

**SUUNISED PRAKTIKUTELE:  
Asendushoolduselt lahkumine  
ja järelhooldus**

**TOOLKIT FOR PRACTITIONERS:  
Leaving and aftercare**



**SUUNISED PRAKTIKUTELE:  
Asendushoolduselt lahkumine  
ja järelhooldus**

Tallinn, 2011



**Lastekaitse Liit**  
Estonian Union for Child Welfare

Käesolev väljaanne on välja töötatud ja avaldatud projekti „Suunised praktikutele” nr JLS/2008/FRAC/AG/1424-30-CE-0306230/00-10 raames, mida on rahastanud Euroopa Komisjon (ajavahemiku 2007–2013 eriprogramm „Põhiõigused ja kodakondsus” (JLS/2008/ FRC-1)) ja osaliselt ka projektipartnerid, kelleks on Leedu Avaliku Poliitika ja Halduse Instituut, Slovakkia Riiklik Inimõiguste Keskus ja MTÜ Lastekaitse Liit.

The publication is developed and published in the framework of the project “Toolkit for practitioners” No. JLS/2008/FRAC/AG/1424-30-CE-0306230/00-10, funded by the European Commission (2007–2013 Specific Programme “Fundamental Rights and Citizenship” (JLS/2008/FRC-1)) and partly funded by the beneficiaries: Public Policy and Management Institute Lithuania, Slovak National Centre for Human Rights and Estonian Union for Child Welfare.

Välja töötanud /Designed by:

Leedu Avaliku Poliitika ja Halduse Instituut/ Public Policy and Management Institute Lithuania

Slovakkia Riiklik Inimõiguste Keskus/ Slovak National Centre for Human Rights

MTÜ Lastekaitse Liit/ Estonian Union for Child Welfare

Väljaande eest vastutavad selle väljatöötajad. Komisjon ei vastuta käesolevas väljaandes sisalduva teabe mis tahes viisil kasutamise eest.

The responsibility lies with the developers. The Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained in the publication.

Küljendus / Layout by: Tarvo Kaspar Toome

# SISUKORD / CONTENT

▶	<b>SISSEJUHATUS</b>	5
▶	<b>I. SUUNISTE VAJADUSE PÕHJENDUS</b>	6
▶	<b>II. ASENDUSHOOLDUSELT LAHKUMISE JA JÄRELHOOLDUSE TAUSTPÕHIMÕTTED</b>	9
▶	<b>III. ASENDUSHOOLDUSELT LAHKUMISEL JA JÄRELHOOLDUSE KÄIGUS OSUTATAV TÕHUSATE TEENUSTE MUDEL</b>	10
	• Ennetusteenused	11
	• Asendushooldusele paigutamine	13
	• Asendushoolduselt lahkumine	16
	• Järelhooldus	23
	• Asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus osutatavate teenuste haldamine	25
▶	<b>IV. SOOVITUSED JA KONTROLL-LOENDID</b>	29
<hr/>		
▶	<b>INTRODUCTION</b>	37
▶	<b>I. RATIONALE OF TOOLKIT</b>	38
▶	<b>II. BACKGROUND PRINCIPLES OF LEAVING AND AFTERCARE</b>	41
▶	<b>III. MODEL OF EFFECTIVE LEAVING AND AFTERCARE SERVICES</b>	42
	• Preventive services	43
	• Placement	45
	• Leaving care	48
	• Aftercare	55
	• Leaving and aftercare services' management	57
▶	<b>IV. RECOMMENDATIONS AND CHECKLISTS</b>	61



## SISSEJUHATUS

„**Suunised praktikutele**” (edaspidi „suunised”) on projekt, mille Leedu Avaliku Poliitika ja Halduse Instituut on välja töötanud Euroopa Komisjoni ajavahemiku 2007–2013 eriprogrammi „Põhiõigused ja kodakondsus” (JLS/2008/FRC-1) jaoks tihedas koostöös projektipartneritega, kelleks on Slovakkia Riiklik Inimõiguste Keskus ja MTÜ Lastekaitse Liit.

Käesolevate suuniste peaeesmärk on anda põhimõtted ja praktilised juhised selle kohta, millised on kõige tõhusamad viisid, et tagada asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse ajal orbude ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud laste edukas jõudmine täiskasvanuikku. Suunised põhinevad viie juhtumiuuringu võrdleval analüüsil: need on kaks parimate praktikate näidet Taanist ja Inglismaalt ja kolm juhtumiuuringut uutest liikmesriikidest – Slovakiast, Eestist ja Leedust. Väljaandes antakse juhiseid ja soovitusi asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse peamiste põhimõtete ja meetmete kohta.

Need suunised on kavandatud eesmärgiga toetada põhimõtete juurutamist asutustes, mis vastutavad laste õiguste ja heaolu eest ELi riikides, kus on probleeme hooldusasutusest lahkuvate laste eduka täiskasvanuikku jõudmise tagamisega. Komplekt aitab välja töötada uuenduslikke lähenemisi riiklike hoolekandesüsteemide parendamiseks ja ergutab edasisi algatusi põhiõiguste paremaks kaitseks ning võitluseks orbude ning vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud laste vaesuse ja tõrjutuse vastu ELi liikmesriikides.

### „Suunised praktikutele” on mõeldud

- **poliitikakujundajatele** (valitsusasutused);
- **hoolekande teostajatele** (omavalitsusüksused ja piirkondlikud ametiasutused, laste õiguste kaitse ja heaolu teenistused, asenduskodud ja muud riiklikud, eraomanduses või valitsusvälised asutused ning isikud, kes hooldavad orbe ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud lapsi);
- **järelevalve ja kontrolli teostajatele** (laste õiguste ombudsman ja muud sotsiaalteenuste üle järelevalvet teostavad avalikud asutused).

### „Suunised praktikutele” sisaldab

- suuniste vajaduse põhjendust;
- asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse taustpõhimõtteid;
- asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus osutatavate tõhusate

teenuste mudelit;

- soovitusi ja kontroll-loendit ametiasutustele ja hoolekandega tegelejatele;
- Taanis ja Inglismaal tehtud juhtumiuuringute kirjeldusi (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee));
- erinevate lähenemiste põhjal tehtud juhtumiuuringuid hoolduse korraldamise kohta projektipartneriteks olevates riikides – Slovakkia, Eesti ja Leedu (leitavad [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee)).

## I. SUUNISTE VAJADUSE PÕHJENDUS

ÜRO Peaassamblee võttis 1989. aastal vastu lapse õiguste konventsiooni<sup>1</sup>, milles kehtestati seaduslike õiguste kogum, mis kehtib kõigi laste kohta. 2006. aastal võttis Euroopa Komisjon vastu teatise „Euroopa Liidu lapse õiguste strateegia väljatöötamine”<sup>2</sup>, mis oli suur samm ELi laste õiguste tunnustamise suunas. Et poliitikaeesmärkide juurest tegudeni jõuda, võttis Euroopa Komisjon 2011. aastal vastu teatise „Lapse õigusi käsitlev ELi tegevuskava”<sup>3</sup>. Nende põhidokumentide eesmärk on kaitsta kõigi laste õigusi, et nad saaksid oma heaoluks vajalikku hoolitsust. Dokumentides tunnistatakse, et lastel on sõltumatud ja autonoomsed õigused. Peale selle seatakse kõikides lastega seotud toimingutes, mida teevad riigiasutused või eraõiguslikud institutsioonid, esikohale lapse huvid.

Viimased sündmused laste õiguste kaitse vallas näitavad samuti teadlikkuse suurenemist orbude ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud laste õiguste kohta. 2005. aastal võttis Euroopa Nõukogu vastu ministrite komitee soovitusel liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeesutustes elavate laste õiguste kohta<sup>4</sup> ja 2010. aastal võttis ÜRO vastu suunised laste asendushoolduse kohta: „Guidelines for the Alternative Care of Children”<sup>5</sup>. Nimetatud dokumendid keskenduvad peamiselt kahele teemale: tagada, et lapsed saaks asendushooldust ainult siis, kui seda on vaja, ning kui pakutakse hooldust hooldusasutuses, siis tehakse seda selleks kohastes tingimustes ja vastavalt lapse õigustele, vajadustele ning lapse huvidele. Veel tunnistatakse neis dokumentides vajadust kohaste asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete järele, mille eesmärk on lõimida laps taas perekonda ja

---

<sup>1</sup> ÜRO Lapse õiguste konventsioon, vt <https://www.riigiteataja.ee/akt/24016>

<sup>2</sup> Teatis „Euroopa Liidu lapse õiguste strateegia väljatöötamine” KOM(2006) 367 (lõplik), vt <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0367:FIN:ET:PDF>

<sup>3</sup> Teatis „Lapse õigusi käsitlev ELi tegevuskava” KOM(2011) 60 (lõplik) 15.2.2011, vt <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0060:FIN:ET:PDF>

<sup>4</sup> Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeesutustes elavate laste õiguste kohta, mille ministrite komitee võttis vastu ministrite asetäitjate 919. kohtumisel 16. märtsil 2005. aastal, vt <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

<sup>5</sup> ÜRO resolutsioon 64/142, mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 24. veebruaril 2010, Guidelines for the Alternative Care of Children, vt <http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>



ühiskonda.

See, et ÜRO ja Euroopa Liit pööravad tähelepanu orbude ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud laste õigustele, näitab, et selle haavatava rühma probleemid on vaja esile tuua. Varasemad uuringud<sup>6</sup> on andnud veenvaid tõendeid sellest, et hoolekandeesutuses elamisel on kahjulik mõju lapse vaimsele, käitumuslikule, emotsionaalsele ja sotsiaalsele arengule. Hoolekandeesutuses viibimise tulemus on tihti suurem ühiskonnastase käitumise risk, vaimse tervise probleemid või vahel ei suudeta neis asutustes ära hoida lastevastast vägivalda, seksuaalset ärakasutamist ega lastega kaubitsemist. Suurim raskus laste jaoks pärast hooldusasutusest lahkumist on iseseisva elu alustamine – enamasti puuduvad lastel vajalikud sotsiaalsed oskused ja neil on lahendamata isiklikud probleemid. Seetõttu ohustab just neid lapsi vaesus ja sotsiaalne tõrjutus.

Sellepärast on kõige pakilisem probleem, mille ees peaaegu kõik ELi liikmesriigid seisavad, tagada, et asendushoolduselt lahkuvatel lastel oleks ühiskonda lõimimisel võrdsed õigused. See tähendab asendushoolduselt lahkujatele samal tasemel hoolitsuse ja toe tagamist, nagu nende eakaaslased ootavad oma vastutustundlikult vanemalt, ning seda, et neil on vajalikud võimalused, mis aitavad edukalt täiskasvanuikka jõuda. Asendushoolduselt lahkujate edukas lõimimine on eriti tähtis ELi liikmesriikide rohkearvulist vananevat elanikkonda ning töötutele noortele osutatavate tervishoiu- ja sotsiaalteenuste tohutuid kulutusi silmas pidades.

Eespool nimetatud tegurite tõttu on ülitähtis, et poliitilisel tasandil tunnistatakse vajadust asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse kohaste meetmete järele, mis aitavad neil noortel inimestel edukalt täiskasvanuikka jõuda. Lisaks aitab selliste meetmete järjepidevus täita tühimiku lapsi käsitlevate põhimõtete ja noortega seotud põhimõtete vahel. Nimetatud tühimikku iseloomustab paljudes ELi liikmesriikides 1) enamiku hooldusmeetmete ja järelevalve järsk lõppemine ning 2) see, et asendushoolduselt lahkujad saavad killustatud sotsiaalseid teenuseid paljudelt erinevatelt asutustelt, nagu sotsiaaltoetusi ja eluasemeteenuseid pakuvad, tööturu-, tervishoiu-, majutus-, haridus- ja muud asutused. Eespool nimetatud ÜRO ja ELi dokumendid asendushooldusel kasvavate laste õiguste kohta on esimesed sammud selleks, et täita lüngad asendushooldusel kasvavate laste kaitse ja noorsoopoliitika vahel, mis väljendab üldisemat teadlikkust ebasoodsas olukorras noorte kohta<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Browne K. „Overuse of institutional care for children in Europe”, BMJ 2006; 332: 485–487, vt <http://www.bmj.com/>

<sup>7</sup> Näiteks ELi noorsoostrategias 2009 rõhutatakse, et tegevus kõigis valdkondades (haridus, tööhõive, osalemine jne) peaks keskenduma vähemate võimalustega noortele. Euroopa Komisjoni teatis „ELi noorsoostrategia: investeerimine ja mobiliseerimine – Uuendatud avatud koordineerimismeetod noortega seotud väljakutsete ja võimaluste tarvis”, KOM(2009) 200 (lõplik) 27.4.2009, vt <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0200:FIN:ET:PDF>

Kuid vaatamata sellele, et kõik Euroopa Liidu liikmesriigid on ühinenud ÜRO lapse õiguste konventsiooniga ja käivitavad või juba omavad asendushooldusel kasvavate laste kaitse põhimõtteid, on asendushoolduselt lahkumist ja järelhooldust käsitlevate põhimõtete rakendamine siiani veel erinevas järgus ja tulemused selles vallas on endiselt väga erinevad. Kui peaaegu kõigil vanematel ELi liikmesriikidel on pikaajalised kogemused asendushooldusega, mis on noorte iseseisvaks eluks ettevalmistamisel tõhusam<sup>8</sup>, on uutel liikmesriikidel Kesk- ja Ida-Euroopas säilinud nõukogude stiilis poliitika, mille eesmärk on vanemate hooldusrolli piiramine ning orbude ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud laste paigutamine suurtesse hooldusasutustesse. Ka uuemate ELi liikmesriikide tava on erinev: 2009. aastal oli hoolekandeesutustes elavate 0–17aastaste laste hulk 100 000 elaniku kohta Leedus ja Tšehhi Vabariigis peaaegu kaks korda suurem (vastavalt 1370 ja 1266) kui Eestis või Slovakkias (vastavalt 517 ja 661), kus omakorda oli hoolekandeesutustes peaaegu kaks korda nii palju lapsi kui Ungaris või Sloveenias (vastavalt 375 and 368)<sup>9</sup>.

Nendes uutes liikmesriikides on viimasel ajal märgata positiivset liikumist kasuperede seadusega sätestamise suunas, kuid mõnes riigis on kasuperedega seotud meetmed veel kättesaadavad üsna väikesele arvule orbudele ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud lastele. Kui Ungaris anti 2009. aastal eestkoste alla või kasuperedesse 75% vanemliku hoolitsuseta last, siis Slovakkias oli vastav protsent 51, Leedus 44<sup>10</sup>. Eestkoste- või kasuperedes elavatel lastel on paremad võimalused edukaks ühiskonda lõimumiseks vajalike oskuste ja teadmiste omandamiseks kui hoolekandeesutuses viibivatel lastel. Projektipartneriteks olevates riikides – Slovakkias, Eestis ja Leedus – tehtud juhtumiuuringud hoolduse korralduse erinevate lähenemisviiside kohta näitasid, et asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus pakutav tugi on neis riikides tänaseni veel vähe arenenud.

Kuid asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete rakendamine vähendab oluliselt asendushoolduselt lahkujatele avalduvaid negatiivseid tagajärgi. Kogemused Inglismaal näitavad, et laste asendushoolduselt lahkumist käsitleva seaduse (The Children (Leaving Care) Act 2000) 2000. aastal kehtestamisest alates on seal edusamme näha kolmes valdkonnas: noored inimesed lahkuvad asendushoolduselt hiljem, neil on parem kvalifikatsioon ja rohkem on neid, kes saavad jätkuvaridust<sup>11</sup>. Nimetatud edusammud julgustavad asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmeid kavandama ja rakendama riike, kus on veel valdav asendushooldusele paigutamise poliitika.

---

<sup>8</sup> Kuid ka teadlaste arvamused selle kohta erinevad päris palju: „Working at the Edges of Care? European Models of Support for Young People and Families”, A research brief, 2009, lk 1, vt <https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/DCSF-RBX-09-07.pdf>

<sup>9</sup> TransMONEE 2011 andmebaas, UNICEFi regionaalne büroo Kesk- ja Ida-Euroopa ning SRÜ riikide jaoks, Genf, vt <http://www.transmonee.org/>

<sup>10</sup> Samas

<sup>11</sup> Majandusliku ja Sotsiaalse Kaasamise Keskus ja Laste Vaesuse Tegevusrühm. Child poverty toolkit, vt <http://www.childpovertytoolkit.org.uk/Home>

Asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete kesise väljatöötamise põhjus paljudes riikides on pigem sellise traditsiooni ja vastavate teadmiste puudumine kui miski muu. Seetõttu käsitletakse käesolevas trükises „Suunised praktikutele. Asendushoolduselt lahkumine ja järelhooldus” nimetatud puudujääki ning aidatakse selle valdkonna eest vastutavate asutuste praktikutel saada ja jagada teavet selle kohta, kuidas paremini tagada, et asendushoolduselt lahkujate jõudmine täiskasvanuikka kulgeks ladusamalt, edendada nende lõimimist ühiskonda ning kaitsta nii nende põhiõigusi.

## II. ASENDUSHOOLDUSELT LAHKUMISE JA JÄRELHOOLDUSE TAUSTPÕHIMÕTTED

### Iga laps on tähtis

Lapse õiguste konventsioonis nimetatakse põhilisi inimõigusi, mis kõigil lastel on: 1) õigus elule, ellujäämisele ja arengule (artikkel 6), 2) õigus mittediskrimineerimisele (artikkel 2), 3) õigus sellele, et tema huvid seataks esikohale (artikli 3 punkt 1), ning 4) õigus sellele, et tema seisukohti austataks (artikkel 12)<sup>12</sup>. Iga laps vajab kasvades armastust, hoolitsust ja stabiilsust, kuid kõigil lastel ei vea selliselt, et neil oleks armastav perekond, mis suudab niisugust tuge pakkuda. Asendushooldusel olevatel lastel on tihti rohkem vajadusi, kuid paradoksaalne on, et nad saavad vähem tõenäoliselt abi, mida nad vajavad<sup>13</sup>. Seetõttu on asendushoolduselt lahkumist ja järelhooldust käsitlevate põhimõtete eesmärk tagada, et igal lapsel oleks võimalik saavutada oma potentsiaal<sup>14</sup>.

„Suunised praktikutele. Asendushoolduselt lahkumine ja järelhooldus” on kavandatud allpool esitatud võtmelähenede ja -põhimõtete põhjal.

1. Põhiõigustel rajanev lähenemine: iga laps ja noor peaks elama toetavas, kaitsvas ja hoolivas keskkonnas, mis edendab kogu tema potentsiaali. Otsus ennetusteoste, hoolduse, asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus antava toe kohta tuleb teha sõltuvalt noore vajadustest ja tema nõusolekul, kusjuures noor tuleb tingimata kaasata otsuste tegemisse (võttes arvesse noore arvamusi, pidades temaga nõu ja hoides teda asjade käiguga kursis).
2. Perekond on lapse kasvamiseks ja heaoluks loomulik keskkond ning eelkõige vanemad vastutavad lapse kasvatamise ja arengu eest, mistõttu jõupingutused

<sup>12</sup> Lapse õiguste konventsioon, 1990, vt <https://www.riigiteataja.ee/akt/24016>

<sup>13</sup> Ühendkuningriigi hariduse ja oskuste ministeerium, Care Matters: Time for Change, 2007, vt <http://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationdetail/page1/Cm%207137>

<sup>14</sup> Every child matters, 2003, vt

<http://image.guardian.co.uk/sys-files/Society/documents/2003/09/08/EveryChildMatters.pdf>



tuleb suunata esmajoones sellele, et laps jääks või naaseks oma vanemate või muul juhul lähedaste pereliikmete hoole alla. Riik peab tagama, et peredel on võimalus oma hooldusrolli täites saada erinevaid toetusi.

3. Asutustevahelisel vastutusel rajanev lähenemine: tihe koostöö riigiasutuste, kohalike omavalitsuste, munitsipaalomanduses hoolekandeesutuste, eraisikutest ja valitsusväliste osalejate vahel asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete pakkumisel.
4. Lapsekesksusel või eristatud vajadustel rajanev lähenemine hoolduse (toe) pakkumisele: et täita asendushoolduselt lahkujate (sh puuetega noorte) erinevaid vajadusi. Kõik otsused, algatused ja lähenemisviisid, mida käesolevad suunised hõlmavad, tuleb teha juhtumipõhiselt ning asjassepuutuva noore huve ja õigusi esikohale seades.
5. Terviklik lähenemine noore hooldusjärgseks iseseisvaks eluks ettevalmistamisele, mille puhul tähtsustatakse praktilisi ja emotsionaalseid oskusi ning suhtlusoskust võrdsetl.

Uuringud ja praktika<sup>15</sup> näitavad, et asendushoolduselt lahkujatel on täiskasvanutena parimad eduvõimalused, kui neile ühelt hooldusvormilt teisele üleminekul hoolduse ja muu toe pakkujad võtavad kirjeldatud põhimõtteid arvesse nii noorega rääkides kui ka mingit otsust tehes.

### III. ASENDUSHOOLDUSELT LAHKUMISEL JA JÄRELHOOLDUSE KÄIGUS OSUTATAV TÕHUSATE TEENUSTE MUDEL

**Kas see on piisavalt hea mu oma lapsele?**

Et igale asendushooldusel kasvavale lapsele tagada võimalus täita oma potentsiaal, „vastutavad keskvalitsus, kohalikud omavalitsusüksused ja nende partnerid lastefondides, erialaasjatundjad ja hooldajad kõik ühiselt selle eest, et asendushooldusel

kasvavatele lastele ja noortele oleks tagatud parim – sama, mida nad teeksid oma laste heaks”<sup>16</sup>.

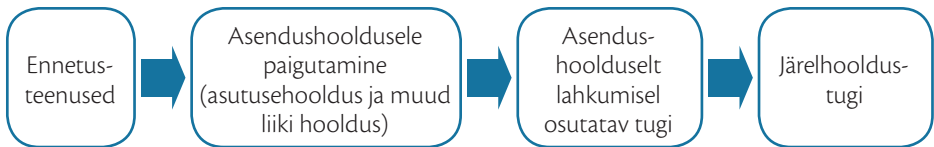
Asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus osutatav tõhusate teenuste

<sup>15</sup> Näiteks Stein, M. (andmelisa: Morris, M.) (2010) C4EO Knowledge Review 3: Increasing the number of care leavers in ‘settled, safe accommodation’ (september 2010). [http://www.c4eo.org.uk/themes/vulnerablechildren/careleavers/files/increasing\\_care\\_leavers\\_in\\_safe\\_accommodation\\_full\\_knowledge\\_review.pdf](http://www.c4eo.org.uk/themes/vulnerablechildren/careleavers/files/increasing_care_leavers_in_safe_accommodation_full_knowledge_review.pdf)

<sup>16</sup> Ühendkuningriigi hariduse ja oskuste ministeerium, Care Matters: Time for Change, 2007, vt <http://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationdetail/page1/Cm%207137>

model on üles ehitatud tõendusmaterjalile, mis on viimase kümne kuni kahekümne aasta jooksul kogunenud Taanis ja Inglismaal selle kohta, milline on hea tava asendushoolduselt lahkujatega töötamisel, et pakkuda neile stabiilsust ja vajalikku tuge.

**Joonis 1. Riskilastele ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud lastele hoolduse tagamise etapid**



Asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus antav tugi on üldiselt edasised etapid riskilastele ja vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud lastele hoolduse tagamiseks (vt joonis 1). Kuna käesolev suunis keskendub enam nendele kahele etapile, käsitletakse neid rohkem. Ülejäänule – ennetusteenustele ja asendushooldusele paigutamisele – pööratakse vähem tähelepanu.

## Ennetusteenused

Asendushooldusele paigutamise ning asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete järele puuduks vajadus, kui perekonnad ja lähedased suudaksid lapsele luua toetava ja turvalise keskkonna. Seetõttu on ennetusmeetmed kõige olulisemad ja tõhusamad kõigist võimalikest meetmetest, millega tagada riskilaste edukas täiskasvanuks saamine. Sellest vaatepunktist võttes „tuleks pakkuda võimalikult palju ennetusmeetmeid, et toetada lapsi ja peresid just nende vajadustele vastavalt”<sup>17</sup>.

Enne lapse asendushooldusele paigutamist tuleks lapse ja perekonna aitamiseks kasutada erinevaid ennetusmeetmeid, et vältida lapse hooldusasutusse paigutamist. Et võimaldada lapsel jääda või naasta oma vanemate või muul juhul teiste lähedaste pereliikmete hoole alla, on võimalik kasutada suurt hulka ennetusteenuseid (vt joonis 2).

<sup>17</sup> Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeaastustes elavate laste õiguste kohta, mille ministrite komitee võttis vastu ministrite asetäitjate 919. kohtumisel 16. märtsil 2005. aastal, vt <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

## Joonis 2. Ennetusteenuste liigid

Ennetusteenused			
Üldteenused	Üldised ennetusteenused	Spetsiifilised ennetusteenused	Asendushooldusele paigutamise vältimise meetmed
Üldised lastele suunatud teenused		Riskilastele suunatud teenused	

\*Põhineb Janet Boddy PowerPointi esitlusel „European perspectives on parenting support: messages for Northern Ireland?”

Üldised lastele suunatud ja riskilastele suunatud teenused koosnevad üldteenustest (nt koolid ja kooliväline keskkond), üldistest ennetusteenustest (nt tervishoid), spetsiifilistest ennetusteenustest (nt pedagoogiline/psühholoogiline nõustamine koolides), asendushooldusele paigutamise vältimise meetmetest (nt perekonna nõustamine, ravi, tugi)<sup>18</sup>. Janet Boddy kirjelduse kohaselt peaksid asendushooldusele paigutamise vältimise meetmed täpsemalt hõlmama

- perekonda tugevdavaid teenuseid, nagu koolitused vanematele, positiivsete vanema-lapse vaheliste suhete edendamine, konfliktide lahendamise oskused, võimalused töö leidmiseks ja sissetuleku teenimiseks ning vajadusel sotsiaalabi;
- toetavaid sotsiaalteenuseid, nagu päevahoid, vahendus- ja lepitusteenused, narkomaania ravi, rahaline abi ning teenused vanematele ja puuetega lastele. Nimetatud teenused, mis võiksid eelistatult olla integreeritud ja mittepealetükkivat laadi, peaksid olema kogukonna tasandil otse kättesaadavad ja neisse tuleks aktiivselt osalema kaasata perekonnad kui partnerid, ühendades nende ressursid kogukonna ja hoolduse pakkuja omadega.
- noorsoopoliitikat, mis on suunatud sellele, et anda neile võimalus igapäevaelu ülesannetega hästi hakkama saada, sh kui nad otsustavad vanematekodust lahkuda, ja valmistada ette tulevasi lapsevanemaid, et nad teeks teadlikke otsuseid oma seksuaal- ja reproduktiivtervise kohta ning võtaks sellega seoses vastutuse<sup>19</sup>.

<sup>18</sup> Janet Boddy PowerPointi esitlus „European perspectives on parenting support: messages for Northern Ireland?”, vt <http://www.parentsadvicecentre.org/uploads/file/Janet%20Boddy%20Presentation.pdf>

<sup>19</sup> Samas

Vastavalt ÜRO suunistele „Guidelines for the Alternative Care of Children” tuleks lapse äravõtmist oma perekonna hoole alt pidada viimaseks abinõuks ja see peaks võimaluse korral olema ajutine ja võimalikult lühiaegne. Seega peaksid organisatsioonid ja ametiasutused tegema kõik võimaliku, et vältida laste eraldamist nende vanematest või esmastest hooldajatest, kui pole tegemist olukorraga, kus see on lapsele parim, ning tagama, et nende tegevus tahtmatult ei õhutaks perekonna laialiminekut, kui nad pakuvad teenuseid ja teotusi ainult lastele, mitte peredele. Seda, et lapse vanemad või muu esmane hooldaja algataks lahkuminekku lapsest, tuleks vältida, 1) tagades, et kõigil leibkondadel on võimalik saada põhitoiduaineid ja ravimeid ning muid teenuseid, sh haridust; 2) piirates laste hoolekandeesutuses kasvatamise võimaluste arengut ja piirdudes nende kasutamisel üksnes juhtudega, kui see on tõesti hädavajalik<sup>20</sup>.

## Asendushooldusele paigutamine

Otsus asendushooldusele paigutamise kohta tuleks teha vaid juhul, kui kõik võimalikud ennetusmeetmed on kasutusele võetud. Euroopas on probleem liiga sage laste hooldusasutusse paigutamine<sup>21</sup>. Seega peaks „lapse asendushooldusele paigutamine jääma erandiks ja peamise eesmärgina tuleb sel juhul seada esikohale lapse huvid ning tema edukas sotsiaalne lõimimine või taaslõimimine nii kiiresti kui võimalik”<sup>22</sup>.

Asendushooldus võib toimuda (vt joonis 3)

- sugulaste ja lähedaste juures: lapse hooldamine tema laiendatud perekonnas või perekonnale lähedaste ja lapsele tuttavate sõprade juures, kas ametlikult või mitteametlikult;
- kasuperekonnas: sel juhul paigutab pädev asutus lapse asendushoolduse eesmärgil mõne teise (mitte lapse oma perekonna) selleks valitud, kvalifitseeritud, heaks kiidetud perekonna hoole alla, kelle üle teostatakse järelevalvet;
- hooldusasutuses: hooldus perekonnavälises keskkonnas, nagu turvakodud hädaabihoolduseks, üleviimiskeskused eriolukorras ning kõik muud lühi- ja pikaajalist teenust pakkuvad hooldusasutused, sh rühmakodud;

---

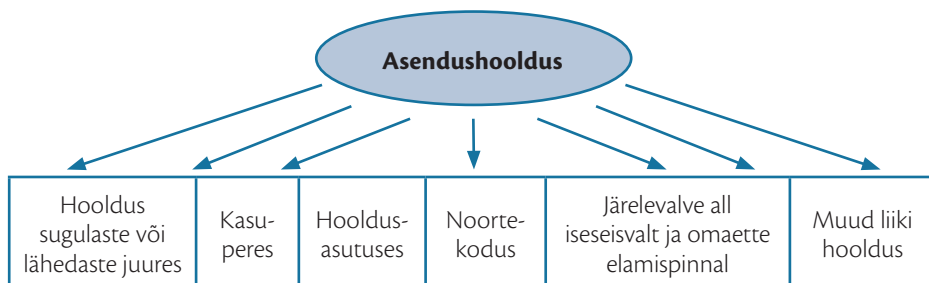
<sup>20</sup> ÜRO resolutsioon 64/142, mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 24. veebruaril 2010, Guidelines for the Alternative Care of Children, vt <http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

<sup>21</sup> Browne K. „Overuse of institutional care for children in Europe”, BMJ 2006; 332: 485–487, vt <http://www.bmj.com/>

<sup>22</sup> Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeesutustes elavate laste õiguste kohta, mille ministrite komitee võttis vastu ministrite asetäitjate 919. kohtumisel 16. märtsil 2005. aastal, vt <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

- noortekodus: noored inimesed elavad rühmadena (3–5 kaupa) korteris, tavaliselt järelevalve all ja neid toetab sotsiaaltöötaja või muu vastutav isik;
- noor elab järelevalve all iseseisvalt ja omaette elamispiinal: noor elab korteris, tavaliselt järelevalve all ja teda toetab omavalitsuse määratud kontaktisik;
- muud laadi hoolduskohas: internaatkoolis ja jätkukoolis, sotsiaalpedagoogilises hooldusasutuses või hooldus hõimlusprojektide (kinship project) raames<sup>23</sup>.

**Joonis 3. Põhilised asendushoolduse liigid**



Hooldusasutust tuleb pidada viimaseks abinõuks, mida kasutada peamiselt noorte puhul, kellel on keerulised vajadused, mis nõuavad suuremat professionaalset asjatundlikkust, kui muud liiki hooldused pakuvad. Eespool esitatud väidet saab kinnitada hulga teguritega: hooldusasutuste teenuste kvaliteediga esineb pidevalt probleeme, lastekodudes esineb laste kuritarvitamise juhtumeid, selliste asutuste ülalpidamisega kaasnevad suured kulud ning emotsionaalse seotuse teooriate (*theories of attachment*) mõju, mille põhjal on eelistatud kasupered, sest see on lähedasem n-ö normaalsele kasvamiskeskkonnale<sup>24</sup>. Seega tuleb enne lapse hooldusasutusse saatmist kaaluda kõiki teisi asendushoolduse liike.

Vastavalt ÜRO suunistele "Guidelines for the Alternative Care of Children" tuleks seal, kus suured hoolekandetasutused veel olemas on, üldise asutusehoolduse likvideerimise strateegia raames, millel on selged sihid ja eesmärgid, mis võimaldavad hooldusasutusi üha enam likvideerida, arendada välja muud võimalused. Selleks peaksid riigid kehtestama hooldusstandardid, millega tagada lapse arengule kaasa aitavad kvaliteet ja tingimused, nagu individuaalhooldus ja hooldus väikeses rühmas, ning hindama oma olemasolevaid hooldusvõimalusi nende standardite põhjal. Otsuste tegemisel uute hoolekandetasutuste (kas riiklike või eraõiguslike) asutamise või nende asutamiseks loa andmise kohta tuleks nimetatud asutusehoolduse

<sup>23</sup> Vt Taani juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee))

<sup>24</sup> Vt Inglismaa juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee))



likvideerimise eesmärki ja strateegiat täielikult arvesse võtta<sup>25</sup>.

Et täita kõigi vanemliku hoolitsuseta laste vajadusi, peavad riigid võtma tarvitusele kõik vajalikud meetmed, et tagada õiguslike, poliitiliste ja rahaliste tingimuste olemasolu kohaste asendushoolduse võimaluste pakkumiseks. Riigid peaksid tagama erinevate asendushoolduse võimaluste olemasolu hädaabi-, lühiajalise ja pikaajalise hoolduse tarvis kooskõlas käesolevate suuniste üldpõhimõtetega.

Kõik otsused lapse huvides parima ja sobivaima hooldusvormi kohta peaksid põhinema rangel hindamisel, kavandamisel ja ülevaatamisel. Kõik nimetatud etapid peaksid toimuma juhtumipõhiselt olemasolevate struktuuride ja mehhanismide kaudu. Selle käigus tuleks lapse, tema vanemate või seaduslike eestkostjatega täiel määral ja kõigil etappidel nõu pidada, et võtta arvesse noore inimese vaateid, temaga küsimusi arutada ning teda asjade käiguga kursis hoida.

**Hindamine.** Hindamine peaks hõlmama lapse kohest turvalisust ja heaolu ning tema pikaajalist hooldust ja arengut ning tema probleeme ja olemasolevaid ressursse, isikuomadusi ja arengunäitajaid, sotsiaalkultuurilist, keelelist ja usulist tausta, perekonda ja sotsiaalset keskkonda, haiguslugu ning mis tahes erivajadusi. Ideaalsel juhul saab välja töötada üleriikliku standardiseeritud lähenemise laste ja noorte vajaduste hindamisele, nagu tehti Inglismaal<sup>26</sup>.

**Kavandamine.** Kava peaks põhinema hindamise tulemustel ja selles tuleks selgelt muu hulgas välja tuua asendushooldusele paigutamise eesmärgid ja meetmed nende saavutamiseks. Hoolduse ja selle kestuse kavandamine tuleks teha võimalikult varakult, ideaalselt enne seda, kui laps hooldada antakse<sup>27</sup>. ÜRO suunistes „Guidelines for the Alternative Care of Children” rõhutatakse, et pidevad hoolduskeskkonna muutused mõjuvad lapse arengule ja kiindumisvõimele halvasti ning neid tuleks vältida. Kusjuures lühiajalise asendushooldusele paigutamise eesmärk peaks olema tagada sobiva püsiva lahenduse korraldamine<sup>28</sup>. Lisaks tuleb koostada isiklik hoolduskava vastavalt lapse võimete ja oskuste arengule ning tema iseseisvusele, säilitades seejuures lapse suhted välismaailmaga ja valmistades last ette tulevikus hooldusasutusest väljaspool elamiseks<sup>29</sup>.

---

<sup>25</sup> ÜRO resolutsioon 64/142, mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 24. veebruaril 2010, Guidelines for the Alternative Care of Children, vt

<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

<sup>26</sup> Üldine hindamisraamistik, mida kõik lastele pakutavate teenustega tegelejad saavad kasutada. Vt Inglismaa juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee))

<sup>27</sup> Vt Taani juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee))

<sup>28</sup> ÜRO resolutsioon 64/142, mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 24. veebruaril 2010, Guidelines for the Alternative Care of Children, vt

<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

<sup>29</sup> Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeesutustes elavate laste õiguste kohta, mille ministrite komitee võttis vastu ministrite asetäitjate 919. kohtumisel 16. märtsil 2005. aastal, vt <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

**Jälgimine ja ülevaatamine.** Kava tuleb regulaarselt lapse/noore ja kõigi tema elus oluliste isikute osalusel uuesti üle vaadata. Vastavalt ÜRO suunistele „Guidelines for the Alternative Care of Children” peab igal ajutiselt hooldusasutusse paigutatud lapsel olema õigus sellele, et regulaarselt – soovitatavalt vähemalt iga kolme kuu tagant – ja põhjalikult vaadatakse läbi, kas tema hooldusasutuses viibimine ja ravi on asjakohane, võttes eriti arvesse tema arengut ja muutunud vajadusi ning sündmusi tema perekonnas<sup>30</sup>. Seega tuleks lapse vanemate juurest äravõtmise otsus regulaarselt uuesti läbi vaadata ja laps vanemate hoole alla tagasi anda, kui algsed põhjused, miks laps vanemate juurest ära võeti, on lahendatud või kadunud.

Lõpetuseks peab lapse asendushooldusele paigutamise kord ja korraldus ning isiklik hoolduskava, sh lapse asendushooldusele paigutamise otsuse perioodiline ülevaatamine, tagama lapse õiguste (eriti lapse õiguse sellele, et teda ära kuulataks) täitmise. Lapse arvamusi tuleb arvesse võtta vastavalt lapse vanusele ja küpsusastmele<sup>31</sup>.

## Asendushoolduselt lahkumine

Asendushooldusele paigutamise üks peamine eesmärk on valmistada noor ette täiskasvanuks saamiseks. Kuid suurtes hoolekandeesutustes ei saavutata seda eesmärki mitmete piirangute tõttu, mis on seatud peamiselt lapse turvalisuse nimel<sup>32</sup>. Seetõttu peab laste ettevalmistamine täiskasvanuks saamiseks olema hoolduse kavandamise lahutamatu osa kogu lapse asendushooldusel viibimise aja. Taani ja Inglismaa kogemus näitab, et asendushoolduselt lahkumise meetmed tuleb võimalikult varakult juba lapse asendushooldusel viibimise ajal – igal juhul hulga aega enne seda, kui laps asendushoolduselt lahkub – ette valmistada<sup>33</sup>.

Asendushoolduselt lahkumise protsess hõlmab asendushoolduselt lahkujate vajaduste hindamist, elluastumiskava (*pathway plan*) koostamist, nõustamist ja isiklikku tuge, tulemuste jälgimist ning ülevaatamist.

---

<sup>30</sup> ÜRO resolutsioon 64/142, mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 24. veebruaril 2010, Guidelines for the Alternative Care of Children, vt

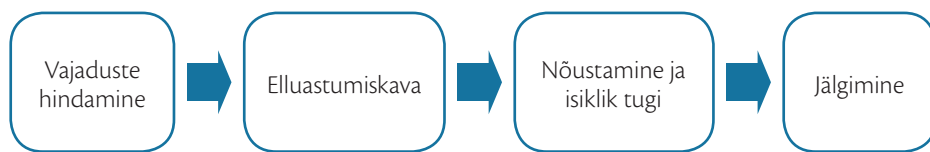
<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

<sup>31</sup> Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeesutustes elavate laste õiguste kohta, mille ministrite komitee võttis vastu ministrite asetäitjate 919. kohtumisel 16. märtsil 2005. aastal, vt <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

<sup>32</sup> Vt Leedu juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee)).

<sup>33</sup> Vt Taani ja Inglismaa juhtumiuuringud (leitavad [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee)).

#### Joonis 4. Asendushoolduselt lahkumise protsess



**Asendushoolduselt lahkujate vajaduste hindamine.** Et töötada välja tõhusad meetmed, mis aitavad asendushoolduselt lahkujatel edukalt täiskasvanuikka jõuda, tuleb iga lahkuja puhul teha vajaduste hindamine. Hindamist tehes võtab selle eest vastutav asutus arvesse järgmisi kaalutlusi<sup>34</sup>:

- lapse tervislikku seisundit ja arengutaset;
- lapse vajadusi hariduse, koolituse ja töö järele;
- tuge, mida laps oma perelt ja teistest suhetest saab;
- lapse rahalisi vajadusi;
- seda, mil määral lapsel on praktilisi ja muid iseseisvaks eluks vajalikke oskusi;
- lapse vajadusi hoolduse, toe ja eluaseme järele;
- mõnel juhul võib rohkem vaja olla spetsialisti hinnangut muudes valdkondades, nagu puue või noore identiteeditunne, enesehinnang või vanemlikud oskused.

Peale noore enda tuleb vajaduste hindamisse kaasata vanemad või keegi teine, kes vanemlikku vastutust kannab, ning isik, kes tema eest iga päev hoolitseb, kooli või kolledži esindaja (nt klassijuhataja või keegi teine, kelle noor selleks valib), sõltumatu külastaja, kui lapsel selline on, vastav tervishoiutöötaja, isiklik nõustaja või keegi teine, keda vastutav asutus või noor peab asjakohaseks<sup>35</sup>.

**Asendushoolduselt lahkumise kavandamine.** Selleks, et tagada tõhusad asendushoolduselt lahkumise meetmed, peaks kõigil hooldusasutuses elavatel lastel olema juba hulga aega (vähemalt 6 kuud) enne sellest asutusest lahkumist isiklik tegevuskava, mis põhineb nende vajaduste hindamise tulemustel<sup>36</sup>. Noore vajadused täidetakse kõige tõhusamalt, kui tegevus kavandatakse terviklikult koostöös asjaomaste asutustega, nagu haridus-, tervishoiu- ja eluasemeteenuseid

<sup>34</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including Guidance on The Care Leavers (England) Regulations 2010.

<sup>35</sup> Samas

<sup>36</sup> Vt Taani juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee)).

pakkuvad asutused<sup>37</sup>. Iga noore elluastumiskava peaks põhinema tema hoolduskaval ja seda sisaldama ning hõlmama järgmist<sup>38</sup>:

- lapsele või noorele antava kontaktisiku ja isikliku toe laad ja tase ning see, kes tuge pakub;
- üksikasjad eluaseme kohta, kuhu laps või noor elama asub;
- lapse või noore hariduse või koolituse üksikasjalik kava;
- kuidas vastutav asutus aitab last või noort töö või muu sihipärase tegevuse või tegevusala leidmisel;
- millist tuge antakse, et võimaldada lapsel või noorel luua perekond ja sotsiaalsuhted ning neid alal hoida;
- programm praktiliste ja muude oskuste arendamiseks, mis on vajalikud lapse või noore iseseisvaks eluks;
- millist rahalist tuge lapsele või noorele antakse ja eriti see, kus seda antakse, et täita tema eluaseme ja enese ülalpidamisega seotud vajadused;
- milliseid tervishoiuteenuseid laps või noor vajab, sh vaimse tervisega seotud vajadused, ja kuidas need täidetakse.

Iga noor peaks olema kesksel kohal ja kaasatud oma kava koostamises ning eesmärkide seadmisesse. Kuid kui noor tahab, siis tuleks elluastumiskava sõnastamiseks appi kutsuda isiklik nõustaja ja/või vanemad või kasupere<sup>39</sup>. Elluastumiskavas tuleks välja tuua tegevused, mida vastutav asutus, noor, tema vanemad, hooldajad ja kõik asjakohased asutused tegema peavad, et noorele pakutaks teenuseid, mida tal on vaja oma sihtide saavutamiseks ja edukaks täiskasvanuikka jõudmiseks<sup>40</sup>. Kõnealune kava peab jääma nn elavaks dokumendiks, milles tuuakse välja erinevad teenused ja see, kuidas neid osutatakse, et täita noore kõik vajadused.

**Nõustamine ja isiklik tugi.** Nii Taani kui ka Inglismaa praktika rõhutab isikliku nõustaja käest saadava toe tähtsust asendushoolduselt lahkujate jaoks. Ühendkuningriigi laste asendushoolduselt lahkumist käsitlevas 2000. aasta seaduses – The Children (Leaving Care) Act 2000 – sätestatakse, et kohalik

---

<sup>37</sup> Care leaving strategies: a good practice handbook, Ühendkuningriigi tervishoiuministeerium.

<sup>38</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including Guidance on The Care Leavers (England) Regulations 2010.

<sup>39</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>40</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including Guidance on The Care Leavers (England) Regulations 2010.

omavalitsus peab määrama isikliku nõustaja, kes täidab võtmerolli nii vajaliku isikliku toe ja nõustamise kindlakstegemisel kui ka selle pakkumisel<sup>41</sup>. See rõhutab isikliku nõustaja rolli olulisust ja kajastab uskumust, et asendushooldusel elavatel ja sealt lahkuvatel lastel peaks olema katkematu emotsionaalne suhe personaliga<sup>42</sup> ning neil peaks olema keegi, keda nad saavad pidada inimeseks, kes pika aja jooksul huvitub nende heaolust ja arengust.

**Isikliku nõustaja ülesanded peaksid hõlmama järgmist<sup>43</sup>:**

- **anda nõu ja tuge (sh praktilist nõu).** See, mil määral isiklikust nõustajast saab noore jaoks peamine nõuandja ja toetaja, on kindlasti erinev ja sõltub konkreetsetest asjaoludest;
- **vajadusel osaleda kava hindamisel, koostamisel ja ülevaatamisel.** Isiklik nõustaja täidab hindamisel ja elluastumiskava koostamisel võtmerolli. Kuid tingimata ei nähta ette, et ta vastutab kava täitmise ja juhtimise eest;
- **teha elluastumiskava elluviimisel koostööd vastutava asutusega.** Isiklik nõustaja vastutab vastutava asutuse ees elluastumiskava tõhusa täitmise ja jälgimise eest;
- **kooskõlastada teenuste osutamine ja astuda vajalikud sammud selle tagamiseks, et asendushoolduselt lahkuja teenuseid kasutab.** Noore vajaduste täitmiseks tarvilik teenustering tehakse kindlaks **elluastumiskavas ja lepitakse kokku teenuste osutamise eest vastutajatega;**
- **isiklik nõustaja täidab siin vahendaja rolli,** kes tagab koostöö teiste asutuste ja isikute vahel, ning tagab, et teenuseid osutatakse õigel ajal ning et teised asutused ja isikud oleks teadlikud üksteise panusest;
- **olla kursis asendushoolduselt lahkuja edusammude ja heaoluga.** Nõustaja peab asjade käiku jälgima noore ja elluastumiskavas noore toetajatena nimetatud asutuste ja isikutega regulaarselt suheldes;
- et vältida huvide konflikti tekkimist, **ei tohiks isiklik nõustaja hallata eelarvet;**
- **suhtlemine.** Praktikas on see tõenäoliselt isiklik nõustaja, kellel on kohustus noorega suhteid hoida ja kes astub samme, kui side katkeb.

---

<sup>41</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>42</sup> Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele nr R (2005) 5 hoolekandeesutustes elavate laste õiguste kohta, mille ministrite komitee võttis vastu ministrite asetäitjate 919. kohtumisel 16. märtsil 2005. aastal, vt <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

<sup>43</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

**Jälgimine ja ülevaatamine.** Et toetada asendushoolduselt lahkujaid edukas täiskasvanuikka jõudmises, on vaja jälgida noore saavutusi elluastumiskava täitmisel. Elluastumiskava tuleb jälgimise tulemuste põhjal regulaarselt üle vaadata.

Üks peamisi asendushoolduselt lahkumiseks ettevalmistumise osi on enese eest hoolitsemise oskuste ja teadmiste arendamine. Asendushoolduse periood peaks süstemaatiliselt olema suunatud laste ettevalmistamisele, et neil tekiks enesekindlus ja nad lõimuksid täielikult ühiskonda ning seda eriti sotsiaalsete ja eluliste oskuste omandamise teel, mida edendab osalemine kohaliku kogukonna elus. Noore asendushoolduselt lahkumiseks ettevalmistamisega seondub kolm laimat tahku<sup>44</sup>:

- toetada noort, et ta oleks võimeline looma ja hoidma (nii üldisi kui ka seksuaalseid) suhteid teistega;
- toetada noort, et tal tekiks eneseaustus;
- õpetada noorele enese eest hoolitsemist, praktilisi ja rahaga ümberkäimise oskusi ning anda talle teadmisi.

Joonisel 5 on näidatud, millest noore asendushoolduselt lahkumiseks ettevalmistamine peamiselt koosneb.

**Joonis 5. Peamised asendushoolduselt lahkumiseks ettevalmistumise osad**

<b>Asendushoolduselt lahkumine (millest ettevalmistus koosneb)</b>					
Enese eest hoolitsemise oskus	Praktilised oskused	Suhtlemis- oskus	Eneseaustus	Haridus ja töö	Eriabi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• isiklik hügieen;</li> <li>• toitumine ja tervis, sh seksuaal-tervis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eelarve koostamine;</li> <li>• ostude tegemine;</li> <li>• toidu- valmistamine;</li> <li>• koristamine</li> </ul>	Erinevate formaalsete ja isiklike, sh seksuaalsete, suhete loomine	Jätkuhariduse kavandamine ning edusammude ja kultuuriga seotud oskuste/ teadmiste toetamine	Jätkuhariduse kavandamine ning edusammude ja kultuuriga seotud oskuste/ teadmiste toetamine	Õpiraskuste või füüsilise puudega noorte vajaduste täitmine

\*Põhineb Ühendkuningriigi laste asendushoolduselt lahkumist käsitleval 2000. aasta seadusel The Children (Leaving Care) Act 2000

<sup>44</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

**Enese eest hoolitsemine, praktilised oskused ja teadmised.** Paljud noored lahkuvad asendushoolduselt, ilma et nad oleks enese eest hoolitsemiseks piisavalt ette valmistatud ning omaksid praktilisi oskusi ja teadmisi. Asendushoolduselt lahkumiseks ettevalmistamine peaks võimaldama lastel omandada iseseisvaks eluks vajalikke praktilisi oskusi<sup>45</sup>. Peamised praktilised oskused ja teadmised hõlmavad järgmist<sup>46</sup>:

- kuidas toiduaineid osta, toitu valmistada ja tasakaalustatult toituda;
- pesupesemine, õmblemine, parandamine ja muud majapidamisoskused;
- ohutus kodus ja esmaabi;
- elukallidus, eelarve koostamine majapidamises;
- terviseharidus, sh isiklik hügieen, arsti ja hambaarsti juurde registreerimine;
- seksuaalharidus, sh raseduse vältimine ja lapsevanemaks saamiseks valmistumine;
- tööle kandideerimine, töövestlusel osalemine;
- õppeasutusse või koolitusele kandideerimine;
- eluaseme taotlemine ning selle leidmine ja ülalpidamine;
- sotsiaalteenuste ja kogukondlike teenuste leidmine ning kasutamine;
- muud vajalikud teadmised.

Mõnel asendushooldusel oleval noorel, eriti hooldusasutuses elaval, ei ole võimalust loetletud oskusi õppida. Seega võib olla vajalik muuta korda nimetatud asutustes, et anda lastele võimalus neid oskusi õppida.

### **Noore toetamine, et ta oleks võimeline looma ja hoidma suhteid teistega.**

Võime luua rahuldust pakkuvat ja vastastikusel sõltuvusel põhinevat suhet teistega on noore tulevaseks heaoluks ülitähtis. Ettevalmistus peab tagama, et noortel oleks asendushoolduselt lahkudes tugivõrgustik: kasuperekond ja sugulased, sotsiaaltöötajad ja hooldusasutuse personal ning teised seal elavad noored, sõbrad väljastpoolt hooldussüsteemi, teised täiskasvanud (nt vabatahtlik, kes võib

---

<sup>45</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>46</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including Guidance on The Care Leavers (England) Regulations 2010.

olla eeskujuks) ning muud inimesed (nt sama etnilise ja/või usulise taustaga)<sup>47</sup>. Niisugune toetusvõrgustik, milles paljud on väljastpoolt hooldussüsteemi, aitab noorel teistega suhteid luua. Peale selle aitab selline tugivõrgustik, eriti kui sinna kuuluvad eakaaslased, asendushoolduselt lahkujal saavutada eneseaustus<sup>48</sup>.

**Noore toetamine, et tal tekiks eneseaustus.** Paljud asendushooldusel kasvavad noored on minevikus läbi elatud kogemuste tõttu emotsionaalselt kahjustatud. Seetõttu on oluline, et noorel areneks välja eneseaustus, et ta hindaks ennast ja suhtuks oma kogemusse hoolealusena ilma häbitundeta. Mõned noored vajavad palju nõustamist, enne kui nad hakkavad ennast hindama<sup>49</sup>. Noored, keda nende vanemad on hüljanud, võivad vajada palju abi, enne kui nad suudavad emotsionaalselt leppida asjaoluga, et see, et neid hüljati, ei ole seotud nende enda väärtusega<sup>50</sup>.

Noorele tuleb anda teadmisi **hariduse ja kutseõppe** võimalustest, sest need on osa elulistest oskustest, mida asendushoolduselt lahkujal vaja on, et ta saaks majanduslikult iseseisvaks ja tal oleks oma sissetulek. Koolis või kolledžis hakkamasaamine ning noore tööalased oskused ja potentsiaal peaks olema tema elluastumiskavas kõige olulisem osa, kuid paljudel juhtudel pole asendushoolduselt lahkujatel kõrgeid sihte, mida mõjutab see, et täiskasvanutel pole nende suhtes suuri ootusi<sup>51</sup>. Seetõttu on väga vajalik, et noori julgustataks omale eesmäärke seadma ja neid täitma nii sel ajal, kui nad on asendushooldusel, kui ka pärast seda.

**Eriabi.** Need meetmed on mõeldud asendushoolduselt lahkujatele, kes (nt puudega noored) vajavad täiendavat spetsialistide abi. Puudega noortel võib olla palju samasuguseid kogemusi ja probleeme nagu teistel asendushoolduselt lahkujatel. Kuid puudega noorte jaoks, kes on olnud hoolealused, võib täiskasvanuella siirdumine olla eriti raske<sup>52</sup>. Nad kogeavad sageli erinevat erialakeelt, stiili, ootusi ja kultuuri, kui nad lähevad lastele pakud teenustelt üle täiskasvanutele loodud tervishoiu- ja sotsiaalhooldusteenustele. Puudega noortel võib olla ka vajadusi seoses tervise, sotsiaalhoolduse ja haridusega ning need võivad suuresti erineda sõltuvalt nende seisundist.

---

<sup>47</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>48</sup> Care leaving strategies: a good practice handbook, Ühendkuningriigi tervishoiuministeerium.

<sup>49</sup> Samas

<sup>50</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>51</sup> Care leaving strategies: a good practice handbook, Ühendkuningriigi tervishoiuministeerium.

<sup>52</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including Guidance on The Care Leavers (England) Regulations 2010.



## Järelhooldus

Paljudes ELi riikides on asendushoolduselt lahkumise vanus 18, kuid järelhooldusel olevad noored on ikka veel liiga haavatavad, et omaette elada ja nad vajavad kvaliteetseid teenuseid, et oma heaolu tagada ja seda edendada<sup>53</sup>. Asendushoolduselt lahkujaid ohustab eriti sotsiaalne tõrjutus, sest nad peavad täiskasvanuikka siirduma palju varem kui enamik teisi noori. Seetõttu tuleb ka edaspidi tagada kohane järelhooldus ja/või järelmeetmed.

Nii Taani kui ka Inglismaa kogemus näitab, et tasub kehtestada üleminekukord. Üleminekukord võimaldab noorel naasta endisesse hooldusasutusse nädalavahetustel või 2–3 nädalasteks perioodideks, kui neil seda vaja on. Isegi kui hooldusjärgset korraldust ei ole kehtestatud, on kohalik omavalitsus kohustatud andma noorele võimaluse naasta vajadusel lühemaks ajaks oma endisesse hooldusasutusse. Noor maksab majutuse ja toidu eest sõltuvalt oma majanduslikust olukorrast, kuid mitte ravi eest. Mainitud üleminekukord lõppeb, kui noor seda enam ei vaja või kui ta saab 23aastaseks<sup>54</sup>.

Järelhoolduse protsess, nagu ka asendushoolduselt lahkumise protsess, hõlmab asendushoolduselt lahkujate vajaduste hindamist, elluastumiskava koostamist, nõustamist ja isiklikku tuge, tulemuste jälgimist ning ülevaatamist.

**Vajaduste hindamine.** Vajadusi hinnatakse sarnasel moel nagu asendushoolduselt lahkuvate noorte puhul. Niisugune hindamisprotsess peaks kaasama kõik need, kes on varem tundnud huvi asendushoolduselt lahkujate käekäigu vastu, ning asjakohased asutused ja uued asjassepuutuvad asutused (nt eri- või kõrgharidust pakkuvad asutused).

**Elluastumiskava.** Järelhooldust saavatel noortel peaks jätkuvalt olema elluastumiskava, mis hõlmab samu teemasid ja täidab sama otstarvet mis asendushoolduselt lahkumise kava. Kuna kõnealune rühm on tavaliselt palju küpsem, enesekindlam ja iseseisvam kui nooremad lapsed, peavad vastutavad asutused arvestama nende suurenevat vajadust ise olukorda kontrollida, nt seda, kellega kava ülevaatamisel nõu pidada ja mida kava peaks hõlmama<sup>55</sup>.

**Nõustamine ja isiklik tugi.** Ülitähtis on määrata igale asendushoolduselt lahkujale spetsialistist isik, kes hõlbustab noore iseseisvust, kui ta asendushoolduselt lahkub. Nimetatud isiklik nõustaja peaks tavaliselt olema sama isik, kes seda ülesannet täitis, kui noor oli hooldusasutuses, sest see tagab usaldusliku suhte jätkumise. Isikliku nõustaja ülesanded on kõnealuse rühma puhul samad mis asendushooldusel

<sup>53</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>54</sup> Vt Taani juhtumiuuring (leitav [www.lastekaitseliit.ee](http://www.lastekaitseliit.ee))

<sup>55</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including Guidance on The Care Leavers (England) Regulations 2010.

kasvava noore puhul, kuid mõned neist siiski muutuvad olulisemaks ja hõlmavad uusi külgi<sup>56</sup>.

- **Suhtlemine.** Suhtlemine asendushoolduselt lahkujaga peab toimuma vähemalt iga kuue kuu tagant seoses elluastumiskava ülevaatamisega. Kui noor eelistab nii, siis võib suhelda mitte kohtudes, vaid muul moel, nt telefoni, kirja või e-kirja teel.
- **Töö, hariduse ja koolitusega seotud abi.** Järelhoolduse ajal tuleb rohkem tähelepanu pöörata asendushoolduselt lahkunud noore abistamisele töö, hariduse ja koolitusega seotud kulude osas. Prioriteetid peavad olema: hariduse, koolituse ja tööga seotud kulud, nagu majutus ja enda ülalpidamine, õppimisega seotud lisakulud, reisikulud, töövestluste ja tööga seonduvad kulud ning üldkulud seoses noore tööalase konkurentsivõime tõstmisega, õppematerjalid ja -varustus, jätku- ja kõrghariduse tugi (sh stipendium kõrghariduse omandamiseks).
- **Rahaline abi.** Kohaliku omavalitsuse rahanduspoliitika peaks püüdma pakkuda samasugust tuge, nagu perekond lapsele pakub, olles paindlik asendushoolduselt lahkujate erinevate vajaduste suhtes ja teadlik, et need noored peavad sageli varakult oma täiskasvanueas olema võimelised majanduslikult hakkama saama ja pädevad. Nimetatud rahanduspoliitika peab vähemalt tagama noorele asendushoolduselt lahkumise järgse ülalpidamistoetuse ning kohase elamispinna või rahalised vahendid selle soetamiseks.

**Jälgimine ja ülevaatus.** Et tagada üleminekuperioodi edukas läbimine, tuleb elluastumiskava ikka veel vähemalt iga kuue kuu tagant või vajadusel sagedamini üle vaadata ja seda vajadusel muuta, eriti ootamatute sündmuste puhul. Kava regulaarse ülevaatamise eesmärk on kontrollida, kas need sihid ja teetähised on noore jaoks endiselt õiged ja kas neid järgitakse. Sellega tagatakse, et vastutavalt asutuselt saadaolev rahaline ja muu abi saadakse kava kohaselt.

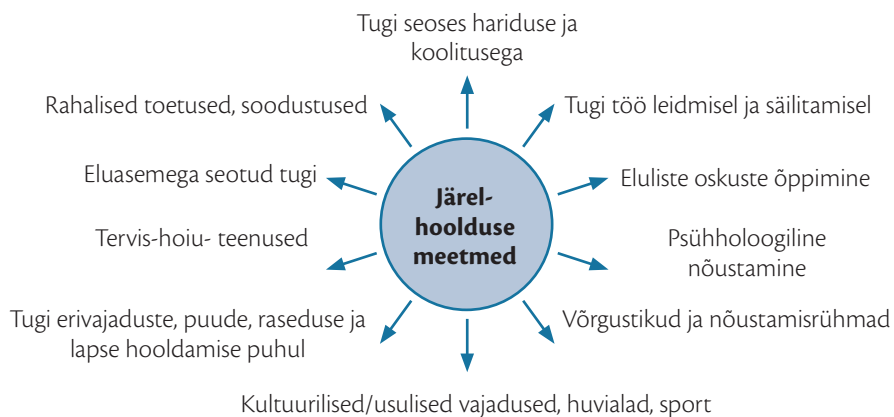
Muu järelhooldusel pakutav tugi, mida omavalitsused ja riik noorele asendushoolduselt lahkuvale noorele annavad, võib sisaldada allpool esitatut<sup>57</sup> (vt joonis 6).

---

<sup>56</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>57</sup> Taani tava põhjal, „Keeping the door open: Resources for children and youth leaving institutional care in the Baltic Sea region“, Vilnius, 2008, lk 10, vt <http://www.childcentre.info/public/inlagaengelskind.pdf>

### Joonis 6. Järelhoolduse protsessi osad



Need järelhoolduse protsessi osad on seotud asendushoolduselt lahkumise protsessi osadega ning see tähendab enamasti, et asendushoolduselt lahkuva noorega tehakse pidevat tööd ning antakse ka edasist ja täiendavat vajalikku teavet nende teemade kohta, mida asendushoolduselt lahkumise protsess peamiselt hõlmab. Lisaks sisaldavad need osad muud professionaalset abi – psühholoogilist, praktilist ja õiguslast – koos elluastumiskava ülevaatamise ja vajadusel parandamisega.

### Asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus osutatavate teenuste haldamine

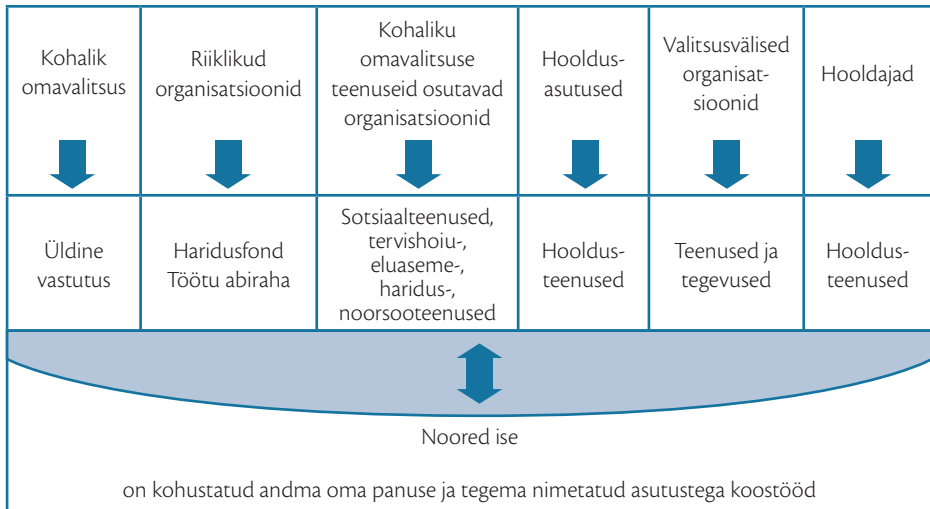
**„Korporatiivne vanemlus (corporate parenting) on vajalik formaalne ja kohaliku tasandi partnerlus kõigi kohaliku omavalitsuse osakondade ja partnerasutuste vahel, kes on kohustatud koostööd tegema, et täita asendushooldusel kasvavate laste ja noorte ning asendushoolduselt lahkujate vajadusi.“**

Kogemus näitab, et asendushooldusel kasvanud laste edukas ettevalmistamine täiskasvanuks saamiseks nõuab tõhusat koostööd mitte ainult riigi ja kohalike omavalitsuste piires, vaid ka mitme partnerasutuse vahel, sh sotsiaalteenuseid (nt toetusi andev asutus, tööhõiveamet), tervishoiu-, eluaseme-, haridusteenuseid, noortele suunatud teenuseid, sh õigusteenuseid, pakkuvad asutused, valitsusvälised organisatsioonid, hooldajad ja noored ise (joonis 7)<sup>58</sup>. Niisugust jagatud vastutusega ja integreeritud formaalset ning kohaliku tasandi partnerlust

<sup>58</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

nimetatakse korporatiivseks vanemluseks (*corporate parenting*), milles tunnustatakse, et kõik huvitatud osalised peavad ülesande täitmisel ühiselt osalema<sup>59</sup>.

**Joonis 7. Asendushoolduselt lahkumisel ja järelhoolduse käigus osutatavate teenuste haldamine**



\*Põhineb Ühendkuningriigi laste asendushoolduselt lahkumist käsitleval 2000. aasta seadusel The Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

Kolm korporatiivse vanemluse võtmekomponenti on<sup>60</sup>

1. kohaliku omavalitsuse seadusest tulenev kohustus on teha koostööd nende järelevalve all olevate laste ja noorte heaolu edendamisel ning teistel asutustel on kohustus teha volikogudega seda ülesannet täites koostööd;
2. paljude erinevate lapse või noore elus osalevate spetsialistide ja hooldajate tegevuse kooskõlastamine ning strateegiline ja lapsekeskne lähenemine teenuste pakkumisele;
3. rõhuasetuse nihutamine sõnalt „korporatiivne” sõnale „vanemlus”, mida Jackson ja teised 2003. aastal<sup>61</sup> määratlesid kui „kõigi vajalike toimingute tegemist selleks, et edendada ja toetada lapse füüsilist, emotsionaalset,

<sup>59</sup> What is a corporate parent?, <http://www.lookedafterchildrenscotland.org.uk/about/wecanandmust/index.asp>

<sup>60</sup> Samas

<sup>61</sup> Jackson, S., Ajayi, S. and Quigley, M. (2003) *By degrees: the first year: from care to university*, London, Riiklik Lastebüroo.

sotsiaalsed ja kognitiivsed arengut väikelapseeest täiskasvanueani”. Kohalik omavalitsus suunab selle ülesande neile, kes last või noort iga päev hooldavad.

Hea korporatiivne vanem olemine tähendab, et partnerluses tuleks

- võtta vastutus hooldusel olevate laste ja noorte eest;
- seada nende vajadused esikohale;
- püüda saavutada nende puhul sama positiivseid tulemusi nagu iga eeskujulik lapsevanem teeks omaenda laste heaks.

Korporatiivne vanemlus pole mitte ainult kohustus, vaid ka tõeline võimalus parandada hooldusel olevate laste ja noorte tulevikuväljavaateid, tunnistades, et süsteemi kõik osalised peavad panustama, et selles edu saavutada<sup>62</sup>. Korporatiivse vanemluse kontseptsioon on oma olemuselt paradoksaalne: hea lapsevanem olemine nõuab järjepidevust, kuid organisatsioonid on oma olemuselt pidevalt muutuvad. Töötajad suunduvad mujale, valitud liikmed vahetuvad, tegevuskord muutub. Üks heaks korporatiivseks vanemaks olemise raskusi on nende muutustega toime tulla, pakkudes samal ajal igale lapsele ja noorele stabiilsustunnet<sup>63</sup>.

Vastutav kohalik omavalitsusüksus peaks võtma asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmetes juhtrolli. Sellel on kaks eesmärki<sup>64</sup>:

- esiteks tagada hoolduse jätkuvus. Uuringud näitavad, et see koos stabiilsuse ja peresidemete säilitamisega võib anda asendushoolduselt lahkujate puhul positiivseid tulemusi, eriti seoses nende enesehinnangu ja identiteeditundega;
- teiseks vältida vaidlusi kohalike omavalitsusüksuste vahel selle üle, kes teenuste osutamise eest vastutab.

Lisaks asjakohastele kohalikele omavalitsusüksustele täidavad ka valitsusvälised organisatsioonid ja/või lastekodud suurt rolli vajalike asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse teenuste pakkujatena. Kuid ka muud asutused, nagu sotsiaal-, tervishoiu-, eluaseme-, haridus-, noorsooteenuseid pakkuvad asutused, noortega tegelev õigussüsteem jne, peaks olema kaasatud noorte ettevalmistamiseks asendushoolduselt lahkumiseks.

---

<sup>62</sup> Di Hart, Alison Williams, 2009, Putting Corporate Parenting into Practice: Developing an effective approach - a toolkit for councils.

<sup>63</sup> What is a corporate parent?

<http://www.lookedafterchildrencotland.org.uk/about/wecanandmust/index.asp>

<sup>64</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

On palju viise, kuidas **teenuseid mitme asutuse** kaudu osutada. Siin saab eristada kolme üldist mudelit: 1) mitut asutust hõlmav asjatundjate kogu, 2) mitut asutust hõlmav meeskond ja 3) integreeritud teenus<sup>65</sup>. Mitut asutust hõlmav asjatundjate kogu tähendab regulaarseid kohtumisi eri asutustes töötavate praktikute vahel, seal arutletakse lisavajadustega laste ja noorte üle, kes mitme asutuse panusest kasu saavad. Mitut asutust hõlmav meeskond on formaalsem korraldus kui asjatundjate kogu ja sinna kuuluvad (täis- või osalise ajaga) palgatud praktikud ning selleks tööks määratud meeskonnajuht. Mitut asutust hõlmava meeskonna näited on noorte kuritegevusega tegelevad ja asendushoolduselt lahkumise teemaga tegelevad meeskonnad ning käitumise ja hariduse valdkonna tugimeeskonnad. Integreeritud teenuse põhitunnus on, et see on kogukonna jaoks nagu teenusekeskus, mis ühendab hulga teenuseid tavaliselt ühe katuse alla ning vastavad praktikud töötavad mitut asutust hõlmaval moel, pakkudes lastele ja peredele integreeritud tuge.

Kuid korporatiivse vanemluse ja mitut asutust hõlmavate teenuste puhul tuleb tagada noorte enda kaasatus. Nad on kohustatud andma oma panuse ja tegema nimetatud asutustega koostööd. Nii peaks kohalik omavalitsus tegema võimalusel koostööd ka noore vanematega (mis ei pruugi muidugi alati võimalik olla: näiteks võivad nad surnud olla või noorest lahti öelnud või on noor neist lahti öelnud). Kui noorel on kasupere, peaks kohalik omavalitsus samamoodi selle perega koostööd tegema<sup>66</sup>.

---

<sup>65</sup> Every Child Matters, „Setting up multi-agency services” 2009, vt <http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/strategy/deliveringservices1/multiagencyworking/multiagencyworking/>

<sup>66</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, vt <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

## IV. SOOVITUSED JA KONTROLL-LOENDID

Käesolevas jaotises võetakse suunistes käsitletud põhiteemad kokku ja antakse üldisi soovitusi vanemliku hoolitsuseta laste puhul asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete väljatöötamiseks ja paremaks muutmiseks. Pealegi aitab see jaotis keskvalitsusel ja kohalikel omavalitsusüksustel ning hooldusasutustel ja teistel asjakohastel organisatsioonidel hinnata, kas neil on kõik strateegilised võtmeaspektid paigas, mis on vajalikud asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete paremaks muutmiseks, et tagada vanemliku hoolitsuseta laste edukas jõudmine iseseisvasse täiskasvanuikka.

- 1. Vaatamata sellele teemale viimastel aastatel pööratud suurele tähelepanule, on löhe asendushooldusel kasvavate laste ja nende eakaaslaste vahel jätkuvalt suurenenud. See tähendab, et iga riik ja kohalik omavalitsusüksus peab üle vaatama ja tõhustama viisi, kuidas nad nende hooldusel olevate laste vajadusi täidavad. Kui lapse enda perekond ei saa lapsele vajalikku hoolitsust pakkuda, tuleb teha erilisi jõupingutusi korporatiivseks vanemluseks. Seega mitte ainult perekond, vaid ka riik, kohalik omavalitsus ja kogukond vastutavad ühiselt lapse kasvatamise eest toetavas, kaitsvas ja hoolivas keskkonnas, et ta saaks arendada kogu oma potentsiaali.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas noorte järelhoolduse kehvade saavutuste probleemi tunnistatakse teie riigis poliitilisel ja avaliku poliitika tasandil?
  - Millised institutsioonid, asutused ja organisatsioonid vastutavad riskilaste ja vanemliku hoolitsuseta laste eest?
  - Kas riigis ja teie piirkonnas on arendatud välja jälgimissüsteem riskilaste, vanemliku hoolitsuseta laste ja järelhooldusel laste jaoks?
- 2. Ennetusmeetmed on kõige olulisemad ja tõhusamad kõigist võimalikest meetmetest, millega tagada riskilaste edu täiskasvanueas. Jõupingutused tuleks suunata eelkõige sellele, et võimaldada lapsel jääda või naasta oma vanemate või muul juhul teiste lähedaste pereliikmete hoole alla. Riik peab tagama, et peredel on võimalus oma hooldusrolli täites saada erinevaid toetusi. Otsus asendushooldusele paigutamise kohta tuleks teha vaid juhul, kui kõik võimalikud ennetusmeetmed on võetud.**



Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas asjaomane asutus seab ennetusmeetmed esikohale selle asemel, et piirata vanemate õigusi ja panna laps hooldusasutusse?
  - Kas lapse hooldusasutusse paigutamise vältimiseks on välja töötatud suur hulk paindlikke ennetusteenuseid (peret tugevdavad teenused, toetavad sotsiaalteenused, noorte õigusi tagavad põhimõtted jne) ja kas neid rakendatakse?
  - Millised ennetusteenused tuleks välja arendada, et toetada perede või lähisugulaste võimet täita oma hooldajarolli?
- 3. Hooldusasutust tuleb pidada viimaseks abinõuks, milles laps peaks viibima vaid piiratud aja, nii vähe kui võimalik, ja seda tuleb kasutada peamiselt noorte puhul, kellel on keerulised vajadused, mis nõuavad suuremat professionaalset asjatundlikkust, kui muud liiki hooldus pakub. Kindlasti tuleb eelistada muud liiki asendushooldust, mis on lähedasem n-õ normaalsele kasvukeskkonnale (hooldus sugulaste või lähedaste juures, kasupere, noortekodud, järelevalve all iseseisev elu ja muu), et nii last paremini iseseisvaks eluks ette valmistada.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Millised hooldusvariandid on teie riigis, piirkonnas vanemliku hoolitsuseta laste jaoks olemas?
  - Kas asjaomased ametiasutused töötavad välja alternatiive hooldusasutustele üldise asutusehoolduse likvideerimise strateegia raames, millel on selged sihid ja eesmärgid, mis võimaldavad hooldusasutusi üha enam likvideerida?
  - Kas asjaomased ametiasutused kehtestavad hooldusstandardid, millega tagada lapse arengule kaasa aitavad kvaliteet ja tingimused, nagu individuaalhooldus ja hooldus väikeses rühmas, ning hindab oma olemasolevaid asutusi nende standardite põhjal?
- 4. Lapse huvides parima ja sobivaima hooldusvormi määramine peab põhinema rangel hindamisel, kavandamisel ja ülevaatamisel olemasolevate struktuuride ja mehhanismide kaudu ning seda tuleks teha juhtumipõhiselt erinevate valdkondade asjatundjatest koosnevas meeskonnas.**



Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas otsus hooldusküsimuste kohta seoses noore vajadustega ja tema nõusolekul tehakse, kaasates kindlasti noor otsuste tegemisse (võttes arvesse noore arvamusi, pidades temaga nõu ja hoides teda asjade käiguga kursis)?
  - Kas asjaomastel ametiasutustel on kokkulepitud raamistik hooldusprotsessi hindamise, kavandamise ja ülevaatamise jaoks?
  - Kas lapse õiguste kaitseks ja kohase hoolduse tagamiseks ning hoolduse korralduse regulaarseks ülevaatamiseks on olemas mehhanismid ja struktuurid?
- 5. Et kaitsta iga vanemliku hoolitsuseta lapse põhiõigusi, peaks riik võtma kõik vajalikud meetmed, et kehtestada kõik vajalikud õiguslikud, poliitilised ja finantstingimused, millega tagada, et asendushoolduselt lahkujad saavad samal tasemel hooldust ja toetust, nagu nende eakaaslased ootavad oma kohusetundlikult vanemalt, ning et neile antakse võimalused, mida nad vajavad, et edukalt täiskasvanuikka jõuda.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas asjaomastel ametiasutustel on välja antud dokumendid, millest tuleneb asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete õiguslik alus (nt strateegilised dokumendid, suunised, asendushoolduselt lahkumist käsitlev seadus jne)?
  - Kas asjaomastel ametiasutustel on loodud ligipääsetav ametlik poliitikaraamistik asendushoolduselt lahkujate ja järelhooldusel olevate noorte jaoks?
  - Kas asjaomased ametiasutused on loonud kohased finantstingimused asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete toeks?
- 6. Laste ettevalmistamine täiskasvanuks saamiseks peab olema hoolduse kavandamise lahutamatu osa kogu lapse asendushooldusel viibimise aja. Nimetatud ettevalmistusprotsessi tuleb mõista kui lapse ettevalmistamist suuremaks iseseisvuseks, sest paljud noored lahkuvad asendushoolduselt enne, kui nad on võimelised elama täiesti iseseisvalt. Asendushoolduselt lahkumise meetmed tuleb ette valmistada võimalikult varakult juba hooldusasutuses ja igal juhul hulga aega enne, kui laps hooldusasutusest lahkub.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas laste ettevalmistamine täiskasvanuks saamiseks on hoolduse kavandamise lahutamatu osa kogu lapse asendushooldusel viibimise aja?
  - Millised takistused (määrused, piirangud jne) piiravad laste ettevalmistamist täiskasvanuks saamiseks hooldusasutustes?
  - Kas noored tunnevad hooldusasutusest lahkumisel, et nad on iseseisvaks eluks ette valmistatud?
- 7. Et tagada tõhusad asendushoolduselt lahkumise meetmed, peaks kõigil hooldusasutuses viibivatel ja järelhooldusel olevatel lastel olema elluastumiskava, mis põhineb nende vajaduste analüüsi hindamisel, mis peab olema pidevalt avatud nagu nn elav dokument, milles määratletakse erinevad teenused ja see, kuidas neid osutatakse, et täita kõik noore vajadused.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas kõigil hooldusasutuses viibivatel ja järelhooldusel olevatel lastel on elluastumiskava?
  - Kas elluastumiskavad vastavad asendushoolduselt lahkujate erinevatele (sh puudega noorte) vajadustele, kas need koostatakse juhtumipõhiselt ning neis seatakse esikohale konkreetse noore huvid ja õigused?
  - Kas elluastumiskavad vaadatakse regulaarselt üle, et kajastada seal muutusi olukorras ja asendushoolduselt lahkujate vajadustes?
- 8. Noore iseseisvaks eluks ettevalmistamine järelhooldusel peab toimuma tervikliku lähenemisena, mille puhul pööratakse võrdset tähelepanu praktilistele ja emotsionaalsetele oskustele ning suhtlusoskusele. Mõnel asendushooldusel oleval noorel, eriti hooldusasutustes elavatel, ei ole võimalust nimetatud oskusi õppida. Seega võib olla vajalik muuta korda nimetatud asutustes, et anda lastele see võimalus. Asendushooldusel kasvavad noored – nagu teisedki noored – peavad hakkama neid oskusi algtasemel õppima teismeliseikka jõudes ja neil peaksid need oskused asendushoolduselt lahkudes juba arenenud olema.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Millised oskuste õppimise võimalused on noorte jaoks hooldusasutustes olemas?
  - Kas oskuste õpetamist asendushooldusel kasvavatele lastele arendatakse, et võimaldada noortel õppida praktilisi asju ja rahaga ümberkäimist ning looma ja hoidma suhteid teistega ning arendama endas eneseaustust?
  - Millised hariduse, kutsehariduse ja töövõimalused on teie piirkonnas noortele olemas, et aidata neil rahaliselt iseseisvaks saada ja teenida ise raha?
- 9. Igal asendushoolduselt lahkujal peaks olema isiklik nõustaja, kes täidab võtmerolli noore vajaduste kindlakstegemisel ning tema toetamisel ja nõustamisel. Asendushooldusel elavatel, sealt lahkuvatel ja järelhooldusel olevatel noortel peaks olema keegi, kes nende heaolu ja arengu vastu pika aja jooksul huvi tunneb.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas igale asendushoolduselt lahkujale isikliku nõustaja määramine on seadusest tulenev nõue?
  - Kas määratud isikliku nõustaja ülesanded hõlmavad järgmist: noore vajaduste kindlakstegemine, elluastumiskava koostamine, selle täitmise jälgimine, teiste asutuste ja isikutega koostöö tagamine, teenuste osutamise kooskõlastamine ja järelhooldusel oleva noorega suhtlemine?
  - Kas kohalik omavalitsus koolitab kohaselt inimesi, keda nad peavad isiklikeks nõustajateks sobivateks?
- 10. Asendushoolduselt lahkumise meetmete rakendamine peaks jätkuma pärast seda, kui noor on hooldusasutusest lahkunud. Järelhoolduse protsess, nagu ka asendushoolduselt lahkumise protsess, hõlmab asendushoolduselt lahkujate vajaduste hindamist, elluastumiskava koostamist, nõustamist ja isiklikku tuge, tulemuste jälgimist ja ülevaatamist. Kuid järelhoolduse meetmed peaksid hõlmama ka eluasemetoetust, finantstoetusi ja muid soodustusi, suhtlusvõrgustikku, töö leidmist ja säilitamist jne.**



Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas teie riigis, piirkonnas on järelhooldusel olevate noorte jaoks välja töötatud järelhoolduse meetmete süsteem?
- Kas järelhoolduse meetmed on jätk asendushoolduselt lahkumise meetmetele, mis puudutab järelhoolduse vajaduste hindamist, elluastumiskava jätkamist, nõustamist ja isiklikku tuge, tulemuste jälgimist ja ülevaatamist?
- Kas järelhoolduse meetmed hõlmavad eluasemetoetust, finantstoetusi ja muid soodustusi, suhtlusvõrgustikku, töö leidmist ja säilitamist jne?

**11. Tõhus asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete rakendamine nõuab tõhusat koostööd mitte ainult kohaliku omavalitsuste, vaid ka hulga partnerasutuste vahel, kuhu kuuluvad sotsiaal-, tervishoiu-, eluaseme-, haridus-, noorsooteenuseid ja noori puudutavaid õigusteenseid osutavad asutused, valitsusvälised organisatsioonid, hooldajad ning noored ise.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Millised asutused, organisatsioonid ja spetsialistid (vabatahtlikud, teised) on kaasatud asendushoolduselt lahkumise meetmete ja järelhoolduse toe pakkumisse asendushoolduselt lahkujatele?
- Kas noored, bioloogilised vanemad ja kasupere liikmed osalevad asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse kavandamises ning kava täitmisel?
- Kas teie riigis, piirkonnas on hoiak seoses korporatiivse vanemlusega ja koostegutsemise viis välja arendatud?

**12. Välja tuleks arendada kontrollisüsteem, mis võimaldab jälgida asendushooldusele paigutatud ja sealt lahkunud ning järelhooldusel olevaid lapsi ja noori. Niisugune süsteem (statistilised andmed, regulaarsed uuringud, teenuste osutamise hindamine jne) võimaldab parandada asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete tõhusust ning tulevase tegevuse kavandamist.**

Küsimused asjaomastele asutustele ja praktikutele:

- Kas teie riigis, piirkonnas on noorte jaoks välja töötatud asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete jälgimise süsteem?
- Millist teavet on veel vaja, et asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse meetmete rakendamist edukalt jälgida?
- Kuidas saab jälgimisandmeid kasutada edaspidi asendushoolduselt lahkumise ja järelhoolduse teenuste osutamise ning rahastamise kavandamisel?

**TOOLKIT FOR PRACTITIONERS:  
Leaving and aftercare**

Tallinn, 2011



## INTRODUCTION

**“Toolkit for practitioners”** (Toolkit) is a project prepared for the European Commission specific programme “Fundamental Rights and Citizenship” 2007–2013 (JLS/2008/FRC-1) by the Public Policy and Management Institute (PPMI) in close cooperation with project partners: the Slovak National Centre for Human Rights (SNCHR) and the Estonian Union for Child Welfare (EUCW).

The main aim of the Toolkit is to provide policy and practice directions on the most effective ways of assuring the successful transition to adulthood of leaving care and aftercare orphans and children deprived of parental care. The Toolkit is based on comparative analysis of five case studies: two cases of best practices in Denmark and England and three case studies of new accession countries – Slovakia, Estonia, and Lithuania. It provides guidance and recommendations on leaving and aftercare key principles and measures.

The Toolkit is designed to support policy learning for the institutions responsible for the rights and welfare of children in EU countries, who face problems in ensuring successful transition of residential care leavers to adulthood. As such the Toolkit helps to develop innovative approaches for improvement of state care systems and stimulates further initiatives aimed at better protection of fundamental rights, as well as at combating poverty and exclusion of those orphans and children deprived of parental care in EU member states.

**“Toolkit for practitioners” is addressed to:**

- **policy makers** (Governmental authorities);
- **implementation practitioners** (Municipal and regional public authorities, Child rights protection and welfare services, Residential care homes and other public and private or non-governmental institutions and persons that provide care for orphans and children deprived of parental care);
- **and monitoring and control practitioners** (Children’s Rights Ombudsman and other public institutions responsible for monitoring social services.)

**“Toolkit for practitioners”** includes:

- Rationale of Toolkit;
- Background principles of leaving and aftercare;
- Model of effective leaving and aftercare services;
- Recommendations and checklist for authorities and practitioners;

- Case studies of Denmark and England;
- Case studies of different approaches in organising care in the project partner countries (Slovakia, Estonia, and Lithuania).

## I. RATIONALE OF TOOLKIT

The United Nations General Assembly adopted the Convention on the Rights of the Child in 1989<sup>1</sup>, which established one set of legal rights for all children. In 2006 the European Commission adopted the Communication “Towards an EU strategy on the Rights of the Child”<sup>2</sup>, which was a major step forward towards the recognition of EU children’s rights. In order to transform policy objectives into action, in 2011 the European Commission adopted the Communication “An EU Agenda for the Rights of the Child”<sup>3</sup>. These main documents aim to protect the rights of all children to have such care as is necessary for their well-being. They recognise that children are independent and autonomous holders of rights. In addition, they also make the child’s best interests a primary consideration for public authorities and private institutions.

Recent developments in the protection of children’s rights also show rising awareness of the rights of orphans and children deprived of parental care. In 2005 the Council of Europe adopted Recommendation REC (2005) 5 of the Committee of Ministers to Member States on the rights of children living in residential institutions<sup>4</sup> and in 2010 the United Nations adopted “Guidelines for the Alternative Care of Children”<sup>5</sup>. These documents focus on two main aspects: to ensure that children do not find themselves placed in alternative care unnecessarily; and that, where out-of-home care is provided, it is provided in appropriate conditions and of a type that responds to the child’s rights, needs and best interests. In addition, they recognise the necessity of appropriate leaving and aftercare measures in accordance with the aim of ensuring re-integration of the child in the family and society.

This UN and EU attention towards the rights of orphans and children deprived of parental care reveals the need to highlight the specific problems of this vulnerable

---

<sup>1</sup> Convention on the Rights of the Child, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, No. 27531, available at: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>.

<sup>2</sup> Communication “Towards an EU strategy on the Rights of the Child” COM(2006) 367 final, available at: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0367:FIN:EN:PDF>

<sup>3</sup> Communication “An EU Agenda for the Rights of the Child” Com (2011) 60 final 15.2.2011, available at: [http://ec.europa.eu/justice/policies/children/docs/com\\_2011\\_60\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/policies/children/docs/com_2011_60_en.pdf)

<sup>4</sup> Recommendation Rec (2005) 5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children}

<sup>5</sup> United Nations, Resolution adopted by the General Assembly 64/142, Guidelines for the Alternative Care of Children, 24 February 2010, available at:

<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>



group. There is convincing evidence from previous research<sup>6</sup> that residential care is detrimental to the mental, behavioural, emotional and social development of children. Residential care often leads to a greater chance of antisocial behaviour; mental health problems or sometimes it fails to prevent violence against children, sexual exploitation and trafficking of children. The biggest challenge for children after institutional care is the initial stage of autonomous life - in most cases without the necessary social skills and with unsolved personal problems. For these reasons such children are particularly vulnerable to poverty and social exclusion.

Therefore, one of the most urgent problems facing almost all EU member states is ensuring equal rights for the integration of care leavers into the respective societies. This means ensuring that care leavers be given the same level of care and support that their peers would expect from a reasonable parent and that they are provided with the opportunities and chances needed to help them move successfully to adulthood. Successful integration of care leavers is especially important bearing in mind the large aging population in EU member states and the huge expenditures on health and social services for unemployed young persons.

Because of all the aforementioned factors political recognition of the necessity of appropriate leaving and aftercare measures that help young people in care to move successfully to adulthood gain tremendous importance. Additionally, the continuity from leaving care to aftercare measures helps to overcome the gap between child related policies and youth policies. This gap in many EU countries can be characterised by (1) a sudden end to the majority of care measures and monitoring, and (2) by the need for care leavers to turn to fragmented social services, provided by many different agencies such as social allowances departments, employment services, health, housing, education, etc. agencies. The abovementioned UN and EU documents on the rights of children in care are the first steps towards bridging protection of children in care rights and youth policies that express more general awareness about disadvantaged youth<sup>7</sup>.

Nevertheless, despite the fact that all European Union Member States have acceded to the UN Convention on the Rights of the Child, and are launching or have policies for protecting children in care rights, the leaving and aftercare policies are still at very different stages of implementation and considerable differences in outcomes remain. While almost all the older EU MS have long lasting practice of alternative

---

<sup>6</sup> Browne K. "Overuse of institutional care for children in Europe", BMJ 2006; 332: 485-487, available at: <http://www.bmj.com/>

<sup>7</sup> For example, the EU Strategy for Youth 2009 emphasises that actions in all areas (education, employment, participation, etc.) should focus on those with fewer opportunities. European Commission Communication An EU Strategy for Youth – Investing and Empowering: A renewed open method of coordination to address youth challenges and opportunities, COM (2009) 200 final 27.4.2009, available at:

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0200:FIN:EN:PDF>

care which is more effective in preparing youngsters for independent life<sup>8</sup>, the new MS from Central and Eastern Europe historically have a legacy of Soviet type policy, aimed at restricting the care-giving role of parents and of placing orphans and children deprived of parental care in large residential homes. The practices also differ among the newer EU MS: in 2009 residential care per 100,000 of the population aged 0-17 years was almost twice as prevalent in Lithuania or the Czech Republic (respectively 1370 and 1266) as in Estonia or Slovakia (respectively 517 and 661), who in turn had almost twice as many children in residential care as Hungary or Slovenia (respectively 375 and 368)<sup>9</sup>.

Recent positive movements are noticed towards the legal establishment of foster care in these new accession MS, however, in some countries foster care measures are still available for relatively small numbers of orphans and children deprived of parental care. While 75% of children without parental care were placed under guardianship or in foster families in Hungary in 2009, the equivalent figure for Slovakia was – 51%, Lithuania – 44%<sup>10</sup>. These children under guardianship or in foster families have greater opportunities for gaining the skills and knowledge needed for successful integration in society than those in residential placements. As the case studies of the different approaches of organising care in the project partner countries – Slovakia, Estonia and Lithuania – revealed, the leaving care process and aftercare support in these countries are still poorly developed.

On the other hand, the implementation of leaving and aftercare measures results in a significant decrease of negative consequences for care leavers. As the experience of England reveals, since the introduction of the Children (Leaving Care) Act 2000 there is evidence of progress in three areas: young people leaving care later; improved qualifications; and improved participation in further education<sup>11</sup>. This evidence encourages the planning and implementing of leaving and aftercare measures in those countries that still have a prevailing residential placement policy.

The poor development of leaving and aftercare in many countries is mainly caused by lack of tradition and knowledge rather than anything else. Therefore, this “Toolkit for practitioners: Leaving and aftercare” will address this shortage and will help the practitioners from responsible institutions to access and share information on better ways of ensuring a more effective transition of care leavers towards

---

<sup>8</sup> Research, however, also shows quite big differences among them in this aspect, “Working at the Edges of Care? European Models of Support for Young People and Families”, A research brief, 2009, p. 1 <http://www.dcsf.gov.uk/research/data/uploadfiles/DCSF-RBX-09-07.pdf>

<sup>9</sup> TransMONEE 2011 Database, UNICEF Regional Office for CEE/CIS, Geneva, available at: <http://www.transmonee.org/>

<sup>10</sup> TransMONEE 2011 Database, UNICEF Regional Office for CEE/CIS, Geneva, available at: <http://www.transmonee.org>

<sup>11</sup> The Centre for Economic and Social Inclusion (*'Inclusion'*) and the Child Poverty Action Group (*'CPAG'*) Child poverty toolkit, available at: <http://www.childpovertytoolkit.org.uk/Home>

adulthood, to foster their integration into society and in this way to protect their fundamental rights.

## II. BACKGROUND PRINCIPLES OF LEAVING AND AFTERCARE:

### **Every child matters**

The Convention on the Rights of the Child spells out the basic human rights that children everywhere have: (1) the right to life, survival and development (Art.6 of UNCRC); (2) non-discrimination (Art. 2); (3) best interests of the child (Art. 3 (1)); and (4) respect for the views of the child (Art.12)<sup>12</sup>. Every child requires love, care and stability when they are growing up, but not all children are fortunate enough to have a loving family that is capable of providing this support. Children in care are frequently in greater need, but paradoxically less likely to receive the help they require<sup>13</sup>. Therefore the leaving and aftercare policies aim to ensure that every child has the chance to fulfil their potential<sup>14</sup>.

“Toolkit for practitioners: Leaving and aftercare” is designed with respect towards the following key approaches and principles:

- Fundamental rights approach: every child and young person should live in a supportive, protective and caring environment that promotes his/her full potential. A decision about preventive services, care, leaving care and aftercare support has to be taken in relation to the young person’s needs and with his or her consent with obligatory inclusion of the young person in the decision-making (taking into account the views of young people, consulting with them and keeping them informed).
- The family is the natural environment for the growth and well-being of the child and parents have the primary responsibility for the upbringing and development of the child, thus efforts should primarily be directed at enabling the child to remain in or return to the care of his/her parents, or when appropriate, other close family members. The State should ensure that families have access to forms of support in the care-giving role.
- Inter-agency responsibility approach: close cooperation of state and local authorities, municipal care institutions, private and non-governmental actors

---

<sup>12</sup> The Convention on the Rights of the Child, 1990, available at:

<http://www.crin.org/docs/resources/treaties/uncrc.asp#Two>

<sup>13</sup> UK government department for education and skills, Care Matters: Time for Change, 2007, available at:

<http://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationdetail/page1/Cm%207137>

<sup>14</sup> Every child matters, 2003, available at:

<http://image.guardian.co.uk/sys-files/Society/documents/2003/09/08/EveryChildMatters.pdf>

in providing leaving care and aftercare measures.

- Child-centred or differentiated needs approach to care (support) provision: to meet the heterogeneity of care leaver's needs (including the needs of young people with disabilities). All decisions, initiatives and approaches falling within the scope of the present Toolkit should be made on a case-by-case basis, and must be grounded in the best interests and rights of the youngster concerned.
- A holistic approach to preparation for independent life aftercare with equal importance attached to practical, emotional and inter-personal skills.

Research and practice<sup>15</sup> shows that care leavers have the best chance of success as adults if those providing transitional care and other support take the described principles into account in talking to the young person and when making any decision.

### III. MODEL OF EFFECTIVE LEAVING AND AFTERCARE SERVICES

***Is this good enough for my own child?***

In order to ensure that every child in care has the chance to fulfil his/her potential “central government, local authorities and their partners in children's trusts, individual professionals and carers all share responsibility for ensuring the best for children and young people in care – as they would for their own children”<sup>16</sup>.

The model for effective leaving and aftercare services is built upon the evidence base that has been developed over the last ten to twenty years in Denmark and England as to what constitutes good professional practice in working with care leavers, to provide them with the stability and all necessary support.

**Picture 1. Set of steps of ensuring care for children at risk or deprived of parental care**



<sup>15</sup> For example, Stein M (with data annexe by Morris M) (2010) C4EO Knowledge Review 3: *Increasing the number of care leavers in 'settled, safe accommodation'* (September 2010). [http://www.c4eo.org.uk/themes/vulnerablechildren/careleavers/files/increasing\\_care\\_leavers\\_in\\_safe\\_accommodation\\_full\\_knowledge\\_review.pdf](http://www.c4eo.org.uk/themes/vulnerablechildren/careleavers/files/increasing_care_leavers_in_safe_accommodation_full_knowledge_review.pdf).

<sup>16</sup> UK government department for education and skills, *Care Matters: Time for Change*, 2007, <http://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationdetail/page1/Cm%207137>

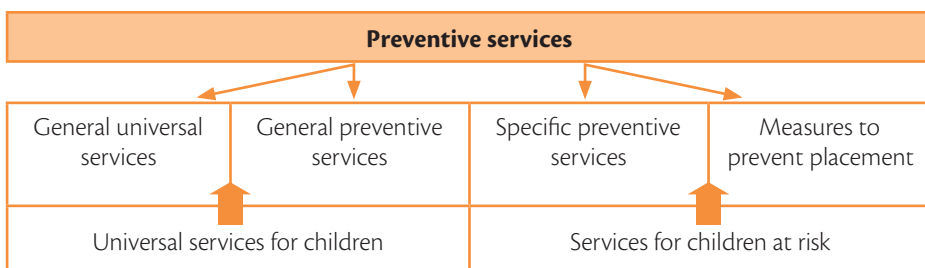
Leaving care and aftercare are generally the continuation of a set of steps of ensuring care for children at risk or deprived of parental care (see picture 1). As this Toolkit is oriented more towards these two steps, they will be given more attention. The rest – preventive services and placement – will receive less attention.

## Preventive services

There would not be a need for placement, leaving and aftercare measures, if families and those closest to the child’s surrounding were able to provide a supportive and secure environment. Therefore, the preventive measures are the most important and most effective of the possible measures that ensure success of children at risk when they become adults. From this perspective, “preventive measures of support for children and families in accordance with their special needs should be provided as far as possible”<sup>17</sup>.

Diverse preventive measures to support children and families should be used before taking a placement decision to prevent out-of-home placement. A wide range of preventive services can be employed (see picture 2) in order to enable the child to remain in or return to the care of his/her parents, or when appropriate, other close family members.

**Picture 2. Types of preventive services**



\* Based on Janet Boddy, a ppt presentation “European perspectives on parenting support: messages for Northern Ireland?”

The continuity between universal services for children and targeted services for children at risk comprises general universal services (e.g. schools and out-of-school settings), general preventive services (e.g. health care), specific preventive services

<sup>17</sup> Recommendation Rec (2005) 5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions, adopted by the Committee of Ministers on 16 March 2005 at the 919th meeting of the Ministers’ Deputies, available at: <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

(e.g. pedagogical/psychological consultancy in schools) and measures to prevent placement (e.g. family counselling, treatment and support)<sup>18</sup>. More specifically, as Janet Boddy describes, measures to prevent placement should include:

- Family strengthening services, such as parenting courses and sessions, the promotion of positive parent-child relationships, conflict resolution skills, opportunities for employment and income generation and, where required, social assistance;
- Supportive social services, such as day care, mediation and conciliation services, substance abuse treatment, financial assistance, and services for parents and children with disabilities. Such services, preferably of an integrated and non-intrusive nature, should be directly accessible at the community level and should actively involve the participation of families as partners, combining their resources with those of the community and the carer;
- Youth policies aimed at empowering youth to face positively the challenges of everyday life, including when they decide to leave the parental home, and preparing future parents to make informed decisions regarding their sexual and reproductive health and to fulfil their responsibilities in this respect<sup>19</sup>.

According to the United Nations “Guidelines for the Alternative Care of Children”, removal of a child from the care of the family should be seen as a measure of last resort and should, whenever possible, be temporary and for the shortest possible duration. Therefore, organisations and authorities should make every effort to prevent the separation of children from their parents or primary caregivers, unless the best interests of the child so require, and ensure that their actions do not inadvertently encourage family separation by providing services and benefits to children alone rather than to families. Separation initiated by the child’s parents or other primary caregivers should be prevented by: (1) ensuring that all households have access to basic food and medical supplies and other services, including education; (2) limiting the development of residential care options and restricting their use to those situations where it is absolutely necessary<sup>20</sup>.

---

<sup>18</sup> Janet Boddy, a ppt presentation “European perspectives on parenting support: messages for Northern Ireland?” Available online at:

<http://www.parentsadvicecentre.org/uploads/file/Janet%20Boddy%20Presentation.pdf>

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> United Nations, Resolution adopted by General Assembly 64/142, Guidelines for the Alternative Care of Children, 24 February 2010:

<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

## Placement

The placement decision should be accepted only when all possible preventive measures have been taken. The problem is the overuse of institutional care for children in Europe <sup>21</sup>. Therefore, “the placement of a child should remain the exception and have as the primary objective the best interests of the child and his or her successful social integration or re-integration as soon as possible”<sup>22</sup>.

With respect to the environment where it is provided, alternative care may be (see picture 3):

- Kinship care: family-based care within the child’s extended family or with close friends of the family known to the child, whether formal or informal in nature;
- Foster care: situations where children are placed by a competent authority for the purpose of alternative care in the domestic environment of a family other than the children’s own family that has been selected, qualified, approved and supervised for providing such care;
- Residential care: care provided in any non-family-based group setting, such as places of safety for emergency care, transit centres in emergency situations, and all other short- and long-term residential care facilities, including group homes;
- Youth homes: groups of young people (3-5) living in a flat, typically under supervision and with the support of a social worker or other responsible person;
- Supervised independent living arrangements for children: young people living in a flat, typically under supervision and with support from a municipal contact person;
- Other forms of care placements: boarding schools and continuation schools, socio-pedagogical residential care or kinship projects<sup>23</sup>.

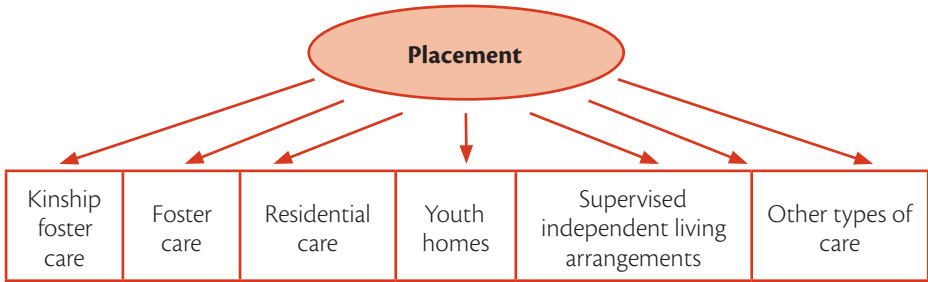
---

<sup>21</sup> Browne K. “Overuse of institutional care for children in Europe”, BMJ 2006; 332: 485-487, available at: <http://www.bmj.com/>

<sup>22</sup> Recommendation Rec (2005) 5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions, adopted by the Committee of Ministers on 16 March 2005 at the 919th meeting of the Ministers’ Deputies, available at: <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

<sup>23</sup> See Denmark case study.

**Picture 3. Main types of alternative care.**



Residential care must be regarded as a placement of last resort, mainly in cases of young people with complex and challenging needs that require greater professional expertise than could be offered by other kind of care. This argument can be attributed to a number of factors: persistent problems with the quality of residential care, instances of child abuse in children’s homes, the high cost of these placements, and the influence of theories of attachment which favour foster care as being closer to a “normal” upbringing<sup>24</sup>. Therefore, before sending a child to residential care all other alternative kinds of care should be considered.

According to the United Nations “Guidelines for the Alternative Care of Children”, where large residential care facilities (institutions) remain, alternatives should be developed in the context of an overall deinstitutionalisation strategy, with precise goals and objectives, which will allow for their progressive elimination. To this end, states should establish care standards to ensure the quality and conditions that are conducive to the child’s development, such as individualised and small-group care, and should evaluate existing facilities against these standards. Decisions regarding the establishment of, or permission to establish, new residential care facilities, whether public or private, should take full account of this deinstitutionalisation objective and strategy<sup>25</sup>.

In order to meet the needs of each child without parental care, states should take all necessary measures to ensure that the legislative, policy and financial conditions exist to provide adequate alternative care options. States should ensure the availability of a range of alternative care options, consistent with the general principles of the present Toolkit, for emergency, short-term and long-term care.

Any decision on the most appropriate form of care in the best interests of the child should be based on rigorous assessment, planning and review. All these stages should be carried out through established structures and mechanisms on a case-by-case basis. The process should involve full consultation with the child and his/

<sup>24</sup> See England case study.

<sup>25</sup> United Nations, Resolution adopted by the General Assembly 64/142, Guidelines for the Alternative Care of Children, 24 February 2010:

<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>



her parents or legal guardians at all stages, in order to take into account the views of young people, consulting with them and keeping them informed.

**Assessment.** Assessment should include the child’s immediate safety and well-being, as well as his/her longer-term care and development, and should cover the child’s problems and the available resources, personal and developmental characteristics, socio-cultural, linguistic and religious background, family and social environment, medical history and any special needs. In the ideal case a nation-wide standardised approach to assessing children’s and young people’s needs can be created, as was done in the case of England<sup>26</sup>.

**Planning.** The plan should be based on the results of the assessment and should clearly state, inter alia, the goals of the placement and the measures to achieve them. Planning for care provision and permanency should be carried out from the earliest possible time, ideally before the child enters care<sup>27</sup>. UN “Guidelines for the Alternative Care of Children” emphasises that frequent changes in care setting are detrimental to the child’s development and ability to form attachments, and should be avoided. Furthermore, short-term placements should aim at enabling an appropriate permanent solution to be arranged<sup>28</sup>. In addition, an individual care plan should be drawn up in accordance with both the development of the child’s capacities and abilities and respect for his or her autonomy, as well as on maintaining contacts with the outside world and preparation for living outside the institution in the future<sup>29</sup>.

**Monitoring and review.** The plan should be revised regularly with the participation of the child/young person and all relevant persons in the child’s life. As the UN “Guidelines for the Alternative Care of Children” state, every child who has been placed in temporary care should have the right to regular and thorough review of the appropriateness of his/her care and treatment – preferably at least every three months – taking into account, notably, his/her personal development and any changing needs and developments in his/her family environment<sup>30</sup>. Therefore, removal decisions should be regularly reviewed and the child’s return to parental

---

<sup>26</sup> Common Assessment Framework, which can be used by practitioners across children’s services. See England case study.

<sup>27</sup> See Denmark case study.

<sup>28</sup> United Nations, Resolution adopted by the General Assembly 64/142, Guidelines for the Alternative Care of Children, 24 February 2010:  
<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

<sup>29</sup> Recommendation Rec (2005) 5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions, adopted by the Committee of Ministers on 16 March 2005 at the 919th meeting of the Ministers’ Deputies, available at:  
<https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

<sup>30</sup> United Nations, Resolution adopted by the General Assembly 64/142, Guidelines for the Alternative Care of Children, 24 February 2010:  
<http://www.iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/Guidelines-English.pdf>

care, once the original causes of removal have been resolved or have disappeared, should be initiated.

Finally, the procedure, organisation and individual care plan of the placement, including a periodic review of the placement, shall guarantee the rights of the child, notably the child's right to be heard; due weight should be given to these views in accordance with the child's age and his or her degree of maturity<sup>31</sup>.

## Leaving care

One of the main aims of placement is to prepare the young person for adulthood; however, large residential care institutions fail to achieve this aim because of the numerous restrictions that are imposed mainly in the name of child safety<sup>32</sup>. Therefore, preparation of children for adulthood should be integral to the care planning process throughout their time in care. The experience of Denmark and England show that leaving care measures should be prepared as early as possible in the placement and, in any case, well before the child leaves the care setting<sup>33</sup>.

The leaving care process includes assessment of the needs of care leavers, creation of a pathway plan, counselling and personal support, monitoring results and review.

**Picture 4. Leaving care process**



**Assessments of the needs of care leavers.** In order to prepare the effective measures for care leavers to transit successfully to adulthood, a needs assessment for each care leaver should be carried out. In carrying out an assessment the responsible authority shall take account of the following considerations<sup>34</sup>:

---

<sup>31</sup> Recommendation Rec (2005) 5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions, adopted by the Committee of Ministers on 16 March 2005 at the 919th meeting of the Ministers' Deputies, available at: <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

<sup>32</sup> See Lithuanian case study.

<sup>33</sup> See Denmark and England case studies.

<sup>34</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.

- the child's health and development;
- the child's need for education, training or employment;
- the support available to the child from his family and other relationships;
- the child's financial needs;
- the extent to which the child possesses the practical and other skills necessary for independent living;
- the child's needs for care, support, and accommodation;
- individual cases may need more specialist assessment in other areas such as disability, or the young person's sense of identity, self-esteem, or parenting skills.

Besides the young person him- or herself, parents or anyone with parental responsibility should be involved in the needs assessment as well as the person who cares for him or her on a day to day basis; a representative of the school or college (such as a class teacher or someone chosen by the young person), an independent visitor if he or she has one, appropriate health professional, the personal adviser, and anyone else whom the responsible authority or the young person considers relevant<sup>35</sup>.

**Planning of leaving care.** In order to ensure effective leaving care measures all children in care institutions should have an individual plan of action based on assessment of their needs results<sup>36</sup> well before the young person leaves care (at least 6 months before leaving). The needs of young people will be met most effectively when actions are planned holistically in conjunction with the relevant agencies such as education, health and housing<sup>37</sup>. Each young person's pathway plan should be based on and include his or her care plan and should cover<sup>38</sup>:

- The nature and level of contact and personal support to be provided, and by whom, to the child or young person.
- Details of the accommodation the child or young person is to occupy.

---

<sup>35</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.

<sup>36</sup> See Denmark case study.

<sup>37</sup> Care leaving strategies: a good practice handbook, Department of Health, England.

<sup>38</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.

- A detailed plan for the education or training of the child or young person.
- How the responsible authority will assist the child or young person in relation to employment or other purposeful activity or occupation.
- The support to be provided to enable the child or young person to develop and sustain appropriate family and social relationships.
- A programme to develop the practical and other skills necessary for the child or young person to live independently.
- The financial support to be provided to the child or young person, in particular where it is to be provided to meet his accommodation and maintenance needs.
- The health needs, including any mental health needs, of the child or young person, and how they are to be met.

Each young person should be central to drawing up their own plan, setting out their own goals. However, the personal adviser and /or parents or foster carers should be invited to help formulate the pathway plan, if the young person so wishes<sup>39</sup>. The pathway plan should set out the actions that must be taken by the responsible authority, the young person, their parents, their carers and the full range of agencies, so that each young person is provided with the services they need to enable them to achieve their aspirations and make a successful transition to adulthood<sup>40</sup>. This plan must remain a “live document”, setting out the different services and how they will be provided to respond to the full range of the young person’s needs.

**Counselling and personal support.** The practices of both Denmark and England emphasise the importance of personal support for care leavers via a personal adviser. The Children (Leaving Care) Act 2000 requires that local authorities appoint a personal adviser, who plays a key role both in relation to identifying and providing personal support and advice<sup>41</sup>. This emphasises the importance of the role of the personal adviser and reflects the belief that young people living in and leaving care should have continuity of emotional relationships with staff<sup>42</sup> and be able to identify someone as committed to their well-being and development on a long-term basis.

---

<sup>39</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>40</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.

<sup>41</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>42</sup> Recommendation Rec (2005) 5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions, adopted by the Committee of Ministers on 16 March 2005 at the 919th meeting of the Ministers’ Deputies, available at: <https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM>

Functions of a **personal adviser** should include<sup>43</sup>:

- **To provide advice (including practical advice) and support.** The extent to which the personal adviser becomes the main source of advice and support for the young person will clearly vary according to individual circumstances.
- **Where applicable, to participate in the assessment, preparation and review of the plan.** The personal adviser will play a key role in the assessment and pathway planning process. However, it is not envisaged that they will necessarily take responsibility for its performance and management.
- **To liaise with the responsible authority in the implementation of the pathway plan.** The personal adviser is accountable to the responsible authority for the effective implementation and monitoring of the pathway plan.
- **To co-ordinate the provision of services and to take reasonable steps to ensure that the care leaver makes use of such services.** The range of services required to meet the young person's needs will be identified in the pathway plan and agreed by those responsible for the services.
- **The role of the personal adviser in this context is to act as a broker** in securing the collaboration of other agencies and individuals; to ensure that services are provided at the right time; and to make other agencies and individuals aware of each other's contribution.
- **To keep informed about the progress and well-being of the care leaver.** The adviser will need to monitor progress through regular contact with the young person and with those agencies and individuals identified in the pathway plan as supporting the young person.
- In order to avoid setting up conflicts of interest, the personal adviser **should not be the budget-holder.**
- **Keeping in Touch.** In practice, it is the personal adviser who is likely to carry the responsibility for keeping in touch with the young person and taking action if they lose contact.

**Monitoring and review.** In order to support care leavers in a successful transition to adulthood it is necessary to monitor the personal achievements in implementing the created pathway plan. The pathway plan should be regularly reviewed according

---

<sup>43</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

to the results of monitoring.

One of the main elements of preparation for leaving care – cultivation of self-care skills and knowledge. The period of care should be systematically aimed at preparing children to assume self-reliance and to be fully integrated in the community, notably through the acquisition of social and life skills, which are fostered by participation in the life of the local community. There are three broad aspects to preparation for leaving care<sup>44</sup>:

- enabling young people to build and maintain relationships with others (both general and sexual relationships);
- enabling young people to develop their self-esteem;
- teaching self-care, practical and financial skills and knowledge.

The main elements of preparation for leaving care are presented in picture 5.

**Picture 5.** *Elements of preparation for leaving care.*

Leaving care (elements of preparation)					
Self-care skills	Practical skills	Inter-personal skills	Self-esteem	Education and employment	Special assistance
<ul style="list-style-type: none"> <li>• personal hygiene;</li> <li>• diet and health, including sexual health</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• budgeting;</li> <li>• shopping;</li> <li>• cooking;</li> <li>• cleaning</li> </ul>	Managing a range of formal and informal relationships, including sexual relationships	Value oneself and to regard the experience of being cared for without embarrassment	Further education planning and supporting positive progress and cultural knowledge/skills	To meet the needs of young people with learning or physical disabilities

\*Based on Children (Leaving Care) Act 2000

**Self-care and practical skills and knowledge.** Many young people leave care without adequate preparation in self-care and practical skills and knowledge. Preparation for leaving care should enable them to acquire the necessary practical

<sup>44</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

skills for independent living<sup>45</sup>. The main practical skills and knowledge include<sup>46</sup>:

- How to shop for, prepare and cook food, eat a balanced diet;
- Laundry, sewing and mending and other housekeeping skills;
- Safety in the home and first aid;
- The cost of living, household budgeting;
- Health education, including personal hygiene, registering with a doctor and dentist;
- Sexual education, including contraception and preparation for parenthood;
- Applying for, and being interviewed for, a job;
- Applying for a course of education or training;
- Applying for housing and locating and maintaining it;
- Finding and using social and community services;
- Other relevant knowledge.

Some young people who are being cared for, particularly those in residential homes, do not have any opportunity for learning such skills. It may therefore be necessary to change the regime at the homes concerned to give them that opportunity.

**Enabling young people to build and maintain relationships with others.** The capacity to form satisfying relationships and achieve inter-dependence with others is crucial to the future well-being of young people. The process of preparation should ensure that when young people do leave care, they have a supportive network of people: foster carers and relatives; social workers and residential staff, as well as other young people who are being cared for; friends from outside the care system; some other adults (e.g. volunteer, who can provide role models); and other people (e.g. from the same ethnic and /or religious background)<sup>47</sup>. Such supportive networks of people, many of whom are from outside the care system, help a young person to relate to other people. Besides, these networks of support, especially

---

<sup>45</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>46</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.

<sup>47</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

those formed among peers, can help care leavers to build self-esteem<sup>48</sup>.

**Enabling Young People to Develop Their Self-Esteem.** Many of the young people in care have been emotionally damaged by negative past experiences. Thus it is important for the young person to develop self-esteem, to value themselves and to regard their experiences without feelings of shame about being cared for. Some young people may need considerable counselling before they do come to accept themselves<sup>49</sup>. Young people who have been rejected by their parents may need a lot of help before they can accept, emotionally, that this is no reflection on their own worth<sup>50</sup>.

**Educational and vocational training** opportunities should be imparted as part of life skills education to young people leaving care in order to help them to become financially independent and generate their own income. Performance at school or college and a young person's professional skills and potential should be a key aspect of individual pathway plans, however, in many cases care leavers have low aspirations that are influenced by low expectations from adults<sup>51</sup>. Therefore it is vital that young people receive encouragement to identify and realise their ambitions both whilst they are in care and afterwards.

**Special assistance.** These measures address care leavers who require additional specialist support, e.g. disabled young care leavers. Disabled young people can face many of the same experiences and challenges as other care leavers. However, the transition to adulthood for disabled young people who are looked-after may be particularly challenging<sup>52</sup>. They will often experience different professional languages, styles, expectations and cultures as they make the transition from support by children's services to support from adult health and social care services. Disabled young people also have needs relating to their health, social care and education, and these may vary widely depending on the nature of their conditions.

---

<sup>48</sup> Care leaving strategies: a good practice handbook, Department of Health, England.

<sup>49</sup> Ibid.

<sup>50</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>51</sup> Care leaving strategies: a good practice handbook, Department of Health, England.

<sup>52</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.



## Aftercare

The age for leaving care in many EU countries is 18, however, young people aftercare are still too vulnerable to live on their own and require good quality services in order to safeguard and promote their welfare<sup>53</sup>. Care leavers are particularly vulnerable to social exclusion because they need to make the transition to adulthood much earlier than most other young people. Therefore, appropriate aftercare and/or follow-up should be further ensured.

The practice of both Denmark and England shows that it is worth establishing a transition regime. A transition regime allows the young person to return to the former residential care for weekends or periods up to 2-3 weeks if they need it. Even when no aftercare arrangement is established, the municipality is obliged to give the young person the opportunity to return to the former residential care for a shorter period if needed. The young person pays for board and lodging depending on his or her financial situation, but not for treatment. The transition regime ends when the young person does not need it any longer or when the person reaches the age of 23<sup>54</sup>.

Like leaving care, the aftercare process includes assessment of the needs of care leavers, creation of a pathway plan, counselling and personal support, monitoring results and review.

**Needs assessment.** Needs assessment is provided in a similar way as for youngsters leaving care institutions. The assessment process should include all those previously interested in the well-being of care leavers and agencies as well as new ones (e.g. professional or higher education institutions).

**Pathway Plan.** In aftercare young people should continue to have a pathway plan which should cover the same topics and fulfil the same function as in leaving care. Since this group will normally be significantly more mature, confident and independent than the younger children, responsible authorities should be sensitive to their increasing need to take control in matters such as who should be consulted when the plan is to be reviewed, and what the plan is to cover<sup>55</sup>.

**Counselling and personal support.** It is of vital importance to allocate to each care leaver a specialised person who can facilitate his/her independence when leaving care. The personal adviser should normally be the same person who has been acting in that capacity while the young person was in the care institution in

---

<sup>53</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, available at:  
<http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>54</sup> See Denmark case study.

<sup>55</sup> The Children Act 1989 Guidance and Regulations, Volume 3: Planning Transition to Adulthood for Care Leavers, Including The Care Leavers (England) Regulations 2010.

order to ensure continuity of trustful relationships. The functions of the personal adviser will be the same for this group as for those in care institutions, nevertheless some of them become more important and involve new aspects<sup>56</sup>:

- **Keep in touch.** These contacts with care leavers should take place at least once every six months, linked to the review of the pathway plan. If the young person prefers it, contact may be made by other means such as by telephone, by letter or by e-mail.
- **Assistance with employment, education and training.** In aftercare more attention should be paid to providing assistance to care leavers with the expenses associated with employment, education and training. The priorities need to include: education, training and employment costs, such as accommodation and maintenance, extra tuition, travel costs, interview and work related expenses and general costs associated with improving the employability of young people; education materials and equipment; further and higher education support (including HE bursary).
- **Assistance with financial support.** Local authority financial policies should aim to mirror the types of support that families provide, to be flexible to the differing needs of care leavers and to be aware of the fact that they are being often required to be financially capable and competent early in their adulthood. The financial policy, as an absolute minimum, must provide a leaving care maintenance allowance and the provision of an appropriate placement/ accommodation or the financial means to secure the accommodation.

**Monitoring and reviewing.** In order to ensure successful passing of the transition period, the pathway plan must still be reviewed and revised as necessary at least every six months and more often if needed, especially in cases of any unexpected developments. The purpose of regular review is to check that the goals and milestones are still right for the young person, and that they are being met. It will make sure that any assistance due from the responsible authority, whether financial or other, is being delivered according to plan.

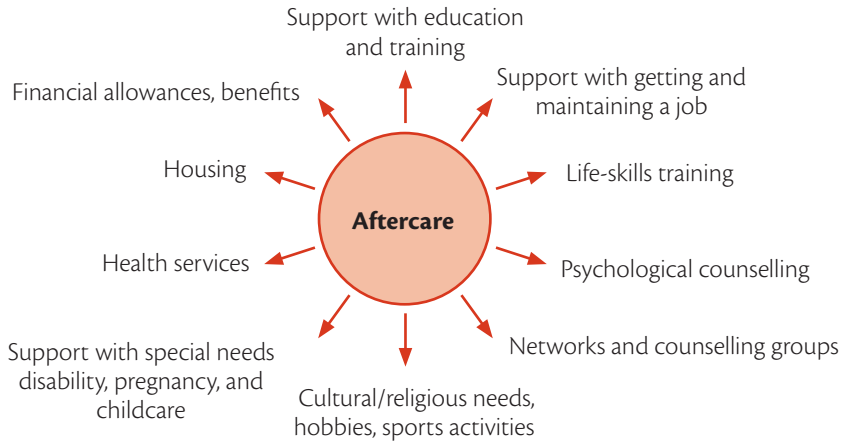
Other aftercare assistance provided by municipalities and the state to the young person leaving care could include<sup>57</sup> (see picture 6):

---

<sup>56</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

<sup>57</sup> Based on the Danish practice, "Keeping the door open: Resources for children and youth leaving institutional care in the Baltic Sea region", Vilnius, 2008, p.10, available online at: <http://www.childcentre.info/public/inlagaengelskind.pdf>

**Picture 6. Elements of the aftercare process**



***‘Corporate parenting means the formal and local partnerships needed between all local authority departments and services, and associated agencies, who are responsible for working together to meet the needs of looked-after children and young people, and care leavers.’***

These elements of the aftercare process interconnect with leaving care elements and mostly mean continuing consistent work with the young person leaving care as well as giving further and additional necessary information on these topics, mainly covered in the leaving care process. Furthermore, they include any other professional help – psychological, practical or legal together with Pathway Plan reviewing and corrections if needed.

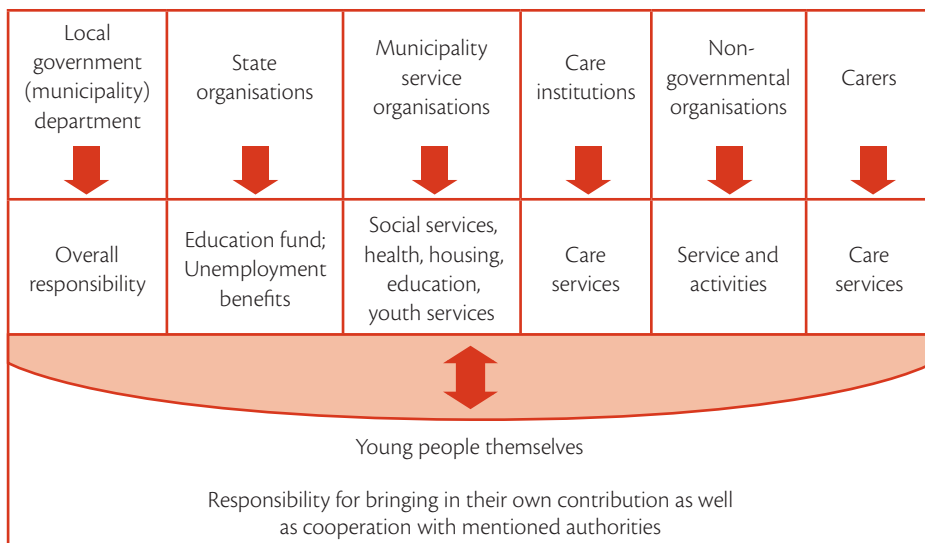
### **Leaving and aftercare services’ management**

Experience shows that successful preparation of young people in care for adulthood requires effective collaboration not only across state and local government departments but also between a range of partner agencies, including social services (e.g. Benefits Agency, Employment Service and Job Centre), health, housing, education, youth services, youth justice, nongovernmental organisations, carers and young people themselves (picture 7)<sup>58</sup>. Such integrated formal and

<sup>58</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

local partnerships with shared responsibility are called corporate parenting in recognition that all interested parties must share the task<sup>59</sup>.

**Picture 7. Leaving and aftercare services management**



\*Based on Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>  
 The three key elements of corporate parenting are<sup>60</sup>:

1. The statutory duty on all parts of a local authority to co-operate in promoting the welfare of children and young people who are looked after by them, and a duty on other agencies to co-operate with councils in fulfilling that duty.
2. Co-ordinating the activities of the many different professionals and carers who are involved in a child or young person's life, and taking a strategic, child-centred approach to service delivery.
3. Shifting the emphasis from 'corporate' to 'parenting' defined by Jackson et al in 2003<sup>61</sup> as "the performance of all actions necessary to promote and support the physical, emotional, social and cognitive development of a child from infancy to adulthood". The local authority delegates this function to those providing day-to-day care for the child or young person.

<sup>59</sup> What is a corporate parent?, <http://www.lookedafterchildrenscotland.org.uk/about/wecanandmust/index.asp>

<sup>60</sup> What is a corporate parent? <http://www.lookedafterchildrenscotland.org.uk/about/wecanandmust/index.asp>

<sup>61</sup> Jackson, S., Ajayi, S. and Quigley, M. (2003) *By degrees: the first year: from care to university*, London: National Children's Bureau.

Being a good corporate parent means that partnerships should:

- accept responsibility for the looked-after children and young people;
- make their needs a priority;
- seek the same outcomes for them as any good parent would want for their own children.

Corporate parenting is not only a responsibility but also a real opportunity to improve the futures of looked-after children and young people; recognising that all parts of the system have a contribution to make is critical to success.<sup>62</sup> The concept of corporate parenting is inherently paradoxical: good parenting demands continuity and organisations by their nature are continuously changing. Staff moves on, elected members change, structures change, procedures change. One challenge of being a good corporate parent is to manage these changes while giving each individual child or young person a sense of stability<sup>63</sup>.

The responsible local authority should take a leading role in coordinating leaving and aftercare measures. The aim of this is twofold<sup>64</sup>:

- first, to reinforce continuity of care. Research suggests that this, along with stability and the maintenance of family links, may contribute to positive outcomes for care leavers, especially in relation to their self-esteem and sense of identity; and
- second, to prevent disputes between local authorities over the issue of who is responsible for services.

Alongside the relevant local authorities, non-governmental organisations and/or children's homes also play a great role by providing appropriate leaving and aftercare services. However, other agencies, such as social services, health, housing, education, youth services, youth justice system, etc. should be involved in preparing young people for the time when they leave care as well.

There are a number of ways of delivering **multi-agency services**. Three broad models can be distinguished: 1) multi-agency panel, 2) multi-agency team and 3)

---

<sup>62</sup> Di Hart, Alison Williams, 2009, Putting Corporate Parenting into Practice: Developing an effective approach - a toolkit for councils.

<sup>63</sup> What is a corporate parent?

<http://www.lookedafterchildrencotland.org.uk/about/wecanandmust/index.asp>

<sup>64</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

integrated service<sup>65</sup>. The multi-agency panel is a form of regular meetings between practitioners employed by different agencies in order to discuss children and young people with additional needs who would benefit from multi-agency input. The multi-agency team is a more formal arrangement than a multi-agency panel with recruited practitioners (either full or part time) and a dedicated team leader. Examples of multi-agency teams include youth offending teams, leaving care teams, behaviour and education support teams. The key feature of an integrated service is that it acts as a service hub for the community by bringing together a range of services, usually under one roof, whose practitioners then work in a multi-agency way to deliver integrated support to children and families.

Nevertheless, in corporate parenting as well as in multi-agency services the involvement of young people themselves should be ensured. They have responsibility for bringing in their own contribution as well as cooperation with the mentioned authorities and agencies. In acting in this way, a local authority should also work in partnership with the young person's parents if possible (it may not, of course, always be possible; for example, they may have died, or they may have rejected the young person or been rejected by the young person). Similarly, if a young person has been fostered, the local authority will also need to work in partnership with the foster-carers<sup>66</sup>.

---

<sup>65</sup> Every Child Matters, "Setting up multi-agency services", 2009, available at: <http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/strategy/deliveringservices1/multiagencyworking/multiagencyworking/>

<sup>66</sup> Children (Leaving Care) Act 2000, <http://www.leavingcare.org/data/tmp/1528-3901.pdf>

## IV. RECOMMENDATIONS AND CHECKLISTS

This section summarises key issues of Toolkit and proposes general recommendations for developing and improvement of leaving and aftercare measures for children without parental care. Moreover, this section helps central and local authorities as well as care institutions and other relevant organisations to assess whether it has in place all the key strategic aspects required to effectively improve leaving and aftercare to ensure successful transition of children without parental care to independent adulthood.

- 1. In spite of considerable attention over recent years, the gap between outcomes for looked after children and their peers has continued to widen. This means that each state and local authority must re-examine and re-invigorate the way that it meets the needs of children in its care. Special efforts of corporate parenting should be taken in cases when the child's own family is unable to provide adequate care for the child. Therefore, it is not only family, but also the State, local authority and community who have corporate responsibility for children's upbringing in a supportive, protective and caring environment and for development up to his/her full potential.**

Questions for the authority and practitioners:

- Is the problem of the poor achievements of young people aftercare recognised on the political and public policy level as an issue for the country?
  - Which institutions, agencies and organisations are responsible for children at risk or without parental care?
  - Is the monitoring system for children at risk, without parental care and aftercare situation developed in the country, locality?
- 2. Preventive measures form the most important and also most effective part of possible measures that ensure success of children at risk as adults. Efforts should primarily be directed at enabling the child to remain in or return to the care of his/her parents, or, when appropriate, other close family members. The State should ensure that families have access to forms of support in the care-giving role. The placement decision must be accepted only when all possible preventive measures have been taken.**

Questions for the authority and practitioners:

- Does the authority prioritise preventive measures instead of limiting parental authority and placing a child in an institutionalised care placement?
  - Are a wide range of flexible preventive services (family strengthening services, supportive social services, empowering youth policies, etc.) developed and employed in order to prevent a child's out-of-home placement?
  - What preventive services should be developed in order to support the capabilities of families or close relatives in the care-giving role?
- 3. Residential care must be regarded as a placement of last resort, provided for a limited time and for as short as possible, and mainly in cases of young people with complex and challenging needs that require greater professional expertise than could be offered by other kinds of care. Alternative care forms such as being closer to a "normal" upbringing (kinship care, foster care, youth homes, supervised independent living arrangements, etc.) and in that way more effectively preparing for independent life should be highly preferred.**

Questions for the authority and practitioners:

- What kinds of placement are available for children without parental care in the country, locality?
  - Does the authority develop alternatives for residential care in the context of an overall deinstitutionalisation strategy, with precise goals and objectives, which would allow their progressive elimination?
  - Does the authority establish care standards to ensure the quality and conditions that are conducive to the child's development, such as individualised and small-group care, and does it evaluate existing facilities considering these standards?
- 4. Determination of the most appropriate form of care in the best interests of the child should be based on rigorous assessment, planning and review, through established structures and mechanisms, and should be carried out on a case-by-case basis in a multidisciplinary professional team.**



Questions for the authority and practitioners:

- Are decisions about care issues in relation to the young person's needs and with his or her consent taken with obligatory inclusion of the young person in the decision making (taking into account the views of young people, consulting with them and keeping them informed)?
  - Does the authority have an agreed framework for assessment, planning and review of the care process?
  - Are there established mechanisms and structures for protecting the rights of the child and ensuring appropriate care and the regular review of the appropriateness of the care arrangement provided?
- 5. In order to safeguard the basic rights of each child without parental care, the State should take all necessary measures to provide all the needed legislative, policy and financial conditions to ensure that care leavers are given the same level of care and support that their peers would expect from a reasonable parent and that they are provided with the opportunities and chances needed to help them move successfully to adulthood.**

Questions for the authority and practitioners:

- Does the authority have an issued legislative basis (e.g. strategic documents, guidelines, act on care leavers, etc.) for leaving and aftercare measures?
  - Does the authority have an accessible formal policy framework for supporting care leavers and young persons aftercare?
  - Does the authority provide appropriate financial conditions supporting leaving care and aftercare measures?
- 6. Preparation of children for adulthood should be integral to the care planning process throughout their time in care. The preparation process should be understood as preparation for greater independence, as many young people leave care before they are fully able to live completely independently. Leaving care measures should be prepared as early as possible in the placement and, in any case, well before the child leaves the care setting.**

Questions for the authority and practitioners:

- Is preparation of children for adulthood an integral part of the care planning process throughout their time in care?
  - What kind of obstacles (regulations, restrictions, etc.) limit preparation of children for adulthood in care institutions?
  - Do young people feel prepared for independent life at the time of leaving the care setting?
- 7. In order to ensure effective leaving care measures all children in care institutions and in aftercare support should have a pathway plan based on assessment of their needs analysis, which must remain open as a “live document”, setting out the different services and how they will be provided to respond to the full range of the young person’s needs.**

Questions for the authority and practitioners:

- Does every child in care institutions and in the aftercare period have a pathway plan?
  - Do pathway plans meet the different requirements of the needs of care leavers (including the needs of youngsters with disability); are they created on a case-by-case basis, and grounded in the best interests and rights of the youngster concerned?
  - Are pathway plans regularly reviewed in order to reflect changes in the situation and needs of care leavers?
- 8. Preparation for independent life aftercare should be holistic in approach, attaching equal importance to practical, emotional and inter-personal skills. Some young people who are being cared for, particularly those in residential homes, do not have any opportunity for learning such skills. It may therefore be necessary to change the regime at the homes concerned to give them that opportunity. Young people who are being cared for should – like any other young people – start learning these skills at a basic level when entering their teens and should be well advanced in them by the time they leave care.**

Questions for the authority and practitioners:

- What skills training opportunities are available for young people in institutional care?
  - Are skills training for looked-after children developed in order to enable young people to learn practical and financial issues; to build and maintain relationships with others; to develop self-esteem?
  - What education, vocational training and employment opportunities are available for young people in the locality to help them become financially independent and generate their own income?
- 9. Each care leaver should have a personal adviser, who plays a key role both in relation to identifying the needs and providing personal support and advice. Young people living in, leaving and aftercare should be able to identify someone as committed to their well-being and development on a long-term basis.**

Questions for the authority and practitioners:

- Is the appointment of a personal adviser for each care leaver a statutory requirement?
  - Do the functions of the appointed personal adviser cover the following: identifying the needs, creating a pathway plan, monitoring its implementation, securing the collaboration of other agencies and individuals, co-ordinating the provision of services and keeping in touch with the young person aftercare?
  - Does the local authority provide appropriate training for people whom they consider to be suitable as personal advisers?
- 10. There should be a continuation of leaving care measures after the young person leaves the care institution. Similar to leaving care, the aftercare process includes assessment of the needs of care leavers, creation of a pathway plan, counselling and personal support, monitoring results and reviewing them. However, aftercare measures should include additional support for housing, financial allowances and other benefits, networking, getting and maintaining a job, etc.**

Questions for the authority and practitioners:

- Is there a system of aftercare measures developed for young people aftercare in the country, locality?
- Are aftercare measures a continuation of leaving care measures in the case of assessment of aftercare needs, continuation of the pathway plan, counselling and personal support, monitoring results and reviewing them?
- Do aftercare measures cover additional support for housing, financial allowances and other benefits, networking, getting and maintaining a job, etc.?

**11. Effective leaving and aftercare implementation requires effective collaboration not only across local government departments, but also between a range of partner agencies, including social services, health, housing, education, youth services, youth justice, non-governmental organisations, carers and young people themselves.**

Questions for the authority and practitioners:

- Which institutions, organisations and specialists (volunteers, other individuals) are involved in delivering leaving care measures and aftercare support to care leavers?
- Are young people, biological and foster family members involved in leaving and aftercare planning and delivery?
- Is a corporate parenting attitude and way of acting together developed in the country, locality?

**12. A monitoring system should be developed which makes it possible to keep track of children and young people placed in leaving and aftercare. Such a system (statistical records, regular surveys, evaluations of service provision, etc.) enables improving the effectiveness of leaving and aftercare measures and helps for future action planning.**

Questions for the authority and practitioners:

- Is the monitoring system of leaving and aftercare measures developed for young people in the country, locality?
- What kinds of information are still needed for implementation of successful monitoring of leaving and aftercare?
- How can monitoring data be used to plan future leaving and aftercare service delivery and financing?



Handwriting practice lines consisting of 30 horizontal dotted lines.



