



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET



Kaasrahastanud  
Euroopa Liit



Eesti  
tuleviku heaks

## **ISTE 2025-2026 perioodil KOVide rahuolu uuringu ja inimestele osutatud teenuste mõju analüüsi kokkuvõte**

Kokkuvõtte annab ülevaate isikukeskse erihoolekande teenusmudeli katsetamise käigus 2025. aasta kohta läbiviidud rahuolu uuringu ja inimestele osutatud teenuste mõju tulemustest.

Kokkuvõtte koostas Sotsiaalkindlustusameti sotsiaal- ja erihoolekande osakonna erihoolekande ja rehabilitatsiooni talituse peaspetsialist Viktoriia Iljin ning andsid enda panuse juhtivspetsialist Anu Hall, koordinaatorid Katrin Kalda ja Kati Kotsar, analüütik Peeter Peet.

Koostatud aprill 2026

# SISUKORD

Sissejuhatus .....	3
1. ISTE KOVide 2025. aasta rahuolu uuring .....	4
1.1. ISTE 2025 KOVide rahuolu uuringu läbiviimise tulemused .....	5
1.1.1. Kvantitatiivne üldpilt .....	5
1.1.2. Peamised tugevused (korduvad teemad KOVide kokkuvõtetes) .....	5
1.1.3. Peamised arenguvajadused ja ettepanekud .....	7
1.2. Kokkuvõtvalt .....	9
2. 2025. aastal ISTE projektist väljunud inimestele osutatud teenuste mõju analüüsi kokkuvõte ....	10
2.1. 2025. aastal projektist väljunud osalejatele osutatud teenuse mõju hindamise tulemused...	10
2.1.1. Projektist väljumise põhjused .....	10
2.1.2. Eesmärkide täitmine.....	11
2.1.3. Abi- ja toetusvajaduse muutus.....	12
2.1.4. Projektis oldud aeg .....	12

## **Kokkuvõttes kasutatud lühendid:**

ATV	abi- ja toetusvajadus
EHK	erihoolekandeteenused
ESF	Euroopa Sotsiaalfond
ISTE	isikukeskse erihoolekande teenusmudel
KOV	kohalik omavalitsus
SKA	Sotsiaalkindlustusamet
SRT	sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus

## SISSEJUHATUS

Ühtekuuluvuspoliitika fondide 2021-2027<sup>1</sup> meetmest nr 21.4.9.1 „Iseseisvat toimetulekut toetavate ja kvaliteetsete sotsiaalteenuste ning hooldusvõimaluste tagamine” rahastatud toetuse andmise tingimuste (TAT) „Sotsiaalkaitse ja pikaajalise hoolduse kättesaadavus” tegevuse nr 2.2. „Integreeritud, isikukeskse ja paindliku erihoolekandeteenuste süsteemi katsetamine” raames Sotsiaalkindlustusamet piloteerib („Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli jätkurakendamine kohalikus omavalitsuses 2025–2026”)<sup>2</sup> koostöös 33 kohaliku omavalitsustega uut erihoolekandeteenuste süsteemi. Projektis katsetatakse korralduskeemi, kus psüühilise erivajadusega inimestele teenuste korraldaja rollis on kohalikud omavalitsused ja teenuse sisu kujuneb inimese abivajadusele vastavatest teenuskomponentidest.

Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli katsetamise 2025–2026 perioodi teenusmudeli kirjelduse punktis 3.1.28 on sätestatud<sup>3</sup>, et katsetuse käigus tagab kohalik omavalitus (ISTE projekti lepingu järgsed koostööpartnerid) regulaarse (vähemalt kord aastas) teenuse saajate rahulolu uuringu läbiviimise ning teenuse lõppemisel teenuse mõju hindamise.

Rahulolu uuring annab teenuse saajatele ja nende lähedastele võimaluse teha ettepanekuid teenuse arendamiseks ja parendamiseks. Tulemuste ja mõju hindamine tuleneb Eesti Sotsiaalteenuste kvaliteedijuhisest<sup>4</sup> ning toetab kvaliteetse teenuse osutamist, võimaldades korraldada teenuseid senisest enam inimese ja tema lähedaste tagasisidele tuginedes.

Rahulolu uuringu läbiviimise osas oli Sotsiaalkindlustusameti (*edaspidi SKA*) poolne ootus, et kui ISTE koostööpartneriteks olevatel kohalikel omavalitsustel (*edaspidi KOV*) on juba välja töötatud ja kasutusel rahuloluküsimustik, siis tuleks seda kasutada ka ISTE teenusel osalejatelt tagasiside kogumiseks. Kui KOVis teenustega rahulolu siiani ei ole uuritud siis tuli rahulolu uuring vähemalt ISTE projekti kaasatud inimeste osas läbi viia. SKA ei kehtestanud uuringu läbiviimisele kohustuslikku vormi, kuid palus KOVidel esitada 2025. aastal läbi viidud rahuolu uuringu üldkokkuvõtte, mis kinnitas uuringu toimumist.

Projektist väljumisel on teenuse mõju hindamise aluseks osalejate kohta teenuse osutaja poolt koostatud kokkuvõtvad hinnangud (vorm 3.9). SKA ISTE projekti tiim koondab neid hinnanguid jooksvalt ja analüüsib kord aastas. KOVidel eraldi teenuse mõju hindamist läbi viia ei ole vaja. Lõplik mõju hindamise kokkuvõtte koostatakse SKA poolt kõigi projektist väljunud osalejate kohta projektiperioodi lõppedes hiljemalt 2027. aasta I kvartalis, kui kõik kokkuvõtvad hinnangud on SKAle edastatud.

---

<sup>1</sup> Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava perioodiks 2021-2027: <https://pilv.rtk.ee/s/cw3SqJ2Woy8wiEN>

<sup>2</sup> Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli jätkurakendamine kohalikus omavalitsuses 2025–2026”, vt <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostooartnerile/kohalike-omavalitsuste-noustamine/isikukeskse-erihoolekande>

<sup>3</sup> ISTE projekti kirjeldus (sh mudeli ja piloteerimise korralduse kirjeldus) on leitav Sotsiaalkindlustusameti kodulehelt, vt <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostooartnerile/kohalike-omavalitsuste-noustamine/isikukeskse-erihoolekande#juhendid-ja-vormid-2>

<sup>4</sup> Eesti sotsiaalteenuste üldine kvaliteedijuhis, vt [https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Lisa%201.%20Eesti%20sotsiaalteenuste%20kvaliteedijuhis\\_12.11.2024.pdf](https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Lisa%201.%20Eesti%20sotsiaalteenuste%20kvaliteedijuhis_12.11.2024.pdf)

# 1. ISTE KOVIDE 2025. AASTA RAHULOLU UURING

Rahulolu uuringu andmete kogumise eesmärk oli saada kinnitus teenusmudeli punktis 3.1.28 sätestatud tingimuse täitmise kohta. Lisaks saada ülevaadet, kuidas KOVID rahulolu uuringu läbiviimist korraldasid ja milline oli nende kogemus sihtrühmalt tagasiside kogumisel.

KOVIDele rahulolu uuringu läbiviimise tingimuse seadmise üldine eesmärk 2025-2026 perioodil oli koguda ISTE projektis osalejatelt täiendavalt tagasisidet teenuse korralduse, kättesaadavuse ja mõju kohta ning läbi selle saada sisendit teenuse arendamiseks ja kvaliteedi parandamiseks.

2025. aastal oli ISTE projektis kokku 32 koostöölepingut, mis hõlmas 33 KOVI. KOVIDele edastati 2025. aasta juunis teavituse vajadusest alustada rahulolu uuringu ettevalmistamisega ning kavandada selle läbiviimiseks vajalikud tegevused. Täiendav meeldetuletus saadeti 2025. aasta detsembris, teavitades, et Sotsiaalkindlustusamet (SKA) ISTE tiim küsib 2026. aasta I kvartalis tagasisidet läbiviidud rahulolu uuringute kohta.

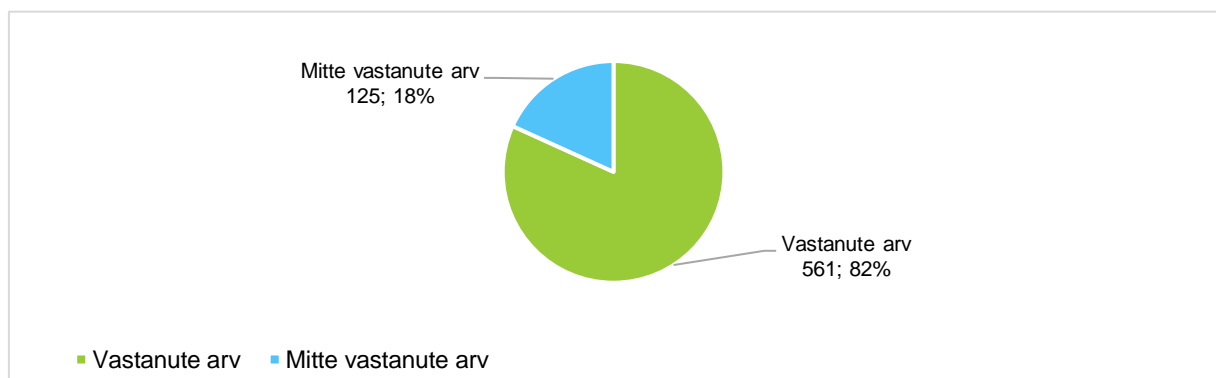
KOVIDel paluti esitada SKA ISTE tiimile läbiviidud rahulolu uuringu üldine kokkuvõte, mis ühtlasi kinnitab uuringu toimumist. Kokkuvõtete esitamise tähtajaks määrati 30.01.2026. Isikupõhiseid vastuseid ega detailseid ankeete esitada ei olnud vaja – piisas kirjeldavast kokkuvõttest.

Kõik 32 lepingupartnerit esitasid Sotsiaalkindlustusametile andmed rahulolu uuringu läbiviimise kohta. Neist 31 esitasid nõutud kokkuvõtte. Üks koostööpartner edastas läbiviidud rahulolu uuringu ankeedid, kuid ei esitanud etteantud tähtajaks koondkokkuvõtet. Kuna esitatud materjalide põhjal oli võimalik üheselt tuvastada, et rahulolu uuring on läbi viidud, loetakse tingimus täidetuks.

KOVIDelt saadud info põhjal viidi rahulolu uuringuid läbi erinevatel ajavahemikel: esimesed uuringud toimusid juba 2025. aasta juunis ning viimased 2026. aasta veebruaris. Rahulolu uuringute läbiviimisel on tavapärane praktika, et eelneva aasta osas viiakse uuring läbi uue aasta alguses. 2025. aasta osas viisid KOVID rahulolu uuringud läbi üksnes ISTE projektis osalejate hulgas. Ei ilmne, et ISTE osalejaid oleks kaasatud KOVIDe tavapärasesse, kõiki erinevate teenuse saajaid hõlmavatesse rahulolu uuringutesse. Samuti ei rakendatud ühtset või etteantud meetodikat – kõik KOVID kasutasid enda välja töötatud küsimustikke. Positiivse näitena saab esile tuua, et tulenevalt piirkonna eripärast viis üks KOVID küsitluse läbi nii eesti kui vene keeles.

Tagasiside kogumisel arvestati sihtrühma võimekusega vastata. Vastamise viisid olid paindlikud: küsimustikke täideti kirjalikult kohapeal (näiteks KOVIDis või teenuseosutaja juures), veebikeskkonnas või koguti vastuseid intervjuude kaudu (kas kohapeal või telefoni teel). Vajaduse korral täpsustati ja selgitati intervjuude käigus küsimuste sisu. Uuringuid viisid läbi juhtumikorraldajad, KOVIDi töötajad või tehti koostööd teenuse osutajatega (põhiteenuse osutaja/tugiteenuse osutaja). Kokku kaasati uuringusse 686 projektis osalejat (küsitluse või intervjuu vormis, sõltuvalt KOVIDi valitud meetodist) ja vastuseid andis 561 inimest, mis moodustab 82% kaasatud osalejatest.

Joonis 1. Ülevaade rahulolu uuringusse kaasatud inimestest.



## 1.2. ISTE 2025 KOVIDE RAHULOLU UURINGU LÄBIVIIMISE TULEMUSED

KOVIDe lähenemine rahulolu uuringu sisule ja korraldamisele oli erinev. Küsimuste arv varieerus märkimisväärselt – osa küsitlusi koosnes vaid kahest küsimusest, samas kui mahukamad sisaldasid kuni 17 küsimust. Kasutati nii avatud kui suletud küsimusi, erinevaid vastusevariante ning mitmesuguseid hindamisskaalasid. Mõnel juhul ei kasutatud struktureeritud küsimustikku, vaid viidi läbi avatud vestlus, mille käigus arutati osalejaga teenusega rahulolu ja võimalikke parenduskohti. KOVID, kes kasutasid tagasiside saamiseks skaalasid, siis nende hindamisskaalad varieerusid KOVIDe lõikes (näiteks 1-5 või 1-10), mistõttu ei ole tulemused otseselt võrreldavad, kuid annavad siiski üldise ülevaate osalejate hinnangutest.

Alapeatükkides 1.1.2. ja 1.1.3. antakse ülevaade KOVIDe rahulolu uuringute põhjal esile kerkinud peamistest tugevustest ning olulisematest arenguvajadustest ja ettepanekutest. Tugevuste ja arenguvajaduste grupeerimisel on lähtutud KOVIDe esitatud kokkuvõtetes kõige sagedamini esile toodud järeldustest ja tähelepanekutest. Lisaks on osade teemade illustreerimiseks kasutatud KOVIDe kokkuvõtetes esitatud tsitaate, mis aitavad paremini edasi anda osalejate kogemusi ja hinnanguid. Samas tuleb arvestada, et kõik KOVID ei esitanud oma kokkuvõtetes osalejate tsitaate, mistõttu on näited toodud vaid nende kokkuvõtetete põhjal, kus neid oli esitatud.

### 1.2.1. KVANTITATIIVNE ÜLDPIILT

33 KOVI poolt esitatud rahulolu uuringu kokkuvõtetete põhjal on võimalik öelda, et üldine rahulolu teenusega on kõrge.

Näiteks:

- Mitmes KOV-is esinesid väga kõrged keskmised hinded (nt 4,80/5; 8,3/10; üldkeskmised 8,58 teenusele ja 8,97 töötajatele).
- Ühes koondtulemuses olid 74% vastustest positiivsed toetuse ja toimetuleku paranemise ja 82% teenuse paindlikkuse osas ning 84% osalejatest soovis teenust jätkata ka pärast projekti lõppu.
- Mõnes küsitluses esines vastuseid „nii ja naa“, kuid üldine hinnang teenusele jäi selgelt positiivseks.

### 1.2.2. PEAMISED TUGEVUSED (KORDUVAD TEEMAD KOVIDE KOKKUVÕTETES)

- **Teenuse vajalikkus ja üldine rahulolu**

ISTE teenust kirjeldatakse valdavalt vajaliku, asjakohase ja toetavana. Sageli ei soovita olulisi muudatusi ning ollakse rahul nii teenuse korralduse kui põhiteenuse osutajaga.

*„Kõik on hästi, mulle meeldib projekt ja olen väga tänulik projekti töötajatele.“*

*„Mulle meeldivad erinevad ühisüritused. Soovin, et toetus ja abi jätkuks samamoodi.“*

*„See tugi võimalus mida ma saan, on tõesõna toetanud mind väga tugevalt, ma ei tea kuidas ilma selleta ma saaksin hakkama viimase aasta jooksul. See on ainukene regulaarne tugi hetkel elus.“*

*„Projekt on aidanud paremini planeerida aega, suurendanud enesekindlust oma tegevustes ning andnud rohkem teadmisi probleemide lahendamiseks.“*

- **Mõju toimetulekule ja elukvaliteedile**

Teenust seostatakse parema igapäevase toimetuleku, suurema iseseisvuse ja elukvaliteedi paranemisega. Abi on toetanud kriisidest väljatulekut, stabiilsema elukorralduse kujunemist ning praktiliste oskuste arengut (nt igapäevaoskused, rahaasjade korraldamine, tööl püsimine).

*„On tulnud juurde uusi tegevusi, häid elamusi, sõpru, väga tore tegevusjuhendaja. Olen saanud tarkusi ja oskusi igapäeva elus.“*

*„Olen muutunud avatumaks, enesekindlamaks, suhtlen inimestega rohkem, tunnen, et pole üksi“;*

*„Olen saanud osaleda päevakeskuse tegevuses koos teiste klientidega, olen saanud uusi oskusi“*

*„Mulle meeldib käia päevakeskuses ja panna puslesid. Mul meeldib koos teistega aega veeta.“*

*„Olen muutunud aktiivsemaks sotsiaalsemalt. Klubimajas olen suutnud leida endale sõbrad, keda ma poleks suutnud ise tekitada . /.../ Tänu sellele ei istu ma enam nädalast nädalasse mõttetult oodates uut.“*

*„Olen saanud kindla rütmi, tervis on paranenud. Stabiilsus, kindlustunne.“*

*„Tunnen, et olen enesekindlam haridustee suhtes. Olen õppinud oma tegevusi paremini planeerima. Tunnen rahulolu, et mind julgustatakse ja motiveeritakse.“*

- **Inimlik ja usalduslik suhe spetsialistidega**

Väga sageli tuuakse esile hooliv, lugupidav ja toetav suhtlus. Oluliseks peetakse, et inimest kuulatakse ja temasse suhtutakse inimesena. Usalduslik suhe tegevusjuhendaja või spetsialistiga on üks peamisi rahulolu kujundavaid tegureid.

*„Olen väga rahul, et mul on üks konkreetne kontaktisik, kellega suhtlus toimub ning kellele alati helistada saan, et arutada.“*

*„Viisakus; lahkus; pädevus; mõistmine; rahulik; hea läbi saamine; nõustamine, kuulamisoskus, lihtne suhtlusstiil, usaldus, koostöö.“*

*„Ausalt, need kes minuga tegelevad, on minu jaoks imeinimesed – minu inimesed. Ma tunnen turvatunnet ja tõelist hoolekannet. Tunnen lootust, mida nii vajan! Ma ei oskagi sõnadesse panna – nad on õiged inimesed, õigel ajal, õiges kohas. Ma olen nende inimeste eest nii tänulik.“*

- **Paindlikkus ja kättesaadavus**

Positiivsena hinnatakse teenuse paindlikku korraldust ning teenuse saaja vajadustega arvestamist. Oluliseks peetakse ka teenuse geograafilist lähedust ja kättesaadavust.

*„Meeldib see, et on kodu lähedal. Ja tegevusjuhendajad on toredad.“*

*„Psühholoog, loovteraapia, erinevad grupitegevused.“*

*“Teenus on hästi organiseeritud. Teenuse osutaja on professionaalne, väga empaatiline inimene“*

*„24/7 kriisiabi tuttava inimese poolt.“*

- **Isikukesksus ja kaasamine**

Tegevusplaanide koostamisel rõhutatakse inimese vajadustest lähtumist ning teenuse saaja (ja mõnel juhul ka lähedaste) kaasamist otsustusprotsessi.

*„Meeldib vajaduspõhine tugi ja pakutavad teenused.“*

*„Individuaalne lähenemine, sõbralikkus.“*

*„Olen saanud juurde enesekindlust tänu tegevusjuhendajatele ja õppinud rohkem end kehtestama/piire seadma. Jätkan nüüd ka kooliteed, milleks ma varasemalt poleks ilmselt valmis olnud.“*

*„Sõbralikud ja toetavad töötajad. Toetavad tegevused ja inimesed projektis, teised hoolealused. Ühiste murede jagamine.“*

- **Sotsiaalne tugi ja kuuluvustunne**

Teenus aitab vähendada isolatsiooni ning toetab suhtlemist ja kuuluvustunnet.

*„Sõbralik ja positiivne kogemus. Saab arutada teiste inimestega kogemusi.“*

*„Mul on inimesed, kes mind kuulavad.“*

*„Olen muutunud avatumaks, enesekindlamaks, suhtlen inimestega rohkem, tunnen, et pole üksi.“*

*„On tulnud juurde uusi tegevusi, häid elamusi, sõpru, väga tore tegevusjuhendaja. Olen saanud tarkusi ja oskusi igapäevaelus.“*

*„Kuigi otseseid muutusi ei oska välja tuua on programmist kindlasti palju abi olnud, kasvõi lihtsalt seepärast et mul on vaja end vahetevahel kodust välja vedada.“*

- **Lähedaste toetamine**

Oluliseks peetakse ka pereliikmete kaasamist ja toetamist, mis tugevdab kogu tugivõrgustiku toimetulekut.

*„Meeldib, et vend on kindlate inimeste juures ja on tegevuses, ei pea tundma nii palju üksindust.“*

*„Mina olen kõigega rahul. Olen saanud kõikvõimalikku abi enda ja oma tütre vaimse tervise toetamiseks. ISTE projekti kohta sain teavet alles tütre tugiisiku käest. Enne seda ei olnud isegi kuulnud, et selline ülihea projekt olemas on.“*

*„Vanemate suhtumine on leebem, vanemad hakkavad mõistma, et ainult soe tuba ja toit ei ole kõige olulisem, suhtlus.“*

---

### 1.2.3. PEAMISED ARENGUVAJADUSED JA ETTEPANEKUD

Esitatud ettepanekud ja tähelepanekud ei viita üldjuhul rahulolematusele teenuse põhikvaliteediga, vaid pigem ootusele teenuse mahu, järjepidevuse ja sisuliste võimaluste laiendamise osas.

Korduvad teemad on järgmised:

- **Järjepidev tugi ka pärast teenuse lõppu**

Mitmel juhul rõhutatakse vajadust jätkuva toe järele, et ennetada tagasilangust ja säilitada saavutatud stabiilsus. See viitab ootusele pikemaajalise ja katkematu toe järele.

*„Et see ikka jätkuks, on tore kodust välja saada.“*

*„Olen praeguse korraldusliku poolega väga rahul. Hindan seda abi, mis mulle pakutakse. Vajan tuge ja toetust ka edaspidi.“*

*„Ma tahan ka edasi osaleda projektis.“*

*„Ei oska muudatuse ettepanekuid hetkel teha. Kuid selliseid projekte, vaimse tervise toetamiseks ja abistamiseks just noortele suunatult, peab olema rohkem.“*

- **Rohkem ja mitmekesisemaid tegevusi**

Soovitakse enam huvitegevusi, ühisüritusi ning praktiliste oskuste arendamise võimalusi. Mitmest vastusest jääb mulje, et vajadus on eeskätt tegevuste mahu ja mitmekesisuse suurendamiseks, mitte olemasoleva tegevuse ümberkujundamiseks.

*„Veelgi laiem teenuste pakett.“*

*„Soovin hippoteraapiat.“*

*„Tahaksin tihedamini kohtuda keskuse töötajatega, et tegeleda koos ühistegevustega.“*

- **Laiem ligipääs spetsialistidele ja teraapiatele**

Esile kerkivad soovid lisada või säilitada erinevaid teraapiaid ja spetsialiste. See peegeldab vajadust terviklikuma toe järele, eriti füüsilise tervise ja sõltuvusprobleemide käsitlemisel.

*„Vajalik abi on olnud kättesaadav, võimalused on olnud kõik olemas. Psühhiaatri vastuvõttudel käimine oli oluline.“*

- **Personaalsem ja paindlikum korraldus**

Oodatakse individuaalse lähenemise tugevdamist ning teenuse kättesaadavuse ühtlasemat tagamist.

*„Minu vajadused läbi projekti on rahuldatud.“*

*„Juhendatud käelised tegevused kodus.“*

*„Et mind toetati raskel eluperioodil järjepidevalt.“*

- **Teavitustöö ja info liikumine**

Vajadus selgema ja kättesaadavama info järele teenuse sisu ja võimaluste kohta.

*„Et info sellise teenuse olemasolust jõuaks rohkem abivajajateni. See, et info ISTE teenusemudelist minuni jõudis, oli pigem juhus.“*

*„On vaja rohkem informeerida kliente projekti teenuste kohta, kuna pidin ise infot otsima ja mõtlema.“*

- **Praktilised takistused igapäevaelus**

Mainitakse asjaajamise lihtsustamise vajadust ning üksikjuhtudel transpordiküsimusi.

*„Elan hajaasustuse piirkonnas ja kõikidele soovitud teenustele transpordi puudumise tõttu ei saa minna.“*

- **Riskikohad teenuse toimimises**

Töötajate vahetumine ning tegevuste sobivus tervisepiirangutega inimestele võivad mõjutada teenuse järjepidevust ja turvatunnet.

*„See oli raske kui toetajad vahetusid tihti, näiteks mitu erinevat psühholoogi vahetumine väikeste vahedega.“*

*„Mõned tegevused ei sobinud tervisepiirangute tõttu, kuid töötajad püüdsid leida alternatiive.“*

*„Mul on vaja tuge tegevusjuhendajate poolt ka edaspidi.“*

## KOKKUVÕTVALT

KOvide vabavormilised kokkuvõtted annavad ühtlaselt positiivse pildi ISTE teenusest kui inimkesksest, paindlikust ja toimetulekut toetavast mudelist. Teenuse peamiseks tugevuseks peetakse usalduslikku suhet spetsialistiga, tegevuste mitmekesisust, positiivset mõju igapäevaelule ning vajadustest lähtuvat, isikukeskset teenuse korraldust.

Arenguvajadused koonduvad peamiselt teenuse järjepidevuse, mahu ja sisulise laiendamise ümber. Tagasiside põhjal on osalejate ootused seotud eelkõige täiendavate võimaluste loomise ja toe jätkumisega, mitte olemasoleva teenuse kvaliteedi põhimõttelise ümberhindamisega.

Osalejate sõnul on teenus andnud neile uusi oskusi, kindlustunde, stabiilsuse ning võimaluse sotsiaalselt aktiivselt osaleda.

Tsitaadid, näiteks:

*„Olen saanud palju abi. Mentaalselt olin raskes kohas ja projekti kaudu suunati mind saama vajalikku abi. Oldi vastutulelikud.“*

*„See päästis mu elu. Terapeudid ja juhtumikorraldajad suhtusid minusse kui inimesse murega.“*

*„Tööl käimine 3x nädalas ja uute sõprade leidmine.“*

*„Saan paremini hakkama lapsevanemaks olemisega. Tänu tegevusjuhendajale olen veel elus, ta on mind suunanud arstide juures käima. Olen saanud aru, mis minu vaimse tervise sümptomid on ja leidsin viise kuidas toime tulla.“*

*„Leidsin endale töö. Olen vabanenud eestkostest.“*

Rahulolu uuringu tulemused kinnitavad, et teenuse mudel toimib ning pakub osalejatele väärtust nii praktiliste oskuste, toimetuleku kui ka sotsiaalse kuuluvustunde osas.

## 2. 2025. AASTAL ISTE PROJEKTIST VÄLJUNUD INIMESTE LE OSUTATUD TEENUSTE MÕJU ANALÜÜSI KOKKUVÕTE

Selles peatükis koondatakse ja analüüsitakse 2025. aastal ISTE projektist väljunud inimestele osutatud teenuste mõju. Teenuse mõju hindamine tugineb KOVides jooksvalt kogutud andmetele, sealhulgas projekti sisenemisel tehtavale abi ja toetusvajaduse hindamisele (vorm 3.3. hindamisvahend) ning isiku projektist väljumisel täidetavale vormile 3.9 „Kokkuvõttev hinnang“, milles joonistub välja isiku abivajaduse muutus, andmed eesmärkide täitmise ja väljumise põhjuste kohta.

Käesolev vahekokkuvõte hõlmab ainult 2025. aastal projektist väljunud inimesi. 2027. aasta I kvartalis koostatakse täiendav vahekokkuvõte perioodil 01.01.2025-31.12.2026 projektist väljunud isikute kohta.

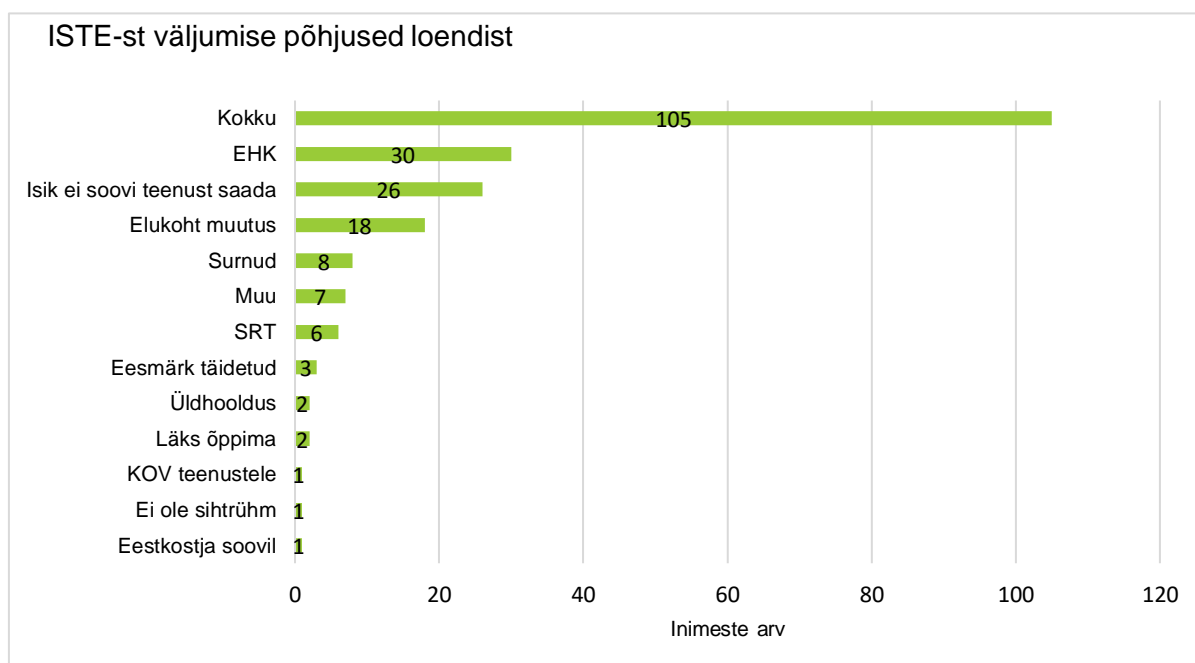
### 2.1. 2025 AASTAL PROJEKTIST VÄLJUNUD OSALEJATELE OSUTATUD TEENUSE MÕJU HINDAMISE TULEMUSED

Perioodil 01.01.-31.12.2025 osales ISTE projektis kokku 800 unikaalset inimest, kellest aasta jooksul väljus 105 osalejat.

#### 2.2.1. PROJEKTIST VÄLJUMISE PÕHJUSED

Joonisel 2 on esitatud projektist väljumise põhjused 2025. aastal. Andmetest nähtub, et suurim osa väljumistest oli seotud osalejate liikumisega teistele teenustele (39 osalejat). See viitab sellele, et projekti käigus hinnati osalejate vajadusi põhjalikumalt ning aidati nad edasi sobivamatele või spetsiifilisematele teenustele, nagu erihoolekandeteenused (EHK), sotsiaalse rehabilitatsiooni teenused (SRT) või KOV teistele teenustele sh üldhooldusteenusele.

Joonis 2: ISTE projektist väljumise põhjused 2025. aastal väljunute osas.

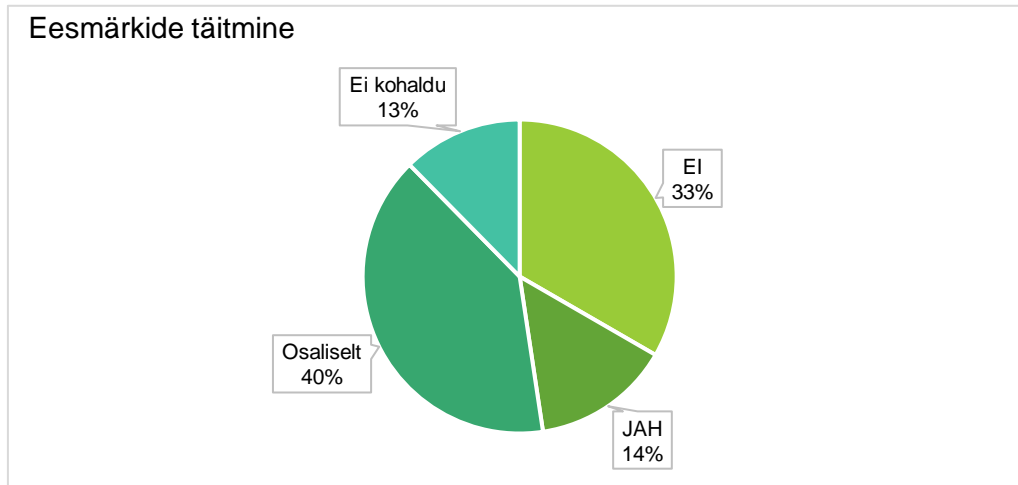


Teiseks sagedasemaks väljumise põhjuseks oli osaleja enda otsus teenusest loobuda (26 osalejat). See võib viidata nii osalejate motivatsiooni muutumisele kui ka asjaolule, et teenus ei vastanud täielikult osaleja ootustele või vajadustele. Väiksemal määral esines ka muid väljumise põhjuseid, nagu tervises seisundi muutus, surm või muud asjaolud.

## 2.2.2. EESMÄRKIDE TÄITMINE

Joonisel 3 on esitatud ülevaade projektist väljunud osalejate eesmärkide täitmisest. Kokkuvõtivate hinnangute põhjal saavutasid täielikult seatud eesmärgid 14% projektist väljunud osalejatest ning osaliselt täitis eesmärgid 40% osalejatest.

Joonis 3: Ülevaade ISTE projektist 2025. aastal väljunute eesmärkide täitmisest.



Seega võib hinnata, et enam kui poolte (54%) projektist väljunud osalejate puhul saavutati vähemalt osaline edasiminekuks seatud eesmärkide suunas. See viitab sellele, et projektis osalemine on toetanud inimeste olukorra paranemist või aidanud liikuda seatud eesmärkide poole.

Samas ei saavutanud seatud eesmärgid 33% osalejatest ning 13% juhtudel ei olnud võimalik hinnangut anda eesmärkide täitmisel osas (ei kohaldu). See hõlmas olukordi, kus osaleja suri, hindamiseni ei jõutud (nt ei kuulunud sihtrühma) või osaleja lahkus projektist enne teenusteni jõudmist.

Tulemused viitavad sellele, et kuigi kõik osalejad ei jõudnud seatud eesmärkide täitmiseni, on projektil olnud märgatav mõju osalejate olukorra parandamisele või nende edasise toe vajaduse täpsemal välja selgitamisel.

Tabel 1: ISTE projektist 2025. aastal väljunute väljumise põhjuste ja eesmärkide täitmise seos.

Väljumise põhjus	Eesmärkide täitmine				Kokku
	Ei	JAH	Osaliselt	Ei kohaldu	
EHK	10	7	13		30
Isik ei soovi teenust saada	15	2	8	1	26
Elukoht muutus	6	2	9	1	18
Surnud				8	8
Muu	2		4	1	7
SRT	1		4	1	6
Eesmärk täidetud		3			3
Läks õppima			2		2
Üldhooldus	1		1		2
Ei ole sihtrühm				1	1
Eestkostja soovil			1		1
KOV teenustele		1			1
<b>Kokku</b>	<b>35</b>	<b>15</b>	<b>42</b>	<b>13</b>	<b>105</b>

Eesmärkide mittetäitmise ja projektist väljumise põhjuste omavahelisi seoseid on esitatud tabelis 1. Tabelist nähtub, et mitmel juhul oli eesmärkide mittetäitmine seotud sellega, et

osalejad vajasis projektist väljudes jätkuvalt täiendavat tuge ning liikusid teistele teenustele. Näiteks suunati 10 osalejat EHK teenusele, ühe osaleja puhul toimus liikumine üldhooldusteenusele ning kuue osaleja puhul oli projektist väljumise põhjuseks elukohamuutus. Samuti esines juhtumeid, kus eesmärgid ei saanud täidetud seetõttu, et osaleja ei soovinud enam teenust saada ning katkestas projektis osalemise omal soovil.

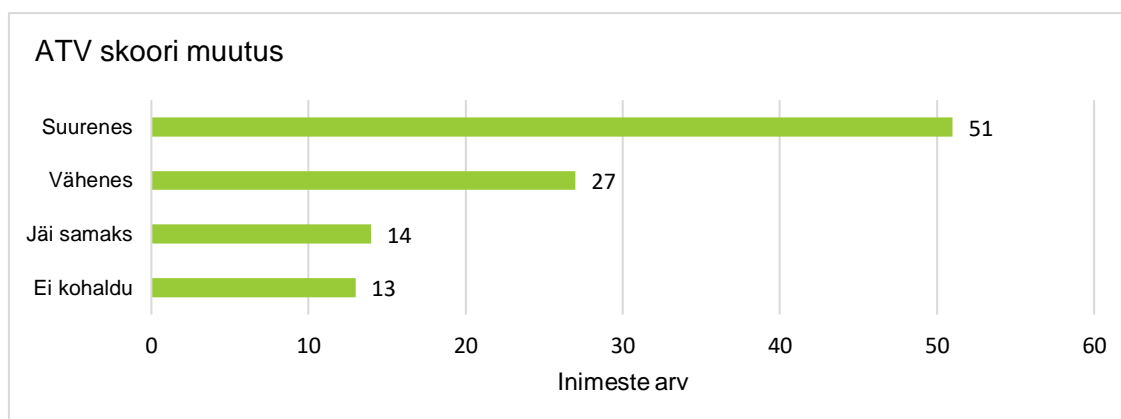
Oluline on tähele panna, et ka osalejate hulgas, kelle eesmärgid said osaliselt täidetud, esines mitmeid juhtumeid, kus projekti käigus toimus osalejate edasisuunamine teistele teenustele (nt EHK, SRT või üldhooldusteenus), samuti esines elukohamuutusi või liikumist haridussüsteemi. See viitab sellele, et projekti käigus toimus osalejate vajaduste täpsem hindamine ning jõuti eesmärkide täitmiseni sh sobivamate teenusteni või tegevusteni.

---

### 2.2.3. ABI- JA TOETUSVAJADUSE MUUTUS

Joonisel 4 on esitatud 2025. aastal projektist väljunud inimeste abi- ja toetusvajaduse (ATV) muutus projekti sisenemisel ja väljumisel hinnatud abivajaduse skooride võrdluses. Andmetest nähtub, et ligikaudu pooltel väljunud osalejatest (51 osalejat) suurenes abi- ja toetusvajaduse skoor, kolmandikul osalejatest (27) vähenes ning 14 osaleja puhul jäi see samaks võrreldes projekti sisenemise hetkega.

Joonis 4. Abi- ja toetusvajaduse skoori muutus 2025. aastal ISTE projektis väljunute osas.



Abi- ja toetusvajaduse suurenemist võib osaliselt selgitada sellega, et projekti käigus toimus osalejate olukorra hindamine ning nende vajaduste täpsem kaardistamine. Teenuse osutamise protsessis võivad ilmneda täiendavad toetusvajadused, mida projekti alguses ei olnud võimalik täiel määral hinnata. Samuti võib abi- ja toetusvajaduse suurenemine olla seotud osalejate eluliste olukordade muutumisega või tervises seisundi halvenemisega projekti perioodi jooksul, mis kajastub väljumiste põhjustest, näiteks on osalejad liikunud teistele teenustele.

Samal ajal näitab abi- ja toetusvajaduse vähenemine kolmandiku osalejate puhul, et teenuse saamine on aidanud parandada inimeste toimetulekut ning vähendada vajadust täiendava toe järele. Juhtudel, kus abi- ja toetusvajadus jäi samaks, võib eeldada, et teenus on aidanud säilitada osalejate olemasolevat toimetuleku taset ja ennetada olukorra halvenemist.

---

### 2.2.4. PROJEKTIS OLDUD AEG

2025. aastal projektist väljunud osalejad olid ISTE projektis viibinud erineva aja jooksul, ulatudes mõnest kuust kuni ligikaudu kuue aastani (kuni 71 kuud). Analüüsi jaoks grupeeriti projektis viibimise aeg kolmeks perioodiks. Tabelist 2 nähtub, et suurem osa projektist väljunud osalejatest oli projektis osalenud kauem kui üks aasta, st ligikaudu 1-3 aastat (13-35 kuud) või üle kolme aasta (36 kuud ja enam).

Tabel 2 annab ülevaate projektis viibimise aja ja eesmärkide täitmise seostest. Tulemused viitavad sellele, et eesmärkide mittetäitmisel ei ole otsest seost projektis viibimise kestusega.

Samas ilmneb, et juhtudel, kus eesmärgid said täidetud või osaliselt täidetud, olid osalejad valdavalt viibinud projektis kauem kui üks aasta (44 osalejat).

Eesmärkide täieliku täitmiseni jõuti peamiselt nende osalejate puhul, kes olid projektis osalenud ligikaudu 1–3 aastat. See viitab sellele, et pikem projektis osalemise aeg ja teenuste järjepidev kasutamine võib toetada seatud eesmärkide saavutamist.

Tabel 2: ISTE projektist 2025. aastal väljunute eesmärkide täitmise ja projektis oldud aja seos.

Kas eesmärk täidetud	kuni 12 kuud	13-35 kuud	üle 36 kuu	Kokku
EI	13	9	13	35
JAH	2	10	3	15
Osaliselt	11	14	17	42
Ei kohaldu	6	4	3	13
<b>Kokku</b>	<b>32</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>105</b>

Tabelis 3 on esitatud ülevaade projektist väljunud osalejate projektist lahkumise põhjustest seoses projektis viibimise kestusega. Tabelist nähtub, et lühemat aega, st alla ühe aasta, on projektis osalenud peamiselt need osalejad, kes lahkusid projektist omal soovil, kuna ei soovinud teenust saada.

Üle ühe aasta projektis osalenute puhul olid projektist väljumise põhjused valdavalt seotud liikumisega teistele teenustele (EHK, SRT, KOVi teenused või üldhooldusteenus).

Tabel 3: ISTE projektist 2025. aastal väljunute väljumise põhjuste ja projektis oldud aja seos.

Väljumise põhjus	kuni 12 kuud	13-35 kuud	üle 36 kuu	Kokku
EHK	8	13	9	30
Isik ei soovi teenust saada	11	6	9	26
Elukoht muutus	7	4	7	18
Surnud	2	3	3	8
Muu	1	2	4	7
SRT	2	3	1	6
Eesmärk täidetud		3		3
Läks õppima	1		1	2
Üldhooldus		1	1	2
Ei ole sihtrühm		1		1
Eestkostja soovil			1	1
KOV teenustele		1		1
<b>Kokku</b>	<b>32</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>105</b>