevusi**, mis:
 - 6.1. kasutavad parimat olemasolevat teaduslikku informatsiooni;
 - 6.2. lähtuvad teaduspõhisest riski- ja kaitseteguritest;
 - 6.3. lähtuvad arusaamast, et riski- ja kaitsetegurid on omavahel tugevalt seotud ja mõjutavad üksteist valdkondade üleselt;
 - 6.4. sisaldavad endas tõhususe ja mõjususe pidevat uurimist.
7. Uute sekkumiste ja tegevuste loomisel lähtutakse **teaduspõhisuse** eeldusest.
8. Ennetuse eesmärkide elluviimiseks on **piisavalt ressursse**, kusjuures:
 - 8.1. ennetusalal töötavate inimeste kompetents vastab vajadustele ja selle arendamisse panustatakse pidevalt;
 - 8.2. ennetustegevustel on piisav tehniline tugi, mis toetab ka arendustööd;
 - 8.3. ennetustegevuste ressursse planeeritakse jätkusuutlikuse põhimõtteid arvesse võttes pikaajaliselt ning eelistatult riigieelarvelise püsirahastusega;
 - 8.4. ennetusega seonduvat uurimis- ja arendustööd finantseeritakse piisavas mahus.
9. Tegevused on **pikaajalised**:
 - 9.1. ennetustegevuste pikaajalisuse ja jätkusuutlikkuse tagamine on fookuses alates sekkumiste väljatöötamise ja rakendamise planeerimisest;
 - 9.2. mõjusad ja tõhusad ennetustegevused seostatakse olemasolevate institutsioonide ja struktuuridega.
10. Ennetusega seotud organisatsioonide vaheline koostöö on **riikliku ennetusstrateegia osa**.

Standardid ennetuse sekkumistele

Sekkumiste valikul ja elluviimisel on sisuliseks võtmeküsimuseks nende mõju. Alljärgnevalt on esiteks välja pakutud üldised standardid, mida sekkumiste piloteerimisel ning rakendamisel järgida. Seejärel on välja toodud Eesti jaoks sobivaks kohandatud tõenduspõhisuse hindamiseks sobilikud standardid.

1. **Selge fookus:** Sekkumine keskendub näiteks sotsio-emotsionaalsete oskuste arendamisele, eetiliste väärtuste rakendamisele igapäevaelus, normikujundamisele või keskkonna muutmisele.
2. **Asjakohane keskkond ja iga:** Sekkumiseks on valitud eesmärgist lähtuvalt parim võimalik keskkond (nt kodu, kool või kogukond) ja sekkumise sisu vastab osalejate arengutasemele.
3. **Teadmispõhisus:** Sekkumine kasutab parimat olemasolevat teaduslikku informatsiooni.
4. **Kvaliteedi ja tulemuslikkuse analüüs:** Sekkumise rakendustruuduse, tõhususe ja mõjususe regulaarne uurimine on sekkumise rakendamise lahutamatuks osaks.
5. **Vastavus kohalike oludega:** Sekkumine on kohandatud sobivaks rakendamise koha ühiskondlikele ja kultuurilistele eripäradele (eriti juhul, kui sekkumine on alapäraselt välja töötatud mõnes teises riigis).
6. **Riski- ja kaitsetegurite arvestamine:** Sekkumine põhineb teaduspõhisel riski- ja kaitsetegurite raamistikul.
7. **Ressursside piisavus:** Sekkumise eesmärkide saavutamiseks on piisavalt ressursse.
8. **Kvalifitseeritud töötajad:** Töötajad on saanud erialase või ennetusalase väljaõppe ning nende arengu ja emotsionaalse heaoluga tegeletakse ennetustegevuse osana.
9. **Tehniline tugi:** Sekkumisel on piisav tehniline tugi, mis toetab ka arendustööd.
10. **Eetilisus:** Ennetustegevus järgib eetilisi printsiipe, võttes arvesse sihtrühma liikmete soost, rassist, etnilisest ja kultuurilisest taustast, seksuaalsest orientatsioonist, tervislikust seisundist ja muudest teguritest tuleneda võivaid vajadusi võrdse kohtlemise järele.

11. **Valdkondade ülene koostöö:** Koostöö sarnaste eesmärkidega organisatsioonide ja teiste osapooltega on osa tegevuse strateegiast.

Tõenduspõhisuse standardid

Üheks läbivalt oluliseks standardiks on *tõenduspõhisus*. Tõendusest ja tulemuslikkusest lähtuvalt võib sekkumised viide kategooriasse:

1. Tõendatud tulemuslikkusega sekkumine.

- 1.1. Sekkumise tulemuslikkust on hinnatud süstemaatilise ülevaate või meta-analüüsi käigus. Süstemaatiline ülevaade on kirjanduse ülevaade, mis keskendub kindlale uurimisküsimusele, koondades kõik avaldatud teatud kriteeriumitele vastavate uuringute tulemused⁴¹. Meta-analüüs on statistiline meetod, mis koondab erinevate üksikuuringute tulemused⁴². Täpsemat infot meta-analüüsi kohta: <http://samm.ut.ee/metaanalyyis>.
- 1.2. Sekkumise tulemuslikkust on hinnatud randomiseeritud kontrollgrupiga uuringus (RCT) või kvaasi-eksperimenti käigus. RCT on uuring, kus uuringualused jagatakse uuringurühmadesse juhuslikustamise teel⁴³. Juhuslikkuse alusel indiviidide grupeerimine tähendab seda, et indiviidil on võrdsed võimalused sattuda ükskõik millisesse gruppidesse. Pärast randomiseerimist pakutakse ühele grupile sekkumist ja sõltuvalt huvialustest küsimustest pakutakse kontrollgrupile kas alternatiivset sekkumist või toimetatakse nendega tavapärasel viisil⁴⁴.
- 1.3. Sekkumine on näidanud tulemuslikkust oodatavate tulemuste saavutamisel, sh sihtrühma (nt laste) käitumise muutmisel ja heaolu suurendamisel (nt lapse käitumisprobleemide vähenemine, uimastite tarvitamise vähenemine vms).

2. Osaliselt tõendatud tulemuslikkusega sekkumine.

- 2.1. Sekkumise tulemuslikkust on hinnatud nt kohort uuringus või juht-kontroll uuringus.
- 2.2. Sekkumine on näidanud vähemalt osalist tulemuslikkust oodatavate tulemuste saavutamisel, sh vähemalt ühe sihtrühma (nt lapsed või lastevanemad) käitumise muutmisel ja heaolu suurendamisel (nt lapse käitumisprobleemide vähenemine, uimastite tarvitamise vähenemine vms).

3. Nõrgalt tõendatud tulemuslikkusega sekkumine.

- 3.1. Sekkumist on hinnatud kirjeldavate hindamisuuringu käigus, mis ei selgita põhjustagajärg seoseid. Need on näiteks: juhtuuring, ristlääbilõikeline uuring, võrdlev uuring ning eel- ja järeltestimine.
- 3.2. Sekkumise hindamine on andnud ülevaate kontekstist, kirjeldanud sekkumist ja selle tegevusi, osavõtjaid, vajadusi, eesmärke ja soovitud muutusi.

4. Teadmata tulemuslikkusega sekkumine: Puudub info sekkumise tulemuslikkuse osas.

5. **Negatiivse või puuduliku tulemuslikkusega sekkumine:** Andmed sekkumise tulemuste puudumise või negatiivse mõju osas pärinevad süstemaatilistest ülevaatest, meta-analüüsist või eksperimentaalsest uuringust.

⁴¹ Rahvatervishoiu seletav sõnastik. Tartu Ülikooli Tervishoiu Instituut.

⁴² Rahvatervishoiu seletav sõnastik. Tartu Ülikooli Tervishoiu Instituut.

⁴³ Rahvatervishoiu seletav sõnastik. Tartu Ülikool Tervishoiu Instituut.

⁴⁴ Edovald, T. (2015). Tõenduspõhine sekkumine – vaenlane või abimees töös laste ja peredega? Sotsiaaltöö 4, 63-70.

Eelolevast lähtuvalt saab teha soovitusi selle osas, milliseid sekkumisi on mõistlik rakendada ja rahastada, vt lähemalt tabel 3.

Tabel 3. Sekkumiste tulemuslikkus (kohandatud Gottfredson jt 2015, Murad jt 2016, Kasmel ja Lipand 2007 ja Oxford Centre for Evidence-based Medicine 2009 põhjal)

Tõendatuse tase	Uuringu liik	Soovitus
Tõendatud tulemuslikkusega sekkumine	Andmed sekkumise tulemuslikkuse osas pärinevad süstemaatilistest ülevaatest või meta-analüüsist	Sekkumine “töötab” ja sobib rakendamiseks sarnastes oludes ja sarnaste tulemuste saavutamiseks
	Sekkumise tulemuslikkust on hinnatud eksperimentaalse uuringu käigus (nt randomiseeritud kontrollgrupiga uuring või kvaasi-eksperiment)	
Osaliselt tõendatud tulemuslikkusega sekkumine	Sekkumise tulemuslikkust on hinnatud pikema uuringu käigus (nt kohort uuring, juht-kontroll uuring)	Sekkumine on “paljulubav”, sobib rakendamiseks sarnastes oludes ja sarnaste tulemuste saavutamiseks, kuid vajab põhjalikumalt hindamist
Ebapiisavalt tõendatud tulemuslikkusega sekkumine	Sekkumist on hinnatud kirjeldavate uuringute käigus (nt ristlääbilõikeline uuring, võrdlev uuring, eel- ja järeltestimine)	Sekkumine vajab põhjustagajärg seose hindamist enne sekkumise laialdast rakendamist
Teadmata tulemuslikkusega sekkumine	Sekkumise tulemuslikkust pole hinnatud või andmed põhinevad tagasiside või rahulolu küsitlusel, juhtumianalüüsil, ekspertarvamusel	Sekkumine vajab põhjustagajärg seose hindamist enne sekkumise laialdast rakendamist
Negatiivse või puuduliku tulemuslikkusega sekkumine	Andmed sekkumise tulemuslikkuse osas pärinevad süstemaatilistest ülevaatest, meta-analüüsist või eksperimentaalsest uuringust	Sekkumist pole soovitatav rakendada

Riikides nagu Ameerika Ühendriigid või Ühendkuningriik on sekkumiste standardiseerimise ja tõenduspõhisuse hindamise jaoks loodud mitmeid andmebaase, mis sisaldavad infot ennetusprogrammide kohta ning annavad programmide tõenduspõhisuse kohta hinnangu.

Selles alapeatükis tutvustataksegi kahe olulisima tõenduspõhiste ennetusprogrammide andmebaasi, *Blueprints'i* ja *Project Oracle'i* tõenduspõhisuse standardeid, millest saaks lähtuda ka Eestis.

Project Oracle

Project Oracle on lastele ja noortele suunatud programmide ja sekkumiste andmebaas, mis on peamiselt suunatud ennetustegevuse kvaliteedi tõstmisele Londonis.⁴⁵ Organisatsioonid, mis noorte või lastega tegelevad, saavad *Project Oracle'i* poole pöörduda, et nende töö tõenduspõhisust hinnataks viieastmelisel tõenduspõhisuse skaalal. Alljärgnevalt kirjeldame skaala iga punktiga seotud standardeid.^{46 47}

1. standard : „Me teame, mida saavutada tahame.“

Project Oracle kirjeldab 1. standardit läbi **muutuse teooria** mõiste. Muutuse teooria on kirjeldab projekti planeerimise ja elluviimise mudelit viie komponendi kaudu. Need viis komponenti on alljärgnevad.

1. Eesmärkide kirjeldamine.
2. Tulemuste kirjeldamine.
3. (Sihtrühma vajadustest ja seatud eesmärkide täitumiseni viivate) tegevuste kirjeldamine.
4. Põhjuslike seoste kirjeldamine.
5. Eelduste sõnastamine (millest lähtuvalt arvatakse, et tegevused viivad tulemusteni ja põhjuslikud seosed kehtivad).

Peale nende viie komponendi on 1. standardi saavutamiseks tähtis, et programmi kirjelduses oleks olemas programmi mõju hindamise plaan tulevikus.

2. standard: „Me oleme näinud, et muutus toimub.“

See standard omistatakse programmidele ja tegevustele, milles läbi viidud mõju hindamine näitab selgelt positiivse muutuse toimumust. Mõju hindamine võib olla nii kvantitatiivne kui kvalitatiivne. See peab sisaldama olukorra kirjeldust enne ja pärast tegevust ning kasutama valiideid ja korrektseid mõõtmisvahendeid uuritavate nähtuste ja muutuse analüüsimiseks. Kontrollgruppi ei ole 2. standardi juures vaja.

3. standard: „Me usume, et just meie oleme põhjustanud muutuse ning suudame seda teha järjepidevalt.“

Programmi jooksul peab kolmandasse standardiklassi jõudmiseks olema läbi viidud mõju hindamine, mis leiab tulemustes järjepidevaid ja ainult sekkumisest tulenevaid muutusi. Samuti peavad

⁴⁵ Project Oracle Children and Youth Evidence Hub (2016). *About us*. <http://project-oracle.com/about-us/>.

⁴⁶ Project Oracle Children and Youth Evidence Hub (2016). *Validation Against the Standards*. <http://project-oracle.com/support/youth-organisations/validation/>

⁴⁷ Teder, L. (2015?) *Tõenduspõhise lähenemise mõistest*. Sotsiaalkindlustusamet. http://sotsiaalkindlustusamet.ee/public/Projektid/Toenduspoohise_lahenemise_moistest.pdf

programmil olema paigas protseduurid, mis võimaldaksid seda tulevikus samade põhimõtete ja meetodite abil rakendada.

4. standard: „Me teame, miks ja kuidas muutus toimus. See toimib ka mujal.“

Läbi on viidud mitu programmi arendajast sõltumatut hindamist (vähemalt üks kontrollgrupiga), mis näitavad, millised programmi osad töid kaasa positiivse muutuse. Samuti peavad uuringud näitama, kuidas mõjutaks tulemusi programmi osaline või intensiivsem rakendamine. Uuringute abil on võimalik võrrelda programmi mõju erinevatele sihtrühmadele: nt poistele, vähemusrühvusele vms ning vähemalt kahes erinevas keskkonnas. Programmi pakkuv organisatsioon peab olema valmis toetama selle rakendamist uutes oludes ja seejuures omama selget ülevaadet selleks kuluvate ressursside kohta.

5. standard: „Me teame, miks ja kuidas muutus toimus. See toimib kõikjal.“

5. standardi taseme saamiseks on programm läbinud vähemalt kolm programmi arendajast sõltumatut hindamist erinevates tingimustes ja asukohtades, mis tõestavad selle mõjusust erinevates oludes, tagades kvaliteedi ja planeeritud tulemused. Programm on kättesaadav suurele osale sihtrühmast ning see on valmis rakendamiseks teiste organisatsioonide poolt.

Blueprints

Blueprints for Healthy Youth Development on laste ja noorte tervist ja heaolu toetavate tõenduspõhiste programmide register, mida haldab Colorado Boulderi ülikooli vägivallauuringute ja -ennetamise keskus. Registris on nii pere-, kooli- kui kogukonnapõhiseid programme, mis on suunatud kas kogu populatsioonile või sihitatult riskis olevatele lastele ja peredele. 1400-st *Blueprints*-ile esitatud programmist on alla 5% saanud nende standardite järgi märgise “Paljulubav programm”, “Mudelprogramm” või “Mudel Plus programm”. Selles alapeatükis kirjeldame, millised on *Blueprints*-i tõenduspõhisuse kriteeriumid.

Paljulubavad programmid vastavad järgmistele standarditele.

- **Sekkumise spetsiifilisus:** paljulubavad programmid toovad selgelt välja, millist muutust nad taotleavad, milliste riski- ja kaitsetegurite mõjutamise kaudu muutus saavutatakse, kes on programmi sihtrühm ja kuidas viivad programmi komponendid soovitud tulemusteni.
- **Hindamise kvaliteet:** paljulubavate programmide mõju hindamiseks läbi viidud uuringud näitavad valiidsid ja usaldusväärseid tulemusi, mille eelduseks on kas üks kõrgekvaliteediline kontrollgrupiga uuring või kaks kõrgekvaliteedilist pooleksperimentaalset uuringut.
- **Sekkumise mõjus:** programmi positiivsele muutusele viitav kõrgekvaliteediline tõendusmaterjal on ülekaalus võrreldes mõju puudumisele viitavate andmetega ning kahjulikele mõjudele viitav tõendusmaterjal puudub.
- **Valmisolek laienemiseks:** programmi on hetkel võimalik pakkuda ning selleks vajalik organisatsiooniline suutlikkus, juhendid, koolitused, tehniline jm tugi on olemas, tagamaks täpset rakendamist vajadusel ka teiste osapoolte poolt.

Mudelprogrammid vastavad lisaks ülalkirjeldatutele veel järgmistele standarditele.

- **Hindamise kvaliteet:** paljulubavate programmide uuringud näitavad valiidsid ja usaldusväärseid tulemusi, mille eelduseks on kas üks kõrgekvaliteediline kontrollgrupiga uuring või kaks kõrgekvaliteedilist pooleksperimentaalset uuringut.
- **Sekkumise positiivne mõju säilib** peale selle lõppu veel vähemalt 12 kuud.

Mudel Plus ehk siis kõrgeima tunnustuse saanud programmid vastavad peale ülalkirjeldatutele veel järgmisele standardile.

- **Sõltumatu replikatsioon:** programmi on uuritud vähemalt korra sellega mitte seotud inimeste poolt. Uuring tõestab programmi tulemuslikkust.

Project Oracle ja *Blueprints* pole üks-üheses seoses, ent on omavahel siiski hästi võrreldavad. *Blueprints*i „Paljulubav programm“ võrdub suures plaanis *Project Oracle* 3. tasandiga, „Mudelprogramm“ 4. standardiga ja „Mudel Plus“ 5. standardiga. Kuna mõlemad standardite süsteemid lähtuvad sarnastest põhimõtetest, on siinjuures on oluline välja tuua, et *Project Oracle*i poolt kirjeldatud 1. ja 2. standardi saavutamiseks seotud tegevuste eelnev läbimine on hädavajalike komponentide seas ka *Blueprints*i „Paljulubavaks programmiks“ kandideerimisel.

Lisa 2. Olulisemate õigusaktide nimekiri

Valdkonnaülest ennetust kui sellist ei ole seadusandluses reguleeritud, vaid on reguleeritud ennetuse erinevad tasemed, jaotused ja selgitused, mida konkreetse vastutusala siseselt ennetusena mõistetakse. Seda siis nii hariduslikust, sotsiaalsest, tervisedenduslikust kui korrakaitsest vaatest lähtuvalt.

Korrakaitseaduses⁴⁸ tuuakse süütegude ennetamise meetmete juures välja sotsiaalsed ja kasvatuslikud ning olustikulised ennetusmeetmed. Märgitakse, et süütegusid põhjustavate tegurite mõju tuleks vähendada sotsiaal-, haridus-, pere-, noorte-, kultuuri-, alkoholi- ja narkopoliitika abil. Ühe ennetust koordineeriva koguna toob Korrakaitseaduse §20 välja Süüteoennetuse nõukogu, kelle pädevusse jääb süüteoennetuse koordineerimine riigis, sh kriminaalpoliitika kujundamine, lisaks karistuspoliitika kujundamine süütegude ennetamise eesmärgil ning igapäevatoos sisuliselt ühe alatöörühma kaudu kohalike omavalitsuste ennetustöö alane nõustamine.

Süüteoennetuse nõukogu asjaajamise ja kokkukutsumise eest vastutab nõukogu juhina justiitsminister ja justiitsministeeriumi põhimääruse⁴⁹ järgi on kuriteoennetuse koordineerimine riigis ministeeriumi valitsemisala ülesanne.

Rahvatervise seaduse⁵⁰ eesmärgiks on inimese tervise kaitsmine, haiguste ennetamine ja tervise edendamine. Kuna fookuseks on tervis, vaadeldakse ennetust peamiselt meetmetena, mis aitavad haigestumist vältida ning toetavad haiguste varajast avastamist. Selleks, et haigusi ennetada, märgib seadus tervisekaitse põhiülesannetena esiteks tervise väärtustamise, teiseks abinõude süsteemi väljatöötamise, et tagada laste terviklik areng, hoida ära ja vähendada haigusi, vähendada invaliidistumist ja varajast suremust, tõsta elukvaliteeti ja pikendada töövõimelise ea pikenemiseks. Kolmandaks tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamise põhiülesandeks seaduses on elukeskkonna uurimine ja selle ohutegurite hindamine. Põhiülesandeid on nimetatud veel, kuid need kolm on ennetuse mõttes olulisimad ning ühtivad selle printsiipide ja eeldustega.

Rahvatervise seadus märgib, et tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamisega seonduv on Sotsiaalministeeriumi ja kohaliku omavalitsuse ülesanneteks. Kohaliku omavalitsuse ülesandeks on on tervisekaitsealaste õigusaktide täitmise korraldamine ja nende järgimise ning elanikkonna haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele suunatud tegevuse korraldamine kohaliku omavalitsuse maa-alal. Kohalike omavalitsuste üksuste ühiselt täidetavad ülesanded on:

- 1) elanike tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamine;
- 2) maakonna või piirkonna tervise- ja heoluprofiili koostamine ning selles sisalduva teabega arvestamine maakonna või piirkondliku arengustrateegia koostamisel;
- 3) rahvastiku tervist toetavate tegevuste elluviimine ja tervist toetavate teenuste pakkumine maakonnas või piirkonnas vähemalt tervise- ja heoluprofiilis kajastatud prioriteetsete tervisemõjurite ohjamiseks;

⁴⁸ Korrakaitseadus (2011). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/123032015207>).

⁴⁹ Justiitsministeeriumi põhimäärus (1997). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/129122017055>)

⁵⁰ Rahvatervise seadus (1995). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/115032011017>).

- 4) riiklike rahvatervisealaste tegevuste toetamine maakonnas või piirkonnas;
- 5) maakondlikul või piirkondlikul tasandil rahvatervise ja sellega tihedalt seotud valdkondade juhtimiseks vajalike võrgustike loomine ja nende töö korraldamine.

Lastekaitseaduse⁵¹ §6 tuuakse välja, et lapse õiguste ja heaolu tagamiseks tuleb ennetada lapse heaolu ja arengut ohustavaid riske. Selleks on oluline võimalikult vara märgata ja reageerida riskiolukordades ning suurendada kaitsetegureid, mis lapse heaolu ja arengut soodustavad. Lastekaitseaduses märgitakse, et riigi ja KOV üksuste ametiasutused peavad vastavalt võimalustele arendama välja meetmed lapse abivajaduse ennetamiseks ning olemasolevate probleemide vähendamiseks, kusjuures need peaksid:

- lähtuma lapse vajadustest;
- toetama lapse ja teda kasvatavate isikute suhteid ja sotsiaalset toimetulekut ning;
- olema kättesaadavad, õigeaegsed, tulemuslikud ja pikaajase positiivse mõjuga.

Seaduse §15 märgib, et lastekaitsealase statistika kogumine on Sotsiaalkindlustusameti ülesanne. Kuna ennetuse korraldamisel on info-ja andmepõhisus suure olulisusega, võib Sotsiaalkindlustusamet sama rolli täita ka ennetuse süsteemis. KOV üksuse ülesandena tuuakse muuhulgas välja ka lapse õigusi ja heaolu tagavate programmide ja projektide väljatöötamise ja nende rakendamise. KOV ülesandeks on veel lapse arengut toetava keskkonna loomine ning lastega perede ja lapsi kasvatavate isikute toimetuleku parandamiseks vajaliku teabe kogumine laste ja perede olukorra ning vajaduste kohta. Seega sätestab seadus ka ennetuse jaoks olulise info peamise kogujana kohaliku omavalitsuse. Lastekaitse nõukogu ülesannete hulka kuulub samuti ennetus: valdkondadeüleseks lastekaitsealaseks ennetustegevuseks asjakohaste soovitude andmine.

Sotsiaalhoolekandeseaduse⁵² §4 tuuakse välja, et sotsiaalhoolekande eesmärk on toetada inimese iseseisvat toimetulekut, töötamist ja aktiivset osalust ühiskonnaelus, ennetades sealjuures sotsiaalseid probleemide tekkimist või süvenemist üksikisiku, perekonna ja ühiskonna tasandil.

Politsei esimeseks ülesandeks on (karistusseadustikust lähtudes) **Politsei ja piirivalve seaduse⁵³** alusel süütegude ennetamine, kui see ülesanne ei ole seadusega antud muu korrakaitseorgani pädevusse. Seaduses ennetust kontseptsioonis kasutatavas laiemas mõistes aga ei kirjeldata, kitsendata ega mõtestata lahti, milliseid tegevusi ennetus endas hõlmab.

Päästeseaduses⁵⁴ märgitakse, et päästeasutuste tegevus on suunatud inimeste elu, tervist ja vara ning keskkonda ohustavate päästesündmuste ennetamisele, ohu väljaselgitamisele, ohu tõrjumisele ning päästesündmuse tagajärgede leevendamisele, kui teistes seadustes ei ole sätestatud teisiti. Praegu kavandamisel olevas Päästeseaduse eelnõus kavandatakse täpsustada ka Päästeameti poolt ellu viidava ennetustöö kohta käivat selliselt: „Ennetusöö kavandatava seaduse tähenduses on inimeste teadlikkuse ja valmisoleku suurendamine päästesündmuse ärahoidmiseks ja selleks valmistumiseks, teabe kogumine ja analüüsimine toimunud päästesündmuse ning inimeste teadlikkuse ja valmisoleku kohta“.

Põhikooli-ja gümnaasiumiseaduses⁵⁵ tuuakse ennetuse olulisust välja mitmes paragrahvis: §44 märgib, et kooli kohustuseks on õpilaste vaimse ja füüsilise turvalisuse ja tervise kaitse. Põhikooli ja gümnaasiumi eesmärgid seaduse järgi on aga laiad ning kontseptsiooni eeldustega kooskõlas. Seaduse järgi aitab põhikool kaasa õpilase kasvamisele loovaks, mitmekülgeks isiksuseks, kes suudab end täisväärtuslikult teostada erinevates rollides. Gümnaasiumi ülesanne on noore ettevalmistamine

⁵¹ Lastekaitseadus (2014). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS>).

⁵² Sotsiaalhoolekandeseadus (2016). Vaadatud 7.05.2020 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005>).

⁵³ Politsei ja piirivalve seadus (2009). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/131122015029>).

⁵⁴ Päästeseadus (2010). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015038>).

⁵⁵ Põhikooli ja gümnaasiumiseadus (2010). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/13332410>).

toimimaks loova, mitmekülgse, sotsiaalselt küpse, usaldusväärse jne isiksusena erinevates eluvaldkondades.

Samuti märgitakse ära koolitervishoiuteenuse oluline roll ennetuses: kooliarstide ja kooliõdede ülesannete hulka kuulub seaduse järgi õpilaste tervisekäitumise ja traumade analüüsimine ja ettepanekute tegemine juhtkonnale. Samuti peaksid kooliarstid ja –õed tervishäirete ennetamiseks ja vähendamiseks osalema võrgustikutöös, andma soovitusi ja ettepanekuid kooli psühhosotsiaalse ja füüsilise keskkonna parandamiseks.

Noorsootöö seaduse⁵⁶ §4 märgib, et noorsootöö on tingimuste loomine noore isiksuse mitmekülgseks arenguks, mis vaba tahte alusel neil perekonna-, formaalharidussüsteemi või tööväliselt tegutseda võimaldab. Seaduses kirjeldatud noorsootöö põhimõtted on väga sarnased ennetustöö eetiliste põhimõtetega: seda tehakse noorte jaoks ja koos nendega, selle korralduses lähtutakse noorte vajadustest ja huvidest, see põhineb noorte osalusel ja vabal tahtel, see toetab noorte omaalgatust ning noorsootöös lähtutakse võrdse kohtlemise, sallivuse ning partnerluse põhimõtetest.

Siseministeeriumi põhimääruse⁵⁷ §7 järgi kuuluvad ministeeriumi haldusalasse mh sisejulgeoleku, avaliku korra, kodanikuühiskonna arengut toetavate tegevuste ning rahvastiku- ja perepoliitika kavandamine ja koordineerimine. § 10 järgi on ministeeriumi ülesandeks avaliku korra kaitsmisel töötada välja avaliku korra kaitse, julgestustegevuse, küberkuritegevuse, korrupsiooni-, süütegude ennetamise, tõkestamise, avastamise ja menetlemise ning kriminalistikapoliitika, suunata ja koordineerida asjaomaste valitsusasutuste tegevust ning korraldada teenistuslikku järelevalvet. § 13 järgi töötab ministeerium välja ennetustöö, päästetöö, demineerimistöo ja tuleohutusjärelvalve poliitika, suunab ja koordineerib asjaomaste valitsusasutuste tegevust ning korraldab teenistuslikku järelevalvet. Antud kontseptsiooni jaoks on olulisim süütegude ennetamise kohustus ja perepoliitika kavandamine.

Justiitsministeeriumi põhimääruses⁵⁸ märgitakse, et muuhulgas on nende ülesanne ka kuriteoennetuse koordineerimine. See on kriminaalpoliitika osakonna ülesanne, täpsemalt tegeleb osakond kriminaalpoliitika kujundamiseks vajalike uuringute läbiviimise ning kuriteoennetuse, kriminaalmenetluse ja karistuste täideviimise praktika analüüsimisega. Kriminaalpoliitika osakonna ülesannete hulka kuuluvad veel kuriteoennetuse strateegiliste arengusuundade määramine ja elluviimise jälgimine ja selle koordineerimine.

Riigi sotsiaalprobleemide lahendamiskavade koostamine ja elluviimine, sotsiaalse turvalisuse tõstmine, laste õiguste ja perede heaolu edendamine on **Sotsiaalministeeriumi põhimääruse**⁵⁹ §2 alusel Sotsiaalministeeriumi ülesanne. Ennetus tähendab määruse alusel terviseprobleemide ennetamist ning see on osa rahvatervise osakonna põhiülesannetest. On positiivne, et põhimääruses rõhutatakse mitmeid kordi tõenduspõhisuse, andmete ja mõjuanalüüside kesksust ministeeriumi töö korraldamisel.

Haridus-ja Teadusministeeriumi valitsusalasse kuulub lisaks hariduspoliitikale ja koolikorraldusele ka noortepoliitika, noorsootöö ning teadus-ja arendustöö, mis teeb institutsioonist ühe olulisima ennetusalal tegutsija. **Põhimääruses**⁶⁰ ennetust aga tegevuse eesmärgina ei kirjeldata ning mõiste puudub tervest Haridus-ja Teadusministeeriumi põhimäärusest. Samas on selle tegevus ennetusele olemuslikult oluline: haridussüsteemi ja teaduse areng ennetavad negatiivseid tagajärgi ning seetõttu on Haridus-ja Teadusministeerium ennetuse korraldamisel võtmepool.

⁵⁶ Noorsootöö seadus (2010). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/NTS>).

⁵⁷ Siseministeeriumi põhimäärus (2012). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/128012014003?leiaKehtiv>).

⁵⁸ Justiitsministeeriumi põhimäärus (2015). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/12898206?leiaKehtiv>).

⁵⁹ Sotsiaalministeeriumi põhimäärus (2014). Vaadatud 28.10.2019 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/121052016004?leiaKehtiv>).

⁶⁰ Haridus-ja Teadusministeeriumi põhimäärus (2014). Vaadatud 16.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/109012014018?leiaKehtiv>).

Kultuuriministeeriumi põhimääruse⁶¹ § 7 järgi korraldab, koordineerib ja suunab ministeeriumi etenduskunstide, muusika, kirjanduse ja kirjastustegevuse, kujutava ja rakenduskunsti, disaini, loomemajanduse, audiovisuaal- ja meedia, muuseumide, raamatukogunduse, rahvakultuuri ja vaimse kultuuripärandi, muinsuskaitse, spordi ja liikumisharrastuse ning lõimumise valdkonna arendamist ja probleemide lahendamist ning osaleb kultuuri- ja spordialase hariduse kavandamises ja koordineerib täiendkoolituse korraldamist oma valitsemisalas.

Sotsiaalkindlustusameti tegevusalad selle **põhimääruse**⁶² järgi on riiklikud pensionid, toetused ja hüvitised, elatisabi määramine ja maksmine, õppelaenu, puuded ja töövõimetus, rehabilitatsiooni- ja erihoolekandeteenuste osutamise tagamine ja rahastamine, ohvriabi- ja lepitusteenus ning riikliku lastekaitsepoliitika rakendamine. Ennetust mainitakse põhimääruses vaid lastekaitsepoliitika all ning see kuulub ka lastekaitseüksuse ülesannete hulka. Kuna efektiivne ennetus vähendaks Sotsiaalkindlustusameti koormust ja kulutusi, on kontseptsiooni lähtekohast tegemist olulise osapooliga, kuid põhimäärusest selgub, et tegemist on ebaprioriteetse valdkonnaga.

Tervise Arengu Instituudi, Sotsiaalministeeriumi allasutuse **põhimääruses**⁶³ tuuakse välja, et TAI põhiülesanneteks on rahvastiku tervise- ja elukvaliteedialaste uuringute tegemine, andmekogude moodustamine teadustöö tegemiseks ja ettepanekute tegemine Eesti rahvastiku tervise järjepideva arengu ja elukvaliteedi pideva tõusu saavutamiseks. Ehkki ennetust põhimääruses eraldi välja ei tooda, on TAI roll ennetuse korraldamisel selge, kusjuures positiivsena on rõhk teadus- ja arendustöödel ning innovatsioonil.

Lisaks seadusandlikele kohustustele on ministeeriumide vahel igapäevased töökokkulepped, koostööd toetavad riiklikud ja valdkondlikud tegevuskavad (nt siseturvalisuse arengukava, vägivalda ennetamise strateegia, kriminaalpoliitika ja turvalisuspoliitika arengusuunad jmt) ja koostöömemorandumid. Nt jaanuaris 2015 sõlmiti Sise- ja Haridus- ja teadusministeeriumi vahel koostöömemorandum, millega lepidi kokku peamistes koostöövaldkondades: õppekavade arendamine, sh nende ettevalmistamine ja uuendamise protsessi korralduse ning ajakava planeerimine, eelkõige ainevaldkondade lõikes, mis puudutavad Siseministeeriumi vastutusala teemasid nagu ühiskonnaõpetus, kodanikuharidus, riskikäitumine, kultuuride vaheline suhtlus, usundiõpetus, ohutusala õpe ja ujumisõpe.

⁶¹ Kultuuriministeeriumi põhimäärus (2015). Vaadatud 8.05.2020 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/129102013008?leiaKehtiv>).

⁶² Sotsiaalkindlustusameti põhimäärus (2008). Vaadatud 20.07.2016 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/113032015002?leiaKehtiv>).

⁶³ Tervise Arengu Instituudi põhimäärus (2003). Vaadatud 16.07.2016 (<http://www.tai.ee/et/instituut/tutvustus/pohimaarus>).

Seadus või määrus	Institutsioonid	Institutsioonide ülesanded
Korraldusseadus	Süüteoennetuse nõukogu ja justiitsministeerium	Selle kaudu viib Vabariigi Valitsus läbi ennetustegevust. Süütegude ennetamise koordineerimine ja riigi kriminaalpoliitika eesmärkide seadmine; karistuspoliitika kujundamine süütegude ennetamise eesmärgil. Kriminaalpoliitikat puudutavate küsimuste tõstatamine ning olulisemate kriminaalpoliitiliste otsuste kohta arvamuse avaldamine valdkonna eest vastutavale ministrile enne nende esitamist Vabariigi Valitsusele; Kohaliku omavalitsuse ennetustöö nõustamine.
	Ministeeriumid	Selle kaudu viib Vabariigi Valitsus läbi ennetustegevust. Tagavad iga asjaomase otsuse ja tegevuse kavandamisel ning elluviimisel selle süütegude ennetamisele avalduva mõju hindamist.
	Min valitsusalasse kuuluvad asutused	Selle kaudu viib Vabariigi Valitsus läbi ennetustegevust.
Lastekaitseadus	Vabariigi valitsus	Asjakohaste õigusaktide eelnõude ja riiklike strateegiatega väljatöötamine ja kinnitamine ning jätkusuutliku rahastamise tagamine.
	Riigi ja kohaliku omavalitsuse üksuste ametiasutused	Riigi ja kohaliku omavalitsuse üksuste ametiasutused peavad vastavalt võimalustele arendama välja meetmed lapse abivajaduse ennetamiseks ning olemasolevate probleemide vähendamiseks. Meetmed peavad lähtuma lapse vajadustest, toetama lapse ja teda kasvatavate isikute suhteid ja sotsiaalset toimetulekut ning olema kättesaadavad, õigeaegsed, tulemuslikud ja pikaajalise positiivse mõjuga.
	Lastekaitse nõukogu	Riigi lastekaitsepoliitika eesmärkide seadmine ja nende elluviimiseks vajalike tegevuste koordineerimine. Lapse heaolu tagamist ja lapse õiguste kaitset puudutavate ettepanekute esitamine Vabariigi Valitsusele ja teistele asjaomastele institutsioonidele. Valdcondade üleseks lastekaitsealaseks ennetustegevuseks asjakohaste soovitude andmine.
	Sotsiaalministeerium	Lastekaitsepoliitika väljatöötamine ja selle rakendamise koordineerimine. Vabariigi Valitsusele laste ja perede olukorra kohta aruannete esitamine. Lastekaitse ja selle järelevalve riiklik koordineerimine. Rahvusvahelises lastekaitsepoliitika kujundamises ja koostöös osalemine Lastekaitsealaste uuringute ja analüüside tegemise korraldamine ning lastekaitsemeetmete planeerimine ja arendamine. Lapse õiguste kaitseks ja heaolu tagamiseks juhiste, rakendussuuniste ja muude teabematerjalide väljatöötamine ning nendest avalikkuse teavitamine. Lastekaitsetöötajate täienduskoolituse korraldamine.
	Siseministeerium	Perepoliitika visiooni väljatöötamine ja selle rakendamise koordineerimine Lastega peresid toetavate meetmete koordineerimine Lähisuhtevägivalda ennetavate tegevuste koordineerimine laste- ja naistevastase vägivalda ennetamiseks koostöös asjaomaste ministeeriumidega

	Sotsiaalkindlustusamet	<p>Sotsiaalkindlustusameti ülesanded lastekaitse korraldamisel on riikliku lastekaitsepoliitika elluviimine, riiklike strateegiade rakendamine ning valdkondade ülese lastekaitsealase koostöö ja ennetuse koordineerimine.</p> <p>Sotsiaalkindlustusamet rakendab kohaliku omavalitsuse üksuse taotluse alusel järgmisi lapsi ja peresid toetavaid riiklike meetmeid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kohaliku omavalitsuse üksuse nõustamine lapse heaolu toetavate arengukavade koostamisel; 2) rahvusvaheliste lastekaitse üksikjuhtumite vahendamine kohaliku omavalitsuse üksusele ja sellealane kohaliku omavalitsuse üksuse nõustamine; 3) kohaliku omavalitsuse üksuse abistamine lastekaitse juhtumite lahendamisel; 4) kohaliku omavalitsuse üksuse toetamine lapsele või perele sobivate meetmete leidmisel olemasolevate riiklike meetmete hulgast.
	Kohalik omavalitsus	<p>Lapse õiguste ja heaolu tagavate põhimõtete järgimine kohaliku omavalitsuse arengukavas.</p> <p>Lapse õigusi ja heaolu tagavate programmide ja projektide väljatöötamine ning nende rakendamine oma haldusterritooriumil last ohustavate riskide ennetamiseks ja vähendamiseks.</p> <p>Abivajavast lapsest teada saamisel viivitamata lapse abivajaduse hindamine ja lapse abistamiseks meetmete pakkumine.</p> <p>Perekonnast eraldatud lapsele ja tema perekonnale meetmete pakkumine.</p> <p>Kohaliku omavalitsuse üksuse hallatavate lasteasutuste sisehindamise üle teenistusliku järelevalve korraldamine.</p> <p>Lapse arengut toetava keskkonna loomiseks ning laste, lastega perede ja lapsi kasvatavate isikute toimetuleku parandamiseks oma haldusterritooriumil vajaliku teabe kogumine laste ja perede olukorra ning vajaduste kohta.</p>
Politsei ja piirivalve seadus	Politsei	Karistusseadustiku 9., 12., 13., 16. ja 22. peatükis sätestatud süütegude ennetamine, kui see ülesanne ei ole seadusega antud muu korrakaitseorgani pädevusse, ning avaliku korra kaitse korrakaitse seaduses sätestatud alusel ja korras.
Põhikooli ja gümnaasiumiseadus	Põhikool	Põhikooli ülesanne on luua õpilasele eakohane, turvaline, positiivselt mõjuv ja arendav õppekeskkond, mis toetab tema õpihuvi ja õpioskuste, eneserefleksiooni ja kriitilise mõtlemisvõime, teadmiste ja tahteliste omaduste arengut, loovat eneseväljendust ning sotsiaalse ja kultuurilise identiteedi kujunemist.
	Gümnaasium	<p>Gümnaasiumi ülesanne on noore ettevalmistamine toimima loova, mitmekülgse, sotsiaalselt küpse, usaldusväärse ning oma eesmärgi teadvustava ja saavutada oskava isiksusena erinevates eluvaldkondades: partnerina isiklikus elus, kultuuri kandja ja edendajana, tööturul erinevates ametites ja rollides ning ühiskonna ja looduskeskkonna jätkusuutlikkuse eest vastutava kodanikuna.</p> <p>Gümnaasiumis on õpetuse ja kasvatus põhitaotlus, et õpilased leiaksid endale huvi- ja võimete kohase tegevusvaldkonna, millega siduda oma edasine haridustee. Gümnaasiumi ülesanne on luua tingimused, et õpilased omandaksid teadmised, oskused ja väärtushoiakud, mis võimaldavad jätkata tõrgeteta õpiteed kõrgkoolis või gümnaasiumijärgses kutseõppes.</p>
	Lapsevanem	<p>Vanem on kohustatud võimaldama ja soodustama koolikohustuse täitmist, sealhulgas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) looma koolikohustuslikule õpilasele kodus õppimist soodustavad tingimused ja õppes osalemise eeldused; 2) esitama koolile oma kontaktandmed ja teavitama nende muutustest;

		<p>3) tutvuma koolielu reguleerivate aktidega;</p> <p>4) tegema koostööd kooliga käesolevas seaduses ja selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud tingimustel ja korras;</p> <p>5) kasutama meetmeid, mida talle pakub kool või elukohajärgne valla- või linnavalitsus;</p> <p>6) pöörduma kooli ettepanekul nõustamiskomisjoni poole;</p> <p>7) taotlema vajaduse korral koolilt ja õpilase elukohajärgselt valla- või linnavalitsuselt õigusaktides sätestatud koolikohustuse täitmise tagamise meetmete rakendamist.</p>
Päästeseadus	Päästeasutus	Päästeasutuse tegevuse eesmärk on turvalise elukeskkonna kujundamine ja hoidmine, ohtude ennetamine ning operatiivne ja professionaalne abistamine.
Rahvatervise seadus	Vabariigi Valitsus	<p>Riigi tervisekaitse ja tervise edendamise poliitika üldine juhtimine</p> <p>Tervisekaitse riikliku järelevalve tagamine</p> <p>Tervisele ohutu keskkonna loomisele, tervisehäirete ja haiguste ennetamisele ning tervise edendamisele suunatud riiklike programmide kinnitamine</p>
	Sotsiaalministeerium	<p>Tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamise kavandamine ja kavandatu elluviimine.</p> <p>Tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamise alaste seaduste ja muude õigusaktide eelnõude väljatöötamine.</p> <p>Teiste ministeeriumide poolt ettevalmistatud tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamisega seonduvate õigusaktide eelnõude kooskõlastamine.</p> <p>Teiste ministeeriumide, ametite ja inspeksioonide tegevuse koordineerimine ning tulemuslikkuse analüüsimine tervisekaitse ja tervise edendamise alal.</p> <p>Tervisele ohutu elukeskkonna loomisele, tervisehäirete ja haiguste ennetamisele ning tervise edendamisele suunatud riiklike programmide ja projektide ning muude abinõude kavandamine ja elluviimise korraldamine.</p> <p>Tervisekasvatuse ja tervisliku eluviisi kujundamisele ning tervise väärtustamisele suunatud tegevuse korraldamine, samuti koostöös Haridus- ja Teadusministeeriumiga terviseõpetuse korraldamine õppeasutustes.</p> <p>Tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamise alaste teadusuuringute koordineerimine.</p> <p>Tervisekaitse riikliku järelevalve koordineerimine Terviseameti kaudu.</p> <p>Vigastuste ennetamise rakkerühma tegevuskava jätkamine⁶⁴</p>

⁶⁴ Vigastuste ja vigastussurmade ennetamise poliitika koordineerimise rakkerühm, vt siit: https://www.riigikantselei.ee/sites/default/files/content-editors/uuringud/vigastuste_ennetamise_rakkeruhma_aruanne.pdf.

	Kohalike omavalitsuste üksuste ühiselt täidetavad ülesanded	<p>Elanike tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamine.</p> <p>Maakonna või piirkonna tervise- ja heoluprofiili koostamine ning selles sisalduva teabega arvestamine maakonna või piirkondliku arengustrateegia koostamisel.</p> <p>Rahvastiku tervist toetavate tegevuste elluviimine ja tervist toetavate teenuste pakkumine maakonnas või piirkonnas vähemalt tervise- ja heoluprofiilis kajastatud prioriteetsete tervisemõjurite ohjamiseks.</p> <p>Riiklike rahvatervisealaste tegevuste toetamine maakonnas või piirkonnas.</p> <p>Maakondlikul või piirkondlikul tasandil rahvatervise ja sellega tihedalt seotud valdkondade juhtimiseks vajalike võrgustike loomine ja nende töö korraldamine.</p>
	Kohalik omavalitsus	Tervisekaitsealaste õigusaktide täitmise korraldamine ja nende järgimise kontrollimine kohaliku omavalitsuse maa-alal. Elanikkonna haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele suunatud tegevuse korraldamine kohaliku omavalitsuse maa-alal.
Sotsiaalhoolekandeseadus	Vabariigi valitsus	Asjakohaste õigusaktide eelnõude ja riiklike strateegiate väljatöötamine ja kinnitamine ning jätkusuutliku rahastamise tagamine.
	Sotsiaalkindlustusamet	Haldusjärelevalve tegemine kohaliku omavalitsuse üksuse haldusaktide õiguspärasuse ning sotsiaalteenuste ja muu abi kvaliteedi, samuti riigi poolt sotsiaalhoolekandeks eraldatud sihtotstarbeliste vahendite kasutamise üle.
	Kohalik omavalitsus	Rahvastikuregistrisse kantud elukoha järgne kohaliku omavalitsuse üksus korraldamine isikule sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi andmise.
Haridus- ja Teadusministeeriumi põhimäärus	Haridus- ja Teadusministeerium	valitsusalasse kuulub lisaks hariduspoliitikale ja koolikorraldusele ka noortepoliitika, noorsootöö ning teadus- ja arendustöö, mis teeb institutsioonist ühe olulisima ennetusalal tegutseja. Põhimääruses ennetust aga tegevuse eesmärgina ei kirjeldata ning mõiste puudub tervest Haridus- ja Teadusministeeriumi põhimäärusest. Samas on selle tegevus ennetusele olemuslikult oluline: haridussüsteemi ja teaduse areng ennetavad negatiivseid tagajärgi ning seetõttu on Haridus- ja Teadusministeerium ennetuse korraldamisel võtmepool
Justiitsministeeriumi põhimäärus	Justiitsministeerium	kuriteoennetuse koordineerimine. See on kriminaalpoliitika osakonna ülesanne, täpsemalt tegeleb osakond kriminaalpoliitika kujundamiseks vajalike uuringute läbiviimise ning kuriteoennetuse, kriminaalmenetluse ja karistuste täideviimise praktika analüüsimisega. Kriminaalpoliitika osakonna ülesannete hulka kuuluvad veel kuriteoennetuse strateegiliste arengusuundade määratlemine ja elluviimise jälgimine ja selle koordineerimine
Kultuuriministeeriumi põhimäärus	Kultuuriministeerium	korraldab, koordineerib ja suunab ministeeriumi etenduskunstide, muusika, kirjanduse ja kirjastustegevuse, kujutava ja rakenduskunsti, disaini, loomemajanduse, audiovisuaal- ja meedia, muuseumide, raamatukogunduse, rahvakultuuri ja vaimse kultuuripärandi, muinsuskaitse, spordi ja liikumisharrastuse ning lõimimise valdkonna arendamist ja probleemide lahendamist ning osaleb kultuuri- ja spordialase hariduse kavandamises ja koordineerib täiendkoolituse korraldamist oma valitsemisalas.
Siseministeeriumi põhimäärus	Siseministeerium	Ennetamise poliitika väljatöötamine Vägivalla tõkestamise poliitika väljatöötamine PPA tegevuse suunamine ennetuse ja vägivalla tõkestamise vallas Teenistusliku järelevalve tegemine

		PÄA tegevuse suunamine päästealase ennetustöö koordineerimisel Perepoliitika visiooni väljatöötamine ja selle rakendamise koordineerimine Lastega peresid toetavate meetmete koordineerimine
Sotsiaalministeeriumi põhimäärus	Sotsiaalministeerium	Riigi sotsiaalprobleemide lahendamiskavade koostamine ja elluviimine Sotsiaalse turvalisuse tõstmine Laste õiguste ja perede heaolu edendamine Terviseprobleemide ennetamine
Sotsiaalkindlustusameti põhimäärus	Sotsiaalkindlustusamet	Riikliku lastekaitsepoliitika rakendamine Rehabilitatsiooni- ja erihoolekandeteenuste osutamise tagamine ja rahastamine Ohvriabi- ja lepitusteenus
Tervise Arengu Instituudi põhimäärus	Tervise Arengu Instituut	Rahvastiku tervise- ja elukvaliteedialaste uuringute tegemine Andmekogude moodustamine teadustöö tegemiseks Ettepanekute tegemine Eesti rahvastiku tervise järjepideva arengu ja elukvaliteedi pideva tõusu saavutamiseks