

INTEGREERITUD TEENUSED LASTE VAIMSE TERVISE TOETAMISEKS: ENNETUS, VARAJANE MÄRKAMINE JA ÕIGEAEAGNE ABI

Norra finantsmehhanismi 2009–2014 programmi „Rahvatervis“ eeldefineeritud projekt „Integreeritud teenuste kontseptsioon laste vaimse tervise parandamiseks“.

Dokumendi koostas Sotsiaalministeeriumi laste ja perede osakonna projektijuht Tiina Tõemets.

LÜHIVERSIOON

Vaimne tervis on heaolu seisund, mis võimaldab inimesel maksimaalselt realiseerida oma võimeid, tulla toime pingetega elus, tegutseda tulemuslikult ja anda oma panus ühiskondlikku ellu (WHO, 1999). Erilist tähelepanu vajab just laste vaimse tervise seonduv, kuna ligi 50% täiskasvanud inimestel esinevatest probleemidest on alguse saanud enne 14. eluaastat.

2015. aasta märtsis valmis PricewaterhouseCoopersi (PWC) teostusel laste vaimse tervise integreeritud teenuste kontseptsiooni **alusanalüüs**¹, mille eesmärk oli välja selgitada laste vaimse tervise **valdkonna hetkeseis**, tuvastada **peamised probleemid** ning **pakkuda välja lahendusi** tulemusliku varajase märkamise ja laste vaimse tervise integreeritud teenuste kontseptsiooni väljatöötamiseks. Kuna laste vaimne tervis sõltub **last ümbritsevast keskkonnast ja inimestest**, keskendub käesolev dokument nii laste kui ka lastega perede vajadustele ning kirjeldab vaimse tervise toetamiseks suunatud teenuseid kolmes valdkonnas: **tervishoid, sotsiaalhoolekanne ja haridus**. Teenuste kirjeldamisel järgitakse **kolmetasandilist käsitlust**: esmane, teisene ja kolmandane sekkumine.

Kui laps suunatakse vaimse tervise teenustele, ei hinnata eelnevalt pere vajadusi, vaid abivajajale pakutakse sageli kohapeal olemasolevat teenust. Keskendudes ainult lapse meditsiinilisele aitamisele, ei tagata mitmekülgset laste heaolu, sest abi, kuid **kaasamist vajab terve perekond** ning teised lapsega kokkupuutuvad isikud (õpetajad, tervishoiu- ja sotsiaaltöötajad). Tihti on tulemuste saavutamiseks tarvis mitme **spetsialisti valdkondadeülest integreeritud koostööd**, kuid see põhineb praegu peamiselt abistajate isiklikul võrgustikul, mistõttu puudub **süsteem spetsialistide** koostööks. Samuti ei ole spetsialistid piisavalt teadlikud, millist infot ja kellega tohib jagada ning nad **peavad teadmatusest isikuandmete kaitse seadust piiravaks info liikumisel ja spetsialistidevahelist koostööd takistavaks teguriks**.

Mitme olulise arendustegevuse elluviimiseks on kättesaadav **statistika ebapiisav**. Riiklikult ei koguta regulaarselt informatsiooni laste heaolu ja vaimse tervise seotud vajaduste ja riskirühma kuuluvuse kohta, puudub teave vaimse tervise teenuste kättesaadavuse, olemasolevate spetsialistide arvu ja pädevuse kohta. Kasutatavaid **andmekogusid on liiga palju** (STAR, SKAIS2, e-tervis, EHIS jne) ning need ei ole omavahel liidestatud, mille tulemusel toimub mitmes andmebaasis dubleeriva info kogumine. Abivajav laps võib kergesti spetsialistide vaateväljast kaduda, sest eri andmebaaside info ei ole omavahel seotud ning juhtumikorralduses **pole selget vastutajat**.

¹ PWC (2015). Laste vaimse tervise integreeritud teenuste kontseptsiooni alusanalüüs. Sotsiaalministeerium.

Vanema kohustus on **tagada oma lapsele parim kasvukeskkond ja toetada mitmekülgset lapse arengut** ning õigus **otsustada lapsega seonduvaid küsimusi**. Samas on lapsevanemal **õigus saada abi**, kui on tekkinud raskused lapse kasvatamisel, tema käitumise mõistmisel või konfliktid väljaspool kodu. Uuringud on näidanud, et vanema kõrge stressitase mõjutab paljuski lapse heaolu ja arengut ning võib hilisemas eas omakorda põhjustada probleeme lapse käitumises ja igapäevases toimetulekus.

Kontseptsiooni eesmärk on kirjeldada laste ja perede heaolu ja vaimset tervist toetavaid teenuseid ning kolme valdkonna (haridus, tervishoid ja sotsiaalhoolekanne) omavahelist koostööd.

Kontseptsioon lähtub läbivaldvalt järgmistest põhimõtetest:

- pereskeskne ja lapse vajadusi arvestav lähenemine;
- lahendustele orienteeritud koostöö eri valdkondade vahel;
- olemasolevate ressursside ja süsteemidega arvestamine ning nende täiendamine;
- tõendus põhiste ja mõõdetavate tulemustega tegevuste toetamine ning arendamine.

LAPSE JA PERE ARENGUETAPID NING NENDE KÄSITLUS VAIMSE TERVISE SEISUKOHAST

Lapseootus

Iga Eestis sündiv laps on riigi jaoks oluline. Sündivuse soodustamiseks tuleb pakkuda toetavaid teenuseid ning luua lastele turvaline kasvukeskkond. Rasedust jälgib enamasti ämmaemand või naistearst, kelle ülesanne on hinnata tulevaste vanemate toimetulekut, vaimset tervist ning sündiva lapse võimalikke riske.

Praegu on ennetava meetmena rutiinselt korraldatud raseduse jälgimine tervishoiuteenusena ning lapse sünniga kaasuvate elumuutustega sujuvamaks kohanemiseks pakutakse perekooli teenust. Kui tulevaste vanemate omavahelistes suhetes esineb arusaamatusi, on vajaduse korral võimalik osaleda paarisuhtekoolitusel, et parandada suhte kvaliteeti ja tagada turvaline suhe. Ennetava meetmena peab olema tulevaste vanematel võimalus osaleda perekoolis, et lapse sünniks ja vanemluseks paremini valmistuda. Kõrgendatud tähelepanu tuleb pöörata emadele, kes on alaealised ja tarvitavad regulaarselt uimasteid (nii enne kui raseduse ajal) ning kellel puudub kindel elukoht ja sissetulek. Vaimse tervise aspektist vajavad tähelepanu ema meeleoluhäired, liigne ärevus ja hirm ning ebakindlus eesootava vanema rolli ees. Need on riskitegurid, mis vajavad teadvustamist ja sekkumist enne lapse sünni. Riskide märkamiseks on standardiseeritud hindamisvahenditega soovitatav hinnata ema vaimset tervist, sh meeleolu, ärevust ja uimastite tarbimist.

Teiste spetsialistidega koostöö vajadus sõltub probleemi olemusest – kas kaasata pere aitamisse kohalik sotsiaaltöötaja ja/või vaimse tervise teenuse osutaja või perearst. Arendamist vajavad kiindumus- ja terviklike suhete käsitlemine perekoolis, tulevase ema vaimse tervise ja heaoluga seotud riskide hindamise meetodika ning sellele järgneva abi korraldamine. Süsteemseid lahendusi vajavad kitsaskohad on mitmekülgse vajaduspõhise nõustamise tagamine last ootavatele peredele igas Eesti piirkonnas, riskidega tegelemine enne lapse sünni ja perearsti teavitamine raseduse ajal ilmnunud riskidest.

Esimesed eluaastad, 0–3

Lapse esimesel eluaastal on määrava tähtsusega turvalise kasvukeskkonna pakkumine, et kujuneks terve vanema-lapse kiindumusuhet. Beebi vajadustele reageeritakse adekvaatselt, toetatakse eale vastavat arengut ning on loodud lähedastest tugivõrgustik. Ennetustegevusena on levinud mitteformaalne beebikool, mis hõlmab vanemlike oskuste toetamist, imetamis- ja kogemusnõustamist.

Tõsine risk imiku- ja väikelapseeas on ema sünnitusjärgse depressiooni ja muude toimetulekut takistavate tegurite esinemine. Tähelepanu defitsiit, pikaajne pingeolukorras viibimine ja kehvad majanduslikud tingimused mõjutavad varases lapseeas vajalikku stimulatsiooni ning häirivad seeläbi lapse aju normaalset arengut. Samas on võimalik väikelapse vaimse tervise säilitamiseks rakendada sotsiaal-emotsionaalse heaolu suurendamise programme vanemluse võimestamise kaudu.²

Vanemliku rahulolu väljaselgitamiseks ja autismispektri häire varajaseks avastamiseks on soovitatav kasutada standardiseeritud hindamisvahendeid universaalseks sõelumiseks. Perekonna toimetulekuse sekkumisel on peale probleemide märkamise kasulik hinnata perekonnas olemasolevaid ressursse ning tegeleda pere võimestamisega. Riskide ilmnemisel on oluline koostöö perearsti, pereõe, lastekaitsetöötaja, vaimse tervise teenuse osutaja ja vanemlike oskusi toetavate spetsialistidega. Kiindumussuhte tugevdamiseks on olemas tõenduspõhine ennetusprogramm „Circle of Security“, mille läbimise pikaajse mõjuna on nimetatud lapse võimet emotsioonidega paremini toime tulla ning suurenenud koolivalmidust võrreldes lastega, kelle turvatunne on häiritud ja kellele pole varases eas sekkumisi rakendatud.

Arendamist vajavad tegevused on kõigi perede jaoks beebikoolis osalemise võimaluste suurendamine ja koolituse läbiviijate pädevuskriteeriumite sätestamine ning tegevuste struktureerimine. Alustatud on laste ennetavate tervisevisiitide juhendi kaasajastamist, et selgitada esmase koduvisiidi tähtsust ja esmatasandi tervishoiu rolli perede toetamisel.

Eelkooliiga, 4–7

93,5%-l Eesti 4–6-aastastest lastest on olemas lasteaiakoht, mis pakub võimaluse viibida turvalises ja arendavas kasvukeskkonnas ajal, mil vanemad on tööga hõivatud. Lasteaiakeskkonnal on heaolu tagamisel kolm määravat komponenti: laste ja täiskasvanute suhtarv, asutuse mikrokliima ning spetsialistide teadlikkus ja oskused vaimset tervist toetava keskkonna loomisel. Lasteaias suurenevad lapse sotsiaalsed oskused ja toimub emotsionaalne areng. Lasteaiaõpetajal on pädevus arvestada lapse individuaalsete ja sotsiokultuuriliste iseärasustega ning märgata ohutegureid lapse käitumises või arengus. Tervise Arengu Instituut on koostanud koolieelsetele lasteasutustele keskkonna hindamiseks veebipõhise töövahendi, mis annab võimaluse regulaarselt hinnata psühhosotsiaalset keskkonda, kaasates nii personali kui lapsevanemaid³.

Tõenduspõhiste ennetusprogrammidega on sobiv katta vanemlike oskusi toetavaid (näiteks „Imelised aastad“) ja kiusamist ennetavaid (näiteks „Kiusamisvaba lasteaed“) sekkumisi, mis suurendavad laste heaolu, sallivust ja sotsiaalseid oskusi.

Riskidest vajavad märkamist lapse arengu ja käitumisega seotud iseärasused või eale mittevastavus, vanema last kahjustav käitumine (näiteks väärkohtlemisele viitavad ohumärgid), ning lapse probleemne käitumine kollektiivis. Hindamisvahenditest vajavad kohandamist aktiivsus- ja tähelepanuhäire ning kõnearengu hindamiseks sobivad testid.

Koostöö on eeskätt vajalik lapsevanemate ja lasteaia personali vahel, et ühiselt lapse arengut toetada. Eriti tähtis on teadlikult toetada lapse kohanemist lasteaias ja kooliminekul. Vastavalt vajadusele tuleb kaasata perearsti, lastekaitsetöötajat või tugispetsialiste, nagu logopeed või psühholoog.

Arendamist vajavad tegevused on universaalse ennetusena vanemlust toetavate programmide kättesaadavaks muutmine, lasteaia personali rolli ja vastutuse suurendamine lapse kohanemisel lasteaias

² Barry, M., Jenkins, R. (2007). Implementing Mental Health Promotion. Elsevier, Oxford

³ <http://www.terviseinfo.ee/et/toeovahendid/toovahendid/lasteaia-psuhhosotsiaalse-keskkonna-hindamise-toovahend>

ja koolivalmiduse hindamisel ning lapsevanematega koostöö soodustamine, samuti hariduslike tugiteenuste võimaldamine enne kooli vastavalt lapse vajadustele.

Noorem kooliiga, 8–12

Kohanemist koolis soodustavad koolieelsest lasteasutusest lapse kohta saadud eelinfo ja tihe koostöö perekonnaga. Sagedasemad riskid kooliteed alustades on kohanemiskäitumised ja digisõltuvuse kujunemine ning vähese füüsilise aktiivsuse ja piisava uneajaga seotud küsimused.

Ennetusprogrammidest on Eestis kohandatud „Veel parem mina“ (VEPA), mis ennetab käitumisprobleeme ning on sihitatud just I klassi õpilastele. Programmi eesmärk on positiivse ja õppimisele suunatud õhkkonna loomine klassis ning õpilaste positiivse käitumise tunnustamine. Koolikiusamise ennetamiseks rakendatakse edukalt programmi „Kiusamise vastu“, mis aitab parandada koolikeskkonnas toimetuleku oskusi ning sisaldab tegevusi grupinormide mõjutamiseks ja laste käitumise kujundamiseks kiusamise korral.

Hindamisvahenditest on sobivad õpilase heaolu, füüsilise aktiivsuse ja vaimse tervise riskide individuaalseks sõelumiseks mõeldud testid. Nimetatud vahendid saab integreerida kooliõe tehtavate tervisevisiitide osaks ja/või teiste kooli tugispetsialistide töövahendite hulka. Samuti tuleks hinnata koolikeskkonda tervikuna ja selle mõju laste vaimsele tervisele.

Koostöö on vajalik eelkõige kooli ja kodu vahel. Väljastpoolt kooli kaasatakse vajaduse korral neid spetsialiste, kes saavad aidata lapse heaolu tagamisel või on juba varasemalt seotud lapse erivajaduste katmisega. Samuti on oluline toetada õpetajaskonda regulaarsete töökoostamisega, näiteks koolipsühholoogi eestvedamisel. See aitab vähendada personali teadmatust ja läbipõlemist ning suurendab oskusi sekkuda keeruliste juhtumite lahendamisel. Arendamist vajavad koolipersonali regulaarse koostruktsiooni ja perekeskse valdkonnaülese koostöö juurutamine.

Vanem kooliiga, 13–18

Selles vanuses toimub iseseisvumine ning tähtsustatakse suhteid eakaaslastega. Konfliktid peresuhted soodustavad riskivat käitumist, sageli võib lisanduda uimastite tarbimine, koolikohustuse mittetäitmine, hulkurlus. Tõrjutus, ebaõnnestumised sõprussuhetes ja toetava täiskasvanuga kontakti puudumine põhjustavad meeleoluhäireid, enesevigastamist ja suitsiidikäitumist. Ärevushäired võivad olla tingitud liiga kõrgetest nõudmistest ja ootustest, mida laps ei suuda täita. Lapse häiritud heaolu ja riske käitumises peavad oskama märgata nii pereliikmed kui koolipersonal.

Ennetusprogrammidest sobib sellele vanusele sekkumine, mis suurendab eneseteadlikkust, aitab ennetada vaimse tervise häireid ja ära tunda sõprade probleeme. Sellel eesmärgil on Eestis ellu viidud sekkumisprogrammi AWARENESS. Alkoholi jt uimastite ennetusprogramm EFEKT on suunatud lapsevanematele, et lükata edasi laste ja noorte esmast alkoholi jm uimastite tarbimist ning vähendada edaspidiseid ohte. Toetava täiskasvanu puudumist korvab ennetusprogramm „Vanem vend, vanem õde“. Eelmisele vanuserühmale soovitatud hindamisvahenditele lisanduvad uimastite kasutamise sõeltestid ning depressiivsuse ja ärevushäirete sõelumiseks sobivad vahendid.

Koostöö teiste spetsialistidega ei erine noorema koolieaga seotud tegevustest. Arendamist vajavad ja kättesaadavaks tuleb muuta e-teenused ja ennetusprogrammid noorukitele, et paraneks teadlikkus vaimse tervise hoidmisest ja probleemide varajasesest märkamisest, väheneks stigmatiseerimine ning suureneks sallivus koolis ja kogukonnas.

II TASANDI VAJADUSPÕHISED TEENUSED

Abivajaduse märkamisel peab olema võimalus suunata perekond ja laps saama teenuseid, mis aitavad tekkinud olukorda muuta, lahendada probleeme ja parandada perekonna toimetulekuoskusi. Teenust saama suunajaks peaks olema probleemi tuvastanud spetsialist, kellel on õigus saada tagasisidet, kuidas konkreetne juhtum laheneb ning millised on tema võimalused toetada perekonda ja last edaspidi.

Alljärgnevalt on välja toodud kolme eri valdkonna korraldatavad teenused abivajajatele.

Tervishoiuteenused – igas maakonnas peavad olema kättesaadavad vaimse tervise teenused, mis hõlmavad probleemi tuvastamist või tervisehäire välistamist, psühholoogilist abi ja juhtumikorraldust. Teenust osutavad vaimse tervise õde, sotsiaaltöötaja ja kliiniline psühholoog.

Hariduslikud tugiteenused – hariduslike erivajaduste toetamisel on kolm teenuseosutajat: koolipsühholoog, eripedagoog ja sotsiaalpedagoog. Oluline on perekonna kaasatus, õpetajate juhendamine ja toetamine, vajaduse korral asutusesisene nõustamine ja kogukonna kaasamine lapse heaolu tagamisel.

Pereteenused – vanemate nõustamine võimaldab ära hoida lapse pingelises kasvukeskkonnas viibimist ning on lahutamatu osa lastega perede abistamisel. Pereteraapia on psühhoteraapia meetod, lahendamaks süsteemselt probleeme, mis tekivad inimestel suhtes oma lähedaste ja teiste oluliste inimestega. Pereteraapia fookuses on pereliikmete omavaheline suhtlemine ja suhete kvaliteet, perekonna arengukriisid, pere viisid keeruliste olukordade ja emotsioonidega toime tulla. Vanemate lahutusega kaasnevate konfliktide lahendamiseks peab olema kättesaadav perelepitusteenus. Selle eesmärk on, et vaidlevad osapooled jõuaksid last puudutavates vaidlusküsimustes mõlemale vanemale ja lapsele sobiva lahenduseni. Kriisiabi ootamatute sündmuste korral peab olema korraldatud pere elukoha lähedal, osutatud õigeaegselt, kaasates vajalikke osapooli ja hinnates kaugmõjusid.

III TASANDI EHK KÕRGEMA ETAPI TEENUSED

Eestis on loodud neli regionaalset laste vaimse tervise keskust.⁴ Keskuste põhiülesanne on vaimse tervise häirete diagnostika ja ravi korraldamine, järgides kaasaegseid ravipõhimõtteid ja tõenduspõhist praktikat. Statsionaarne ja ambulatoorne ravi toimub Tallinnas, Tartus ja Viljandis, ainult ambulatoorne ravi Pärnus ja Ida-Virumaal. Projekti perioodil on panustatud personali koolitusse. Keskustes pakutavate teenuste arendamisel järgitakse teenuste integreerituse printsiipi. Koolitatud on esmatasandil lastega tegelevaid spetsialiste enamlevinud probleemide ja varajase märkamise oskuste suurendamiseks. Edaspidi nähakse vaimse tervise keskuse rolli arendus- ja teadustöö eestvedajana. Kvaliteedi tagamiseks ollakse kohandamas laste ja noorukite vaimse tervise teenuste kvaliteedi hindamise süsteemi Ühendkuningriigis loodud meetodika alusel. Tähtis on kvaliteedi hindamise järjepidevus ja laiendamine ambulatoorsel ehk II tasandil.

Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksused on loodud täitma lastekaitseadusega riigile pandud ülesandeid neljas Eesti regioonis. Olulisemad ülesanded on kohalike lastekaitsetöötajate töö nõustamise korraldamine ja järelevalve teostamine lapse õiguste ja heaolu tagamiseks. Arendustegevusena on alustatud laste ja perede heaolu profiili koostamist, mis tulevikus saab olema iga kohaliku omavalitsuse lähtekohaks laste ja peredega seotud teenuste ja ennetustegevuste planeerimisel ning loob aluse vajaduspõhiste sekkumiste korraldamiseks. Et tõhustada kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja

⁴ Norra toetusel rahvatervise programmi raames rahastatud neli projekti vaimse tervise keskuste teenuste arendamiseks Tallinnas, Tartus, Ida-Virumaal ja Pärnus.

tegevust ning toetada keeruliste olukordade lahendamist, pakub tuge regionaalne lastekaitseüksus töönoustamise kaudu, mille tulemuseks on praktikas esinevatele probleemidele tõhusate lahenduste leidmine ja kvaliteedi tagamine lastekaitsetöös.

Kontseptsioonis nimetatud arendustegevuste jaoks on vajalik **kompetentsikeskus**, mis haldab statistiliste andmete koondamist ning aitab seeläbi planeerida riigi pakutavaid teenuseid. Teadus- ja arendusüksuse eesmärk ja ülesanded on täpsemalt lahti kirjutatud alusdokumendis „Laste ja noorte valdkondadeülese tugisüsteemi väljaarendamise lähtealused“.⁵ Eraldi teemana tõstatub standardiseeritud hindamisvahendite andmebaasi loomine, selle kasutamise haldamine ja väljaõppe pakkumine, mis eeldab samuti stabiilset teadustööd. Ennetusprogrammide arendamine ja hindamine vajab erapooletuid teadureid, kes annavad hinnangu sekkumiste tõhususele ja korrektsusele ning omavad ülevaadet elluviimise protsessidest. Kompetentsikeskuse juures võib asuda koolituskeskus, kes korraldab teenuseosutajatele asjakohaseid täienduskoolitusi. Kõrgeim kooslus, kes saab võtta vastutuse ning korraldada lastele ja peredele suunatud teenuste arendamist ja tagamist, võib olla **lastekaitse valitsuskomisjon**.

Kolmandal sektoril on tähtis roll ühiskonnas esinevate vajakajäämist märkamisel. Peredele vaimse tervise teenuste pakkumisel ja perede abistamisel osutavad mittetulundusühingud nii professionaalseid teenuseid kui näitavad üles vabatahtlikku initsiatiivi. Mittetulundusühingute rollideks on huvigruppide esindamine, professionaalse arengu toetamine ning vabatahtlik abistamine. Lapse turvalise arengu toetamine ja ajakohane nõustamine peab olema riiklikult reguleeritud ning kõigile lapsevanematele ja abivajajatele ühtsetel põhimõtetel tagatud. Seega peaks teenuste osutamine, regulatsioon ja seire üle kanduma riiklikku süsteemi ja olema tagatud kogu riigis kõigile abivajavatele peredele.

Peamised ettepanekud ja arengusuunad kontseptsiooni elluviimiseks

- Määrata valdkondadeüleline vastutus, nt lastekaitse valitsuskomisjoni tegevusena, kontseptsioonis esitatud ettepanekute realiseerimiseks ja prioriteetide seadmiseks.
- Luua valdkondadevahelise koostöö võimalused õigusaktide, tööjuhendite ja andmebaaside ühtlustamise kaudu.
- Rakendada teaduslikele tõenditele tuginevaid ennetusprogramme riskide vähendamiseks ja korraldada täienduskoolitusi lastega töötavatele spetsialistidele.
- Koostada teenuste standardid ja teenuseosutajate pädevusnõuded, et ühtlustada teenuste sisu ja tagada kvaliteetne abi peredele.
- Kohandada ja rakendada praktikasse lapse vaimse tervise probleemide varajase märkamise standardiseeritud hindamisvahendid, mis on kättesaadavad lastega töötavatele spetsialistidele.
- Luua register vaimse tervise teenuse osutajatest, kes omavad vastavat ettevalmistust, tõendatud kvalifikatsiooni ja pädevust perekondade aitamisel, rakendades tõenduspõhiseid meetodeid.
- Korraldada selliste andmete kogumine, mille põhjal oleks võimalik planeerida ennetustegevusi ja hinnata teenusevajadust pikemas perspektiivis.
- Luua kompetentsikeskus, et tagada vaimse tervise teenuste kvaliteedi järjepidev arendamine ja seire, ning standardiseeritud hindamisvahendite andmebaas.

⁵ http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Riskilaste_programm/tugisusteemi_lahtealused_tervikodikument.pdf