

NB! Väljatrükk ei sisalda vormile lisatud faile. Kui neid on vormile lisatud, siis tuleks need eraldi välja trükkida

ANDU2 2025

Ava vorm

Üldandmed

Projekti nimi eesti keeles

Eesti laste heaolu kontseptuaalse mudeli loomine ja selle indikaatorite väljatöötamine

Projekti nimi inglise keeles

Formulation of a conceptual model for child well-being in Estonia and the development of corresponding indicators

Vastutav täitja Oliver Nahkur

Asutus Tartu Ülikool, Sotsiaalteaduste valdkond, ühiskonnateaduste instituut

Projekti algus

22.09.2025

Projekti lõpp

20.09.2026

Taotletav summa (ilma käibemaksuta) 96500,00

Taotletav summa (koos käibemaksuga)

119660,00

Valdkond ja eriala

Frascati Manuali valdkond	ETIS valdkond	CERCS valdkond	%
5.4 Sotsioloogia	2. Ühiskonnateadused ja kultuur 2.11. Sotsiaalteadused	S215 Sotsiaalsed probleemid ja heaolu, sotsiaalkindlustus	100,0

Lühikokkuvõte eesti keeles

Projekti eesmärgiks on Eesti konteksti arvestava valdkondade ülese laste heaolu mudeli loomine. Selle teostamiseks moodustame asjakohaste kompetentsidega Tartu Ülikooli, Tervise Arengu Instituudi, SA Mõttekoda Praxis analüütikutest ja täiendavatest ekspertidest projekti meeskonna. Töötame 1. uurimis-arendusülesandena (UAÜ1) välja inimese elukaart hõlmava kontseptuaalse mudeli seisukohad, mida arvesse võttes arendame välja laste heaolu spetsiifikat ja Eesti konteksti arvestava valdkondade ülese laste heaolu kontseptuaalse mõõtemudeli (UAÜ2). Seejärel testime loodud mudelit kasutades olemasolevaid andmeid ja indikaatoreid nende võimalikus ulatuses ning pakume välja andmepildi testversiooni (UAÜ3).

Projekti täitjatel on pikaajased teaduslikud, praktilised ja huvikaitse kogemused laste heaolu valdkonnas, rahvusvahelises ja kohalikus vaates laste heaolu andmete ja indikaatorite eestvedamises-arendamises (nt Islandi laste heaolu mudeli Eestile sobivuse hindamise projekt) ning oskused andmete visualiseerimisel. Jälgime läbivalt projektis sotsiaalse õigluse printsiibi rakendumist.

Projekti teostajatel on pädevus töötamises lastega, sh haavatavate sihtrühmadega. Peame oluliseks laste kaastust kogu projekti vältel. Selleks loome Laste Nõukoja eesmärgiga anda lastele hääli neid otseselt puudutavates teemades ja rakendada laste kompetentsust projekti tulemite hindamisel.

Projektis kasutame järgnevaid meetodeid: dokumendianalüüs, individuaal- ja grüpiintervjuud, aruteluseminarid, nõuanded lastelt. UAÜ tulemuste sobivust hindavad täiskasvanud valdkondade eksperdid ja Laste Nõukoja liikmed ning Tellija poolt kokku kutsutud projekti juhtrühm. Esitame kaks vahereportit ja projekti lõppraporti. Lisaks laste heaolu kontseptuaalsele mõõtemudelile valmib projekti lõpptulemusena andmepildi testversioon. Projekti tulemeid kommunikeerime avalikkusele koostöös Tellijaga projekti vältel järgides sealjuures sihitatust erinevatele sihtgruppidele ja kasutades erinevaid kanaleid.

Lühikokkuvõte inglise keeles

The aim of the project is to create a model for the well-being of children that takes into account the Estonian context. We are forming a team with analysts from the University of Tartu, the National Institute for Health Development, and the Praxis think tank with the relevant expertise, and invite additional experts following the project needs.

As our first research and development task (RDT1), we will develop a conceptual lifespan model of well-being, which helps to develop a cross-sectoral conceptual measurement model for child well-being in the Estonian context (RDT2). We will then test the created model using existing data and indicators and propose a test version of the data picture (RDT3).

The project team has long-term academic, practical, and child advocacy experience in the field of child wellbeing/welfare, in promoting and developing child-centred data and indicators from an international and local perspective and skills in data visualization. Throughout the project, the team takes care of following the principle of social justice.

The team is competent in working with children, including vulnerable target groups. Children will participate in the Children's Council with the aim of giving children a voice in matters that directly

affect them and utilizing their expertise in evaluating the results obtained at different stages of the project.

Methods used in the project: document analysis, individual and group interviews, discussion seminars, consultation with children. The suitability of the RDT results will be assessed by adult experts in the field, members of the Children's Council, and a project steering group convened by the Client. Two interim reports and a final project report will inform about the results of the project (RDT1-3). The results of the project will be communicated to the public, including children in cooperation with the Client using various media channels and in-person methods.

Projektkirjeldus

Taotleja tõlgendus projekti eesmärkidest ja sisust

Vajadus valdkondadeülese Eesti laste heaolu mudeli järele on küpsenud enam kui kümnel aastal. 2014.aastal ilmus esimene lapse heaolu mõõtmise käsitus (Reinomägi jt). Avaldatud on laste heaolu käsitlevaid interdistsiplinaarseid kogumikke (Kutsar 2013; Kutsar ja Raid 2019; Kutsar 2021). Tartu Ülikooli (TÜ) ühiskonnateaduste instituudi laste ja perede heaolu uurimisrühm on mitmete aastate jooksul tegelenud laste heaolu interdistsiplinaarse uurimisega (nt ETAG PUT1513 ja PRG700) ja toonitanud jätkuvalt vajadust korrastatud ja samas paindliku riikliku lastekeskse statistika süsteemi järele, kaasates aruteludesse erinevate valdkondade spetsialiste. Idee vedajaks sai uurimisrühma teadur Oliver Nahkur, kes alustas valdkondade ülese laste heaolu andmete seminaridega 17.oktoobril 2022.aastal koostöös Sotsiaalministeeriumi, Õiguskantsleri Kantselei ja Statistikaametiga (jätkusem. 20.novembril 2023, mõlemad seminarid ETAG PRG700 toetusel). Seminaridel keskenduti lastekesksete ja lastest lähtuvate andmete vajalikkusele laste elu ja arenguga seotud probleemide ennetamisel ja laste igakülgse arengu toetamisel. Samuti arutleti eetikakomiteede, andmekaitse rolli üle laste andmete kogumisel ja nähtavuse parendamisel. Leiti, et mõistlik oleks koondada ressursse ja esitada andmeid laste kohta senise laialipillutatud praktika asemel ühtses süsteemis.

Kasutajasõbralikke laste heaolu näidikulaudu, mis muuhulgas võimaldaks seirata ebasoodsamas olukorras laste heaolu, on soovitanud riikidel arendada ka WHO-UNICEF-Lancet komisjon (Clark jt, 2020) ja häid praktikaid selleks on Eestil aluseks võtta mitmelt riigilt. Näiteks Islandil loodud süsteemiga tutvus 2024. aastal Sotsiaalministeeriumi eestvõttel valdkondade ülene ekspertide rühm eesmärgiga hinnata Islandi praktika rakendatavust laste heaolu eri valdkondades ka Eestis (Nahkur 2024). Kogutud on rikkalik valdkondade põhine materjal, mis on küll oluliseks eeltöoks laste ühtse ja dünaamilise näidikulaua loomiseks, kuid seni puudub selleks vajalik valdkondade ülene teaduspõhine Eesti laste heaolu kontseptuaalne mõõtemudel, mille väljatöötamise vajadusele on viidanud ka ÜRO laste õiguste komitee.

Käesoleva projekti eesmärgiks on Eesti konteksti arvestava valdkondade ülese laste heaolu mudeli loomine. Selle teostamiseks püstitame kolm teaduspõhist uurimis-arendusülesannet (UAÜ). Esiteks, töötame välja üldisema inimese elukaart hõlmava kontseptuaalse mudeli seisukohad, millele saame positsioneerida teise ülesandena laste heaolu spetsiifikat ja Eesti konteksti arvestava valdkondade ülese laste heaolu kontseptuaalse mõõtemudeli. Kolmanda ülesandena testime laste heaolu mudelit, sh

indikaatoreid olemasolevate andmete alusel nende hetke võimalikus ulatuses ja pakume välja saadud andmepildi testversiooni.

Projekti edukaks läbiviimiseks jätkame oma asjakohasust tõestanud valdkondade ülesuse põhimõttega. Selleks loome asjakohaseid kompetentse siduva analüütikutest ja ekspertidest koosneva meeskonna. Projekti juhi ja juhtivanalüütikuna jätkab Oliver Nahkur koos TÜ laste ja perede uurimisrühma liikme kaasprofessor Dagmar Kutsari ja sotsioloogia eriala doktorandi, heaolu-uuringute nooremteaduri Kristi Asseriga. Nahkuril ja Kutsaril on lai uurimuslik pagas laste heaolu eri aspektide mõtestamisel ja analüüsimisel. Seda tõendavad nii senised teadus-arendusprojektide kogemus, sh rahvusvaheliselt (nt 2019 a. Kutsari eestvedamisel ülemaailmne laste indikaatorite ühingu konverents Tartus) kui ka pädevus valdkondade üleseks koostööks. Asseril on nii teaduslik kui praktiline kogemus laste heaolu valdkonnast ning ta on koordineerinud omavalitsuse põhise statistika koondamist Sotsiaalkindlustusametis laste heaolu osakonnas. Tema doktoriuurimus "Heasse lapsepõlve sotsiaalse investeerimise mudel sotsiaalse võrdsuse ja õigluse raamistikus: panus Eesti valdkondadeülese laste heaolu näidikulaua arendamisse" (juh. Nahkur ja Kutsar) keskendub võrdsuse ja õigluse põhimõtte rakendamisele laste heaolu mõõtemudelites, sh haavatavas olukorras laste rühmade nähtavaks tegemisele. Õigluse teema on saanud viimasel ajal rahvusvahelistes laste heaolu käsitlustes kasvavat tähelepanu, näiteks on hariduses õiglus seatud üheks põhiväärtuseks ja eesmärgiks (OECD 2023). Projektis peame ka Eesti laste heaolu valdkondade üleses mudelis oluliseks lähtuda õigluse printsiibist.

Projekti meeskonnas osalevad analüütikutena laia analüüsipraktikat omavad Hede Sinisaar (Praxis), Merilen Laurimäe (Praxis) ja Karin Streimann (TAI). Sinisaarelt ja Laurimäelt lisandub kompetents registrite ja andmete koondamise, sh üle-euroopalise maksude ja toetuste mikrosimulatsioonimudeli ehk Euromod kasutamise alal. Streimann panustab teadus- ja arendustööde ning dokumentide metaanalüüsiga ja lisab meeskonda ennetusteaduslikku kompetentsi, sh teadmisi heaolu kujundavatest riski- ja kaitseteguritest ning vaadet spetsialistide vajadustest olemasolevate mõõdikute osas. Projektis osalevad laste heaolu ja õiguste eksperdina praktikud Helika Saar (Lapse Heaolu Arengukeskus), Hannela Teaste (Võru Linnavalitsus) ning vaimse tervise eksperdina Kenn Konstabel (TAI). Helika Saar on aastaid Lastekaitse Liidus koordineerinud lapse õiguste huvikaitse alast tööd ja koostanud mitmeid laia levikuga (ÜRO, EIK) laste õiguste alaseid ülevaateid, omades muuhulgas laia ülevaadet teadus-arendusprojektidest Eestis, lisaväärtusena projektis on tema juristikompetents. Teaste on töötanud alates 2012.aastast lastekaitsevaldkonnas, ta on pereterapeut ja riiklik perelepitaja ning viimati panustanud eksperdina lastekaitse valdkonna e-kursuste juures. Konstabel keskendub laste vaimse tervise, sh eetika temaatikale. Projekti kommunikatsiooni ja lisakompetentside (eksperdid, lapsed/noored) kaasamise eest vastutab Kadi Saar, kes tulenevalt praktilise töö laiast kogemuste pagasist (haavatavas olukorras) lastega panustab ka projekti jaoks loodava Laste Nõukoja tegevustesse (ÜRO lapse õiguste konventsiooni järgi on lapsed kuni 18-aastased isikud). Laste osalemisel projekti tegevustes (nendega konsulteerimine, lisamaterjali kogumine) peame silmas, et see oleks turvaline ja eetiliselt vastutustundlik, mõtestatud ja nende iseseisvust austav (nt Staksrud jt., 2025). Lähtume mh Lastekaitse Liidu laste tähendusliku kaasamise juhendmaterjalist. Lastega töötavatel uurimisrühma liikmetel on kogemus töös haavatavate sihtrühmadega ja pädevus kasutada taastava praktika meetodeid (turvaline ruum, toetav kuulamine, vastastikune austus, vabatahtlikkus). Meeskonnaliikmed TÜ-st ja TAI-st kuuluvad ka Heaoluteaduste tippkeskusse EstWell, mis annab võimaluse erinevates etappides kaasata ka teisi heaolu-uurijaid.

Esimese ja teise ülesande täitmine on omavahel sidus ja osaliselt paralleelne. Toimub rahvusvahelise ja kohaliku teadusliku, rakendusliku ja strateegiamaterjali süntees, silmas pidades heaolu mõjutustasandeid

ja valdkonnaülesust Eestis. Eesti konteksti arvestava elukaare ülese mudeli koostamiseks kogume lisaks sisendit kutsutud ekspertidelt ja kodanikelt. Selleks viime läbi vähemalt ühe aruteluseminari ja/või intervjuusid eri valdkondade ekspertidega hõlmates võimalusel sotsiaal-, tervise-, haridus-, kultuur-, majandus, õigus- ja turvalisuse valdkondi. Väärtustades aja- ja ressursisäästlikkuse põhimõtet, teeme kodanikelt sisendi saamiseks koostööd Hea Elu rahvakoguga (otse ja vahendatult mõttekoja Praxis poolt). Mudeli sobivust konsulteerivad kutsutud eksperdid ning projekti jaoks loodud Laste Nõukoda. Projekti esimese ülesande täitmise tulemusena esitame tellijale Eestile kohase inimese elukaart hõlmava valdkondade ülese heaolu kontseptuaalse mudeli kokkuvõtliku raporti koos mudelit illustreeriva skeemiga.

Projekti teise ülesande täitmisel on lähtepõhimõtteks Eesti seniste sammude arvesse võtmine, sh Islandi kogemuse analüüs (Nahkur 2024) ja elukaareülese heaolu mudel. Põhineme Eestile sobiliku ja ainuomase laste heaolu mudeli arendamisel rahvusvahelisele ja kohalikule teaduskirjandusele ning koostööle ekspertidega, sh lastega (arvestades laste tähendusliku kaasamise juhendis toodud põhimõtteid) ning loodava andmepildi potentsiaalsete kasutajatega. Peame oluliseks, et sotsiaalse õigluse põhimõte oleks integreeritud loodavasse mudelisse. Mudeli koostamiseks viime lisaks dokumendianalüüsile AKI ja eetikakomiteega kooskõlastatult läbi andmekogumise haavatavas olukorras ja “nähtamatute” (statistikas/uuringutes alakajastatud) laste seas, aruteluseminarid ekspertide, sh lastega ning andmepildi kasutajarühmade esindajatega. Kaardistame Eestile sobituva laste heaolu mudeli indikaatorid, andmed ja allikad ning valmib Eesti laste valdkondade ülese heaolumudelit kirjeldav vaheraport.

Kolmanda ülesandena testime eelnevalt loodud laste heaolu mudelit, koondades selleks asjakohased objektiivsed ja subjektiivsed andmed võimalikult suures ulatuses ja töötame välja laste heaolu andmepildi testversiooni. Indikaatorite väljatöötamisel konsulteerime täiskasvanud ekspertidega ja Laste Nõukojaga. Andmepildi testversiooni loomiseks kasutame analüütika ja visualiseerimiskeskondi (MS Excel või Tableau). Kolmanda ülesande tulemused kajastuvad tellijale esitatavas UAÜ2 ja UAÜ3 koondavas lõppraportis.

Kommunikatsiooni ja kaasamistegevuste läbiva põhimõttena peame silmas, et projekti vältel kasutatakse erinevaid kanaleid ja tegevusi, mis aitaksid kommunikeerida projekti tulemusi ja olulisi etappe erinevatele sihtgruppidele, sh lastele, spetsialistidele, teadlastele, laiemale avalikkusele. Projekti algusjärgus koostame kommunikatsiooniplaani, mis arvestab projekti juhtrühma sisendit ja mis kooskõlastatakse Sotsiaalministeeriumi projektijuhi ja ministeeriumi kommunikatsiooni osakonnaga. Tegevusi ja ajakava täpsustame tellijaga projekti elluviimise käigus iga uurimis- ja arendusülesande algusetapis juhtrühma kohtumistel. Oleme paindlikud kommunikatsioonitegevuste osas, sh arvestame Sotsiaalministeeriumi ja laste poolset sisendit ning otsime projekti jooksul aktiivselt võimalusi projekti tegevustest avalikkuse teavitamiseks.

1. uurimis- ja arendusülesande teostamise kava

Eesti elukaart hõlmav valdkondadeülene heaolu kontseptuaalne mudel

Heaolu on erinevad autorid määratlenud erinevalt, levinud on ka sünonüümid, nagu näiteks õnnelikkus, eluga rahulolu, räägitakse heaolu erinevatest vormidest (subjektiivne, objektiivne, individuaalne, sotsiaalne, psühholoogiline jne), heaolu riski- ja kaitseteguritest erinevates elukeskkondades (nt perekond, haridusasutus, töömaastik, tervishoid jne) ja nende omavahelisest seotusest. Ka elukaare käsitlusi

(psühholoogilisi, sotsioloogilisi, õiguslikke, hariduslikke jne) on aegade jooksul kogunenud palju. Kõik see raskendab kogutud andmete kasutatavust ja võrreldavust.

Projekti esimene ülesanne on äärmiselt ambitsioonikas: välja töötada elukaarepõhine valdkondade ülene heaolu mudel. Tegemist on projekti vajadustest lähtuva kontseptuaalse mudeliga, mis võiks olla võimalikult universaalselt rakendatav inimese mistahes elukaare osale, oleks teaduspõhine ja suuniseks nii praktikas kui ka poliitikakujundamisel. Esimese teadaoleva Eesti konteksti arvestava heaolu ehk “inimliku õndsuse ehk täiuslikkuse” mudeli visandas 1795. aastal tulevane keiserliku Tartu ülikooli rektor Georg Friedrich Parrot (1767-1852), kes rõhutas oma mudelis inimese jõudude arendamist ja looduse jõudude tundmist ning kasutamist (vt novaator.err.ee/256827). Viimase aja heaolukäsitlustega võrreldes on tema mudelis palju sarnast: heaolu on protsess, mida luuakse igapäevaselt ja erinevates keskkondades, st heaolu on suhtepõhine ja heaolu loome toimub erinevatel suhtetasanditel. Rahvusvahelises teaduskirjanduses on erinevaid heaolu käsitlusi, mis on loodud täiskasvanutele mõeldes ega pruugi alati olla otseselt lastele ja noortele üle kantavad. Kõige laiemaks aruteluteemaks on valiku tegemine hedoonilise (õnnelikkus, hea elu) ja eudaimoonilise (tulevikku suunatud) heaolu käsitluse diskursuste vahel. Sellele lisandub suhetepõhisuse ehk sotsiaalsuse aspekt.

Inimestele on omane püüelda hea elu poole. Kuigi teatavad universaalsed omadused on ühised kõigil, siis inimesed ei ole juba sünnieelselt omavahel võrdsed. Samuti sünnivad nad ebavõrdsetesse oludesse, mis tulevikku vaatavalt võib riskide teostudes ja kaitsefaktorite ebapiisavuse korral viia tulevikku suunatud (arengulise) heaolu potentsiaali ebatäieliku teostumiseni, halvimal juhul kaotsimineku ehk “raiskamiseni”. Kahju saavad sellest nii inimene ise kui ka kogu ühiskond. Seega, lisaks võrdsuse põhimõtete rakendamisele on nii poliitikakujundamisel kui ka sotsiaalse heaolu praktikas vaja silmas pidada sotsiaalse õigluse ja ennetuse põhimõtteid. Järgnevalt esitame uurimisülesande teostamise provisoorse tegevuskava.

Alategevused:

A. Teoreetilised lähenemised

(1) Koostame ülevaate teoreetilistest heaolu käsitlustest ja asetame selle inimese heaolu elukaarele. Elukaare käsitluste mõned näited: Erik Eriksoni psühhosotsiaalne arenguteooria (tähtsustas ühiskonna ja kultuuri rolli), Robert Havinghursti bio-psühho-sotsiaalne teooria (elukaare igas etapis on arenguülesanded, mille täitmine loob aluse eduks järgmises eluetapis), Urie Bronfenbrenneri ökosüsteemide teooria (sotsiaalne õppimine toimub vanusega laienevates ökosüsteemides), mis loob väga hea silla heaolukäsitluste analüüsile: enesemääratlusteooria (Deci ja Ryan: autonoomia, seotus, kompetentsus kui inimese psühhoogilised põhivajadused); Eric Allardti heaoludimensioonid; Corey Keyesi analüüsib eudaimoonilist heaolu kolmes dimensioonis - psühholoogilises, sotsiaalses ja emotsionaalses, mis sobib hästi heaolu arengulise käsitlusega (inglise keelne mõiste flourishing).

Püüame integreerida Aafrika Ubuntu filosoofia põhimõtteid, mis rõhutavad kollektiivset heaolu, seotust ja kogukondlikku tuge (teistele head tehes lood endale heaolu) lääne individualistliku lähenemisega (autonoomia, individuaalsed saavutused), kuna leiame, et heaolutase püsib vastastikusel toetusel, solidaarsusel ja jagatud vastutusevõtul, mille vajadus kasvab seoses sotsiaalse ja poliitilise elu üha keerukamaks muutumisega. Individuaalse ja kollektiivse arusaama integreerides viime rõhuasetuse laialt levinud agendikesksetelt käsitlustelt kaasagentsuse (inglise k. co-agency) ehk koostoitumise käsitlustele. Seega, heaolu mudelis võiksid kokku saada individuaalsed, suhtepõhised ja struktuuralsed mõtted. Sarnaseid põhimõtteid kannab ka näiteks vaimse tervise püramiid Eestis (Vaimse tervise roheline raamat

2021).

(2) Analüüsime rahvusvahelisi heaolu raamistikke (nt OECD, UNICEF Card16), mis pakuvad kontseptuaalseid (paradigmaatilisi) suuniseid mudeli ülesehitamiseks ning arendamiseks. Tutvustame Global Flourishing Study alusmudelit (VanderWeele et al. 2025); Lomas (2019) mudelit ja Lyubomirsky ja Layous (2025) mudelit, mis kannavad psühholoogilisi seletusi, kuid seome sotsioloogiliste lähenemistega (nt relational sociology – Pierpaolo Donati).

(3) Eesti teadus- ja rakendustööde, strateegiliste dokumentide analüüs

Analüüsime Eesti teaduskirjandust heaolu ja selle mõjutegurite kohta ja strateegilisi dokumente (Eesti 2035 arengustrateegia, valdkondlikud (nt rahvatervis, heaolu, haridus, noorsootöö valdkond) arengukavad ja nendega seotud programmid (nt Laste ja perede programm, Tervist toetavate valikute programm) ja tutvume kohaliku tasandi strateegiliste dokumentidega).

B. Eesti kontekstis uudsete tõendite kogumine

Heaolu on osaliselt elukaart läbivalt kajastatud küll mitmetes sotsiaaluuringutes (nt Eesti Sotsiaaluuring; tagasisivaateliselt rahvusvahelises uuringus SHARE - analüüsid töö- ja vanemaealiste seas vanusegruppide lõikes, rahvusvahelised valitud vanusegruppidele suunatud laste küsitlusuuringud ISCWeB, HBSC), kuid meile teadaolevalt puudub ülevaade, kuidas erinevas vanuses (sh lapsed) inimesed mõtestavad head elu ja kuivõrd seovad seda individuaalsete, suhtepõhiste ja struktuuriliste teguritega. Kavatsime teha koostööd eeldatavalt septembris 2025 kokku kutsutava Hea Elu Rahvakoguga (vt allpool), kus saame teavet eri vanuses kodanikelt hea elu mõtestamise kohta. Selleks osaleme “Hea elu” mõtestamise päeval, kus saame vajadusel kokku leppida või juba läbi viia intervjuusid osalejatega. Samuti saame analüüsida Hea elu Rahvakogu konsensuslikku tulemit (kollektiivne vaade heale elule; koostöös mõttekoda Praxisega). Laste arusaamu heaolust elukaarel uurime lastelt endilt individuaal- või rühmaintervjuudes. Kogutavat materjali analüüsime kvalitatiivset metodoloogiat kasutades ja eetika põhimõtteid järgides.

(1) Koostöö ekspertidega

Koostöö ekspertidega toimub mitmes järgus ja lähtub otseselt projekti vajadustest. Esimeses faasis (projekti alguses) konsulteerime oma ideid projekti juhtrühmaga ja kohendame oma edasist plaani vastavalt. Eesti konteksti arvestava elukaare ülese mudeli koostamiseks kogume sisendit kutsutud ekspertidelt (mh üheks võimaluseks valdkonnaülese ennetuse tööühma liikmed) läbi aruteluseminari ja/või intervjuude. Teises faasis arutame loodud mudeli versiooni kutsutud erinevate valdkondade (nt sotsiaal, tervis, haridus) ja ühiskonna toimetasandite (kohalik, riiklik) ekspertidega ning Laste Nõukoja liikmetega. Kolmandas faasis ootame tagasisidet projekti juhtrühmalt.

(2) Kodanike vaate kaasamine

Hea Elu Rahvakogu koosneb juhuvalimi alusel valitud 30 eestimaalasest, kes oma mitmekesisuses peegeldavad läbilõiget Eesti elanikkonnast. Rahvakogu kohtub käesoleva aasta sügisel kokku viiel päeval, et kuulata eksperte ja huvirühmi ning arutada omavahel. Kohtumiste tulemusena sõnastatakse ühised ettepanekud, mida on hea elu tagamiseks ühiskonnas vaja teha. Meie vaateväljas on septembrikuusse kavandatud (lõplikud kuupäevad veel kinnitamata) sotsiaalse hea elu käsituste päev.

C. Mudeli kokkupanemine ja hindamine

Lähtuvalt dokumendianalüüsist, ekspertide ja kodanike sisendist pakume välja elukaareülese heaolu mudeli visiooni ja illustreeriva skeemi. Mudeli (ÜMv1 aja- ja tegevuskava tabelis) sobivust hindavad

täiskasvanud eksperdid ja Laste Nõukoda. Selleks korraldame silmast-silma töötoa formaadis aruteluseminari (VK1-valideerimiskohtumine nr 1), kus täiskasvanud ekspertidest ja lastest koosnevad laudkonnad avaldavad arvamust mudeli kohta ja teevad omapoolseid ettepanekuid.

D. Kokkuvõtva raporti koostamine ja tellijale esitamine

Eelneva töö tulemusena koostame Eesti konteksti arvestava inimese elukaart hõlmava valdkondade ülese heaolu mudeli (ÜMv2) kohta kokkuvõtva raporti, mis sisaldab skemaatilist visiooni elukaareülese heaolu mudeli kohta. Juhtrühma tagasiside alusel raportile, sh mudelile loome selle lõpliku versiooni (ÜMv3).

E. Väljundid ja nende kommunikeerimise esialgne kava

Projekti algusjärgus teavitame avalikkust projekti toimumisest kasutades TÜ, Sotsiaalministeeriumi ja võimalusel muid kanaleid (nt ERR). Kasutame läbivaid sõnumeid, mis rõhutavad projekti uudsust ja erinevate huvipoolte koostööd, sealhulgas laste osalust.

Elukaareülese heaolu mudelit esitame vähemalt kahes kanalis. Sealhulgas tutvustame projekti ja selle esmaseid tulemusi (elukaareülene heaolu mudel) laste heaolu andmete seminaril.

2. uurimis- ja arendusülesande teostamise kava

Eesti laste valdkondadeülene heaolu kontseptuaalne mõõtemudel

Alategevused

(1) Rahvusvaheliste teadus- ja rakendustööde dokumendianalüüs

Analüüs toimub paralleelselt UAÜ1 analoogse alategevusega. Võtame vaatluse alla teoreetilised käsitlused ja mudelid, mis pakuvad kontseptuaalseid (paradigmaatilisi) suuniseid mudeli ülesehitamiseks ning arendamiseks. Saamaks värsket ülevaadet laste heaolu mõjuteguritest analüüsime rahvusvahelisi teadusuuringuid rõhuasetusega eeskätt süstemaatilistel kirjandusülevaadetel ja meta-analüüsidel. Lisaks kirjeldame lähemalt kuni 5 välisriigi praktikaid, mis võiksid õigluse printsiibist lähtumise osas olla eeskujuks Eesti laste heaolu mudeli loomisel. 2022. aasta OECD laste heaolu poliitikauuringu andmete esmaanalüüsi (teostatud Kristi Asseri poolt doktoritöö raames) kohaselt on Iirimaa, Šotimaa, Uus-Meremaa, Island, Soome (tiimi liige Helika Saar on juba tõlkinud Soomes kasutatavad indikaatorid eesti keelde) ja Kanada (Magdalena Janus, Equity from the Start uurimisrühm, kontakt loodud) riikideks, kus laste heaolu indikaatorid lubavad seirata poliitikakujundamisel haavatavatesse sihtgruppidesse määratletud laste heaolu. Riikide lõpliku valiku kinnitame juhtrühmaga.

(2) Eesti teadus- ja rakendustööde, strateegiliste dokumentide analüüs

Lähtekohaks on Islandi kogemust peegeldav dokument (Nahkur 2024) ja elukaareülese heaolu mudel. Analüüsime Eesti kontekstis läbi viidud olulisemaid üksikuuringud ja rakendustöid ning strateegilisi dokumente. Lisaks tutvume laste arvamusi käsitlevate uurimustega (nt üliõpilaste lõputööd rahvusvahelise CUWB uurimisprotokolli alusel ja Eesti laste raport ÜRO lapse õiguste komiteele); õigluse põhimõtet silmas pidades vaatame üle olemasolevad tööd/analüüsid kõrges haavatavusriskis elavate (sh “nähtamatute”) laste heaolust ja arusaamadest hea elu kohta.

(3) AKI ja eetikakomitee taotluse koostamine

Projekti algusjärgus koostame taotluse Sotsiaalministeeriumi sotsiaalteaduslike rakendusuuringute eetikakomiteele ja andmekaitse inspeksioonile (AKI), mis hõlmab (1) Laste Nõukoja loomist ja uute andmete kogumist lastelt ning (2) ligipääsu:

1. kogu rahvastiku registriandmeid ühendavale Euromod sisendandmestikule;
2. teistele registriandmetele, mille kasutamise vajadus ilmneb laste heaolu mudeli indikaatorite ja andmeallikate nimekirja 1. versioonist (NKv1);
3. Statistikaameti isiku- ja leibkonnauuringute, nt Eesti Sotsiaaluuringu ja Eesti tööjõu-uuringu andmetele;
4. vajadusel Eesti laste küsitlusuuringute andmetele, kui juba avaldatud andmed ei võimalda NKv1 toodud indikaatoreid arvutada.

Anname sisendi kooskõlastuste (ja vajadusel lisakooskõlastuse) taotlemiseks reeglite kohaselt projekti vastutavale töötajale ehk tellijale. Esmase taotluse puhul oleme arvestanud 30päevase vastuse saamise perioodiga ning ühe taotluse täiendamise ringiga; täiendava kooskõlastuse puhul 30päevase vastuse saamise perioodiga.

(4) Lastelt (alla 18a) sisendi kogumine

Lapsed osalevad projektis (1) nõuandjatena (Laste Nõukoda) ja (2) uue teabe allikatena (intervjuud, loovmeetodid).

Projekti alguses asutame 8-10st erinevas vanuses lapsest (kuni 18a) koosneva nõuandva kogu eesmärgiga anda lastele neid otseselt puudutavas temaatikas sõna ja konsulteerida nendega projekti kõikides etappides. Maksimaalselt näeme ette 7 võimalikku kohtumist: eelkohtumine, kolm valideerimiskohtumist seotuna iga eraldiseisva uurimis- ja arendusülesandega, laste heaolu andmeseminar, arendusseminar ja lõppkohtumine. Kavandame laste aktiivset osalust ka projekti meediakajastuste puhul. Laste Nõukotta laste leidmisel kasutame organisatsioonide (nt Lastekaitse Liit, MTÜ Sa Suudad, Teeviida noored, Eesti Õpilasesinduste Liit) abi. Eelkokkuleppe (vt kinnituskirjad) oleme teinud Lastekaitse Liidu lapse õiguste saadikute ja MTÜ Sa Suudad õigus-, tervishoiu-, hariduse- ja sotsiaalsüsteemiga kokku puutunud laste kaasamise osas.

Laste perspektiivide mõistmisel kasutame sekundaarallikaid (nt lasteaedadest ja koolidest unistamistalgutel kogutu). Need võivad aidata mõista lastele olulisi eluvaldkondi ning vaateid tuleviku osas. Soovime anda võimaluse "nähtamatutele" ja haavatavates situatsioonides (nt asendushooldusel, kinnises lasteasutuses, erivajadusega) olevatele lastele kaasa rääkida, olla kuulnud ja nende arvamust ka sisuliselt arvestada. Konsulteerime Laste Nõukojaga, et kujundada lapsesõbralikud lähenemised uurimaks erinevatesse sihtrühmadesse kuuluvate laste arvamusi heaolu osas. Kasutame lastelt sisendi saamiseks intervjuusid ja loovuurimismeetodeid.

(5) Eestile omase laste heaolu mudeli loomine, sh olemasolevate allikate, andmete ja indikaatorite kaardistamine; testimine ja arendamine koostöös kutsutud täiskasvanud ekspertide ja Laste Nõukojaga

Laste heaolu mudeli loomine toimub järk-järgult. Mh sisaldab mudel kontseptuaalset raamistikku ning sellega seotud indikaatorite ja andmeallikate nimekirja. Indikaatorite ja nende andmeallikate nimekirjas toome iga indikaatori kohta selgituse ja põhjenduse, miks indikaatori jälgimine on vajalik, mida näitab-tähendab, millega on seotud (näiteks riiklikud strateegiad), millistel alusandmetel (sh detailsus, uuenemise sagedus) ja allikatel põhineb. UAÜ2 raames valmib 7 laste mudeli versiooni (LMv1-7 aja- ja tegevuskava tabelis), sh vastavad indikaatorite ja nende andmeallikate nimekirja versioonid (NKv1-7 tabelis):

* Rahvusvaheliste ja Eesti teadus- ja rakendustööde dokumendianalüüsi põhjal valmib LMv1, sh NKv1. Mh on lähtekohaks Eesti elukaart hõlmav valdkondade ülene heaolu mudel, Islandi praktikat analüüsinud projekti ettepanekud (Nahkur 2024) ja täiendav ülevaade kõrge haavatavuse riskiga laste

andmetest/indikaatoritest. LMv1 ootame juhtrühma tagasisidet, mille tulemusena valmib LMv2.

* LMv2, sh NKv2 testime laste heaolu andmeseminaril, mille tulemusena valmib LMv3, sh NKv3. Töötoa formaadis koondame osalejate teadmisi ja mõtteid, kuidas Eesti laste heaolu mudelis “nähtamatuid” lapsi pildile tuua.

* Võtame LMv3 aluseks kahel arendusseminaril, tulemiks LMv4. Arendusseminaridele kutsutud täiskasvanud ekspertideks on laste heaoluga kokkupuutuvad eksperdid, mh andmepildi (potentsiaalsed) kasutajarühmad. Täpsemalt plaanime läbi viia arendusseminari järgnevate rühmade esindajatega: (1) poliitikakujundajad riigi tasandil (nt valdkonnaülese ennetuse tööühm), (2) kohalike omavalitsuste ja maakondade/omavalitsusliitude esindajad (mh tervisedendajate võrgustik), (3) praktikud, (4) lapsevanemad, (5) lapsed ja noored. Eesmärk on saada laste heaolu mudel (LMv3) kasutajasõbralikumaks, praktilisemaks, asjakohasemaks jms. Plaanis on kasutada disainmõtlemise tööriistu. Lapsevanemate vaate esindamiseks teeme koostööd nt Lapse Heaolu Arengukeskuse ja Perepesade võrgustikuga ning laste/noorte vaadet esindab Laste Nõukoda.

* LMv4 arendame edasi LMv5-ks võttes arvesse Eesti haavatavamas olukorras (mh “nähtamatute”) laste heaolu käsitlust.

* LMv5 testime aruteluseminaril (VK2 ehk valideerimiskohtumine nr 2) ekspertide, sh Laste Nõukojaga, tulemiks LMv6.

* LMv6 ootame juhtrühma tagasisidet, mille tulemusena valmib LMv7.

(6) Eesti laste valdkondade ülese heaolumudeli sh riskirühmade heaolu kaardistav vaheraporti koostamine Kontseptuaalne mudel (LMv7) on kirjeldatud koos indikaatorite ja andmeallikate nimekirjaga (NKv7) raporti vormis, mis on kompaktne ja sisaldab ka mudeli joonist. Lisaks antakse tellijale üle muud protsessi käigus koostatud ja valminud materjalid (järgides andmekaitse ja eetikakomitee soovitusi), koostatud artiklid ja meediakajastused.

Teoreetilised lähenemised

Tugineme mudeli koostamisel teoreetilistele käsitlustele, mis aitavad mõista lapse heaolu mitmemõõtmelisust. Lähtume Bronfenbrenneri ökoloogiliste süsteemide teooriast, mis toob esile lapse, tema perekonna ja laiema sotsiaalse ja kultuurilise konteksti omavahelised suhted. Sarnaselt käsitleb UNICEF'i Innocenti Report Card 16 raamistik lapse ümber olevaid mõjusfääre ning loob seose lapse õigustega, mis on seotud lapsepõlve tingimustega igas süsteemis ja lapse heaolu tulemustega.

Eelnevaga kooskõlas olevalt käsitleb Nahkuri (2024) laste haavatavuse ja säilenõtkuse teoreetiline raamistik haavatavust kui kahju riski lapse heaolule ning sisaldab süstemaatilist riski- ja kaitsetegurite kaardistust erinevatel tasanditel, mis saab olla üheks potentsiaalseks lahenduseks andmepildi kokkutoomisel. Nahkur (2024) pakub raamistiku laste heaolu mõõtmiseks, sh süsteemsed riske hindavad viisid.

Andmed, andmekogumismeetodid, andmeallikad

UAÜ2 tugineb mitmetele andmeallikatele, sh siseriiklikud ja rahvusvahelised teadusuuringud ja rakendustööd, strateegilised dokumendid; uued andmed laste heaolu valdkonna ekspertidelt, lapsevanematelt ja lastelt. Kasutame kvalitatiivseid andmekogumismeetodeid, sealhulgas dokumendianalüüsi ja intervjuumeetodit, laste puhul ka lapsesõbralikke loovuurimismeetodeid ja projektiivtehnikaid nende arusaamade mõistmiseks.

Analüüsimetodid, lähtekohad

Uurimuses osalejate unikaalse maailma ja arusaamade paremaks mõistmiseks lähtume induktiivsest andmete analüüsist.

Kommunikatsiooni esialgne kava

Tulemuste tutvustamisel avalikkusele arvestame sihtgruppidele sobivaid kanaleid ja sõnakasutust. Kirjutame laste heaolu mudelit tutvustava artikli avaldamiseks ajakirjas Sotsiaaltöö (sihtgrupp: spetsialist, teadlane). Laste ja noorteni jõudmiseks rakendame Laste Nõukoja liikmeid kõneisikutena, kes räägivad laste heaolu teemadel neile suunatud kanalites (Nova, Teeviida ja lasteabi podcastid). Oleme valmis andma sisendit SoM planeeritud/rahastatavale lastele ja noortele sihitatud esitlusvideole, toetame vajadusel laste osalust selle valmimisel. Soovitame video avaldamist lastekaitsepäeval ja aitame levitada erinevates kanalites (TÜ, Lastekaitse Liit, lasteabi jm). Oleme valmis kaasuma SoM meediakajastustesse. Oleme suhelnud lasteabi, Lastekaitse Liidu ja Õiguskantsleri Kantselei laste õiguste osakonnaga, kes saavad meid kursis hoida haldusala üritustega ning kaasa aidata tulemuste tutvustamisel.

3. uurimis- ja arendusülesande teostamise kava

Eesti laste valdkondade ülese heaolu mudeli andmetega sisustamine ja indikaatorite väljatöötamine

Alategevused:

(1) Täiendavate andmete kasutamiseks AKI/eetikakomitee taotluse koostamine ja esitamine;

Indikaatorite ja andmeallikate nimekirja versioon 7 (NKv7 aja- ja tegevuskava tabelis) alusel täiendame projekti käigus taotlust täiendavaks kooskõlastuseks. Oleme arvestanud 30 päevase vastuse saamise perioodiga.

(2) Andmete koondamine;

Indikaatorite sisustamine andmetega toimub mitmes etapis. 1. etapis lähtume indikaatorite ja andmeallikate nimekirja versioonis 1 (NKv1) ehk Nahkur (2024; Islandi projekt) kaardistatud (nii muutmata kujul sobivad, kohandust vajavad kui ka uued) ja dokumendianalüüsist (sh strateegilised dokumendid) ilmnevatest indikaatoritest. Koondame andmeid järgnevatest allikatest:

1. Arvestades andmekaitse ja isikuandmete kasutamise minimaalsus printsiipi, näeme, et esimeseks allikaks on EUROMODi ühendatud registrite andmed. EUROMOD tunnused on arvutatud järgmiste registrite põhjal: töötamise register (TÖR), maksukohuslaste register (MKR), sotsiaalkaitse infosüsteemi andmed (SKAIS), sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister (STAR), töövõime hindamise ja töövõimetoetuse andmekogu (TETRIS), töötuna ja tööotsijana arvel olevate isikute ning tööturuteenuste osutamise register (EMPIS), töötuskindlustuse andmekogu (TKIS), Eesti hariduse infosüsteem (EHIS), Eesti rahvastikuregister (RR), Tervisekassa andmekogu (KIRST), kinnistusraamat (KR), e-Toimiku süsteem (E-Toimik), äriregister (ARIREG), aadressiandmete süsteem (ADS), kaitseväekohustuslaste register (KVKR). Samuti on tuginetud tunnuste arvutamises Statistikaameti andmestikele (Statreg). See katab suure osa registripõhistest näitajatest, mis on kirjeldatud ka Islandi projekti kaardistuses. Kuivõrd tegemist on aastapõhiste eri liiki sissetulekuid ja leibkonna infot sisaldavate andmetega kogu elanikkonna kohta (uuringu ajakava arvestades saab taotleda ligipääsu 2024.a andmetele), siis võimaldab see arvutada ka KOVde põhiseid näitajaid ning ka näitajaid, mis uuringu andmetel ei ole avaldatavad vähese vaatluste arvu

tõttu (nt puudega laste vaesus). EUROMOD võimaldab võtta arvesse erinevaid taustatunnuseid (nt kodakondsus, haridustase, puude olemasolu, elukohta piirkond (maa/linn, KOV), leibkonnainfona nt üksikvanemaga leibkonnad, lasterikkad pered jne). EUROMODi mudeli sisendandmeid ei ole varasemalt kasutatud laste heaolu näitajate arvutamiseks, mistõttu on tegemist uuendusliku lähenemisega ning teisalt aitab kaasa, et riikliku statistika raames kogutud andmeid ja tehtud töid kasutataks suuremal määral.

2. Muud registriandmed või statistika, mille kasutamise vajadus ilmneb NKv1-st. Piisava detailsusega andmete olemasolul kasutame avalikku statistikat või pärimet kirjeldava statistika asutustelt (nt Eesti Töötukassalt, Tervisekassalt), et kiirendada andmete saamise protsessi.

3. Statistikaameti isiku- ja leibkonnauuringud – arvestades Islandi projekti kaardistust, siis üheks võimalikuks allikaks on Eesti Sotsiaaluuringu ja Eesti tööjõu-uuringu andmed.

4. Laste küsitlusuuringute andmed – esmalt hindame HARNØ koolirahulolu, HBSC, PISA jt uuringute avaldatud andmete alusel, kas on vaja taotleda täiendavat ligipääsu uuringute andmestikule (nt lapse vanuse lõikes andmete väljatoomiseks kui seda ei ole uuringu raportis, avaldatud andmebaasides avaldatud).

2. etapis lähtume andmete koondamisel indikaatorite ja andmeallikate nimekirja versioonist 7 (NKv7). Vajadusel teeme täiendava AKI/(vajadusel eetikakomitee) taotluse ja võimalusel koondame puuduolevad andmed.

Kui indikaatorile sobilikud alusandmed Eestis puuduvad, siis teeme ettepanekud vajalike andmete kogumiseks. Vastav lõplik ettepanekute loend kajastub projekti lõppraportis.

(3) Indikaatorite väljatöötamine, sh empiiriline testimine;

Indikaatorite väljatöötamine, sh empiiriline testimine toimub kahes etapis. 1. etapis lähtume NKv1 toodud allikatest, sh EUROMODis ühendatud registrite sisendandmetest, teistest vajalikest registriandmetest, Statistikaameti isiku- ja leibkonnauuringute andmetest ning laste küsitlusuuringute andmetest. Statistikaameti turvatud veebikeskkonnas saame registriandmete pealt arvutada KOV põhiseid (võimalusel täpsemaid) näitajaid. Mh on oluline välja selgitada HARNØ riikliku koolirahulolu uuringu võimalused KOV põhiste näitajate arvutamiseks. 2. etapis lähtume täiendavatest registri- ja uuringute (kättesaadavatest) andmetest, mis on toodud NKv7. Analüüs hõlmab viimaseid kättesaadavaid andmeid, kuid selle juures kirjeldame ära ka aegrea loomise võimalused.

Kui indikaator põhineb KOV tasandi andmetel, saame teha nt selle sisemise kooskõla analüüsi.

(4) Konsulteerimine kutsutud täiskasvanud ekspertidega ja lastega indikaatorite loomisel;

Indikaatorite väljatöötamisel, sh andmeanalüüsi läbiviimisel on mh järgmised otsustamist vajavad küsimused:

1. Kui varasemalt on sarnast näitajat mõõdetud eri allikatega, siis on vaja koostöös tellija ja ekspertidega teha valik, millist allikat kasutada (nt andmete kogumise sagedus, detailsus).

2. Millisel juhul on asjakohane kasutada registripõhiseid ja millal uuringute andmeid (nt kas registripõhine leibkond või uuringutes kirjeldatud tegelik leibkond).

3. Millised on peamised lõiked, mida kõikide näitajate puhul arvutada (nt lapse vanuserühmad: 0-17) ning millised lõiked on valdkonna, näitaja spetsiifilised.

1. etapis arutame neid ja teisi asjakohaseid küsimusi 2. juhtrühma kohtumisel ning laste heaolu andmeseminaril. 2. etapis arutame neid ja teisi asjakohaseid küsimusi valideerimiskohtumistel nr 2 ja 3 ning 4. ja 5. juhtrühma kohtumistel.

(5) Mudeli/indikaatorite vaheliste suhete empiirilise testimise ja lõpliku versiooni valik;

UAÜ2 raames välja pakutud laste heaolu mudeli (LMv7) empiirilisel testimisel analüüsime olemasolevate andmete ulatuses indikaatorite vahelisi seoseid (nt millised emp. kattuvad või sobilikumad). Vajadusel uuendame mõõtmismudelit, sh indikaatorite nimekirja (LMv8, sh NKv8). Empiirilisel testitud LMv8, sh NK8 testimise valideerimiskohtumisel 3, mille tulemusena valmib LMv9, sh NKv9. Viimase esitame juhtrühmale tagasisidestamiseks, mille tulemusena valmib lõplik Eesti laste heaolu mudel (LMv10, sh NKv10).

Uurime Eesti laste heaolu alaindeksite loomise teostatavust.

(6) Eesti laste valdkondade ülene heaolumudeli andmepildi testversiooni loomine;

Andmepildi testversiooni loome Excelisse või Tableau'sse. Andmepilt on Eestile kohandatud valdkondade ülene ja terviklikult lapse heaolu kajastav, Eesti konteksti arvestav, objektiivse ja subjektiivse (sh lapsest lähtuv) tasakaalustatust taotlev. Võimalusel anname Eesti laste valdkondade ülese heaolumudeli andmepildi vähemalt KOV tasandil (suuremates linnades võimalusel täpsemalt). Kui see pole andmelünkade tõttu suures ulatuses võimalik, anname võimalikult realistliku pildi kõrgemal tasandil (Eesti kokku, maakond/piirkond). Andmepilt sisaldab lõikeid, mis võimaldab tuua esile laste sihtrühma sisesed olulisemad erisused. Kõrge haavatavuse riskiga laste andmepilt on andmete olemasolul võimalik saada kahel moel: (1) läbi haavatavamas olukorras olijate eriindikaatorite ja/või (2) universaalsete riskiindikaatorite kumulatiivse taseme kaudu. Projekti käigus tekkinud täpsemaid küsimusi seoses andmepildi testversiooniga arutame hiljemalt 5. juhtrühma kohtumisel.

Ülevaate andmepildi koostamisest ja koorunud ettepanekutest (sh andmeaukudest) anname lõppraportis.

(7) Eesti laste valdkondade ülese heaolumudelit kirjeldava lõppraporti koostamine

Lõppraportis toome välja ülevaate andmepildi koostamisest ja koorunud ettepanekutest (sh andmeaukudega seoses), lõpliku empiirilisel testitud laste heaolu mudeli, sh indikaatorite ja nende andmeallikate nimekirja.

Teoreetilised lähenemised:

Lähtume lapse heaolu mitmemõõtmelisest käsitlest (Ben-Arieh jt, 2014), pidades silmas viimaseid arenguid lapse heaolu ja indikaatorite uuringutes, sh lisaks objektiivsetele ka subjektiivsete, lapsest lähtuvate andmete; negatiivsete kõrval ka positiivsete indikaatorite arvestamine; õigluse põhimõtteid järgiv lapse heaolu mõõtmine (Adams ja Savahl, 2022). Lisaks otsestele lapse heaolu indikaatoritele peame oluliseks arvesse võtta ka kaudseid indikaatoreid (nt kogukonna, ühiskonna tasand).

Andmed, andmekogumismeetodid ja andmeallikad:

Islandi projektis kaardistatud indikaatorid ja nende andmeallikad, tehnilise kirjelduse lisas toodud andmeallikad, UAÜ2 dokumendianalüüsis ning ekspertide sisendist tulenevad andmeallikad. Nii registri- kui statistilised ning uuringute andmed.

Analüüsimeetodid või põhimõtted, millest lähtutakse:

Indikaatorite ja nendevaheliste suhete empiirilisel testimisel kasutame statistilisi analüüsimeetodeid.

Väljundid ja nende kommunikeerimise esialgne kava:

UAÜ3 tulemused avaldame UAÜ2-3 tulemusi koondavas Eesti laste valdkondade ülest heaolumudelit kirjeldavas lõppraportis (sisaldab muuhulgas ka inglise keelset kokkuvõtet). Lisaks anname tellijale üle Eesti laste valdkondade ülese heaolumudeli andmepildi testversioon (tellijale kättesaadava e-lahendusena tagades sealjuures piiratud avaliku juurdepääsu).

Planeerime min. 3 tulemuste esitlust projekti lõpus:

1. Tulemuste esitus veebis, mida salvestatakse ja mis jääb järelvaadatavaks (kasutades Sotsiaalministeeriumi/UTTV kanaleid). Veebisalvestuse täpne ülesehitus pannakse paika koostöös Sotsiaalministeeriumiga, kuid esialgse ettepanekuna pakume välja ühe võimalusena arutelupaneeli korraldamist erinevate ettekandjatega, sh lapsega.
2. Koos Laste Nõukojaga esitleme projekti tulemusi poliitika kujundajatele, nt ennetusnõukogule, õiguskantslerile või ministeeriumile.
3. Artikkel ajakirjas Sotsiaaltöö (või muu huvitatud väljaanne), milles kirjeldatakse projekti raames toimunud laste kaasamise kogemust.

Lisaks planeerime projekti lõppkohtumist uurimis- ja juhtrühmale, Laste Nõukoja liikmetele ning olulisematele koostööpartneritele, mille eesmärgiks on tagasipeegelduse pakkumine ja osalejate tänamine.

Uuringu aja- ja tegevuskava

Uuringu nädala täpsusega aja- ja tegevuskava ning peamised vastutajad on toodud eraldi failina lisatud Gantti tabelis. Järgnevalt esitame ülevaate (ajalises järjestuses) projekti olulisematest kohtumistest, sh juhtrühmaga kohtumiste planeeritud sisust ning projekti vahe- ja koondraportite üleandmisest.

Juhtrühmaga avakohtumine (JRk1 aja- ja tegevuskava tabelis)

*tutvustada-läbi rääkida projekti plaan

*arutada elukaareülese heaolu mudeliga seotud algseid ideid, sh keda kaasata ekspertidena

*kinnitada/saada soovitusi, milliseid Eesti ja rahvusvahelisi strateegilisi dokumente hõlmata dokumendianalüüsi

*kinnitada laste heaolu mõõtmise praktikate ülevaatesse hõlmatud välisriigid, kus arvestatakse õigluse printsiibiga

*soovitused, keda ekspertidena kaasata uurimis- ja arendusülesannetes 1-3, sh mõeldes laste heaolu andmepildi (potentsiaalsetele) kasutajarühmadele (kes, kuidas ja millistes tööprotsessides saaks seda andmetööriista kasutada)

*kooskõlastada kommunikatsiooniplaan

Valideerimiskohtumine nr 1 (VK1)

Eesti elukaart hõlmava valdkondade ülese heaolu mudeli (1. versioon=ÜMv1) sobivuse hindamiseks korraldame kutsutud ekspertidega ning Laste Nõukojaga aruteluseminari. Selle tulemusena teeme mudeli

2. versiooni (ÜMv2).

JRk2

* esitleme ekspertide, sh Laste Nõukoja poolt valideeritud Eesti elukaart hõlmavat valdkondade ülest heaolu mudelit (ÜMv2); enne kohtumist esitame juhtrühmale vaheraporti tagasiside saamiseks, eesmärgiga arendada välja mudeli lõplik versioon (ÜMv3).

*tutvustame Eesti laste heaolu mudeli kõige esimest versiooni (LMv1), sh indikaatorite ja nende andmeallikate nimekirja versiooni (NKv1) tagasiside saamiseks (nt kas mõni indikaator ei ole Eesti kontekstis vajalik või on midagi puudu; kas mõni andmeallikas on konkreetse indikaatori jaoks sobilikum kui teine; kas mõni oluline andmeallikas on jäänud tähelepanuta)

*vajadusel AKI/eetikakomitee taotluse täiendatud versiooni arutelu

Eesti elukaart hõlmava valdkondade ülese heaolu mudeli lõpliku versiooni (ÜMv3) ja vaheraporti esitame hiljemalt 2025. a detsembri esimesel nädalal. Üleandmisakti digiallkirjastamine ja esimese vahemakse algatamine on samuti planeeritud samale nädalale.

Laste heaolu andmeseminar (LHAS)

*esitleme Eesti elukaart hõlmava valdkondade ülese heaolu mudeli lõpliku versiooni (ÜMv3), sh küsime täiskasvanud ekspertidelt ja lastelt, mille poolest võiks arendamisel olev Eesti laste heaolu mudel (LMv2) sellele sarnaneda ja erineda

*kogume ideid, kuidas Eesti laste heaolu mudelis "nähtamatuid" lapsi pildile tuua

*laste heaolu dimensioonide ja indikaatorite valikukriteeriumide arutelu

*tutvustame Eesti laste heaolu mudeli indikaatorite ja nende andmeallikate nimekirja (NKv2) eesmärgiga arutleda, nt kas mõni indikaator ei ole Eesti kontekstis vajalik või on midagi puudu; kas mõni andmeallikas on konkreetse indikaatori jaoks sobilikum kui teine; kas mõni oluline andmeallikas on jäänud tähelepanuta

Arendusseminarid 1 ja 2 – riigi tasandi esindajatega, KOV esindajatega, praktikutega, lapsevanemate/hooldajate esindajatega, Laste Nõukojaga.

JRk3

*anname ülevaate projektitegevuste hetkeseisust, sh tekkinud küsimuste arutelu.

* kooskõlastada kommunikatsioonitegevused

Valideerimiskohtumine nr 2 (VK2)

Eesti laste valdkondade ülese heaolu mudeli (5. versioon=LMv5) valideerimiseks korraldame kutsutud ekspertidega ning Laste Nõukojaga kohtumise. Selle tulemusena teeme mudeli 6. versiooni (LMv6).

JRk4

* esitleme ekspertide, sh Laste Nõukoja poolt valideeritud Eesti laste valdkondade ülest heaolu mudelit (LMv6); enne kohtumist esitame juhtrühmale vaheraporti tagasiside saamiseks, eesmärgiga arendada välja mudeli 7. versioon (LMv7).

Eesti laste valdkondade ülese heaolu mudeli (LMv7) vaheraporti esitame hiljemalt 2026. a aprilli esimesel nädalal. Üleandmisakti digiallkirjastamine on planeeritud hiljemalt aprilli lõppu.

Valideerimiskohtumine nr 3 (VK3)

Esitleme empiirilisel testitud laste heaolu mudelit (LMv8), sh indikaatorite (NKv8) nimekirja kutsutud ekspertidele ning Laste Nõukojale. Saame soovitusi mudeli kohendamiseks (LMv9) ja indikaatorite nimekirja uuendamiseks (NKv9).

JRK5

*Esitleme empiirilisel testitud ja ekspertide, sh Laste Nõukoja poolt valideeritud laste heaolu mudelit (LMv9), sh indikaatorite (NK9) nimekirja. Juhtrühma tagasiside alusel loome lõpliku mudeli (LMv10) ja indikaatorite nimekirja (NKv10).

*Laste heaolu test andmepildiga seotud küsimused

*Kooskõlastada kommunikatsioonitegevused.

JRK6

* Eesti laste valdkondade ülese heaolumudeli andmepildi testversiooni ja koondraporti (mh sisaldab lõplikku empiirilisel testitud laste heaolu mudelit (LMv10), sh indikaatorite nimekirja (NK10) esitlemine koos Laste Nõukojaga; vahetult enne kohtumist esitame juhtrühmale lõppraporti tagasiside saamiseks.

Eesti laste valdkondade ülese heaolumudelit kirjeldava lõppraporti üleandmisakti digiallkirjastamine ja viimase vahemakse algatamine on planeeritud hiljemalt septembri kolmandale nädalale.

Uuringuga seotud riskide ja nende maandamise meetmete kirjeldus

Uuringuga seotud riskid ja nende maandamise kava on esitatud eraldi failina.

Lisafailid

Aja- ja tegevuskava_Gantti tabel.xlsx

Riskid ja nende maandamise meetmed.pdf

Kasutatud allikad.pdf

Projektijuht ja täitjad (10)

Isik	Kraad	Ametikoht	Roll	Alguskuupäev	Lõppkuupäev
Oliver Nahkur	doktorikraad	Tartu Ülikool, Sotsiaalteaduste valdkond, ühiskonnateaduste instituut, sotsiaalse heaolu uuringute teadur (1,00)	Vastutav täitja	22.09.2025	20.09.2026
Kristi Asser		Tartu Ülikool, Sotsiaalteaduste valdkond, ühiskonnateaduste instituut, heaolu-uuringute nooremteadur (1,00)	Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026

Isik	Kraad	Ametikoht	Roll	Alguskuupäev	Lõppkuupäev
Dagmar Kutsar	doktorikraad	Tartu Ülikool, Sotsiaalteaduste valdkond, ühiskonnateaduste instituut, sotsiaalpoliitika kaasprofessor (1,00)	Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Karin Streimann	doktorikraad	Tervise Arengu Instituut, Teadur (1,00), Tervise Arengu Instituut, Ennetuse valdkonna juht (1,00)	Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Kenn Konstabel	doktorikraad	Tervise Arengu Instituut, Juhtivteadur (1,00)	Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Hede Sinisaar		Sihtasutus Mõttekoda Praxis, Töö- ja sotsiaalpoliitika programmi juht (1,00)	Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Merilen Laurimäe	magistrikraad		Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Helika Saar			Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Kadi Saar	magistrikraad		Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026
Hannela Teaste			Põhitäitja	22.09.2025	20.09.2026

Projektijuhi ja täitjate CV-d eesti keeles

Kutsar_CVlühike_august-2025.pdf

CV (K. Asser).pdf

CV (K. Streimann).pdf

CV (M. Laurimäe).pdf

CV (H. Sinisaar).pdf

CV (H. Teaste).pdf

CV (H. Saar).pdf

CV (K. Saar).pdf

cv Konstabel 2025.pdf

CV_Nahkur.pdf

Uurimisrühma liikmete pädevused ja nende rollide kirjeldus

Uurimisrühma pädevused.pdf

Kinnitused koostööpartneritelt

Koostöökinnitused partneritelt

Kinnituskiri (Praxis).asice

Kinnituskiri (H.Saar).asice

Kinnituskiri MTÜ Sa Suudad.asice

Kinnituskiri Lastekaitse Liit.asice

Kinnituskiri TAI.asice

Kinnituskiri (H. Teaste).asice

Kinnituskiri (K. Saar).asice

Eelarve

Projekti eelarve

Eelarve.xlsx