

TARTU ÜLIKOOLI PÄRNU KOLLEDŽ
Inimesekeskse sotsiaalse innovatsiooni õppekava

Virge Nummert

**FÜÜSILISE JA SENSOORSE PUUDEGA
INIMESTE TOETAMINE EVAKUATSIOONIS**

Magistritöö

Vastutav juhendaja: Monika Kumm, PhD

Juhendaja: Vadim Ivanov, MA

Pärnu 2026

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

(allkirjastatud digitaalselt)

Vadim Ivanov

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Ewe Alliksoo

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Virge Nummert

SISUKORD

Sissejuhatus	5
1. Teoreetiline ülevaade puuetega inimeste evakuatsioonist.....	8
1.1. Puue ja puudega inimeste õigused ning erivajadused kriisis	8
1.2. Struktuursed takistused ja riskikohad puudega inimeste evakueerimisel	12
1.3. Teenusedisain evakuatsiooni kavandamisel	21
2. Uuring puuetega inimeste toetamisest evakuatsioonis	24
2.1. Ulatusliku evakuatsiooni kehtiv õiguslik ja korralduslik raamistik Eestis	24
2.2. Uurimisprotsessi kirjeldus	26
2.3. Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste evakuatsioon: uuringu tulemused	32
2.3.1. Rollid, vastutus ja koostöö	32
2.3.2. Puudega inimese teekond evakuatsiooniprotsessis	36
2.3.3. Kitsaskohad ja arendusvajadused	44
2.4. Arutelu ja ettepanekud	52
Kokkuvõte	59
Viidatud allikad	61
Lisad	73
Lisa 1. Töös kasutatud lühendid	73
Lisa 2. Puuetega inimeste kriisivalmidus ja kaasatus	74
Lisa 3. Puuetega inimeste kriisivalmiduse ja evakuatsiooniplaneerimise süsteemsed puudused ning nende mõju kriisiolukorras	75
Lisa 4. ÜRO Inimõiguste Nõukogu aruande A/HRC/44/41 soovitusel puuetega inimeste toetamiseks ulatuslikus evakuatsioonis	76
Lisa 5. Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste struktuur Eestis kogu puuetega elanikkonnakontekstis	77
Lisa 6. Intervjuu küsimused evakuatsiooniga seotud riigiasutustele ja organisatsioonidele Eestis	78

Lisa 7. Intervjuu küsimused Ukraina ekspertidele puudega inimeste toetamisest ulatuslikus evakuaatsioonis sõjaolukorras	80
Lisa 8. Eestis tehtud intervjuude sõnapilv.....	82
Lisa 9. Ukraina ekspertidega tehtud intervjuude sõnapilv	83
Lisa 10. Intervjuude kooditabel.....	84
Lisa 11. Probleemi raamimine (teenusedisaini I teemant)	85
Lisa 12. Persoona	86
Lisa 13. Persoona (Nataša) teekonnakaart	87
Lisa 14. Soovitused puudega inimesi evakuaatsioonis ära tundmiseks ja toetamiseks	88
Summary	90

SISSEJUHATUS

Demograafiliste muutuste tõttu kasvab pidevalt puuetega inimeste osakaal ühiskonnas, iga kuues inimene elab erivajadusega ning maailmas on ligikaudu 1,3 miljardit inimest, kellel on elu ja toimetulekut mõjutav puue (World Health Organization [WHO], 2022, lk V). ÜRO hinnangul moodustavad puuetega inimesed märkimisväärse osa eri elanikkonnarühmadest, sealhulgas eakatest, naistest ja lastest (Jimenez-Damary, 2020, lk 5). Kriiside mõjul on suurenenud ka ümberasustatute hulk: 2024. aasta lõpuks oli maailmas sunniviisiliselt ümber asustatud 123,2 miljonit inimest (United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR], 2025a, lk 6). Seega kui iga kuues neist on erivajadusega, ulatub kriiside tõttu ümberasustatud puudega inimeste arv ligi 20 miljonini.

Puuetega inimesed on humanitaarkatastroofides kõige haavatavamad, sest nende suremus on kaks kuni neli korda suurem kui puueteta inimestel (Inter-Agency Standing Committee, 2019, lk 4), mis viitab otseselt süsteemsetele puudujääkidele kriisivalmiduses ja reageerimises (Global Facility for Disaster Reduction and Recovery [GFDRR], 2017, lk 16). Ka evakuatsioonikeskustesse jõudnud inimesed seisavad silmitsi ligipääsetavuse, teabe ja ravimite puuduse (Tatsuki, 2018, lk 464–467) ning hügieeniprobleemidega, mis omakorda suurendab haigestumise ja suremise riski veelgi, eriti naiste puhul (Nguyen-Trung *et al.*, 2025, lk 13). Peamiseks põhjuseks on abimeetmete puudumine (Action on Disability and Development *et al.*, 2020, lk 13), mida võimendab suurem oht perekonnast lahutamiseks ning seetõttu võivad puuetega inimesed jääda isolatsiooni ja liikuda vaesuse süvenemise suunas (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2019, lk 20). Puuetega inimeste toimetulek kriisis sõltub sageli abivahenditest ja ravist, mille katkemine võib oluliselt halvendada nende turvalisust ja tervislikku seisundit (UNHCR, 2025b, lk 5).

Haavatavate sihtrühmade ebaproportsionaalsetel katastroofimõjudel on majanduslikud, sotsiaalsed ja tervishoiualased tagajärjed, mistõttu rõhutatakse kriisiennetuse ja varajase planeerimise olulisust haavatavate rühmade kaitse ja vastupanuvõime tugevdamisel. Katastroofiohu vähendamine eeldab inimkeskset, sektoriteülest ja kaasavat lähenemist (United Nations Office for Disaster Risk Reduction [UNDRR], 2015, lk 10; Cabinet Office, 2016, lk 4–5), sest kriisides purunevad võrgustikud ja lakkavad töötamast senised seosed – otsustavaks saavad väärtused ja ühiskonna sidusus (Engelbrecht & Kitt, 2020, lk 987). Seetõttu on kriisivalmiduse seisukohalt oluline mõista, kas ja kuidas on puuetega inimesed kriisideks valmistunud ning kas neid on kriisiplaneerimisse kaasatud. 2023. aastal avaldatud raporti kohaselt puudub paljudel puuetega inimestel isiklik kriisiks valmisoleku plaan, sh teadmised evakuatsiooniteedest, varjupaikadest ja vajalikust kriisivarust (UNDRR, 2023, lk 10). Ühtlasi kogevad nad piiranguid kriisivalmiduse planeerimises osalemisel just kogukonna tasandil, kuigi huvi selle vastu on kasvanud (UNDRR, 2023, lk 21). Samuti ei teadnud raporti põhjal suur osa vastanutest, kas katastroofiohu teave on nende jaoks kättesaadav (UNDRR, 2023, lk 27). Eeltoodu viitab, et ligipääsetavus ei piirdu füüsilise keskkonna kohandamisega, vaid hõlmab ka teenuste, kommunikatsiooni ja abimeetmete kohandamist erinevate vajadustega inimestele (UNHCR, 2025b, lk 1). Seega pole tegemist pelgalt tehnilise küsimusega, vaid olulisteks märksõnadeks on ka kaasamine, teabe kättesaadavus ja süsteemne valmisolek.

Kriisides suureneb ühiskonna eri rühmade vaheline ebavõrdsus, seetõttu rõhutatakse vajadust mõista tegureid, mis tõstavad haavatavust ja takistavad toimetulekut, ning selgitada välja viisid haavatavuse leevendamiseks (Oru *et al.*, 2022, lk 74). Evakuatsiooniplaneerimise aluseks peab seega olema empiiriline teadmine inimeste tegelikust käitumisest, mitte eeldused selle kohta, kuidas inimesed peaksid kriisiolukorras tegutsema (Lindell *et al.*, 2019, lk 2). Engelbrecht ja Kitt (2020, lk 988) leiavad, et maailmas on olemas teadmine kriiside mõjust ja selle leevendamise võimalustest. Eesti kontekstis on puudu tõenduspõhine süsteemne arusaam, kuidas puudega inimeste evakuatsiooni tegelikult korraldatakse. Sealjuures on keskne küsimus, kas süsteem on üles ehitatud nii, et evakuatsiooniprotsessis saavad ka füüsilise ja sensoorse puudega inimesed liikuda, vajalikku tuge ja teavet ning turvalise varjumise võimaluse. Sellest tuleneb magistritöö uurimisprobleem: evakuatsiooni korral ei ole tagatud puudega inimeste ligipääsetavus evakuatsiooniprotsessile, mistõttu suureneb nende suremus

võrreldes puueteta elanikkonnaga. Probleemi käsitlemiseks on magistritöö eesmärk analüüsida füüsilise ja sensoorse puudega inimeste toetamist evakuatsiooniprotsessis Eestis ning teha Päästeametile ja Sotsiaalkindlustusametile ettepanekud puudega inimeste turvaliseks evakuatsiooniks. Eesmärgini jõudmiseks on püstitatud kaks uurimisküsimust:

1. Kuidas on Eestis korraldatud puudega inimeste ligipääs ja toetus evakuatsiooniprotsessis?
2. Millised peamised tegurid raskendavad füüsilise ja sensoorse puudega inimeste turvalist ja õigeaegset evakueerumist?

Magistritöö tugineb teaduskirjandusele, õigusaktidele ja raportitele. Esimeses peatükis käsitletakse puuetega inimeste õigusi kriisiolukordades, evakuatsiooni mõistet ning rahvusvahelisi kogemusi erivajadustega inimeste evakueerimisel. Teises peatükis kirjeldatakse kvalitatiivse uuringu meetodikat, andmete kogumist ja analüüsi ning esitatakse tulemused, mille põhjal tehakse järeldused ja praktilised ettepanekud puudega inimeste turvalise ja ligipääsetava evakuatsiooni toetamiseks Eestis. Allikate leidmiseks kasutati rahvusvahelisi teadusandmebaase (nt ScienceDirect, EBSCO, Google Scholar) ning erialaallikaid. Töö keskmes on füüsilise ja sensoorse puudega inimesed, kelle evakuatsiooniga seotud takistustes ei käsitleta puuet kui individuaalset omadust, vaid vaadatakse seda olukorraspetsiifilise haavatavuse kujunemise kaudu (UNDRR, 2015, lk 14–15; Orru *et al.*, 2025, lk 552–553; Aav *et al.*, 2025, lk 2). Tarbetu sõnakorduse vältimiseks kasutatakse mõisteid puue ja erivajadus sünonüümidena üldistava terminina, sest rahvusvahelisest praktikast lähtuvalt käsitletakse puuet inimese funktsioneerimise ja keskkonnategurite koosmõjuna ning rõhk asetub toetuse vajadusele, mitte üksnes meditsiinilisele diagnoosile (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012). Töös kasutatud lühendid on toodud lisas 1.

Eriline tänu kõigile intervjueeritavatele, kes jagasid oma teadmisi ja kogemusi. Südamlik tänu juhendajatele Monika Kummile ja Vadim Ivanovile läbimõeldud suuniste, konstruktiivse tagasiside ja järjepideva toe eest. Täna ka tõlk Iryna Zotovychitsi professionaalse ja pühendunud abi eest. Aitäh perekonnale, tööandjale ja kaasteelistele mõistva suhtumise, toetuse ning julgustuse eest.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE PUUETEGA INIMESTE EVAKUATSIOONIST

1.1. Puue ja puudega inimeste õigused ning erivajadused kriisis

Igal inimesel on oma eripärad ja erilised vajadused ning nendega toimetulek sõltub sellest, kuivõrd ühiskond ja keskkond suudavad mitmekesisusega arvestada. Puuetega inimestel on püsivad füüsilised, vaimsed, intellektuaalsed või sensoorsed häired, mis koos keskkondlike ja hoiakutest tingitud takistustega võivad piirata täielikku, tõhusat ning võrdset osalemist ühiskonnaelus (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012). Seega ei ole puue inimese määrav tunnus, kui ta elab kaasavas ja kohandatud keskkonnas. Tuleb arvestada ka sellega, et puue ei ole staatiline kategooria, vaid kujuneb dünaamiliselt inimese ja keskkonna vastasmõjus ning sõltub olukorrast ja olemasolevast toest (Alexander, 2015, lk 16). Haavatavus ei tulene üksnes individuaalsest piirangust, vaid olukorrast ja ligipääsust ressurssidele. (Orru *et al.*, 2022, lk 76). Sellest lähtuvalt on sotsiaalkaitsesüsteemi üheks eesmärgiks toetada puuetega inimeste iseseisvat toimetulekut, sotsiaalset integratsiooni ja võrdseid võimalusi (Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus, 1999, § 1; Sotsiaalseadustiku üldosa seadus, 2015, § 2, 10).

Eestis on puude mõiste defineeritud puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduses (1999), mille § 2 lõige 1 kohaselt on puue „inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab tema osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsetel alustel“. Seaduse kohaselt eristatakse järgmisi puude raskusastmeid:

- ❖ sügav puue: isik vajab ööpäevaringset kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet;
- ❖ raske puue: isik vajab igapäevast kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet;

- ❖ keskmine puue: isik vajab regulaarset kõrvalabi või juhendamist vähemalt kord nädalas (Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus, 1999, § 2 lõige 1¹).

Rahvusvahelises kirjanduses eristatakse füüsilisi, sensoorseid, intellektuaalseid ja psühhosotsiaalseid puude liike (Sayed, 2025, lk 2). Füüsiline puue seostub kehaliste funktsioonide kahjustusega, sealhulgas liikumisvõime piirangutega (WHO, 2022, lk 17–18), samas kui nägemis- ja kuulmispuuded kuuluvad sensoorsete puuete hulka ning mõjutavad oluliselt inimese suhtlemist, iseseisvust ja üldist heaolu (WHO, 2022, lk 18, 26, 40). Puue ei ole alati visuaalselt tuvastatav, mistõttu võivad eeldustel põhinevad hinnangud ka kriisiolukorras viia abivajaduse alahindamiseni (UNHCR, 2025b, lk 1).

Puuetega inimeste õiguste ja kaitse tagamine kriisiolukordades on sätestatud rahvusvahelisel tasandil: ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni artikkel 11 kohustab võtma kasutusele kõik võimalikud meetmed puuetega inimeste kaitse ja turvalisuse tagamiseks riskisituatsioonides, sealhulgas relvastatud konfliktide, humanitaarhädalukordade ja loodusõnnetuste korral (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012). Konventsiooni eesmärk on tugevdada inimõiguste kaitset ja kaasatust, kuid see ei taga, et ühiskond või puuetega inimesed ise need põhimõtted täielikult omaks võtavad ja ellu rakendavad (Wilken, 2016, lk 27).

ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni artiklil 11 põhinev „Sendai katastroofiohu vähendamise raamistik 2015–2030“ rõhutab vajadust käsitleda katastroofiohtu terviklikult, hõlmates nii riske kui ka haavatavust. Prioriteediks tuleb seada kriisijuhtimise ja valmisoleku tugevdamine vastutuse selge määratlemise ja elutähtsate teenuste toimepidevuse kaudu. (UNDRR, 2015, lk 5) Erilist tähelepanu pööratakse haavatavatele sihtrühmadele, sealhulgas puuetega inimestele, kelle paremaks toimetulekuks kriisiolukordades nähakse ette kaasava poliitika ja sotsiaalsete turvavõrkude arendamist. See tähendab ka erivajadustega inimeste kaasamist poliitika kujundamisse ja plaanide koostamisse ning koostöö soodustamist avaliku sektori, teadusasutuste ja erasektori vahel. (UNDRR, 2015, lk 19–20) Lisaks rõhutab raamistik kriisivalmidusplaanide regulaarset ajakohastamist ning kaasavate õppuste ja koolituste korraldamist, et tagada õigeaegne reageerimine ning ligipääs esmavajalikule abile ka puuetega inimestele (UNDRR, 2015, lk 21). Erivajadustega arvestamine peab olema

integreeritud kogu kriisitsükklisse, hõlmates ennetust, valmisolekut, reageerimist ja taastumist (Phillips, 2015, lk 33). Ka taastumise etapis võib ebavõrdsus süveneda, kui ligipääs elamispiiridele, teenustele ja haridusele ei ole tagatud (Roth, 2015, lk 174). Tuleb arvestada, et kriis võimendab varasemat ebavõrdsust ja süsteemseid puudujääke (Stough & Kelman, 2015, lk 176). Vaatamata kehtivatele rahvusvahelistele raamistikele ja normidele, on puuetega inimeste kaasamine kriisiettevalmistusse endiselt ebapiisav (UNDRR, 2023, lk VIII; Action on Disability and Development *et al.*, 2020, lk 4). Kriisiplaneerimine, mis ei arvesta puuetega inimeste vajadusi, ei ole lihtsalt puudulik, vaid toodab kriisiolukorras uusi riske (Alexander, 2015, lk 16; Phillips, 2015, lk 34).

Puuetega inimeste õiguste tagamist toetab ka Eesti Vabariigi põhiseadus (1992), mis sätestab, et rahvusvahelise õiguse üldtunnustatud põhimõtted ja normid on Eesti õigussüsteemi lahutamatu osa (§ 3). Õigusi ja vabadusi võib piirata ainult kooskõlas põhiseadusega ja demokraatlikus ühiskonnas vajalikul määral (§ 11). Samuti on põhiseaduse § 28 kohaselt puuetega inimesed riigi ja kohalike omavalitsuste (KOV) erilise hoole all. Puuetega inimeste toetamine kriisiolukordades peab tuginema õiguspõhisele lähenemisele, mis tagab nende võrdse kohtlemise ja osaluse (UNHCR, 2019a, lk 2–3). Eestis COVID-19 kriisi järel läbi viidud uuring näitas, et puuetega inimesed ning nende hooldajad ja eestkostjad tajusid KOV-i toetust vähesena ning ootasid proaktiivsemat sekkumist (Eesti Puuetega Inimeste Koda, 2020, lk 17).

Puuetega inimesi mõjutab enim ja takistab nende iseseisvat toimetulekut personaalsete teenuste piiratud kättesaadavus, (European Commission, 2021, lk 5), sh transpordi kasutamine, hoonetesse pääsemine või vajaliku teabe saamine (European Commission, 2021, lk 7). See on ka üks põhjus, miks 52% puuetega inimestest tunneb, et neid diskrimineeritakse (European Commission, 2021, lk 16). Seega võib puue praktikas kaasa tuua õiguste kitsendusi, mis on tingitud tõrjutusest või ebavõrdsest kohtlemisest. 2014. aastal defineeris Rahvusvaheline Sotsiaaltööd Õpetavate Kõrgkoolide Assotsiatsioon sotsiaaltöö mõiste viisil, mis rõhutab sotsiaalse õigluse kõrval ka inimõiguste kesksel rollil sotsiaaltöös (Selg, 2014, lk 9). Sellest tulenevalt on sotsiaaltöö üheks ülesandeks põhiõiguste toimimise tagamine nii igapäevatoos kui ka kriiside ajal. Sotsiaaltöötajad võivad olla olulised muutuste esilekutsujad, sest tegutsevad peamiselt avalikus sektoris ja esindavad süsteemi, mida iseloomustavad samuti pidevad muutused. Sotsiaaltöö

keskmes ei ole seejuures mitte jõulised sekkumised, vaid elamisväärsuse toetamine ja olukordade keerukuse vähendamine laiemate ühiskondlike probleemide ennetamise kaudu. See aga eeldab selgeid professionaalseid standardeid ja dialoogi nende inimestega, kelle heaks tööd tehakse. (van Ewijk, 2016, lk 24–25) Kriisideks valmistumine ja neile reageerimine eeldab sotsiaalvaldkonna senisest tihedamat lõimimist kriisihaldusega, et tagada haavatavatele inimestele vajalik tugi (Orru *et al.*, 2022, lk 83). Seni on sotsiaaltöö panus kriisideks ettevalmistumisel olnud tagasihoidlik, valdkonna roll on kujunenud tugevamaks pigem kriisijärgses sekkumises (Boetto *et al.*, 2021, lk 1626). Kriisiks ettevalmistus ei ole veel sotsiaaltöö lahutamatu osa ning vajab selgemat kontseptualiseerimist ja süsteemset lõimimist praktikasse (Boetto *et al.*, 2021, lk 1637).

Ühene on siinjuures asjaolu, et kriisides suurendab puue riske ning süvendab juba varem esinenud ebavõrdsust, mis on seotud näiteks soo, vanuse ja sotsiaalmajandusliku olukorraga (UNDRR, 2023, lk 1). Nende põhimõtete praktilist rakendamist kriisijuhtimises illustreerivad ka rahvusvaheliste uuringute tulemused, mis osutavad puuetega inimeste kriisivalmiduse ja kaasatuse puudujääkidele. Eeskätt puudutab isikliku valmisoleku, teabe kättesaadavuse ning kriisivalmiduse planeerimises osalemine kogukonna tasandil, kuigi huvi selle vastu on märkimisväärne (vt lisa 2).

Valdaval enamusel puuetega inimestest ei ole isiklikku kriisivalmiduse plaani ega eelnevalt kokkulepitud abisüsteemi, mistõttu on oluliselt piiratud nende suutlikkus kriisiolukorras iseseisvalt ja turvaliselt evakueeruda (UNDRR & UNHCR, 2024, lk 8). Tõhusa evakuatsiooni tagamiseks on vajalik koostada individuaalsed evakuatsiooniplaanid, mis arvestavad konkreetse inimese vajaduste, liikumisvõime ja keskkonnaga (Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk 137–138). Kohalikul tasandil kehtivatest katastroofiriski vähendamise plaanidest on teadlikkus mõnevõrra suurem kui riiklikest plaanidest. Samas käsitletakse puuetega inimeste vajadusi planeerimisdokumentides enamasti vaid osaliselt ja üldisel tasandil, mistõttu on nende tegelik rakendamine ebapiisav (UNDRR, 2023, lk 16) ja viitab süsteemsele kommunikatsiooni puudujäägile (UNDRR & UNHCR, 2024, lk 10). Võrdsuse ja ligipääsetavuse küsimuste vähene arvestamine hädaolukorra plaanides ja elanikkonnakaitse meetmetes suurendab kriisiolukordades puuetega inimeste riske veelgi, sealhulgas vägivalla ja väärkohtlemise

sagenemist, inimkaubanduse ohtu ning ebapiisavat kaitset evakuatsioonikohtades (EK) (European Commission, 2021, lk 21–22).

Tuleb arvestada, et kriisiolukorrad võivad suurendada ka puuetega inimeste arvu. Mõnel juhul on see otsene konflikti tagajärg, kuna arstiabi, rehabilitatsiooniteenused ja teised eluks vajalikud teenused ei ole vigastatud inimestele kättesaadavad või lakkavad toimimast (Handicap International, 2015, lk 5; United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2019, lk 14). Seetõttu on kriisiriskide vähendamisel olulised kaasavad ja erivajadusi arvestavad juhtimisotsused, mis tuginevad puuetega inimeste kohta kogutud andmete avatud, süsteemsele, kiiresti kättesaadavale, ajakohasele, arusaadavale ja teaduspõhisele kasutamisele (UNDRR, 2015, lk 13). Asjakohaste otsuste tegemiseks on juba eelnevalt vajalik koguda andmeid soo, vanuse ja puude liigi kohta, et võimalikke takistusi saaks analüüsida ja ennetada juba kriisi eel (Action on Disability and Development *et al.*, 2020, lk 4). Reaalajas kogutud andmete ja prognoosimudelite kasutamine võib oluliselt parandada olukorrateadlikkust ning toetada otsustajaid evakuatsiooniprotsessi juhtimisel (Vreugdenhil *et al.*, 2015, lk 1, 5).

Erivajadustega inimeste haavatavus kriisiolukordades ei tulene üksnes individuaalsetest funktsionaalsetest piirangutest, vaid on suurel määral sotsiaalselt kujunenud ning seotud ligipääsmatute teenuste, ebapiisava kommunikatsiooni ja ebasobivate evakuatsioonilahendustega (Nguyen-Trung *et al.*, 2025, lk 15–16). Haavatavus kujuneb eri tasandite vastasmõjust, kus inimese toimetulekut mõjutavad samaaegselt tema isiklikud ressursid, tugivõrgustik ja laiem poliitiline ning juhtimiskeskond. Ühe tasandi tõrked kanduvad edasi ka teistele, suurendades kriisiaja haavatavust. (Phillips, 2015, lk 34) Kuigi kriisid mõjutavad kogu ühiskonda, toovad need esile ja süvendavad ebavõrdsust, mistõttu kuuluvad puuetega inimesed kriisiolukordades kõige haavatavamate rühmade hulka ning seda eelkõige ühiskondlike ja korralduslike valikute tõttu.

1.2. Struktuursed takistused ja riskikohad puudega inimeste evakueerimisel

Viimastel aastatel on sagenenud ootamatult algavad ja suure mõjuga kriisisündmused, mille korral on riigi keskseks ülesandeks inimeste elu ja tervise kaitse ning evakuatsiooni

ja teiste toimivate elanikkonnakaitse lahenduste tagamine (Kannangara *et al.*, 2026, lk 1; Lambing, 2021, lk 131). Turvalisust puudutavaid sekkumisi tohib rakendada üksnes seaduse alusel ja põhiseadusega kooskõlas (Lambing, 2021, lk 138).

Evakueerimine tähendab inimeste organiseeritud väljaviimist otsese ohu piirkonnast ning nende paigutamist väljapoole ohutegurite mõjupiirkonda eesmärgiga kaitsta elu ja tervist (Lindell *et al.*, 2019, lk 1). Evakuatsioon ei piirdu üksnes füüsilise liikumisega, vaid hõlmab ohu tuvastamist, otsustamist, kommunikatsiooni, ohuteavitust ning vajadusel abistatud evakuatsiooni (Vreugdenhil *et al.*, 2015, lk 2; Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk 138). See on tervikprotsess, milles põimuvad indiviidi käitumine, transpordi- ja taristulahendused ning juhtimisotsused (Lindell *et al.*, 2019, lk 2, 11). Evakuatsioon ei ole universaalne kaitsemeede, vaid selle rakendamine põhineb ohu iseloomul, ajakriitilisusel ning alternatiivsete meetmete (nt varjumine) efektiivsusel. Kusjuures otsustamisel on määrava tähtsusega ka evakuatsiooni ajastus, sest liiga varane või hiline sekkumine võib vähendada kaitsemeetmete tõhusust ja suurendada võimalikke kahjusid. (Lindell *et al.*, 2019, lk 47–48) Seetõttu hinnatakse evakuatsiooni planeerimisel evakuatsioonija prognooside abil, millal tuleb protsess algatada, et see oleks võimalik lõpule viia enne ohu saabumist (Lindell *et al.*, 2019, lk 62–64). Rahvusvahelises sundümberasumise käsitluses mõistetakse evakueerimist osana sunnitud rahvastikuliikumisest, mis võib toimuda nii ennetavalt kui ka reageerivalt ning mille tagajärjed ei piirdu alati ajutise lahkumisega (Internal Displacement Monitoring Centre [IDMC], 2020, lk 11). Umbes pooled inimesed maailmas on evakueerunud relvastatud konflikti või ulatusliku vägivalda tõttu, kolmandik juhtudest puudutab katastroofidest evakueerunuid. Harvemini on ümberasumise põhjuseks humanitaarkriis või muud olukorrad, nagu keskkonnanahäired, sotsiaalsed konfliktid ja õnnetused. (UNDRR, 2023, lk 26) Evakuatsioon erineb tavapärasest kriisireageerimisest selle poolest, et see hõlmab suuri inimhulki, toimub sageli ajasurve tingimustes ning eeldab mitme süsteemi samaaegset ja koordineeritud toimimist (Aarla-Kask *et al.*, 2019, lk 85). Evakuatsiooni edukus sõltub paljuski sellest, kui kiiresti jõuab abi inimesteni, kes ei suuda iseseisvalt ohuolukorrast väljuda (Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk 141). Kui kriis hävitab või kahjustab inimese igapäevast toimetulekut toetava keskkonna, sh sotsiaalsed võrgustikud, teenused ja taristu, suureneb lõhe isiku võimete ja keskkonna ootuste vahel, mis võib viia funktsionaalse võimekuse languseni ka siis, kui inimese tervises seisund otseselt ei muutu

(Minagawa & Saito, 2021, lk 647–648). Just seetõttu käsitletakse riskijuhtimises evakuatsiooni üha enam inimkeskse protsessina, kus lisaks vahetule füüsilisele ohule tuleb arvestada ka kriisi mõjuga inimeste psühholoogilisele, sotsiaalsele ja toimetulekuvõimele (Cabinet Office, 2016, lk 2–3).

Evakueerumisvõimet ei määra üksnes inimese hetkeseisund, vaid ka varasemad kogemused, sõltuvus toetussüsteemidest ning harjumuspärane toimetulek tuttavas keskkonnas (Alexander, 2015, lk 21–24). Evakuatsiooni ettevalmistust mõjutavad mitmed ajamahukad tegevused, mille kestust sageli alahinnatakse ja seetõttu viibib evakuatsioon planeeritust kauem (Lindell *et al.*, 2019, lk 106–108), eriti juhul kui evakueerida tuleb lapsi ja eakaid (Lindell *et al.*, 2019, lk 109–110). Ajakriitilised evakuatsiooniolukorrad piiravad võimalusi arvestada erivajadustega inimeste individuaalseid vajadusi, mistõttu ei tohiks evakuatsioonilahendused lähtuda abstraktselt „keskmisest kasutajast“, vaid tegelikest piirangutest ja sõltuvussuhetest (Alexander, 2015, lk 16; Stenersen, 2015, lk 154). Ka väikesed, planeerimisel tähelepanuta jäänud takistused – näiteks ligipääsmatu keskkond, puudulik teavitamine või sobimatu ajutine majutus – võivad kriisiolukorras osutada otsustavaks (Stenersen, 2015, lk 154–156). Seetõttu on evakuatsioonistsenaariumides soovitatud rakendada triaazipõhist lähenemist, mis aitab hinnata abivajaduse liiki ja ajakriitilisust, arvestades ohu iseloomu, katkestusi elutähtsates teenustes ning ligipääsetava kriisiteabe olemasolu (Orru *et al.*, 2025, lk 552–553). See võimaldab ressursse sihipärasemalt jaotada, kuid ei ole neutraalne: nappuse tingimustes võib triaaz ajasurve tõttu viia varjatud valikuteni, kus abi suunatakse esmalt neile, kellega on lihtsam ja kiirem tegutseda, jättes puudega inimesed kõrvale (Christoplos, 2015, lk 70; Gwynne *et al.*, 2022, lk 8–9).

Esmareageerijatel ei pruugi olla piisavaid teadmisi ega valmisolekut puuetega inimestega tegutsemiseks, mistõttu võib inimese käitumist valesti tõlgendada, tema vajadusi mitte märgata või abistamisega viivitada (Cox, 2015, lk 76–77). Puuetega inimeste käitumist kriisis tõlgendatakse vahel passiivsuse või võimetusena, kuigi narratiivid näitavad sageli aktiivset toimetulekut ja kohanemist. See võib omakorda viia abi andmiseni, mis ei vasta tegelikele vajadustele. (Stough & Kelman, 2015, lk 177)

Evakuatsioonis osalemine varieerub märkimisväärselt nii piirkonniti kui ka elanikkonnarühmade lõikes, mistõttu ei saa evakuatsiooni käsitleda universaalse või

automaatse reaktsioonina ohule. Evakuatsiooni planeerimises eeldatakse sageli täielikku osalust, kuid see ei vasta tegelikkusele, kuna alati on nii ohutsooni jäajaid kui ka põhjendamatu evakuatsiooni. (Lindell *et al.*, 2019, lk 67–68) Praktikas lahkub vaid 8% inimesi ohupiirkonnast kohe pärast ametlikku hoiatust (Rufat *et al.*, 2024, lk 4), teised lükkavad evakuatsiooniotsust edasi, kuni elutingimused märgatavalt halvenevad või tekib otsene oht. Piiratud ressurssidega leibkonnad, näiteks väikese sissetuleku või nappide transpordivõimalustega inimesed, evakueeruvad väiksema tõenäosusega, mis viitab süsteemsele ebavõrdsusele evakuatsiooniprotsessis (Lindell *et al.*, 2019, lk 92–93). See kehtib eriti puuetega inimeste puhul, kuna sotsiaalne haavatavus, vähene usaldus ametlike juhiste vastu ja piiratud ressursid suurendavad evakuatsiooni edasilükkamise või sellest keeldumise tõenäosust (Rufat *et al.*, 2024, lk 5–7). Lisaks raskendavad ohupiirkonnast erivajadustega inimeste lahkumist funktsionaalsed piirangud, halb tervis, toetuse ja rahaliste vahendite puudumine ning tugev seotus kodu ja kogukonnaga (Jimenez-Damary, 2020, lk 12). Tihti sõltuvad nad oma pereliikmetest ja võivad maha jääda ka pereliikmete ammendunud ressursside tõttu (Jimenez-Damary, 2020, lk 14). Puuetega inimesed jäävad kriisiolukordades tihti tuvastamata, mis omakorda piirab nende ligipääsu kaitsele ja abile (UNHCR, 2019a, lk 2). Ka evakuatsioonikohtade taristu ei arvesta sageli puudega inimeste liikumis- ja toimetulekuvõimet ning nn pudelikaeltes – ukсед, trepid ja kitsad läbipääsud – piiravad liikumist ruumilised tegurid ja rahvahulga dünaamika (Hashemi, 2018, lk 2–3; Huang *et al.*, 2025, lk 6–7; Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 250). Seetõttu võivad puuetega inimesed jääda ka registreerimisprotsessis märkamata, kui ligipääs registreerimiskohtadele on piiratud või tegelikke vajadusi ei osata tuvastada (UNHCR, 2025b, lk 3–4). Õigeaegset evakueerimist võivad takistada ka puudega inimestele kohandatud hoiatussüsteemide ja abivahendite puudumine (Jimenez-Damary, 2020, lk 12), mis takistab ligipääsu kriisialasele teabele isegi siis, kui ohuhoiatus tuleb aegsasti (UNDRR, 2023, lk 12–13). Seega eeldab puuetega inimeste evakueerimine ligipääsetavate transpordilahenduste, abivahendite ja toetavate teenuste olemasolu, kuna liikumis- ja tajupiirangud võivad kriisiolukorras oluliselt piirata iseseisvat toimetulekut (Cabinet Office, 2016, lk 4, 23–24; Jimenez-Damary, 2020, lk 12).

Evakuatsiooni kitsaskohad ei ole tingitud üksnes kriisiolukorrast endast, vaid ka paanikas inimeste käitumisest, mis võib evakuatsiooni ajal põhjustada irratsionaalset ja ohtlikku liikumist ning levida individuaalselt tasandilt kogu rahvahulka (Li *et al.*, 2025, lk 1; Pişirir

et al., 2024, lk 48–49). Teaduskirjanduses käsitletakse evakuatsiooniga seotud paanikat kahel viisil, millest ühe kohaselt võib paanikast ajendatud liigne kiirustamine pikendada evakuatsiooniaega 64% võrra (Li *et al.*, 2025, lk 1) ning suurendada vigastuste riski (Li *et al.*, 2025, lk 1, 9). Teise lähenemise kohaselt ei ole nn massipaanika mõiste teaduslikult põhjendatud, kuna uuringud näitavad, et inimesed käituvad eluohtlikes olukordades sageli koostöiselt ja abistavalt (Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 248–249). Neid käsitlusi ühendab arusaam, et evakuatsiooniprotsessi õnnestumiseks on määrava tähtsusega algaasis rahvahulga selge juhtimine, korrektsed liikumismustrid ja suhtlusviisid (Li *et al.*, 2025, lk 9; Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 251). Uuringud toovad ka välja, et liigne kiirustamine võib tekitada niinimetatud „kiire-on-aeglane“ (ingl *faster-is-slower*) efekti (Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 250), mis paradoksaalselt pikendab evakuatsiooniaega, kuna rahvahulgas kasvavad ummikud ja liikumistakistused (Pişirir *et al.*, 2024, lk 50–51; Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 251).

Füüsilise puudega inimeste haigestumise ja tervisekahjustuste riski suurendavad evakuatsiooniga kaasnevad teenuste ja taristu katkestused, sealhulgas elektri-, vee- ja transpordihäired, samuti abistava tehnoloogia nappus või kaotsimine (Nguyen-Trung *et al.*, 2025, lk 12–13; Matsuo *et al.*, 2025, lk 11–12; Салахова, 2022, lk 44). Lisaks füüsilisele taristule mängib kesksel rollil sotsiaalne infrastruktuur, mis hõlmab hooldusteenuseid, kogukondlikku tuge ja institutsionaalseid toetusmehhanisme. Katastroofid lõhuvad sageli just need võrgustikud, mis võimaldavad puudega inimestel igapäevaselt iseseisvalt toimida, mistõttu võib puue kriisiolukorras süveneda ka ilma tervises seisundi halvenemiseta (Minagawa & Saito, 2021, lk 648–649). Puudega inimese ümberpaigutamine ilma tema toetussüsteemi säilitamise või asendamiseta võib seetõttu suurendada haavatavust ka siis, kui otsene oht on möödunud (Simon, 2015, lk 151). Seega kujuneb haavatavus konkreetse sündmuse, keskkonna ja ressursside koosmõjus ning võib eri stsenaariumides oluliselt erineda. Sellest tulenevalt on evakuatsiooni kavandamisel oluline käsitleda toetavate süsteemide toimepidevust kui puude süvenemist ennetavat meetet. (Gwynne *et al.*, 2022, lk 9–10)

Evakuatsioonikoha valik on kriisiettevalmistuse oluline osa, kuna selle kvaliteet mõjutab otseselt inimeste kaitset ja kriisiolukorras ellujäämise võimalusi (Feng *et al.*, 2026, lk 719–720; Zhou *et al.*, 2025, lk 801). Samas võib vale või läbimõtlemata kohavalik

vähendada evakuatsiooni sujuvust ja ligipääsetavust, mistõttu on toimepidevuse säilitamiseks oluline vältida nende paikade ülekoormust (Feng *et al.*, 2026, lk 720). Ajutistes evakuatsioonikohtades puuduvad sageli kaldteed, ligipääsetavad tualetid, laiad uksed ja selged viidad, mis piirab puudega inimeste iseseisvat toimetulekut. Ka jagatavad vahendid, nagu voodid, magamistarbed ja köögiriistad, on sageli standardlahendused ega vasta erivajadustele. (Jimenez-Damary, 2020, lk 15) Seega teoreetiliselt optimaalsed lahendused ei pruugi praktikas toimida, kuna masskohtade kasutamine võib põhjustada ummikuid, mis ohustavad evakuatsiooni tegelikku toimimist (Feng *et al.*, 2026, lk 739). Simulatsioonikatsete evakuatsiooniaeg on erinenud kuni 19% sõltuvalt sellest, kas arvestatakse antropomeetrilisi ja individuaalseid erisusi. See kinnitab vajadust realistliku ja inimkeskse planeerimise järele. (Pişirir *et al.*, 2024, lk 54)

Puudega inimesed kogevad evakuatsioonis sageli diskrimineerimist nii enne ümberasustamist, selle ajal kui ka püsivate lahenduste otsimisel, puutudes kokku füüsiliste, keskkondlike ja ühiskondlike takistustega, mis piiravad juurdepääsu teabele, humanitaarabile ja teenustele ning takistavad inimõiguste täielikku teostamist (Jimenez-Damary, 2020, lk 6; UNDRR, 2023, lk 2; Action on Disability and Development *et al.*, 2020, lk 4). Negatiivsed hoiakud ja uskumused puuete suhtes võivad olla ühed olulisemad takistused teenustele ligipääsuks ja suurendada sotsiaalset isolatsiooni (UNHCR, 2019b, lk 12). Oluline on teadvustada, et puudega inimeste erivajadused ja inimõigustega seotud probleemid ei kao ka pärast esialgse turvalise paiga leidmist, vaid võivad püsida kogu ümberasustamise vältel (Jimenez-Damary, 2020, lk 17). Sageli süvendavad haavatavust ristuvad diskrimineerimise vormid, sealhulgas sugu, vanus, etniline päritolu ja ümberasustamise kogemus, mida omakorda võimendab stigmatiseerimine ja puudega inimeste käsitlemine üksnes abi saajatena, mitte aktiivsete osalejatena (Jimenez-Damary, 2020, lk 6, 14).

Empiirilised andmed näitavad, et puuetega inimeste iseseisev evakueerumine kriisiolukorras on sageli piiratud: ligikaudu kaks kolmandikku vastanutest kogeb koheses evakueerumises raskusi või ei suuda seda üldse. Isegi piisava etteteatamise korral on raskusi 61%-l ja 6% ei suuda iseseisvalt ohupiirkonnast lahkuda (UNDRR, 2023, lk 12–13). Lisaks tõi 28% vastanutest välja, et neil puudub evakuatsiooni ajal igasugune kõrvaline abi, mis suurendab oluliselt nende haavatavust (UNDRR, 2023, lk 13).

Liikumisabivahendeid või elektrist sõltuvaid meditsiiniseadmeid kasutavad inimesed tunnevad end evakuaatsiooniks vähem valmis olevat, mis omakorda kahandab nende enesekindlust ja suurendab kriisiolukorra riske (Bell *et al.*, 2021, lk 627–628).

Euroopa Liidu kontekstis soodustavad puudega inimeste alahindamist lisaks juurdepääsutõketele ka ebapiisav institutsionaalne suutlikkus, prioriteetide seadmine ning puude liiga kitsad määratlused (Jimenez-Damary, 2020, lk 10). Efektiivne evakuatsioon eeldab ajakohast teavet evakueeritavate arvu, asukoha ja abivajaduse kohta, mis võimaldab päästjatel tegutseda kiirelt ja sihipäraselt (Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk 141–142). Ümberasustatud puudega inimeste nähtavust piiravad ka andmekogumise operatiivsed, poliitilised ja kontseptuaalsed takistused, sealhulgas privaatsusnõuete järgimine, mis raskendab usaldusväärse ja võrreldava teabe kogumist (Jimenez-Damary, 2020, lk 11). Kriisiolukorras võib andmete ebapiisav jagamine takistada haavatavate inimeste õigeaegset toetamist, mistõttu tuleb planeerimisel kujundada selged andmete jagamise põhimõtted ja vastutuse jaotus (Cabinet Office, 2016, lk 9–10; IDMC, 2020, lk 15).

Lisas 3 on erinevate kirjandusallikate põhjal koostatud kokkuvõtlik ülevaade evakuatsiooniprotsesside kompleksusest, kus isegi väikesed häired inimeste liikumises võivad viia ettearvamatu käitumise ja ohtlike olukordadeni (Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 248). Evakuatsioonide toimivust ei ole võimalik täielikult optimeerida, kuna inimeste käitumine kriisiolukorras on eriilmeline ning sõltub sotsiaalsetest suhetest, individuaalsetest otsustest ja olukorrast tulenevatest piirangutest (Schadschneider & Seyfried, 2021, lk 252–253). Samas on planeerimisel toeks ÜRO Inimõiguste Nõukogu eriraportööri aruande A/HRC/44/41 soovitude kogum (vt lisa 4), mis koondab ennetava tegutsemise, vastutusjaotuse ja õiguspõhise toe võtmesuunad (Jimenez-Damary, 2020, lk 8–9, 18–21).

Kuigi inimeste individuaalset käitumist kriisiolukorras ei ole võimalik täpselt prognoosida, võimaldab elanikkonna vajadustega arvestamine, kaasamine ja riskide eelnev hindamine valmistuda nii evakuatsiooni läbiviimiseks kui ka pikaajalise toe korraldamiseks (Cabinet Office, 2016, lk 3–4, 8).

Tänapäevani puuduvad kindlad arusaamad selle kohta, kuidas inimesed evakuaatsiooniolukorras käituvad, sealhulgas kuidas kujunevad otsused paigale jäämise või lahkumise kohta ning kuidas otsustatakse sihtkohta, liikumisviisi, marsruuti ning võimalikku naasmist valides (Kannangara *et al.*, 2026, lk 1). Samas on inimkäitumise uurimine evakuaatsioonikontekstis keskse tähtsusega, kuna see võimaldab paremini mõista tegureid, mis mõjutavad inimeste valmisolekut evakuaatsioonisoovitustega nõustuda ja neile reageerida (Kannangara *et al.*, 2026, lk 12). Seetõttu tuleb evakuaatsiooni planeerimisel arvestada nii füüsilise keskkonna kui ka elanike käitumuslike omadustega, kuna rahvahulga liikumismustrid ja otsustusprotsessid kujundavad otseselt evakuaatsiooniprotsessi (Zhou *et al.*, 2025, lk 801–802). Evakuaatsiooni ja toetavate tegevuste planeerimine peab lähtuma kohalikust kontekstist ning olema piisavalt paindlik, et kohaneda nii erinevate kriisistsenaariumide kui ka ootamatute vajadustega (Cabinet Office, 2016, lk 12–13).

Evakuaatsiooniplaneerimine on kriisiettevalmistuse oluline osa, kuna selle kvaliteet mõjutab otseselt inimeste kaitset ja kriisiolukorras ellujäämise võimalusi (Feng *et al.*, 2026, lk 719; Zhou *et al.*, 2025, lk 801). Rahvusvaheline kogemus näitab, et puudega inimeste evakueerimise tõhus toetamine eeldab ennekõike nende kaasamist planeerimisse, sest puudega inimesed ja nende esindusorganisatsioonid tunnevad kõige paremini reaalseid takistusi ning praktilisi raskusi, mis evakuaatsioonis ette tulevad (Сленева & Ждан, 2023, lk 30). Evakuaatsiooniplaaniid lähtuvad sageli vaikumise eeldusest, et inimesed on iseseisvalt liikumisvõimelised ja suudavad juhiseid kiiresti täita, mistõttu jäävad liikumispiirangutega inimesed süsteemselt ebasoodsasse olukorda (Gwynne *et al.*, 2022, lk 7–8). Ukraina (UA) kogemuse põhjal on rõhutatud vajadust eelnevalt kohandada nii transporti kui ka majutust ja toidu ning ravimite kättesaadavust puudega inimeste vajadustele vastavaks (Сленева & Ждан, 2023, lk 79). Evakuaatsiooni lahendused, mis põhinevad üksnes marsruutide teoreetilisel optimeerimisel ega arvesta inimkäitumist ja füüsilist keskkonda, võivad anda praktikas eksitavaid tulemusi (Aldahlawi *et al.*, 2024, lk 1, 11, 15; Zhou *et al.*, 2025, lk 801–802). UA kogemust käsitlevas analüüsis on rõhutatud vajadust kehtestada puuetega inimeste evakueerimiseks selged ja praktiliselt rakendatavad standardid, sealhulgas nõuded kriitilise teabe kättesaadavusele, kuna üldsõnalised ja deklaratiivsed normid ei toeta plaani tegelikku elluviimist (Салахова, 2022, lk 54–56). Sarnaseid siseriiklikke

evakuatsioonistandardeid on puuetega inimeste jaoks välja töötatud ka Kambodžas, Columbias, Hondurases, Itaalias ja Mehhikos (Jimenez-Damary, 2020, lk 7). Vaatamata sellele, et juba 2018. aastal kiitis UA valitsus heaks korra, mille alusel tuvastatakse ohupiirkondades elavad puuetega inimesed ning korraldatakse nende registreerimine ja evakuatsioon (Сленева & Ждан, 2022, lk 34), ei ole praktikas suudetud tagada evakueerimist viisil, mis arvestaks nende erivajadustega. Kehtivad normid on jäänud üldiseks ja deklaratiivseks ning puuduvad konkreetset juhised või rakendusmudelid. (Сленева & Ждан, 2022, lk 29) 2022. aasta sõjategevuse alguses ilmnes, et hoolimata kehtivatest õigusaktidest puudus toimiv ja süsteemne mehhanism puuetega inimeste organiseeritud evakueerimiseks (Салахова, 2022, lk 5) ning kohalikul tasandil ei olnud piisavalt ette valmistatud ega rakendatud konkreetseid evakuatsiooniplaane (Салахова, 2022, lk 7). Lisaks puudusid selged ja üheselt mõistetavad kriteeriumid organiseeritud evakuatsiooni alustamiseks, mistõttu rakenduspraktika varieerus piirkonniti ning põhjustas ebavõrdset kohtlemist ja täiendavaid riske (Салахова, 2022, lk 18). See kogemus osutab, et kriisivalmiduse hindamisel ei ole määrav üksnes õigusnormide olemasolu, vaid nende tegelik rakendatavus, koordineeritus ja institutsionaalne suutlikkus.

Puuetega inimesed on sageli esimesed, keda kriis mõjutab, ja viimased, kelle vajadused süsteemselt nähtavaks saavad (Alexander, 2015, lk 16; Stenersen, 2015, lk 155). Rahvusvaheline kogemus kinnitab, et puuetega inimeste tõhus kaasamine evakuatsiooni eeldab ligipääsetavate lahenduste rakendamist kõigis kriisijuhtimise etappides ning sellele vastavat süsteemset planeerimist, andmekogumist, rollide ja vastutuse selget jaotust ning toimivat koostööd kriisihalduse ja sotsiaalvaldkonna vahel (Action on Disability and Development *et al.*, 2020; Aarla-Kask *et al.*, 2019, lk 83–84; Cabinet Office, 2016, lk 9–10; Orru *et al.*, 2025, lk 552–553). Seega on evakuatsiooni otseste korraldajate valmisolek ning võimekus (järjepidev koostöö ja teadlikkus oma ülesannetest) määrava tähtsusega evakuatsiooni kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel ka puudega inimeste jaoks (Sildnik, 2018, lk 58; Aarla-Kask *et al.*, 2019, lk 83–84).

Sõltuvalt puude liigist ja raskusastmest ei ole paljudel puuetega inimestel võimalik ohuolukorras iseseisvalt evakueeruda, mistõttu peab evakuatsiooniplaneerimine arvestama nende sõltuvust abist ja toetusmeetmetest (Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk

134). Empiirilised kontrollid näitavad, et evakuaatsioonisüsteemides esineb olulisi puudujääke, sealhulgas protseduuride, koolituste ja spetsiaalse varustuse puudumine puuetega inimeste evakueerimiseks (Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk 135). Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste haavatavus ei tulene üksnes kriisiolukorrast, vaid evakuaatsioonisüsteemide ja sellega seotud teenuste ja taristu ülesehitusest. Seetõttu ei piisa erivajadustega inimeste toetamisel üksikutest meetmetest, vaid vajalik on kaasav, kasutajakeskne ja süsteemne lähenemine, sest probleem ei ole üksnes individuaalses haavatavuses, vaid süsteemi ülesehituses.

1.3. Teenusedisain evakuaatsiooni kavandamisel

Turbulentne ja kiiresti muutuv maailm eeldab organisatsioonidelt suuremat kohanemisvõimet, mistõttu on innovatsioon ja paindlikud lahendused kujunenud kriisivalmiduse vältimatuks osaks (Mairesse *et al.*, 2022, lk 7; Raadik & Kuura, 2025, lk 2577). Teenuste ja keskkondade kujundamise aluseks peab olema eesmärk, et lahendused on kasutatavad võimalikult paljudele inimestele ilma täiendava kohandamiseta (UNHCR, 2019b, lk 17).

Katastroofiohu vähendamist käsitletakse kulutõhusa meetmena tulevaste kahjude ennetamiseks (UNDRR, 2015, lk 9). Maailmapanga andmetel säästab iga ennetusse investeeritud euro 2–10 eurot hilisemaid kulusid (World Bank, 2021, lk 14). See viitab kriisivalmiduse majanduslikule tasuvusele ning toetab kasutajakesksete ja innovaatiliste lahenduste arendamist (UNDRR, 2015, lk 18).

Selles kontekstis on keskne roll sotsiaalse innovatsiooni teoorial, mida käsitletakse ühiskonna vajadustest lähtuva ideena. See tugineb olemasolevatele oskustele ja teadmistele ning loob uusi, tõhusamaid sotsiaalseid suhteid ja koostöövorme. Sotsiaalne innovatsioon aitab parandada ühiskonna toimimisvõimet ning toetab keerukates ja ebakindlates oludes kohandatavate lahenduste kujundamist. (Manzini, 2019, lk 98–99, Murray *et al.*, 2010, lk 5)

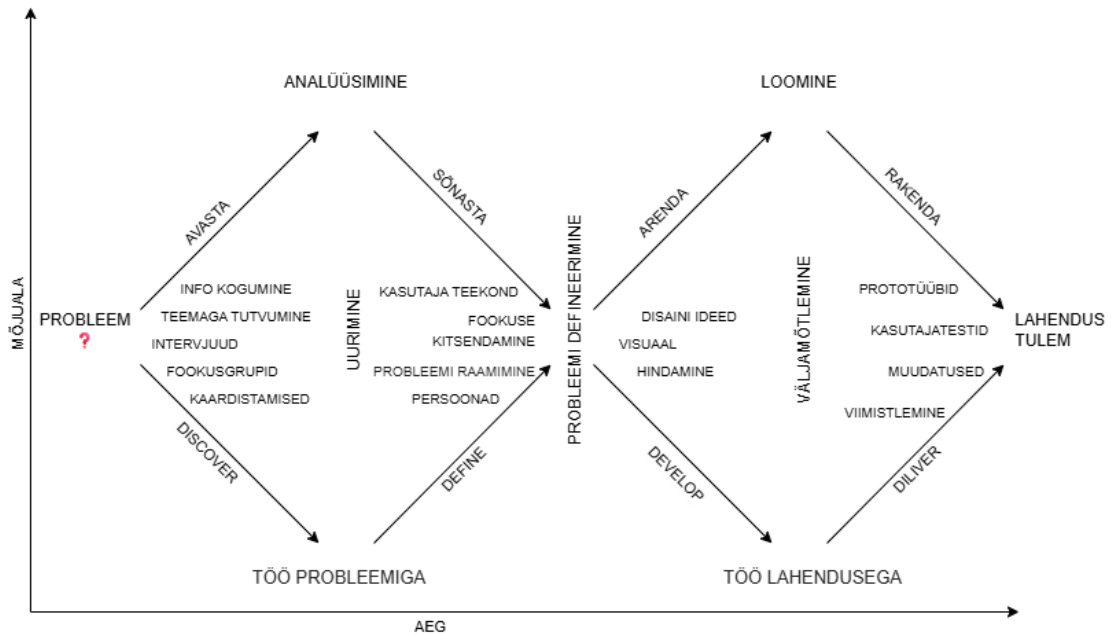
Kuigi riikidel lasub peamine vastutus kriisiettevalmistuse eest, eeldab selle tõhus elluviimine erinevate sidusrühmade koostööd. Eriti oluline on puuetega inimeste aktiivne osalus, mis ei piirdu üksnes informeerimisega või konsulteerimisega, vaid hõlmab tegelikku

mõju nii planeerimisotsustele kui ka kujundatavatele lahendustele (Stjernholm *et al.*, 2026, lk 3–4). Nende kogemused aitavad tuvastada takistusi ja vajadusi, mis jäävad sageli märkamata, kui lahendusi kavandavad üksnes spetsialistid, ühtlasi ei pruugi nende osaluseta vastata lahendused tegelikele vajadustele (Stjernholm *et al.*, 2026, lk 4–5). Kaasamiseks kasutatakse erinevaid koostöövorme, nagu koosarendamine, koosdisain ja koosloomine, mille erinevus seisneb osalejate mõju ulatuses protsessile ja tulemusele (Stjernholm *et al.*, 2026, lk 4). Samas eeldavad koosloodud lahendused toimimiseks toetavat institutsionaalset keskkonda, vastasel juhul jäävad need sageli katsefaasi (Farmer *et al.*, 2018, lk 4–5).

Sotsiaalse innovatsiooni teooria kohaselt tekib innovatsioon sageli kriiside või kogemuslike tõugete tulemusena, mis toovad esile varjatud vajadused ja ebavõrdsuse (Murray *et al.*, 2010, lk 14–15). Küsimuste rohkus kriisiolukorra toimimise kohta viitab sageli sellele, et süsteem ei ole kujundatud kasutaja tegelikust kogemusest lähtudes (Roth, 2015, lk 174). Uurimused näitavad, et kriisihalduse tehnoloogiad ei järgi sageli teenusedisaini põhimõtteid, mis võib tekitada lisatakistusi eelkõige puuetega inimestele ja eakatele (Gjørseter *et al.*, 2021, lk 1214). Kuigi fookus on sageli füüsilisel keskkonnal, on kriisiolukordades sama oluline ka info, hoiatuste ja juhiste arusaadavus ning kasutatavus (Gjørseter *et al.*, 2021, lk 1213–1214). Teenusedisain aitab vähendada kommunikatsioonibarjääre ja toetada erinevate kasutajagruppide iseseisvat tegutsemist (Gjørseter *et al.*, 2021, lk 1215), kuid selle tõhusus sõltub ka institutsionaalsest toest ja ressurssidest (Murray *et al.*, 2010, lk 12). Seetõttu ei sõltu evakuatsiooni toimivus üksnes tehnilistest lahendustest, vaid organisatsioonilisest võimekusest arvestada kasutajate vajadustega (Florek & Kołodziejczyk, 2021, lk 134–135).

Sotsiaalse innovatsiooni teooria käsitleb innovatsiooni iteratiivse protsessina, mis liigub ajenditest ja ideedest prototüüpimise ning jätkusuutliku rakendamiseni (Murray *et al.*, 2010, lk 12–13). Teenusedisaini rakendamisel kasutatakse laialdaselt topelteamandi (ingl *Double Diamond*) protsessimudelit, mis struktureerib arendusprotsessi nelja etappi: probleemi avardamine, probleemi määratlemine, lahenduste arendamine ja lahenduste täpsustamine (ingl *discover, define, develop, deliver*) (Design Council, 2015, lk 6). Mudeli esimene teemant keskendub probleemi mõistmisele ja avamisele enne lahenduste

pakkumist, teise teemandi tegevused on suunatud prototüüpimisele ja hindamisele (vt joonis 1) (Nilsson *et al.*, 2022, lk 161).



Joonis 1. Topeltteemant. Allikad: Design Council, 2015, lk 6–8; Nilsson *et al.*, 2022, lk 162; Rajala, 2024, lk 25–26; Stickdorn *et al.*, 2018, lk 89, 159, 211

Kriisivalmiduse ja osaluse barjäärid tulenevad nii individuaalsetest kui ka süsteemsetest teguritest, sealhulgas poliitikast, infrastruktuurist ja info kättesaadavusest (UNDRR & UNHCR, 2024, lk 16). Seetõttu on oluline kaardistada inimeste tegelikud vajadused ja võimed, kuna universaalsed lahendused ei arvesta erinevate sihtrühmade eripäradega ning võivad süvendada ebavõrdsust (Murray *et al.*, 2010, lk 19). Kasutajakeskse lähenemise toetamiseks kasutatakse persoonasid ja teekonnakaarte, mis aitavad tuvastada kriitilisi takistusi teenuse kasutamisel (Rajala, 2024, lk 28, 42). Topeltteemandi mudel toetab seda lähenemist, pakkudes selget protsessistruktuuri vajaduste mõistmisest kuni lahenduste juurutamiseni.

Seega ei saa evakuatsiooni käsitleda üksnes logistilise operatsioonina, vaid tervikliku teenuste süsteemina. Teenusedisain võimaldab kujundada kasutajakeskseid ja ligipääsetavaid lahendusi, mis toetavad erivajadustega inimeste kaasamist, aitavad ennetada ebavõrdsust ning tugevdavad kriisivalmidust ja toimepidevust.

2. UURING PUUETEGA INIMESTE TOETAMISEST EVAKUATSIOONIS

2.1. Ulatusliku evakuatsiooni kehtiv õiguslik ja korralduslik raamistik Eestis

Igal riigil lasub esmane vastutus katastroofiohu ennetamise ja vähendamise eest, mis eeldab kogu ühiskonna koostööd ning puuetega inimeste ja teiste haavatavate rühmade kaasamist (UNDRR, 2015, lk 13; GFDRR, 2017, lk 14). See on seotud riigi kohustusega kaitsta inimeste elu ja tervist (Eesti Vabariigi põhiseadus, 1992, § 14) ning kajastub Eesti julgeolekupoliitika avaras käsituses, mille kohaselt viiakse julgeolekupoliitikat ellu põhimõttel „ühiskond kui tervik ja riik kui tervik“ (Eesti julgeolekupoliitika alused, 2023, lk 2). Eesti Vabariigi põhiseadus (1992) sätestab igäihe õiguse vabale eneseteostusele (§ 19), õiguse vabadusele ja isikupuutumatusel (§ 20) ning õiguse vabalt liikuda ja elukohta valida (§ 34), samas liikumisvabadust võib seadusega piirata muu hulgas loodusõnnetuse või katastroofi tõkestamiseks.

Eesti kehtivas seadusandluses on ulatusliku evakuatsiooni (UE) õiguslik alus sätestatud hädaolukorra seaduses (2017, § 16), mille kohaselt võib riik korraldada inimeste elu ja tervise kaitseks ulatusliku evakuatsiooni. Alates 2022. aastast juhib evakuatsiooni Päästeamet (PäA) koostöös kohalike omavalitsuste üksuste ja teiste asutustega (Päästeamet, *s. a.*). Rämmer ja Savimaa (2023, lk 110) seovad ulatusliku evakuatsiooni Eesti kontekstis elanikkonnakaitse süsteemiga, rõhutades selle territoriaalset ulatust ja mitmetasandilist koordineerimisvajadust riigi ja KOV-ide vahel. Eesti käsitluses on evakuatsiooni eesmärk inimeste elu ja tervise kaitse ning ühiskonna toimimise tagamine (Rämmer & Savimaa, 2023, lk 115).

Kriisireguleerimine lähtub Eestis lähimuse ja ülesannete jäävuse põhimõttest, mille kohaselt tegutseb esmalt pädev asutus või omavalitsus ning riik sekkub ulatuslikuma

kriisi korral (Rämmer & Savimaa, 2023, lk 116). PäA vastutab elanikkonnakaitse ja UE korraldamise eest ning koordineerib KOV-ide kriisivalmidust (Päästeameti põhimäärus, 2014, § 7, 17, 27). PäA käsitlese järgi tähendab UE ohu korral elanikkonna ajutist ümberpaigutamist ohutusse kohta (Päästeamet, s. a.), kusjuures evakueeritakse eelkõige need isikud, kes ei ole võimelised iseseisvalt ohutumasse keskkonda liikuma või kellel puudub ohutul alal alternatiivne elukoht (Päästeamet, 2025, lk 37).

Iga kriis puudutab paratamatult ka sotsiaalvaldkonda, mistõttu on riigi ja KOV-ide koostöö enne kriisi algust määrava tähtsusega haavatavate sihtrühmade toimetuleku tagamisel (Varrak, 2024, lk 47). Riigikaitse tegevuskava elanikkonnakaitse alamkava kohaselt vastutavad ulatusliku evakuatsiooni eest Siseministerium ja Sotsiaalministerium (Varrak, 2024, lk 48), mis kinnitab evakuatsiooni julgeoleku- ja sotsiaalpoliitilist olemust.

Sotsiaalkaitse üldpõhimõtted tulenevad sotsiaalseadustiku üldosa seadusest (2015), mille § 2 järgi on eesmärk toetada inimese iseseisvat toimetulekut ja kaitsta teda sotsiaalsete riskide eest, kusjuures avalikul võimul lasub selgitamis- ja abistamiskohustus ning solidaarsuspõhimõte eeldab vastutust haavatavamate rühmade eest (§ 6–7). Sotsiaalministeriumi valitsemisalas tegutseb Sotsiaalkindlustusamet (SKA), mis korraldab riiklikke sotsiaalteenuseid, määrab puude raskusastet, maksab sellega seotud toetusi ning kogub vastavat statistikat (vt lisa 5), vastutab ka sotsiaalhoolekande toimepidevuse eest. (Sotsiaalkindlustusameti põhimäärus, 2019, § 6, 8). SKA püsivate kriisiülesannete hulka kuuluvad sissetulekuid asendavate hüvitiste väljamaksed ja psühhosotsiaalse esmaabi tagamine, kriisiolukorras lisanduvad vältimatu sotsiaalabi osutamine ning hoolekandeesutuste ulatusliku evakuatsiooni koordineerimine (Sotsiaalkindlustusamet, 2026a). Sotsiaalteenuste toimepidevus tähendab teenuste kättesaadavuse tagamist kriisiolukorras, mis on ühiskonna toimimise eelduseks koos tervishoiu ja vältimatu sotsiaalabi jätkumisega (Sotsiaalkindlustusamet, 2026a; Eesti julgeolekupoliitika alused, 2023, lk 5). Puudega inimeste puhul tähendab see ligipääsetava transpordi, abivahendite ja teenuste jätkumise tagamist ka pärast ümberpaigutamist (UNDRR, 2015, lk 13).

Evakuatsiooni korraldamisel osalevad ka vabatahtlikud organisatsioonid, sh Naiskodukaitse (NKK), kelle roll on toetada evakuatsioonikohtade rajamist, inimeste

suunamist ja registreerimist ning esmaseid korralduslikke tegevusi (Kitsing, 2022; Maandi, 2025), tugevdades sellega elanikkonnakaitse praktilist võimekust.

Praktilise valmisoleku tagamiseks on Eestis kaardistatud evakuatsioonikohad ning loodud vajalikud varud, sealhulgas voodid, magamisvahendid ja generaatorid (Päästeamet, *s. a.*). Evakuatsiooni toimimine eeldab lisaks logistilistele lahendustele toimivat teavitussüsteemi, regionaalset koostööd ning ligipääsetavat teavet, sh viipekeelset teavitusmaterjali (Rämmer & Savimaa, 2023, lk 121–122; Päästeamet, *s. a.*).

Magistritöö kirjutamise ajal menetletakse kriisiolukorra ja riigikaitse seadust, mis defineerib kriisiolukorra ning määratleb elanikkonnakaitse riigi ja ühiskonna tegevusena inimeste kaitseks kriisi ajal. Seadus täpsustab kriisiülesanded, tugevdab Pää rolli ning määratleb KOV-ide kohustuse hallata evakuatsioonikohti ja tagada evakueeritud isikutele vähemalt toidu ja joogivee olemasolu, samuti paneb paika kulude hüvitamise põhimõtted (Vabariigi Valitsus, 2025).

Viimaste aastate suurim ulatusliku ümberpaigutamise kogemus on olnud Ukraina sõjapõgenike vastuvõtt, mille tulemusel viibis Eestis 2026. aasta alguse seisuga ajutise kaitse alusel 34 382 Ukraina kodanikku (Euroopa rändevõrgustiku Eesti kontaktpunkt, 2025, lk 22; Siseministerium, 2026). Kuigi tegemist ei olnud klassikalise riigisisese evakuatsiooniga, oli selle mastaap võrreldav UE-ga ning nõudis riigi ja KOV-ide koordineeritud tegutsemist sotsiaalteenuste tagamisel, tuues esile sotsiaalvaldkonna keskse rolli haavatavate rühmade toetamisel.

Evakuatsioon on osa elanikkonnakaitsest ja sotsiaalse turvalisuse süsteemist, mille toimimine eeldab riigi, KOV-ide ja sotsiaalvaldkonna koordineeritud koostööd ning mille keskmes on haavatavate inimeste toimetuleku tagamine.

2.2. Uurimisprotsessi kirjeldus

Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste toetamise ja seda mõjutavate takistuste terviklikuks uurimiseks UE kontekstis viidi läbi kvalitatiivne juhtumiuuring. See lähenemine sobib keerukate ja tundlike teemade uurimiseks, sest võimaldab mõista inimeste hoiakuid, käitumist, kogemusi ja tähendusi nende tegelikus kontekstis (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 29; Creswell & Creswell, 2023, lk 193; Lune & Berg, 2017, lk 13).

Kvalitatiivne uurimismeetod on asjakohane ka sotsiaaltöö valdkonnas, kus uurimise keskmeks on ühiskondlike probleemide mõtestamine dialoogi kaudu (Strömpl, 2015, lk 15). Juhtumiuuring võimaldas süvitsi analüüsida konkreetset protsessi, st seda, kuidas füüsilise ja sensoorse puudega inimeste toetamine evakuatsioonis korraldub ja millised tegurid seda mõjutavad (Lune & Berg, 2017, lk 16). Uuringu tulemuste põhjal üldistati, kuidas erinevad osapooled mõtestavad oma rolli ulatusliku evakuatsiooni olukorras ning milliseid praktilisi kogemusi peetakse seejuures oluliseks (Lagerspetz, 2023, lk 82).

Uuringus kasutati eesmärgipärast valimit, mille puhul valiti osalejad nende teadmiste ja kogemuste alusel, et saada sisuline arusaam uuritavast probleemist ja vastata uurimisküsimustele (Creswell & Creswell, 2023, lk 198). Kuna uuritav valdkond on Eestis alles kujunemisjärgus, reaalselt kogemust on vähe ning teemaga tegelevate spetsialistide ring on kitsas, kombineeriti eesmärgipärane valim mugavusvalimiga. Uuringusse kaasati isikud, kellel oli otsene kokkupuude puudega inimeste abistamise, evakuatsiooni planeerimise, korraldamise või läbiviimisega ning kellega uurijal oli tööalase tegevuse kaudu kontakt või ligipääs ühenduse võtmiseks. Selline valik oli põhjendatud, sest teema on uudne, ekspertide arv piiratud ja vaatlusandmed puuduvad (Etikan *et al.*, 2016, lk 3).

Valimisse kaasati kõik peamised institutsionaalsed osapooled, kes on seotud ulatusliku evakuatsiooni korraldamisega Eestis: PÄA, SKA, NKK ning KOV esindajad nii sotsiaalkui ka kriisivaldkonnast. KOV-idest kaasati omavalitsused, mis võivad olla nii võimalikud evakuatsiooni- kui ka vastuvõtavad piirkonnad. Intervjueerimiseks valiti need KOV-id, kus kriisispetsialistil oli vähemalt kaheaastane töökogemus, et tagada piisav praktiline kogemus ja teadlikkus uuritavast protsessist. Lisaks kaasati uuringusse Ukraina eksperdid, kes tegelesid või tegelevad haavatavate sihtrühmade evakuatsiooni planeerimise, korraldamise või läbiviimisega. Nende kaasamisel kasutati samuti eesmärgipärast ja mugavusvalimit, lähtudes praktilisest kogemusest ning olemasolevatest professionaalsetest kontaktidest.

Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuud, sest see võimaldab säilitada temaatilise fookuse ja samal ajal paindlikult süveneda uuritava teema olulistesse aspektidesse (Creswell & Creswell, 2023, lk 198). Intervjuu sobib kvalitatiivseks uurimiseks, kui eesmärk on mõista osalejate kogemusi, hinnanguid ja tõlgendusi ning

saada probleemist üksikasjalikku ja kontekstipõhist teavet (Lune & Berg, 2017, lk 67; Creswell & Creswell, 2023, lk 198). Vajadusel kohandati küsimuste sõnastust ja järjekorda, et toetada loomulikku dialoogi ning uuritavate seisukohtade avatumat esiletoomist (Lune & Berg, 2017, lk 68, 94, 105).

KOV esindajatega viidi läbi individuaalsed poolstruktureeritud intervjuud (vt tabel 1), et võimaldada osalejatel väljendada oma kogemusi ja hinnanguid ilma grupidünaamika mõjuta ning tuua eraldi esile erinevad vaatenurgad (Lagerspetz, 2023, lk 151). Individuaalne lähenemine aitas vältida ka domineerivate osalejate mõju.

Tabel 1. Ülevaade intervjuudest KOV ametnikega

Kood	Amet	Aeg	Intervjuu kestvus
K1	Kriisispetsialist	20.03.26	36 min
K2	Kriisispetsialist	20.03.26	27 min
K3	Kriisispetsialist	26.03.26	21 min
K4	Sotsiaalosakonna juhataja	26.03.26	22 min
K5	Sotsiaalnõunik	26.03.26	29 min
K6	Sotsiaalvaldkonna juhataja	27.06.26	24 min

Riigi tasandi institutsioonide esindajatega viidi läbi poolstruktureeritud fookusgrupi intervjuud (vt tabel 2). Fookusgrupp sobis olukorras, kus ühe asutuse piires tegeles teemaga väike arv eksperte ning eesmärk oli mõista, kuidas kujunevad grupis arusaamad, prioriteedid ja otsustusprotsessid (Lune & Berg, 2017, lk 104).

Tabel 2. Ülevaade fookusgruppide intervjuudest

Asutus	Aeg	Kestvus	Üldkood	Intervjueeritavad	Koodid
PäA	21.01.26	118 min	F1	PäA ulatusliku evakuaatsiooni nõunik ja PäA päästekeskuste nõunikud	N1, N2, N3, N4, N5
SKA	18.03.26	76 min	F2	Ida-, Põhja- ja Lõuna-Eesti piirkonna koordinaatorid	N6, N7, N8
NKK	29.03.26	71 min	F3	Instruktor ja kahe maakonna evakuaatsioonirühma juhid	N9, N10, N11, N12

Fookusgruppide suurus (3–5 osalejat) toetas tasakaalustatud osalemist ja vähendas domineerivate osalejate mõju ohtu (Ning *et al.*, 2024, lk 3–4, 7–8). Valimi suuruse määramisel lähtuti uuringu eesmärgist, mitte etteantud standardist; kvalitatiivsele uurimisele iseloomulikult oli tegemist väikese, kuid sisuliselt põhjendatud ekspertvalimiga (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 27; Creswell & Creswell, 2023, lk 198).

Andmete kogumist jätkati kuni hetkeni, mil lisanduv info ei toonud enam esile uusi teemasid ega sisulisi teadmisi (Creswell & Creswell, 2023, lk 198).

Fookusgrupi intervjuude moderaatoriks oli töö autor, kelle roll oli arutelu suunata, säilitades neutraalsuse ning vältides hinnangulisi reaktsioone ja oma seisukohtade esiletõstmist, et mitte mõjutada grupidünaamikat ega vastuste sisu (Krueger & Casey, 2015, lk 105, 108–109). Töö piiranguna tuleb arvestada, et moderaatori ja osalejate varasem ametialane koostöö võis ühelt poolt suurendada avatust ja usaldust, teisalt aga mõjutada suhtlisdünaamikat. Seda võimalikku mõju reflekteeriti teadlikult ka andmete tõlgendamisel (Creswell & Creswell, 2023, lk 194).

Ukraina ekspertidega viidi läbi intervjuud (vt tabel 3), mille eesmärk oli rikastada Eesti konteksti praktilisel põhineva teadmise ja hinnangulise kogemusega, mitte teha eraldiseisvat võrdlevat analüüsi. Ekspertintervjuud võimaldasid koguda nii faktilist infot kui ka kogemuspõhiseid hinnanguid evakuatsiooniprotsessi toimimise kohta (Lagerspetz, 2023, lk 148, 151).

Tabel 3. Ülevaade intervjuudest ekspertidega

Kood	Aeg	Roll/ülesanne	Suhtluskanal	Vastuse viis
E1	20.03.26	Vabatahtlik	e-post	Helifail
E2	17.03.26	Abilinnapea sõjaajal okupeeritud linnas	WhatsApp	Kirjalikud vastused
E3	08.02–07.03.26	Evakuatsioonikoha juht	MS Teams	Helifail
E4	08.02–12.04.26	Evakuatsiooni korraldaja	e-post	Kirjalikud vastused

Ukraina kontekstis tuli arvestada 24. veebruaril 2022 alanud ja tänaseni kestva täiemahulise sõjaga, millega kaasnevad rünnakud tsiviiltaristu, sealhulgas energiavõrkude vastu ning ulatuslikud elektrikatkestused ja häired side toimimises. (Салахова, 2022, lk 2; Центр економічної стратегії, 2026). Seetõttu saadeti kõigile Ukraina ekspertidele intervjuuküsimused kirjalikult e-posti või WhatsAppi kaudu. Vastused saabusid sõltuvalt tehnilistest võimalustest kirjalikult või helifailidena samade kanalite kaudu. Helisalvestised transkribeeriti *Microsoft Teamsi* abil.

Intervjuuküsimused (vt lisa 6 ja 7) tuginesid teooriapeatükile, uurimisküsimustele ja töö eesmärgile (Lagerspetz, 2023, lk 20). Intervjuud viidi läbi 2026. aasta jaanuarist märtsini. Fookusgrupi intervjuud toimusid *Microsoft Teamsi* keskkonnas, kus need uuritavate

nõusolekul salvestati ja transkribeeriti, et tagada andmete terviklikkus ja analüüsi täpsus (Lune & Berg, 2017, lk 90). Uuringus osalemiseks küsiti jaanuaris ja veebruari alguses e-kirja teel nõusolek kõigilt asutustelt ja intervjueeritavatel. Sellega tagati osalemise vabatahtlikkus ning teadlikkus uuringu eesmärgist ja andmete kasutamise korrast (Lune & Berg, 2017, lk 46). PÄA kaasamiseks tuli lisaks esitada ametlik taotlus ning anda nõusolek valminud töö hoiustamiseks asutuse raamatukogus. SKA palus täpsustada andmete säilitamise ja võimaliku isikuandmete kasutamisega seotud asjaolusid ning sõlmis töö autoriga ka kirjaliku lepingu.

Uuringu konfidentsiaalsus tagati intervjueeritavate nimede pseudonüümimise, materjalide turvalise hoiustamise ning algmaterjalide hävitamisega pärast töö kaitsmist (Lagerspetz, 2023, lk 114–117; Lune & Berg, 2017, lk 48). Ukraina ekspertintervjuude puhul kasutati professionaalset tõlki, kellega sõlmiti konfidentsiaalsusleping, et tagada osalejate ja info kaitse.

Intervjuuandmeid analüüsiti temaatilise sisuanalüüsi abil, liikudes induktiivselt üksikutest tähendusüksustest üldisemate temade kujundamiseni (Creswell & Creswell, 2023, lk 194; Kiger & Varpio, 2020, lk 847). Kvalitatiivne sisuanalüüs sobis andmerohke tekstimaterjali süstemaatiliseks töötlemiseks, võimaldades mahukat materjali vähendada ja korrastada tähenduslikku sisu kaotamata (Lyhne *et al.*, 2025, lk 5339). Transkribeeritud tekstid kodeeriti uurimisküsimustest lähtudes, et tuvastada korduvaid mõtteid, mustreid ja kategooriaid, mis kirjeldasid puudega inimeste toetamise korraldust ulatusliku evakuatsiooni tingimustes (Lyhne *et al.*, 2025, lk 5337; Lune & Berg, 2017, lk 40). Analüüsiprotsess oli iteratiivne: kodeerimise ja temade arendamise etappides pööruti vajaduse korral tagasi varasemate sammude juurde, täpsustades nii koodisüsteemi kui ka temaatilist struktuuri (Kiger & Varpio, 2020, lk 848, 852). Koodipuu koostamisel kasutati abimaterjalina sõnapilve, kuhu sisestati Eesti ja Ukraina intervjueeritavate vastused (vt lisa 8 ja 9) ilma side- ja asesõnadeta. See võimaldas esile tuua sagedamini korduvad märksõnad ja teemad ning toetas esmast kodeerimisloogikat. Seejärel koondati sarnased tähendusüksused koodideks ning organiseeriti need hierarhiliseks koodipuuks (vt lisa 10), mis aitas süstematiseerida andmeid ja luua seoseid üksikute tähelepanekute ja laiemate temade vahel (Kiger & Varpio, 2020, lk 848; Lune & Berg, 2017, lk 40). Lähtuti kriitilise realismi raamistikust, mille kohaselt institutsionaalsed protsessid ja vastutusstruktuurid

eksisteerivad reaalses sotsiaalses kontekstis, kuid nende mõistmine toimub osalejate tõlgenduste kaudu (Kiger & Varpio, 2020, lk 847–848).

Fookusgrupi andmete analüüsimisel arvestati ka grupidünaamikaga, st asjaoluga, et seisukohad võivad arutelu käigus täpsustuda, muutuda või kujuneda suhtluses teiste osalejatega (Krueger & Casey, 2015, lk 142–143). Teemade esiletõstmisel ei lähtunud üksnes nende mainimise sagedusest, vaid ka sellest, kui paljud osalejad teemat käsitlesid, millise detailsuse ja intensiivsusega seda tehti ning kuivõrd oluliseks pidasid osalejad ise seda küsimust (Krueger & Casey, 2015, lk 154–155). Analüüsi esitamisel kasutati ka osalejate tsitaate ja lugusid, et edasi anda nende hoiakuid, kogemusi ja uuritava teema inimlikku mõõdet (Mohajan, 2018, lk 39).

Analüüsi tulemuste struktureerimiseks kasutati teenusedisaini lähenemist, mille raames läbiti topeltteemandi mudeli esimene etapp: kaardistati probleem, vajadused ja võimalused ning sünteesiti leiud probleemiraamistikuks (Design Council, 2015, lk 6–7). See lähenemine võimaldas siduda organisatsioonilised ja süsteemsed tegurid terviklikuks probleemikäsitlemiseks (Murray *et al.*, 2010, lk 12). Visuaalset kaardistamist kasutati intervjuuandmetest ilmnenuid teemade ja nendevaheliste seoste ning uurimisküsimusega seotuse esiletoomiseks. Selle tulemusena kujunes probleemiraamistik (vt lisa 11), mis koondas erivajadustega inimeste evakuatsioonitoetust mõjutavaid kitsaskohti. Teenust käsitleti ajas kulgeva kokkupuutepunktide süsteemina, mille kaudu on võimalik tuvastada protsessi katkestusi ja süsteemseid nõrkusi (Design Council, 2015, lk 4–5; Stickdorn *et al.*, 2018, lk 157).

Intervjuuandmete põhjal loodi persoona (vt lisa 12), mis kirjeldab füüsilise ja sensoorse puudega evakueeritava tüüpilisi vajadusi ja takistusi evakuatsiooniprotsessi eri etappides. Persoona võimaldab sünteesida kvalitatiivset kasutajainfot ning toetab kasutajakeskset analüüsi (Design Council, 2015, lk 12; Stickdorn *et al.*, 2018, lk 125). Persoonast lähtudes koostati teekonnakaart (vt lisa 12), mis visualiseerib evakuatsiooniprotsessi kulgu ning toob esile kriitilised kitsaskohad. Teekonnakaart aitab mõista kasutaja kogemust ajas ning tuvastada parendusvajadused (Design Council, 2015, lk 8–9). Tehisarul põhinevaid keelemudeleid kasutati visuaalsete materjalide loomiseks. Illustratsioonide sisuline loogika, struktuur ja järeldused põhinevad autori analüüsil ning uuringu tulemustel. Tehisarul ei kasutatud andmete kogumisel, analüüsimisel ega järelduste koostamisel.

Terviklik arusaam kujunes kvalitatiivse analüüsi ja teenusedisaini tööriistade koosmõjus, mis võimaldasid esile tuua nii peamised katkestused kui ka nende taga olevad seosed.

2.3. Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste evakuatsioon: uuringu tulemused

2.3.1. Rollid, vastutus ja koostöö

Evakuatsiooni planeerimisel ei käsitleta füüsilise ja sensoorse puudega inimesi omaette sihtrühmana, erinevalt hoolekandeesutuste (HKA) klientidest ja elanikest. Seetõttu ei kujune nende jaoks evakuatsiooniprotsess vajadustest lähtuva terviklahendusena, vaid pigem erinevate osapoolte rollide, vastutuse ja koostöö tulemusena. Nad kuuluvad laiemasse „erivajadustega inimeste“ või „haavatavate sihtrühmade“ raamistikku, mille sees sõltub nende nähtavus suurel määral konkreetse asutuse vaatest ja spetsialisti teadlikkusest. Seetõttu ei ole nende vajaduste arvestamine evakuatsioonis süsteemselt tagatud, vaid kujuneb olukorraspetsiifiliselt ning sõltub sellest, kas ja kuidas nende olukorda protsessis märgatakse ja arvesse võetakse.

PäA vaates on UE keskne ülesanne elanikkonna ohustatud alalt ohutumasse kohta viimine ning selle tegevuse korraldamine ja koordineerimine. Intervjuudest nähtub, et PäA käsitleb oma rolli eelkõige evakuatsiooni kui tervikprotsessi juhtimisena, mille üldine loogika on piirkonniti sarnane, kuigi rõhuasetused sõltuvad stsenaariumist ja kohalikust eripärast. Samal ajal tõdevad päästjad, et nende asutusel puudub selline sotsiaalvaldkonna pädevus, mis võimaldaks tegeleda EK-sse jõudnud inimeste individuaalsete sotsiaalsete vajadustega samal tasemel KOV-i ja/või SKA spetsialistidega. See viitab selgele piirile, kus evakuatsioon ei ole enam üksnes päästeoperatsioon, vaid muutub sotsiaalvaldkonna küsimuseks.

SKA ülesanded UE-s on aja jooksul kujunenud ning seotud eelkõige sotsiaalvaldkonna ekspertiisi, HKA, teenuste toimepidevuse ja KOV-ide toetamisega. Tegemist ei ole kõrvalise lisategevusega, vaid teemaga, mis on aja jooksul üha enam sotsiaalvaldkonnaga läbi põimunud. Kuigi alguses nähti seda pigem teise asutuse, näiteks PäA ülesandena. SKA roll hõlmab nii HKA evakuatsiooni toetamist ja KOV-ide nõustamist kui ka evakuatsiooniteema „tõlkimist“ sotsiaalvaldkonna keelde, tuues sellesse laiemat vaate

inimese toimetulekule, teenustele ja hooldusvajadusele. Seeläbi toimib SKA sisuliselt ka eri süsteemide vahelise ühenduslülina, mistõttu nägid uuringus osalenud PÄA, NKK ja KOV esindajad SKA-d partnerina, kelle roll ulatusliku evakuatsiooni protsessis ei piirdu üksnes sotsiaalteenuste valdkonnaga, vaid hõlmab haavatavate sihtrühmade vajaduste koordineerimist ning erinevate süsteemide ja osapoolte sidumist ühtseks tervikuks.

KOV-i rolli nähakse eelkõige ümberpaigutava või vastuvõtva osapoolena, kelle ülesandeks on inimeste majutamine, vältimatu sotsiaalabi tagamine ning EK-de töö toetamine oma territooriumil. Puudega inimeste vaates laieneb see roll aga kogu protsessile, alates inimese kättesaamisest ohustatud alalt kuni tema toimetuleku tagamiseni uues keskkonnas. Just selles laienenud vastutuses ilmnevad ka peamised kitsaskohad. Nii kirjeldab üks omavalitsuse esindaja (K2) kodust kättesaamise ja transpordi küsimust kogu protsessi kõige keerulisema kohana, samas kui teine (K3) rõhutab, et kuigi EK-d on ette valmistatud, ei ole nende tegelik sobivus erivajadustega inimestele iseenesestmõistetav. Lisaks nähakse oma kandva rollina ka vabatahtlike kaardistamist, koolitamist ja koordineerimist. Kuigi kehtivate põhimõtete kohaselt peab omavalitsus olema valmis vastu võtma vähemalt 2% oma elanikkonna arvust, on intervjuude põhjal mitmetes piirkondades pinnaline vastuvõtuvõimekus oluliselt suurem, ulatudes hinnanguliselt 10–16%-ni elanikkonnast. See viitab, et määrav ei ole üksnes ruumi olemasolu, vaid selle varustus, korraldus ja ligipääsetavus. Nagu üks intervjuueeritav märgib: „ruum võib olla olemas, aga küsimus on, kas see päriselt ka toimib“ (K2), mistõttu ei ole ligipääsetavus, abivahendite olemasolu ega liikumistingimused kõigis EK-des läbivaldt tagatud.

NKK peamine roll evakuatsioonis on EK-de avamine ja esmase töökorralduse käivitamine, mille järel antakse vastutus üle KOV-ile. Evakuatsioonirühmad tegutsevad üle Eesti. Nende koosseisu kuulub ligikaudu 900 spetsiaalse väljaõppe saanud liiget (N10), kes on jaotatud piirkondlikesse rühmadesse (ühes rühmas on 40 liiget ja ülekatte) ning kes tegutsevad selge käsuliini alusel (N9). Nende tegevus on standardiseeritud: esmalt valmistatakse ette evakuatsioonikoht, seejärel korraldatakse inimeste vastuvõtt ja registreerimine ning tagatakse esmane abi.

Intervjuudest ilmneb, et lisaks ametlikele osapooltele on puudega inimeste evakuatsioonis keskne roll perekonnal, kogukonnal ja vabatahtlikel, kelle panus kujuneb sageli

määravaks juba evakuatsiooni algfaasis. „Ukraina põgenike vastuvõtu kogemus Eestis õpetas, et kuigi paljud pered teevad kriisis kõik, et toetada nõrgemaid, siis jäetakse osa erivajadustega inimesi maha või eraldatakse teadlikult perest, lootuses, et sihtriigi sotsiaalsüsteem võtab vastutuse üle. Seega perekondlik tugi ei ole kriisis iseenesestmõistetav.“ (N7) UA kogemus kinnitab, et vaatamata riikliku evakuatsioonisüsteemi olemasolule, sõltub puudega inimeste tegelik evakueerimine suurel määral mitteametlikest võrgustikest – perekonnast, kogukonnast ja vabatahtlikest. Hinnanguliselt ligikaudu 40% vabatahtlike poolt evakueeritud inimestest Harkivi piirkonnas olid liikumispuudega, mis viitab vabatahtlike kriitilisele rollile just suurema abivajadusega inimeste toetamisel. Mida tugevam on abivajaja ümber perekondlik ja kogukondlik võrgustik, seda parem on tema tegelik kriisivalmidus, kuna kogukond suudab reageerida ja pakkuda vahetut abi sageli kiiremini kui ametlik süsteem. Viimast piiravad kehtivad ohutusprotseduurid ja ressursiraamid, samal ajal kui kriisis tuleb otsuseid sageli kiiremini teha, kui süsteem võimaldab.

Süsteemi formaalne rollijaotus on osapooltele üldjoontes teada: UE-d juhib PÄA, SKA tegutseb partneri ja ühenduslülina ning KOV-il on võtmeroll vastuvõtus ja sotsiaalabi korraldamises. Probleem seisneb eelkõige vastutuse üleandmises, mis ei ole alati piisavalt detailselt läbi mõeldud. PÄA eesmärk on anda EK võimalikult kiiresti KOV-i vastutusse, kuid KOV-i vaatest tähendab see olukorda, kus vastu tuleb võtta väga erineva tausta ja vajadustega inimesi ajal, mil inimressurss, väljaõpe ja teenuste korraldus ei ole selleks veel valmis. Just need üleminekukohad kujunevad evakuatsiooniprotsessi üheks nõrgimaks lüliks, eriti puudega inimeste puhul, sest nende vajadused on aegkriitilised ja spetsiifilised.

KOV-ide ja NKK intervjuud näitavad, et kuigi EK avamise, toimimise ja üleandmise loogika on õppuste ja planeerimise käigus valdavalt paberil või väga piiratud osalejate arvuga läbi mängitud, eeldab selle rakendamine reaalses olukorras kõigi osapoolte täpset ajastust ja selget rollijaotust. „See õppustele evakkoha käest kätte andmine – PÄA avab, NKK võtab üle ja annab edasi KOV-ile – võib paberil tunduda loogiline, aga tegelikkuses tähendab see ajakadu, vastutuse hajumist ja hetki, kus pole selge, kes päriselt olukorda juhib, pluss väheste ressursside raiskamine“ (K2). Mõte osutab, et süsteem eeldab mitmeetapilist koostööd ja vastutuse liikumist, kuid selle toimimine sõltub otseselt sellest,

kas kõik osapooled suudavad õigel hetkel sekkuda ning kas neil on oma osa täitmiseks piisav võimekus. Kui see puudub, jääb formaalselt korrektne rollijaotus praktilises olukorras lünklikuks. Samuti on see üks üleplaneerimise kohti:

Ma kuulan teie plaane ja ausalt – tunnen selle mustri kohe ära. Me tegime täpselt sama vea. Mõtlesime üle, joonistasime skeeme, panime rollid paika: oblast avab, vabatahtlikud võtavad üle – ilus, loogiline, paberil töötab. Tegelikult? See üleandmine on ajakulu, segadus ja vastutuse hajumine. Keegi ei tea täpselt, kes mida teeb ja millal. Õppige meie vigadest! Võimestage kohe need inimesed või asutused, kes peavad lõppkokkuvõttes seda kohta töös hoidma. Kui sa ise avad EK ja paned selle käima, siis oled sa ka parim inimene seda juhtima, sest sa tead, mis seal päriselt toimub, kus on kitsaskohad ja kuidas asjad toimima saada. Ja veel – ärge pange oma kõige väärtuslikumat ressursi valesse kohta. Sõjalise väljaõppega inimesi, ka naisi, on sõjaajal mujal palju rohkem vaja, kui EK ukse avamisel ja peade paitamisel. Evakuatsioon ei vaja kangelasid, vaid inimesi, kes suudavad süsteemi tööle panna ja seda töös hoida. (E2)

Koostöö erinevate osapoolte vahel toimib ning on mitmes piirkonnas arenenud, kuid selle kvaliteet ei ole ühtlane. Ka SKA ja PÄA koostöö on ajas paranenud. Seda on toetanud ühised seminarid ja arutelud, mis aitavad kujundada terviklikumat arusaama evakuatsioonist kui pääste- ja sotsiaalvaldkonna ühisest ülesandest. Samal ajal ilmnevad piirkondlikud erinevused ja vastuolulised sõnumid, näiteks transpordivõimekuses: mõnes piirkonnas ei peeta abi võimalikuks, teistes leitakse, et lahendused sõltuvad olukorrast. See tekitab ebakindlust, millistele lahendustele saab kriisiolukorras tegelikult tugineda. Koordinaatsiooni üheks eelduseks on ühine teadmispõhi ja arusaam üksteise rollidest. Praegu ei ole valmis süsteemi, vaid tegutsemine tugineb suurel määral usalduslikele ja isiklikele suhetele ning pingutusele mõista teineteise valdkonda ja piire.

NKK vaates tõusevad koostöö juures esile ka ressursipiirangud, mis ei võimalda evakuatsioonirühmal kõikjal samas mahus mitmekesist tuge pakkuda. Ressursside killustumisel väheneb võimekus ning järele jääb piiratud suutlikkus kohti avatuna hoida. See näitab, et kui abivajajaid on palju ja nende vajadused on keerukad, sõltub süsteemi toimimine otseselt tegelikust võimekusest. Kohaliku tasandi koostöö hõlmab lisaks ametlikele partneritele ka teisi asutusi ja vabatahtlikke, kelle roll kriisis võib muutuda. Kuigi EK-d ja kontaktid on kaardistatud, ei ole kõikjal läbi mõeldud, kuidas igapäevased

rollid kriisiaegseteks ülesanneteks ümber kujunevad, mis viitab sellele, et sisemise võimekuse mobiliseerimine ei ole veel süsteemselt ette valmistatud (K1). KOV-id soovivad kaardistada oma töötajate kriisirollid. Kõik KOV-i taustaga respondendid nägid EK-s peamise abijõuna kohaliku raamatukogu töötajaid.

Intervjuudest joonistub välja ka oluline kontrast süsteemi kirjeldamise ja selle praktilise toimimise vahel. Riiklikul tasandil nähakse UE üldist loogikat pigem selgena: seadustest ja plaanidest on välja loetav, kes mida teeb ning milline on suur pilt. Kohalikul ja praktilisemal tasandil kogetakse aga palju enam seda, et lahendused sõltuvad reaalsest kriisist, inimeste arvust, hoonete sobivusest, personali olemasolust ja partnerite koaletulekust. Nt tuleb uuringust välja, et puudega inimeste abivajadust käsitlevad andmed on olemas erinevates süsteemides, sh sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistris, ning KOV-id teevad kord või kaks aastas väljavõtteid. Need andmed on aga killustatud ega uuene jooksvalt, mistõttu puudub otsustajatel ajakohane ja terviklik ülevaade abivajadusest. See omakorda ei toeta evakuatsiooni praktilist korraldamist. Probleem ei ole vähestes andmetes, vaid nende kasutatavuse ja sidususe puudumises, mis on osa laiemast ligipääsetamatu disaini probleemist evakuatsioonisüsteemis. Seetõttu ei taga formaalselt korrektne käsuliin veel seda, et puudega inimeste vajadused oleksid igas etapis ka tegelikult kaetud. Süsteem toimib paremini seal, kus rollijaotus on lisaks kirjeldamisele ka ühiselt läbi arutatud, seotud kohaliku tasandi eripäradega ja praktiliselt korduvalt läbi harjutatud.

Erivajadustega inimeste vaates muutub rollide, vastutuse ja koostöö küsimus eriti teravaks, kuna nende toetamine eeldab korraka logistilist, sotsiaalset ja ligipääsetavusega seotud pädevust. Kui etapid jaotuvad eri osapoolte vahel, tekib oht, et inimese vajadused killustuvad süsteemi sees ning nende eest ei vastutata tervikuna. Kuigi neid vajadusi teadvustatakse, ei ole see veel kujunenud automaatseks ja järjepidevaks praktikaks, vaid sõltub jätkuvalt konkreetsetest oludest ja koostöö toimimisest.

2.3.2. Puudega inimese teekond evakuatsiooniprotsessis

Puudega inimese liikumine evakuatsiooniprotsessis ei ole lineaarne ega ühtlaselt toimiv, vaid kujuneb sõltuvussuhete ahelana, kus iga järgmine samm eeldab täiendavat tuge,

vahendajat või kohandust. Seega katkestus ühes lülis mõjutab kogu protsessi toimimist ning evakueerimise edukus sõltub võimest lähtuda inimese tegelikust suutlikkusest.

Evakuatsioonisüsteem eeldab, et kriisiks valmistumine toimub enne sündmust, inimesed on teadlikud võimalikest ohtudest ja käitumisviisidest ning teevad selle põhjal teadlikke otsuseid. Intervjuudest ilmneb, et kuigi üldised plaanid on olemas, ei ole puudega inimeste vajadused sageli individuaalsel tasandil läbi mõeldud. UA-s ilmses selge lõhe süsteemi kirjeldatud toimimisloogika ja tegeliku praktika vahel. Kuigi evakuatsiooniplaanid ja vastutusosalad olid formaalselt määratletud, ei pruugi kriisiolukorras olla selge, kes ja kuidas konkreetseid ülesandeid täidab: „plaan on olemas, aga kriisis selgub, et tegelikult ei ole selge, kes mida teeb – igauks tegutseb oma parima arusaama ja olemasolevate ressursside piires, sest korraga tuleb lahendada väga palju ülesandeid“ (E3). Kuigi süsteem eeldab selget rollijaotust, tegutsetakse praktikas sageli *ad hoc* lahenduste kaudu, mis võib aeglustada otsustamist ja vähendada evakuatsiooni tõhusust.

Eeldame, et kriisiinfo jõuab inimeseni kiiresti, ta on valmis seda vastu võtma ning suudab selle põhjal tegutseda. Füüsilise ja sensoorse puudega inimese jaoks ei ole info kättesaadavus aga ainult kommunikatsiooni küsimus, vaid seotud ka selle mõistetavuse, ajastuse ja vormiga. Intervjuudest ilmneb, et info olemasolu ei tähenda koheselt selle eesmärgipärasest kasutamist – tegutsemiseks võib vaja minna täiendavat kinnitust või selgitust, mis kriisiolukorras ei pruugi olla kättesaadav või milleks puudub ressurss. Seega jõuab info abivajajani sageli teise inimese toel, mitte üksnes ametlike kanalite kaudu. „Erivajadustega inimeste evakuatsioon võib teil ebaõnnestuda juba hoiatusfaasis, sest hoiatused evakuatsiooniks nüüd ja kohe tulevad öösel, aga kurt üldjuhul magama minnes võtab kuuldeaparaadi kõrvast ja ei kuule midagi. Teie peate tegema, et info oleks kohe olemas ka alternatiivsetes formaatides.“ (K4)

Evakuatsioonisüsteem eeldab, et inimene teeb pärast info saamist kiiresti otsuse ning alustab liikumist ohutsoonist välja. Puudega inimese puhul sõltub liikumise võimalikkus sellest, kas abi on olemas ning on, kuhu minna. Intervjuudest ilmneb, et otsus võib viibida kuni need tingimused on teada, näiteks kui on selge, kes inimest transpordib või kuidas liikumine korraldatakse (K2). See tähendab, et süsteemi eeldus kiirest otsustamisest ei arvesta olukordi, kus otsus sõltub välistest teguritest ning kujuneb ajalises pikemaks ja

tingimuslikumaks (F2). Nagu kirjeldatakse, on küll „kohad ja kontaktid kirja pandud“, kuid see ei tähenda, et oleks selge, kuidas konkreetne inimene reaalselt evakueerub (K1). Evakuatsiooniteade peab lisaks ohule sisaldama ka konkreetseid juhiseid, liikumisvõimalusi ja teavet abi kättesaadavuse kohta. Nende puudumisel kujuneb erivajadusega inimese valmisolek sageli individuaalseks ja ebaühtlaseks, sõltudes pigem lähedaste, kohaliku võrgustiku või üksikute spetsialistide teadlikkusest kui süsteemsest lahendusest. Ajasurve ja piiratud ressursid tingivad olukorra, kus eelistatakse nn keskmise inimese loogikat – sama ressursiga aidatakse rohkem neid, kelle evakueerimine on kiirem ja lihtsam. Suurema abivajadusega inimesed võivad seega tõenäolisemalt kõrvale jääda. Sellises olukorras kujuneb n-ö „vaikne maha jäämine“ (K1), kus inimene ei keeldu evakuatsioonist, kuid ei jõua selleni süsteemsete takistuste tõttu. UA kogemus rõhutab sama mustrit:

Alustuseks ütlen kohe ära kõige olulisema – füüsilise puudega inimeste evakuatsioon ei ole neutraalne protsess, see toodab ebavõrdsust, sest karm reaalsus on see, et need inimesed evakueeruvad hiljem ja vajavad rohkem ressursse ning seetõttu jäävad sageli maha. Seda tüüpi evakuatsioon sõltub suuresti hooldajatest ja pereliikmetest, kui nemad lähevad ja võtavad kaasa, siis invaliid läheb ka või kui nemad suudavad selgeks teha, et sa pead minema, siis ta hakkab äraminemist planeerima ja annaks jumal, et ükski takistus (nt liiga kitsas lift) ette ei tule, sest see paneb kohe ümber mõtlema ja ikkagi jäämise kasuks otsustama. (E2)

Evakuatsiooniga liitumine ei sõltu üksnes ohutasemest, vaid inimese tegelikust suutlikkusest, teadlikkusest ja olemasolevast toetusest. PÄA lähtub UE planeerimisel UA kogemusest, mille järgi lahkub otsese ohu korral ligikaudu kolmandik inimestest iseseisvalt, kolmandik vajab abi ning kolmandik ei soovi lahkuda. Puudega inimeste puhul viitab UA kogemus, et kuni kaks kolmandikku võivad otsustada jääda ning praktiliselt kõik vajavad abi. Nende evakueerimine on väga ressursimahukas ja sealjuures vaid väike osa (u 10%) suudab toime tulla oma lähivõrgustiku toel. Puudega inimese puhul ei tulene otsus mitte valiku tegemisest, vaid sõltub otseselt sellest, kas inimesel on reaalne võimalus lahkuda. Takistustena tuuakse esile liikumisvõime piiratust, transpordi ja kõrvalabi puudust, ebakindlust abi kättesaadavuses ning hirmu kaotada kontroll oma

igapäevaelu üle. UA kogemus rõhutab eelnevate kokkulepete olulisust – kes abistab, kuidas toimub transport ja millised on vajalikud kohandused.

Evakuatsioon ei ole puudega inimeste jaoks pelgalt logistika, vaid eelkõige ligipääsetavuse küsimus. Linnakeskkonna füüsilised piirangud – trepid, kitsad ukсед ning liftide olemasolu või mittetoimimine – võivad takistada iseseisvat lahkumist ning suurendada nii ajakulu kui ka abijõu vajadust. Selles kontekstis kujuneb kriitiliseks võtmeressursiks elekter, sest selle katkemisel ei tööta liftid ja elektriliste abivahendite akusid ei saa laadida:

Inimese kodu võib muutuda realselt lõksuks, millest iseseisev väljumine ei ole võimalik isegi siis, kui soov lahkuda on olemas. See omakorda mõjutab ka lähedaste otsuseid, sageli ei jääda mitte sellepärast, et ohtu ei mõisteta, vaid sest soov oma inimest aidata on lihtsalt tugevam kui hirm ohu ees. (E4)

Evakuatsiooniga mitte liitumise põhjused on füüsiliste takistuste kõrval seotud ka usalduse, harjumuste, olukorra tõlgendamisega ning ohu tajumisega. Ei lahkuta, sest puudub kindlus, kas uues kohas suudetakse vajalikku tuge tagada; kardetakse senise toimetuleku katkemist või ei tajuta ohtu enda jaoks piisavalt reaalsena (F1). Lisaks ilmneb hoiak, kus enda evakueerumist ei peeta prioriteetseks. Arvatakse, et lahkumine on liialt keerukas ja ressursimahukas ning piiratud võimekuse tingimustes on olulisem, et teised pääseksid. Seetõttu ollakse valmis kohale jääma oma heaolu arvelt. Olulist rolli mängib seotus kodu ja harjumuspärase keskkonnaga, sealhulgas vastutus koduste kohustuste, näiteks loomade eest. Seda toetab ka sügav emotsionaalne ja identiteediga seotud hoiak, kus kodukohta nähakse sõltumata ohust elukaare loomuliku osana – siia on sünnitud, siin on elatud ning siia ollakse valmis ka surema. Otsust võivad mõjutada ka erinevad arusaamad julgeolekuolukorrast, mis vähendavad valmisolekut evakuatsiooniga liituda.

Täiskasvanute evakuatsiooni puhul lähtutakse UA-s vabatahtlikkusest. Riigi ülesanne on luua võimekus ja anda välja õigeaegne soovitus või juhised ning inimene ise otsustab, kas evakueerub. Laste puhul rakendatakse sundevakuatsiooni, sest nende kaitse on riiklik prioriteet. Praktikas evakueeritakse esmajärjekorras vanemliku hoolitsuseta ja erivajadustega lapsed, kelle ümberpaigutamine nõuab rohkem ressursse. Eestis on samuti äärmuslikes tingimustes ette nähtud sundevakuatsiooni võimalus, mis tuleneb rahvusvahelise humanitaarõiguse põhimõttest tagada tsiviilelanikkonna kaitse ja vältida

nende sattumist otsese ohu alla. Seega ei kujune evakuatsiooniotsused üksnes individuaalse valiku alusel, vaid sõltuvad ka kaitsevajadusest.

Eesti ametkondade esindajatega peetud intervjuudest kumab arusaam, et UE on äärmiselt ressursi- ja ajamahukas protsess, mistõttu kerkib praktiline küsimus, kas ja millises ulatuses on võimalik kõik abivajajad ohutsoonist välja tuua. Sealhulgas ka need, kes ei ole kontaktis ümbritsevaga ja nende elu sõltub ainult kõrvalabist. Kõik UA respondendid rõhutavad üheselt, et evakuatsioonikorralduse või -soovituse korral ei ole varjumine füüsilise ja sensoorse puudega inimeste puhul enamasti realistlik ega turvaline alternatiiv. Esiteks ei ole varjendid sageli ligipääsetavad, näiteks ratastoolikasutajad ei pääse sinna füüsiliste takistuste tõttu. Teiseks toimuvad üle 75% rünnakutest toimub öösel, mil liikumine, abi kättesaadavus ja orienteerumine on raskendatud. Kõik UA eksperdid peavad äärmiselt oluliseks kriisiolukorras maksimaalselt pingutada, et kõik inimesed, kes soovivad lahkuda, saaksid evakueeritud. Ressursimahukusest hoolimata on inimeste mahajätmine kordades suurema riskiga nii elule kui ka süsteemi usaldusväärsusele. Kriisiolukorras ei saa lähtuda üksnes sellest, mis on lihtsam või kiirem, vaid sellest, mis on inimeste elu ja turvalisuse seisukohalt vältimatu. Seetõttu ei ole evakuatsioon puudega inimeste puhul valik mitme võimaluse vahel, vaid sageli ainus toimiv meede. Sellega välditakse olukorda, kus inimene jääb keskkonda, milles ta ei ole enam kaitstud ega toetatud.

Evakuatsiooni eesmärk ei ole üksnes inimeste ümberpaigutamine, vaid elu ja tervise kaitse olukorras, kus keskkond ei võimalda enam turvalist toimetulekut ning ohu realiseerumine on tõenäoline. Kui toimiv keskkond, tehnilised abivahendid või kõrvalabi katkevad, ei pruugi inimene olla võimeline iseseisvalt toime tulema ka enne otsese ohu realiseerumist, mistõttu on evakuatsiooniga liitumine sageli vältimatu. Samas ei kao mahajääjate abivajadus, vaid see muutub individuaalsemaks ja ressursimahukamaks, hajutades süsteemi suutlikkust ning suurendades sõltuvust kohalikest võrgustikest ja üksikutest spetsialistidest. Evakuatsioonisoovituse korral ei saa eeldada, et keegi jääb teadlikult maha üksnes abistamiseks, vastutus turvalisuse eest jääb sellisel juhul mahajääja enda kanda (N8).

Kui on ületatud „kõige keerulisem koht – kuidas inimene kodust kätte saada” (K2), kujuneb järgmiseks kriitiliseks kitsaskohaks transport. Invatranspordi nappus ning

ebaselgus, kes tagab inimese füüsilise liigutamise, näiteks lamava inimese alla toomise kõrgemalt korruselt, võib takistada ka nende lahkumist, kes on valmis evakueeruma. Kuigi süsteem eeldab organiseeritud transporti, ei pruugi olemasolevad lahendused olla ligipääsetavad ega vastata inimese vajadustele. UA kogemus kinnitab, et transport on üks kriitilisemaid kitsaskohti ka toimiva plaani olemasolul: „kui plaanis on 10 bussi, siis tegelikkuses saate arvestada maksimaalselt kuuega, küll vajab neid armee rohkem, arvestada tuleb sellega, et mõni sõiduk saab tabamuse ja mõni lihtsalt ei käivitu või ei tule bussijuht tööle, sest evakueerub ise“ (E3). Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste evakueerimisel tuleb lisaks arvestada, et nad vajavad rohkem aega ja ruumi ka seetõttu, et kaasa tuleb võtta elutähtsad abivahendid, ravimid ja seadmed, nt hapnikuaparaadid koos lisaballoonide või akude ja laadijatega (E1), mis omakorda seab täiendavad nõuded transpordivahenditele ja logistikale.

Liikumine mööda määratud evakuatsioonikoridori võib olla ohtlik. UA kogemus näitab, et maanteed ja evakuatsioonikoridorid on ühed vaenlase rünnakute sihtmärgid. Mida kauem viibitakse teel, seda suurem risk on sattuda rünnaku alla. Kokkupõrgete, ummikute ja sihtriskide vähendamiseks on vaja eristada tsiviil- ja sõjalisi liikumismarsruute, nii et tsiviilelanikel on oma teed ja sõjaväel teised:

Sõja algfaasis eristus meil puudus, mis tõi kaasa ulatusliku segaduse, liiklusummikud, sest kus suured inimhulgad koondusid samadele teedele. See omakorda muutis liikumise vaenlasele nähtavaks ja teed ahvatlevaks sihtmärgiks, kuna samadel marsruutidel liikusid nii suured rahvahulgad, nii evakueeruvad kui ka võitlejaid. (E4)

EK peaks suutma vastu võtta kõik inimesed ja katta nende esmased vajadused, kuid puudega inimese jaoks ei pruugi see tähendada sobivat keskkonda, sest see ei ole nende vajadustele kohandatud. Varustuse tase on ebaühtlane ning sageli tuleb lahendusi leida kohapeal, mistõttu ei ole ligipääsetavus ja vajalik tugi kõigis kohtades tagatud. Ressursside hajumine võib UE korral vähendada pakutava abi mahtu.

Ühtse ja ajakohase registrilahenduse vajadus on teadvustatud ning arendus käib, kuid lahendus ei ole veel täielikult rakendunud. Registreerimine on vajalik, et tagada inimeste liikumise ja vajaduste järjepidev jälgitavus, mis aitab koordineerida abi ja teha ajasurve tingimustes põhjendatud otsuseid. UA kogemus näitab, et andmete kogumine

evakuatsiooni algfaasis on kriitiline, kuna hiljem ei pruugi info olla kättesaadav, sh dokumentide kadumise või hävimise tõttu. Lisaks võimaldab sihipärane küsimine tuvastada ka varjatud erivajadusi, et nendega abi korraldamisel arvestada. UA-s kogutakse ulatuslikult isiku- ja liikumisandmeid, kuid erivajadustega seotud info on üldistatud, tasakaalustades abi pakkumise ja andmekaitse vajaduse.

Ametiasutuste planeerimise fookus on päästmise ja ümberpaigutamise etapil, kuid mõtestamist vajab ka see, mis saab inimesest pärast EK-sse jõudmist. Puudega inimeste vaates on see kriitilise tähtsusega etapp, sest hõlmab ligipääsu tervishoiule, vajalike ravimite ja abivahendite kättesaadavust, rehabilitatsiooni jätkumist, psühholoogilist tuge ning sotsiaalset kohanemist uues keskkonnas. Ukraina põgenike vastuvõtt Eestis näitaski, et inimeste ajutine majutamine oli küll operatiivselt korraldatav, kuid oluliselt keerulisemaks osutus järjepideva toe tagamine. Näiteks sobiva arsti leidmine, ravi jätkumine, rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavus ning igapäevase toimetuleku toetamine uues keskkonnas. (N7) Peatne tagasipöördumine ei ole enamasti realistlik ning seetõttu tuleb läbi mõelda ka inimese kohanemine uues elukohas. See tähendab vajadust tagada teenuste järjepidevus, ligipääsetav elukeskkond, toimiv tugivõrgustik ning selgus, kes ja kuidas ning milliste ressurssidega inimest pikaajaliselt toetab. Seega kasvab veelgi KOV-i sotsiaaltöötajate koormus. Nii KOV-i töötajad kui ka Ukraina eksperdid rõhutavad, et haavatavus ei tulene üksnes inimesest endast, vaid kujuneb suurel määral süsteemi võimest pakkuda piisavat ja järjepidevat tuge. Teisisõnu ei ole sihtrühmad nii haavatavad, kui sotsiaalsüsteem suudab erinevate toetusmeetmete kaudu seda tasandada. Lisaks toovad KOV-i esindajad esile keelebarjääri kui olulise lisariskiteguri. UA põgenike vastuvõtt näitas, et sotsiaalsüsteemi tuge vajavad eelkõige eakamad inimesed, kes ei omanda kiiresti kohalikku keelt ja seetõttu on suhtlus ning sisuline nõustamine raskendatud. Ühe võimaliku lahendusena nähakse evakueeritava piirkonna spetsialistide kaasamist, kes liiguvad koos inimestega ning toetavad neid uues asukohas, tagades nii teadmiste, usalduse kui ka teenuste järjepidevuse.

UA rindelähedastes piirkondades, kus kehtivad evakuatsioonisoovitused, viivad Venemaa relvajõud halastamatult läbi nn inimsafarit (ukraina keeles *полювання на людей*), mille käigus tsiviiliskuid teadlikult ja süstemaatiliselt rünatakse. Neid käsitletakse sihtmärkidena eesmärgiga katkestada igapäevane toimetulek, külvata hirmu,

murendada kogukondade turvatunnet ning sundida elanikkonda alluma. „Erilise naudinguga sihivad *opku*’d lapsi ja puuetega inimesi, kellel piiratum võime ohtu tajuda ja kiiresti varju otsida, nad on kahjuks *paauucmu* peamised sihtmärgid“ (E2).

UA eksperdid toovad välja, et rahvusvahelise humanitaarõiguse (Haagi konventsiooni artiklid 43 ja 55) kohaselt lasub okupeerival riigil kohustus tagada tsiviilelanikkonna põhivajadused ja kaitse. Praktika näitab, et venelased ei täida seda järjepidevalt ega rahuldavalt. Okupatsioonivõimul puuduvad andmed elanikkonna vajaduste kohta, motivatsioon ja ressurss tagada nende heaolu ning pigem kasutatakse tsiviilelanikkonda strateegilise mõjutusvahendina. Seetõttu on UA lähenemine olnud selge: võimalusel tuleb inimesed ohualt evakueerida, sest mahajäämine tähendab oluliselt suuremaid riske kui lahkumine:

- ❖ füüsiliselt võimekamaid (sh ka erivajadustega) kasutatakse sunniviisiliselt sõjalistel eesmärkidel, sh rindele „kahurilihana“, sõltumata nende tervislikust seisundist või tahtest;
- ❖ ärakasutamine nii personaalses kui ka rahvusvahelises info- ja mõjutustegevuses – neid kujutatakse kui „mahajäetuid“, kelle eest riik ei hooli, et õnnestada usaldust riigi vastu, mõjutada nende lähedasi ning demoraliseerida ühiskonda laiemalt;
- ❖ erivajadustega inimesed langevad eproportsionaalselt sageli võõrvõimu vägivalda, väärkohtlemise ja sadismi ohvriks;
- ❖ neid kasutatakse ka poliitilise manipulatsiooni vahendina, näiteks Hersoni piirkonnas püüti kiiresti saada ligipääs sotsiaaltoetuste andmebaasidele, et tuvastada lihtsamini mõjutatavaid inimesi, kellele avaldada survet näilises „referendumis“ osalemiseks. Selle tulemusel moodustasid puudega inimesed koos HKA elanikega märgatava osa „kasulikest idiotidest“, kelle toel oli septembris 2022 toimunud referendumil võimalik näidata suurt toetust Venemaaga ühinemisele.

UA kogemus toob esile ka kriisi positiivse, sageli alahinnatud mõju: puudega inimesi ei käsitleta enam üksnes abivajajatena, vaid üha enam aktiivsete osalejate ja olulise ressursina kriisiolukorras. Intervjuudest ilmneb, et puudega inimeste nähtavus ühiskonnas on kasvanud ning nad osalevad varasemast enam nii tööturul kui ka kogukondlikus elus, aidates leevendada tööjõupuudust ning toetada süsteemide toimimist olukorras, kus inimressurss on kriitilise tähtsusega: „need inimesed ei ole ainult

abivajajad – nad on väga oluline osa lahendusest. Nad töötavad, panustavad ja aitavad hoida süsteemi töös olukorras, kus igaüks meist loeb“ (E2). See näitab, et kriis üksnes ei suurenda haavatavust, vaid võib samaaegselt avada uusi võimalusi osalemiseks ja panustamiseks.

Samas ei tulene see muutus ainult kriisi tagajärjel tekkinud puuetega isikute arvu suurenemisest, sõja tõttu on kasvanud tõsiste vigastuste ja traumadega inimeste arv. Nagu üks ekspert kirjeldab: „meil ei ole invaliidide arv kasvanud protsentides, vaid kordades – eriti nende osas, kes kaotanud jäsemeid, nägemise või saanud kuulmiskahjustuse. See tähendab, et vajadus abivahendite, eriti proteeside järele, on hüppeliselt kasvanud ning sellega tuleb teadlikult ja varakult tegeleda ka teil.“ (E2)

Kokkuvõtvalt ei ole füüsilise ja sensoorse puudega inimese evakuatsioon standardiseeritud protsess, vaid sõltuvussuhete ahel, mille toimimine sõltub mitmest järjestikusest tingimusest. Iga etapp – alates info saamisest kuni evakuatsioonipaigas kohanemiseni – eeldab täiendavat tuge või kohandust ning ühe lüli mittetoimimine võib katkestada kogu protsessi. Seetõttu sõltub evakuatsiooni toimimine sellest, kui hästi suudab süsteem ületada omaenda eelduste ja inimese tegelike võimaluste vahelise lõhe.

2.3.3. Kitsaskohad ja arendusvajadused

Empiiriline analüüs näitab, et puudega inimeste evakuatsioonis ilmnevad kitsaskohad ei ole juhuslikud ega üksikjuhtumid, vaid peegeldavad süsteemseid mustreid, mis korduvad erinevates etappides ja kontekstides.

Evakuatsioonivalmiduse tagamiseks on Eestis loodud mitmetasandiline süsteem, mis hõlmab nii riiklikke kui ka valdkondlikke plaane. Keskseks dokumendiks on Pää UE plaan, millele tuginevad ka teised osapooled, nt NKK. Seda täiendavad päästepiirkondade piirkondlikud plaanid koostöös partnerasutustega. SKA on loonud HKA UE mudeli, mis käsitleb teenusel viibivate inimeste ümberpaigutamist, aga toetab ka suurema abivajadusega, sh erivajadustega inimeste käsitlemist evakuatsioonis. Lisaks on SKA koostanud KOV-idele sotsiaalteenuste toimepidevuse riskianalüüsi ja plaani, mille abil saavad omavalitsused mõtestada oma rolli evakuatsiooniprotsessis. Abiks on ka vältimatu sotsiaalabi taastekava. Plaane ei ole välja töötatud koostöös puuetega inimeste ega nende

esindusorganisatsioonidega, erandina on kaasatud Eesti Laste ja Noorte Hoolekandeesutuste Ühendus (N6).

Ukraina kogemus näitab, et suurema abivajadusega inimesed tuleb tuvastada ning nende evakuatsiooniga seotud tegevused välja töötada enne kriisi, kuna ohuolukorras ei ole selleks enam aega. Seejuures peab evakuatsiooniplaan olema koostatud eelkõige selle tegelikele kasutajatele ehk kohalikele juhtidele, sotsiaaltöötajatele, päästjatele ja vabatahtlikele, mistõttu peab see olema arusaadav ja detailne. Vältida tuleb nii võõrkeelset formaati kui ka lühendeid, mille tähendust peaks kriisiolukorras eraldi otsida – ajasurve ja infomüra tingimustes ei ole see realistlik. Evakuatsiooni edu ei taga plaanide olemasolu, vaid eeldab nende kohest rakendatavust ka ajasurve tingimustes.

Ukrainlased rõhutavad, et puudega inimeste kaasamine ei ole valikuline, vaid vältimatu eeldus toimiva kriisivalmiduse kujundamisel:

Kriisiplaneerimine on olnud valdavalt nn „standardinimese“ põhine, eeldades, et inimesed on liikuvad, tajuvad ohte ja suudavad iseseisvalt tegutseda, mistõttu sattusid puudega inimesed sõjaajal süsteemselt ebasoodsamasse positsiooni. Me arvasime enne, et teeme õigesti, aga elu näitas väga kiiresti, et see ei toimi – meie otsused ja nägemus selles, mida nemad vajavad, oli ikka väga vale. Nemad teavad seda kõige paremini, mida vajavad lähtuvalt võimalustest ja kui Te ei lähtu sellest, siis Te ainult eeldate valesti nagu meie. (E3)

Hallil alal ehk rindejoone vahepeal püüab UA jätkuvalt oma inimesi toetada ja võimalusel piirkonnast välja tuua, kuid see on äärmiselt kõrge riskiga – abi viivad vabatahtlikud ja teenuseosutajad satuvad sihilikult droonirünnakute alla, mille tagajärjel on olnud nii hukkunuid kui raskelt vigastatud. Mitmel pool on regiooni sõjaväevõimud seetõttu piiranud või keelanud abi viimise sellistesse piirkondadesse, kuna vaenlane kasutab humanitaarabi teadlikult lõksuna. Sellises olukorras mahajäämine on lisaks isiklikule riskile ka laiem oht kaaskodanikele. Seetõttu on UA praktikas keskne roll ka sihtrühmapõhisel ja ausal kommunikatsioonil: inimesi teavitatakse selgelt, mis võib juhtuda vastase kontrolli alla jäädes, ning kirjeldatakse realistlikult ka sõja kõige raskemaid stsenaariume, sh vägivalda ja väärkohtlemise riske. Samal ajal rõhutatakse, et evakueerumine ei ole üksnes isiklik otsus, vaid ka panus riigi kaitsevõimesse – lahkudes ei seo inimene rinde lähedal piiratud meditsiini- ja hooldusressursse, mis on kriitilise

tähtsusega haavatud võitlejate toetamisel. Kui inimene siiski otsustab mitte lahkuda, tuleb tal tunnistaja juuresolekul allkirjastada evakuaatsioonist keeldumise avaldus, kus on kirjas kõik, mida talle selgitati. Seega jääb ta teadlikult maha ning võtab ise vastutuse. (E2) UA kogemus näitab, et just selline aus, kohati ebamugav, kuid tähenduslikult raamitud sõnum, sh vastutusele ja patriotismile rõhumine, võib olla veenvam kui üksnes isiklikule heaolule suunatud argumentatsioon.

Puudega inimeste evakuaatsiooniga liitumise toetamiseks on UA praktikas esile kerkinud mitmeid tõhusaid lähenemisi:

- ❖ siduda evakueerumine laiemate väärtustega, sh hoolimine oma lähedastest ja kogukonnast ning panus riigi kaitsevõimesse;
- ❖ pakkuda eelnevalt juba selget teadmist, kuhu ohu korral minnakse ja mis edasi saab, et anda aega kohaneda ja vähendada hirmu tundmatu ees;
- ❖ anda individuaalset, inimese vajadustest lähtuvat infot (nt abivahendite, ravimite ja toe kättesaadavuse kohta sihtkohas);
- ❖ kasutada lisaks lähedastele usaldusväärseid vahendajaid (nt kohalik sotsiaaltöötaja, kogukonnaliige), kelle sõnumit inimene aktsepteerib;
- ❖ tuua esile, et lahkumine ei tähenda kontrolli kaotamist, vaid vastupidiselt võimaldab säilitada suuremat iseseisvust ja turvalisust.

UA hinnangul peab selline kommunikatsioon olema viidud kohalikele tasandile, kus tuntakse inimesi, nende olukorda ja usaldussuhteid. Keskne, üleriigiline kommunikatsioon võib kriisiolukorras jääda ajaliselt hiljaks või katkeda sideprobleemide tõttu, mis sõja alguses esimesena pihta sai (E4). Samuti soovitatakse, et sõnumid peavad olema eelnevalt läbi mõeldud ja sõnastatud – kriisi puhkemisel ei ole enam aega nende loomiseks ega kohandamiseks (E3). Seetõttu tuleb ette valmistada ligipäätavas vormis sihtrühmapõhised teavitused, nt punktkirjas, arakeeles jne. Sihtrühma kaasamata jäävad lahendused ja sõnumid paratamatult puudulikuks ning ei pruugi kriisiolukorras toimida. Evakuaatsioonilahendusi planeerides ei saa lähtuda standardlahendustest, vaid inimese tegelikust teekonnast, vajadustest ja võimekusest, sest see vähendab ebakindlust ja hirmu tundmatu ees, mis tihti tuleneb ajaloolisest tõrjutusest ning vaesusest.

Riiklikus planeerimises nähakse UE korral HKA-sid olulise vastuvõtva ressursina, kuhu ohualadelt toodud abivajajad paigutatakse võimaluse korral sama profiiliga teenustele, seejuures loodetakse teenusstandardite ajutisele leevendusele, mida tänased õigusaktid ei võimalda (nt ruuminõuded, personali suhtarvud). UA kogemus viitab, et kriisiolukorras võib liigne normatiivne jäikus takistada inimeste tegelikku abistamist ning rõhutab vajadust paindlikkuse järele: „Sõja ajal ei otsita seadustest norme, mis takistavad – otsitakse reaalseid lahendusi, kuidas inimesi aidata. Praegu on aga palju seaduslikke piiranguid, mis ei võimalda päriselus piisavalt tõhusalt tegutseda“ (K3). Selline vastuolu normide ja tegelike vajaduste vahel suurendab survet ressurssidele. Intervjuudest ilmneb, et samadele ressurssidele loodab tugevalt ka kohalik tasand, kavandades HKA-desse paigutada suure hooldusvajadusega koduhoolduse kliendid, kelle teenindamine võib kriisiolukorras ressursipuuduse tõttu katkeda. Samuti plaanitakse sinna suunata evakuatsiooni käigus nende territooriumile jõudvad raske ja sügava puudega inimesed. Seega planeerivad erinevad tasandid sama piiratud ressursi kasutamist paralleelselt, mis loob ülekoormuse riski juba lähteolukorras, eriti arvestades, et hoolekandesektoril on ka tavaolukorras kohtade nappus. UA eksperdid rõhutavad, et selliste kitsaskohtade vältimiseks tuleb planeerimisse kaasata lisaks sihtrühmale kõik tasandid ja osapooled: riik, kohalikud omavalitsused, teenuseosutajad ning kogukondlikud ja vabatahtlikud võrgustikud, et leida paindlikke lahendusi olukordades, kus institutsionaalne võimekus ei ole piisav. UA õppetunnid toovad esile ka täiendava mõõtme, mida planeerimisel arvestada:

HKA ei täida kriisiolukorras enam ainult sotsiaalhoolekande rolli, vaid muutuvad laiemaks osaks tervishoiusüsteemist, sest haiglad on meil pidevalt süsteemsete rünnakute all, seetõttu oleme mõnikord olnud sunnitud kohandama kiiresti HKA keldrid ja esimesed korrused ajutisteks ravikohtadeks. Meie senine nelja aasta kogemus näitab, et HKA rünnatakse märgatavalt harvemini kui haiglaid, koole või isegi lasteaedu, mis on paradoksaalsel ja teatud mõttes kergendust pakkuval moel võimaldanud kasutada neid suhteliselt turvalisemate tugipunktidena. (E2)

Õppused on üks kulutõhusamaid valmisoleku tõstmise viise, kuna võimaldavad eelnevalt läbi mõtestada rollid, tegevused ja võimalikud kitsaskohad. Samas ei peegelda nende sisu ja ulatus sageli tegelikke evakuatsioonitingimusi ega võimalda piisavalt hinnata süsteemi toimimist suuremahulise evakuatsiooni korral. Evakuatsiooniprotsesse mängitakse sageli

läbi piiratud hulgal osalejatega „paberil“ lauaõppustena või üksikute etappide kaupa. See ei võimalda hinnata süsteemi toimimist suuremahulise evakuatsiooni tingimustes. Puudega inimeste kaasamine õppustesse on pigem erandlik ja minimaalne, mistõttu jäävad paljud kitsaskohad kuni reaalse kriisini varjatuks. UA kogemus rõhutab seejuures vajadust realistlike ja mahukate õppuste järele:

Sul võib olla ükskõik kui hea planeerimine enne, aga reaalses olukorras on puudu ikka süsteemsusest – see tuleb teil vaid pidevalt harjutades. Treenides aja peale ning võimalikult reaalse olukorra lähedaselt, sest evakuatsioon toimub ikkagi *ad hoc*, mitte planeeritult. Evakuatsioon on füüsiliselt kurnav ja logistiliselt nõudlik ja seda peavad olema ka õppused. (E4)

Õppuste sagenemine on aga toonud kaasa väsimise ning tunde, et keskendutakse õppustes osalemise oskusele, mitte alati sisulise valmisoleku arendamisele. KOV-i sotsiaaltöötajate hinnangul raskendab see omakorda isikliku kriisirolli ja -ülesannete selget mõistmist.

Õppusi on nii palju, et need on kohati muutunud justkui „õppuste maailmameistrivõistlusteks“ – paberil mängitakse samu stsenaariume üha uuesti ja uuesti läbi, aga meil, kes me igapäevaselt teemaga ei tegele, kaob üsna kiiresti ära arusaam, kuidas see kõik minu päris tööga üldse seostub. Tekib väsimus, tüdimus ja teatav küllastumus, kus sisu hajub ning lõpuks jääb tunne, et me ei harjuta enam kriisiks, vaid täidame lihtsalt järjekordset õppuse formaati. (K5)

Siin on ukrainlastel välja pakkuda väga hea ja motivatsiooni toetav näide päris elust:

Ärge harjutage mugavate stsenaariumide järgi – harjutage kõige hullemate järgi, sest just siis on tegelik kasutegur suurim. Evakuatsiooni tuleb teadlikult ja korduvalt treenida koos massidega, näiteks /.../ tammi piirkonnas jõuti enne selle õhkimist evakuatsiooni harjutada väga suurelt lausa viis korda ning seetõttu kulges päris evakuatsioon juba suhteliselt ladusalt, ilma suuremate probleemideta, 1,5 tunniga oli väga ulatuslik ala täiesti tühjaks tehtud ja keegi ei jäänud ka omal soovil maha, sest me olime kõik koos harjutanud ja inimesed teadsid, mida korralduse järgselt teha ja kuhu esimese asjana liikuda. (E4)

Oluliseks probleemiks on vastutuse hajumine, mis ilmneb eriti selgelt kodus elavate puudega inimeste puhul. Nende evakuatsioon ei ole seotud ühegi konkreetse

institutsiooniga ning sageli puudub selgus, kes ja kuidas peaks neid toetama. Kuna koduteenuse osutajatel ei ole kohustust inimest evakuatsiooni käigus transportida, võib see jääda eri osapoolte vastutusalade vahele. Nii suureneb kohaliku tasandi sotsiaaltöötajate koormus, kes peavad täitma rolli, mis ei ole selgelt defineeritud ega läbi harjutatud. Kuigi neil on üldised teadmised kriisidest, puudub sageli selgus oma konkreetsest rollist evakuatsioonis. Samas mängib just nende usalduslik suhe klientidega olulist rolli inimese otsuses evakuatsiooniga liituda. Varajane suunamine, individuaalne nõustamine ja arusaadav kommunikatsioon võivad olla määravad. Positiivsena tuuakse esile, et sotsiaalvaldkonna roll kriisivalmiduses on arengus.

Väga oluline kitsaskoht on ressursside ja võimekuse piiratus, mis muutub eriti kriitiliseks UE korral, kuna plaanide ja protseduuride tegelik toimimine sõltub eelkõige olemasolevast inimressursist: „me saame teha nii palju, kui meil inimesi on, aga kui vajadus on suurem, siis kõike ei jõua“ (N10). Erivajadustega inimeste toetamine on ressursimahukas ja abi võib jääda ebapiisavaks või jõuda nendeni hilinemisega. Selle tulemusena kujuneb evakuatsiooniprotsess ebaühtlaseks ning enim abi vajavad inimesed on suuremas riskis.

Varustuse kitsaskohad tulenevad sellest, et planeeritud lahendused ei arvesta puudega inimeste tegelikke vajadusi, vaid lähtuvad olemasolevatest piiratud vahenditest või nn „jääkidest“, mille sobivust pole eelnevalt hinnatud (K4). Evakuatsioonivalmidusele nähakse senisest enam vajadust läheneda disainipõhimõtetest lähtudes, keskendudes üksikute vahendite asemel inimese tegelikule teekonnale ja kasutajakogemusele:

Ärge oodake kriisi, et hakata lahendusi leiutama – siis on juba hilja. Sõjaaja innovatsiooniga tuleb tegeleda rahuajal igal tasandil ja päriselt inimeste vajadustest lähtudes. Meil kulus aastaid, et aru saada, et ilusad ideed on head, aga kriisi need ei aita. Kui te ei mõtle täna läbi, kuidas inimene päriselt hakkama saab, siis kriisis te seda enam ei jõua teha. (E4)

Ühe ideena käidi välja mõte siduda EK-dele planeeritud abimeetmeline rahastus konkreetsete tingimustega, näiteks suunata evakuatsioonikohta vähemalt 20% toetusest erivajadustega inimeste vastuvõtu ja liikumise parandamiseks. Selline lähenemine looks selge motivatsiooni arvestada juba ette puudega inimeste vajadustega ning aitaks muuta nende vastuvõtu ja evakueerimise lahendused sisuliselt paremini toimivaks.

„Meie oblastis peavad kõik ametnikud läbima kohustusliku kahekuulise sõjalise väljaõppe, mis hõlmab lisaks militaarteadmistele ning -oskustele ka füüsilise ja psühholoogilise esmaabi koolitust ning evakuatsiooni toetamise oskusi“ (E2). Nendest teadmistest ja päriselu praktikast lähtuvalt on evakuatsioonikohad sõnastanud oma töötajatele täpsemad juhised, sh füüsilise ja sensoorse puudega inimeste vajadustega arvestamiseks (vt lisa 14) (E4).

UA sotsiaaltöötajate ja evakuatsiooni korraldajate baasvarustuse hulka kuuluvad droonidetektorid, kiivrid ning kuuli- ja killuvestid, mis on hädavajalikud töövahendid seelses keskkonnas tegutsemiseks. Sihilikud ja pidevad rünnakud tsiviilsektorile on karm reaalsus ja ilma töötajate kaitseta ei ole võimalik tagada ka abivajajate turvalist liikumist ja toetust.

Koolitustel on oluline roll evakuatsiooniks valmistamisel, intervjuud viitavad, et puudega inimeste vajadustele suunatud sihipärane ja süsteemne koolitus täna puudub. Kuigi on pakutud üldist kriisivalmiduse ja evakuatsioonialast väljaõpet, ei kata see piisavalt olukordi, kus tuleb toetada erivajadustega inimest kogu evakuatsiooniprotsessi vältel. Praktilisi koolitusi ootavad KOV sotsiaaltöötajad, EK-de personal ja teised panustajad. Väljaõpe peaks keskenduma oskustele erivajaduste äratundmiseks, sobivate suhtlusviiside valikuks ning inimese toetamise mõistmiseks – mida teha, mida vältida ja kuidas käituda ajasurve tingimustes. Koolitusteks ja evakueeritavatele suunatud infomaterjalide arendamisel näevad intervjuueeritavad kesksel rolli SKA-l, kuigi tuleb arvestada, et see ootus võib olla osaliselt mõjutatud asjaolust, et uuringu autor on varasemalt SKA töötajana sotsiaaltöötajatele evakuatsiooniteemalisi infopäevi korraldanud. Samas nähakse elanikkonna üldise kriisivalmiduse ja teavitustegevuse eestvedajana PÄA, sh ka puuetega inimeste valmisoleku tõstmist. Sama näevad ühe oma tööülesandena ka päästjad ise, küll aga oodatakse SKA-lt meetodilist tuge.

Kõik UA respondendid pidasid oluliseks korduvalt rõhutada üht sõnumit: ärgem korrakem nende suurimat viga. Kogemus näitab valusalt, kui ohtlik võib olla inimlik soovmõtlemine – usk, et see ei saa päriselt juhtuda. Paljud ei uskunud seda kuni viimase hetkeni ning see vähendas kriisiks valmisolekut. Ametnikel ei ole õigust soovmõtlemisele. Otsuseid tuleb teha ka siis, kui reaalsus tundub ebamugav või hirmutav.

Evakuatsioonisüsteemi rollid, plaanid ja koostöömustrid on üldjoontes olemas, kuid puudega inimeste vaates ei kujune need veel sidusaks ja ühtlaselt toimivaks tervikuks. Kuigi empiirilises analüüsis kerkisid esile eelkõige füüsilise puudega seotud praktilised takistused, ilmnes, et sensoorse puudega inimeste puhul on kriitilised eelkõige teabe kättesaadavuse ja arusaadavuse küsimused. Praktikast avalduvad probleemid konkreetsete takistustena, nt transpordi puudujääkide, vastutuse ebaselguse, andmete kättesaadavuse või ressursside piiratusena. Nende aluseks on sügavam vastuolu süsteemi eelduste ja inimese tegeliku suutlikkuse vahel. Evakuatsioonisüsteem toimib eeldusel, et inimene suudab infot vastu võtta, otsuseid teha ja iseseisvalt liikuda, samas kui erivajadusega inimese puhul kujuneb evakuatsioon sõltuvussuhete ahelaks, kus iga etapp eeldab täiendavat tuge ning katkestus ühes lülis võib muuta kogu protsessi läbimatuks.

Ukraina ekspertide hinnangul liigub Eesti UE planeerimisel sisuliselt õiges suunas, keskendudes asjakohastele probleemidele ja lahendustele, kuid valmisoleku tegelikku toimivust piiravad eelkõige ajafaktor ja ressursid. Uuring toob seejuures esile erinevuse planeerimise ja vahetu tegutsemise vahel: Eesti intervjueeritavad käsitlevad evakuatsiooni ühe võimaliku variandina, samas kui Ukraina eksperdid lähtuvad kogemusest, kus tuli tegutseda kohe ja ilma eelneva plaanita. Nende kogemus rõhutab, et ettevalmistus peab toimuma enne kriisi ning keskenduma lahendustele, mis on koheselt rakendatavad. Sellest tulenevalt ei ole ulatusliku evakuatsiooni planeerimine üksnes kriisivalmiduse küsimus, vaid toimib ka heidutusena, kuna toimiv ja läbimõeldud süsteem vähendab võimalust kasutada tsiviilelanikkonda survevahendina.

Eesti intervjueeritavate hinnangul liigutakse UE ettevalmistamisel üldjoontes õiges suunas, kuid protsessi iseloomustab tugev ajasurve, sest pärast nõukogudeaegse tsiviilkaitse süsteemi lagunemist jäi valmisoleku süsteemne arendamine pikaks ajaks tagaplaanile. Samas rõhutati valmisolekut kriisi korral kiiresti kohaneda ja vajalikud lahendused ellu viia. Intervjueeritavate hinnangul ei tulene Eesti senine püsimine ja iseseisvuse säilimine tegemata tööst, vaid järjepidevast valmisoleku, koostöö ja ühiskondliku toimivuse hoidmisest.

Kõik töösse panustanud ukrainlased palusid edastada siira tänu Eestile. Nende sõnul on Eesti olnud algusest peale väike, kuid erakordselt mõjuka panusega liitlane, kes on neid järjepidevalt ja mitmes nende jaoks kriitilise tähtsusega valdkonnas toetanud. See tugi ei

ole jäänud märkamata ning mõju pidi ulatuma palju kaugemale kui pelgalt numbrites mõõdetav abi.

2.4. Arutelu ja ettepanekud

Uurimistöö tulemuste ja teoreetilise käsitluse süntees näitab, et füüsilise ja sensoorse puudega inimeste evakuatsiooni planeerimine ja läbiviimine ei ole Eestis ühtne, süsteemselt toimiv ja järjepidev lähenemine, vaid avaldub ebaühtlase valmisoleku, fragmentaarsete praktikate ja kontekstipõhiste lahendustena. Uuringust ilmnes, et kuigi evakuatsioonisüsteemi üldised põhimõtted ja vastutusjaotus on formaalselt olemas, ei jõua need praktikas puudega inimese tegelike vajadusteni. See on kooskõlas teoreetilise käsitlusega, mille järgi ei määra evakuatsiooni toimivust üksnes plaanide olemasolu, vaid nende kohandatus erinevate sihtrühmade tegelikele toimimisvõimekustele (UNDRR, 2015, lk 27–28; GFDRR, 2017, lk 14). Seetõttu ei tulene probleem üksnes üksikutest puudustest, vaid ka süsteemitasandi teguritest, sealhulgas vastutuse hajumisest eri osapoolte vahel, valdkondlikust killustatusest ning planeerimise loogikast, mis ei lähtu kasutaja tegelikust teekonnast, vaid institutsioonide ülesannetest.

Uuringu tulemused osutasid, et evakuatsiooni käsitletakse praktikas eeskätt päästesündmusena, mitte tervikprotsessina, mis hõlmab ka ettevalmistust, ohuteavituse kättesaadavust ja mõistetavust, evakuatsiooniotsuse kujunemist, ümberpaigutumist, evakuatsioonikohas toimetulekut ning teenuste jätkumist. Erivajadustega inimeste vaates on need etapid omavahel tihedalt seotud ning ühe etapi tõrge mõjutab kogu protsessi toimimist. Varasemad uuringud kinnitavad, et evakuatsiooniviivitused tulenevad nii ettevalmistuse alahindamisest kui ka otsustusprotsessi ebakindlusest ning et haavatavus suureneb eriti siis, kui katkeb teenuste järjepidevus ja suhe inimese igapäevase toetava keskkonnaga (Lindell *et al.*, 2019, lk 106–107; WHO, 2022, lk 11–12; UNHCR, 2019b, lk 47). Sellest järeldub, et evakuatsiooni õnnestumine ei ole ainult inimese ohualast väljatoomine, vaid kogu katkematult toimiv teekond alates info mõistmisest kuni uues keskkonnas toimetulekuni.

Empiiriline analüüs näitas, et füüsilise ja sensoorse puudega inimeste vajadused jäävad planeerimises sageli liiga üldiseks, kuna neid käsitletakse osana laiemast haavatavate sihtrühmade kategooriast. Selle tulemusena võivad lahendused olla formaalselt kaasavad,

kuid praktiliselt ebapiisavad, sest need ei arvesta vajalikul määral liikumispiiranguid, kõrvalabi vajadust, abivahendite kasutamist ega teenuste järjepidevust. Sama rõhutab ka kirjandus: diferentseerimata lähenemine võib varjata tegelikke vajadusi ning muuta abi vähem toimivaks (UNHCR, 2019b, lk 52; UNDRR, 2015, lk 27–28). Puudega inimeste vajaduste ebapiisav eristamine on üks peamisi põhjuseid, miks nende evakuatsioon ei toimi teistega võrdselt. Kui vajadusi eraldi ei sõnastata, jäävad need ka planeerimises, evakuatsiooniteekonna kavandamises ja ressursiarvestuses kõrvaliseks.

Selline üldistav lähenemine kandub edasi ka kriisiolukorra otsustuspraktikasse. Tulemused näitavad, et evakuatsiooniprotsessis tehtavad otsused ei ole väärtusneutraalsed. Kuigi teoorias käsitletakse triaazi abivajaduse ja ajakriitilisuse hindamise vahendina (Orru *et al.*, 2025, lk 552–553), sunnivad ajasurve ja piiratud ressursid eelistama neid, kelle evakueerimine on kiirem ja vähem ressursimahukas, mis asetab suurema abivajadusega inimesed ebasoodsamasse olukorda. See vastab kirjanduses välja toodud varjatud triaazile, kus abi jaotub lisaks vajadusele ka teostatavuse alusel (Christoplos, 2015, lk 70; Gwynne *et al.*, 2022, lk 8–9). Seega ei seisne probleem üksnes ressursside vähesuses, vaid selles, kuidas piiratud tingimustes kujunevad praktilised otsused ja kelle arvelt neid tehakse, kuna otsustusvastutus on kandunud süsteemilt üksikisikutele ja esmatasandi tegutsejatele, kellel puudub sageli piisav teadlikkus puuetega inimeste vajadustest.

Uuringust ilmnes, et puudega inimesed, nende lähedased ja esindusorganisatsioonid ei ole evakuatsioonilahenduste kujundamisse sisuliselt kaasatud. See tähendab, et planeerimine lähtub valdavalt institutsioonide vaatest ning tegelikust kasutajakogemusest tulenevad takistused – näiteks info mõistetavus, otsustamise keerukus ja liikumise praktilised raskused – võivad kuni kriisiolukorrani märkamatuks jääda. Teoreetiline käsitlus toetab seda järeldust, rõhutades, et puuetega inimeste haavatavus kujuneb kriisides süsteemi ja keskkonna koosmõjus ning toimivad lahendused saavad kujuneda üksnes sisulise kaasamise kaudu (UNDRR, 2015, lk 14–15; GFDRR, 2017, lk 19–21; Orru *et al.*, 2025, lk 552–553). Analüütilises tähenduses ei ole kaasamise puudumine pelgalt esindatuse küsimus, vaid mõjutab otseselt lahenduste kvaliteeti ja rakendatavust. Selline lähenemine viitab professionaalsele n-ö silotornile, kus lahendusi kujundatakse

valdkondlikust ekspertiisist lähtudes, kuid kasutajakogemust integreerimata, mistõttu ei pruugi lahendused olla tegelikus olukorras rakendatavad.

Rollide ja vastutuse kohta näitas uuring, et normatiivsel tasandil on vastutus küll määratletud, kuid erivajadustega inimeste evakuatsioonis jääb see ebaselgeks, eriti olukordades, kus on vaja korraldada kõrvalabi, transport, sobiv evakuatsioonikoht ning hilisem toimetulek. Intervjuudest ilmnes, et riik, KOV ja sotsiaalvaldkond mõtestavad oma rolli erinevalt, mistõttu võib kriitilistel hetkedel vastutus hajuda. Varasemad uuringud rõhutavad samamoodi, et haavatavate sihtrühmade kaitse eeldab selget vastutusjaotust ja toimivat koostööd (UNHCR, 2019a, lk 41; WHO, 2022, lk 9). Järeldub, et puudega inimeste evakuatsioonis ei ole probleem mitte rollide puudumises, vaid nende ebapiisavas praktilises sidumises kogu evakuatsiooniahela ulatuses, sealhulgas üleminekutes ühelt etapilt teisele. See aga viitab süsteemsele probleemile, kus formaalne vastutusjaotus ei ole seotud operatiivse juhtimise ega teenuste järjepidevuse tagamise loogikaga.

Ukraina kogemus näitab, et vabatahtlikud ja kogukondlikud võrgustikud on süsteemile väärtuslik tugi. Nad täidavad evakuatsioonis kriitilisi rolle, st pakuvad kiiret ja paindlikku tuge inimeste liikumisel, abistamisel ja vastuvõtul. Eesti ei ole vabatahtlike ja kogukondlike võrgustike rolli evakuatsiooniplaneerimises veel piisavalt mõtestanud, rääkimata selle süsteemsest harjutamisest õppustel. See haakub teoreetiliste käsitlustega, mille kohaselt on kogukonna tasandi kaasatus kriisivalmiduses küll oluline, kuid praktikas sageli piiratud (UNDRR, 2023, lk 21). Erivajadustega inimeste lahkumist mõjutavad lisaks individuaalsetele piirangutele kogukondlike sidemete kättesaadavus (Jimenez-Damary, 2020, lk 12). Seetõttu eeldab õnnestunud evakuatsioon riiklikku ja kogukondlikku koostööd.

Uuringu tulemused kinnitasid, et ligipääsetavus ei ole evakuatsioonis üksnes tehniline küsimus, vaid kogu protsessi läbiv tingimus. Erivajadustega inimese jaoks mõjutab see nii info kättesaadavust ja mõistetavust, lahkumise otsust, kodust väljumist, transpordi kasutatavust, evakuatsioonikoha tingimusi kui ka toimetulekut pärast ümberpaigutamist. Sama näitavad ka eelnevad uuringud, mille kohaselt ei tulene haavatavus kriisis üksnes individuaalsest piirangust, vaid süsteemi, keskkonna ja olemasolevate ressursside koostööst (Alexander, 2015, lk 16; Orru *et al.*, 2022, lk 76; Cabinet Office, 2016, lk 4,

23–24). Seetõttu tuleb ligipääsetavust käsitleda kogu evakuatsiooniahela toimimise alusena. Analüütiliselt tähendab see, et katkestus ühes etapis, näiteks info kättesaadavuses, liikumises või keskkonna sobivuses, võib takistada inimese osalemist kogu ülejäänud evakuatsiooniprotsessis. See omakorda tuleneb planeerimisloogikast, kus ligipääsetavust käsitletakse üksikute kohanduste või tehniliste lahendustena, mitte süsteemiüleste toimivustingimustena.

Lisaks ilmnes uuringust, et nii õppused kui ka individuaalne valmisolek ei toeta praegu piisavalt puudega inimeste turvalist evakueerumist. Õppused ei peegelda vajalikul määral elanikkonna tegelikku struktuuri ega võimalda läbi harjutada kogu evakuatsiooniahelat. Samal ajal piirdub isiklik valmisolek sageli vaid üldise teadlikkusega ega sisalda konkreetseid kokkuleppeid ja läbi mõeldud tegevusi. Õppuste kavandamine lähtub pigem organisatsioonilisest valmisolekust kui kasutajate tegelikest vajadustest, mistõttu ei testita kriitilisi katkestuskohti evakuatsiooniahelas. Ka rahvusvaheline kirjandus näitab, et puuetega inimestel puudub sageli isiklik kriisivalmiduse plaan ning realistlikud õppused on süsteemi tegeliku toimivuse hindamiseks vältimatud (UNDRR, 2023, lk 10, 12–13, 21; Lindell *et al.*, 2019, lk 106; UNDRR, 2015, lk 21). Sellest järeldub, et füüsilise ja sensoorse puudega inimeste evakuatsiooni ei saa parandada üksikute meetmetega, vaid vaja on terviklikku lähenemist, mis seob ettevalmistuse, otsustamise, liikumise ja järeletoetuse üheks toimivaks tervikuks. Puuetega inimeste kriisivalmidus ei kujune iseenesest, vaid nõuab eraldi ja sihitatud ennetustööd. See kinnitab, et tegemist ei ole üksnes kriisijuhtimise, vaid ka sotsiaaltöö keskse küsimusega, kuna puudutab otseselt inimeste toimetuleku, ligipääsu ja võrdse kohtlemise tagamist kriisiolukorras.

Töö järeldused osutavad vajadusele tõlgendada tulemusi teenusedisaini ja sotsiaalse innovatsiooni vaates, mis eeldab liikumist süsteemikeskselt korraldusloogikalt kasutajakesksele lahendusloogikale. Teenusedisaini põhimõtete kohaselt tuleb teenuseid kavandada lähtudes kasutaja tegelikust teekonnast, vajadustest ja piirangutest, mitte abstraktsest „keskmisest kasutajast“ (Design Council, 2015, lk 6–7; Stickdorn *et al.*, 2018, lk 125). Sotsiaalse innovatsiooni käsitlus rõhutab, et keerukate ühiskondlike probleemide lahendused kujunevad koostöös ja koosloomes, ühendades erinevate osapoolte teadmised ja kogemused (Murray *et al.*, 2010, lk 3–4). Uuringu tulemused kinnitavad, et puudega inimeste evakuatsioonis ei ole probleem üksikutes protseduurides,

vaid süsteemi kujundamise loogikas: lahendused ei lähtu piisavalt kasutaja tegelikust kogemusest ega seo evakuatsiooni erinevaid etappe ühtseks toimivaks tervikuks. Teenusedisaini tööriistad võimaldasid käsitleda evakuatsiooni tervikliku kasutajatekonnana, mille kaudu muutusid nähtavaks katkestused, mis ei ilmnud üksnes rolli- ja vastutusjaotuse kirjeldamisest, vaid puudega inimese tegelikust liikumisest evakuatsiooniprotsessis. See sidus süsteemsed kitsaskohad inimese praktilise toimetulekuga kriisiolukorras. Evakuatsioonisüsteemi arendamine eeldab seetõttu kogu evakuatsiooniahela kavandamist kasutajatekonnana ning lahenduste kujundamist koostöös sihtrühmaga.

Uuringu tulemused viitavad ka sellele, et erivajadustega inimeste evakuatsiooni küsimuses puudub Eestis selge teemaomanik, kelle vastutuses oleks kogu protsess planeerimisest kuni reaalse kriisireageerimiseni. See erineb näiteks hoolekandeametite evakuatsioonist, kus vastutus ja ekspertiis on selgemini koondunud. Eelnevate uuringute valguses on see oluline, sest haavatavate sihtrühmade kaitse eeldab lisaks õiguslikule raamile ka institutsionaalset suutlikkust, järjepidevust ja eestvedamist (UNDRR, 2015, lk 19–21; Orru *et al.*, 2022, lk 83). Kui teema hajub mitme osapoolte vahel ilma selge eestvedajata, muutub ka planeerimine killustatuks ning sõltub üksikute algatuste tasemest. Selline olukord viitab puudulikule osapoolte vahelisele koordineeritusele, mis on vastuolus Sendai raamistikus rõhutatud tervikliku ja mitmetasandilise koostöö põhimõttega (UNDRR, 2015, lk 19–21), ning teenusedisaini loogikaga, mille kohaselt peab teenus toimima sidusa tervikuna läbi kogu kasutajatekonna (Stickdorn *et al.*, 2018, lk 157). Seetõttu võib järeldada, et puudega inimeste evakuatsiooni parandamine eeldab lisaks sisulistele lahendustele ka selget institutsionaalset eestvedamist.

Puudega inimeste evakuatsioon ei toimi Eestis veel ühtse ja järjepideva süsteemina, vaid sõltub mitme omavahel seotud teguri samaaegsest toimimisest. Planeerimise ja korralduse puudujäägid avalduvad praktikas ligipääsetavuse katkemisena kogu evakuatsiooniahela ulatuses – alates individuaalsest valmisolekust ja info kättesaadavusest kuni liikumise, keskkonna sobivuse, teenuste jätkumise ja sotsiaalse toimepidevuseni pärast evakueerumist. Seetõttu ei seisne peamine probleem üksikutes kitsaskohtades, vaid inimkeskse lähenemise puudumises nii planeerimises kui ka praktilises teostuses. Tegemist ei ole pelgalt korralduslike puudustega, vaid süsteemse

disainiprobleemiga, kus evakuatsioon on üles ehitatud institutsioonikeskselt, mitte kasutajakeskselt.

Esimesele uurimisküsimusele vastates selgus, et puudega inimeste ligipääs ja toetus evakuatsiooniprotsessis on Eestis küll osaliselt õiguslikult ja korralduslikult raamitud, kuid praktiliselt ebaühtlane ja lünklik. Süsteemis on olemas üldised rollid ja vastutusjaotus, kuid puudega inimese jaoks ei ole evakuatsioon alates ohuteavitusest ja kodust väljumisest kuni evakuatsioonikohas toimetuleku ja teenuste jätkumiseni tervikuna planeeritud. Seetõttu sõltub toe saamine sageli kohapealsest leidlikkusest, olemasolevast võrgustikust ja üksikosapoolte valmisolekust.

Teisele uurimisküsimusele vastates ilmnes, et füüsilise ja sensoorse puudega inimeste turvalist ja õigeaegset evakueerumist raskendavad eelkõige ligipääsetavuse puudujäägid kogu evakuatsiooniahelas, vähene isiklik valmisolek, ebapiisav kaasamine planeerimisse, rollide ja vastutuse ebaselgus ning toetavate võrgustike ja teenuste katkemise risk. Neid tegureid võimendab asjaolu, et süsteem eeldab inimeselt suuremat iseseisvust, kui tal kriisiolukorras tegelikult olla saab.

Alljärgnevad ettepanekud lähtuvad uuringu tulemustest ning on suunatud praktiliste muudatuste elluviimisele, arvestades nii evakuatsiooni operatiivset kui ka sotsiaalset mõõdet. Ettepanekud keskenduvad süsteemi võimekuse tugevdamisele puudega inimeste vajadustega arvestamisel kogu evakuatsiooniahela vältel ning vastutuse ja vajalike tegevuste selgemale määratlemisele.

Ettepanekud SKA-le:

- ❖ Tugevdada oma rolli puudega inimeste evakuatsiooni koordineerimisel sarnaselt HKA toimepidevuse ja evakuatsiooni valdkonnale, et vähendada vastutuse hajumist ning tagada süsteemne valmisoleku arendamine..
- ❖ Kaasata erivajadustega inimesed ja nende esindusorganisatsioonid süsteemselt evakuatsioonivajaduste kirjeldamisse ja lahenduste väljatöötamisse, et tugevdada kasutajakeskset lähenemist.
- ❖ Koostada erivajadustega inimestele juhend isikliku evakuatsiooniplaani koostamiseks, et toetada teadlikku ja realistlikku valmisolekut.

- ❖ Korraldada ühine koolitussüsteem, mis hõlmab sotsiaaltöötajaid, päästetöötajaid, evakuatsiooni planeerijaid ja evakuatsioonikohtade töötajaid, et ühtlustada arusaamu ja praktikaid.
- ❖ Koordineerida piirkondlikke koostöövõrgustikke sotsiaal- ja kriisivaldkonna vahel, et tagada toimiv koostöö evakuatsiooniahelas.

Ettepanekud PÄA-le:

- ❖ Kaasata erivajadustega inimesed ja nende esindusorganisatsioonid ulatusliku evakuatsiooni plaanide koostamisse ja uuendamisse, et vältida lahenduste kujunemist ilma kasutajakogemusest.
- ❖ Planeerida koos SKA ja KOV-idega puudega inimeste evakuatsioon tervikprotsessina, kaasates sihtrühma esindajad ning hõlmates ka tegevused pärast evakuatsioonikohta jõudmist, et vähendada protsessi katkendlikkust.
- ❖ Täiendada ulatusliku evakuatsiooni plaane eraldi peatükiga, milles on sõnastatud puudega inimeste evakuatsioon kogu protsessi ulatuses, et tagada süsteemne käsitus.
- ❖ Kavandada ja läbi viia evakuatsiooniõppused selliselt, et need peegeldavad elanikkonna tegelikku struktuuri ja võimaldavad läbi harjutada kogu evakuatsiooniahelat, et tuvastada praktilised katkestuskohad.
- ❖ Koguda süsteemselt tagasisidet erivajadustega inimeste evakuatsiooni kohta õppuste ja pärisündmuste järel, et toetada pidevat parendamist.

Uuringu tulemuste tõlgendamisel tuleb arvestada mitmete metodoloogiliste ja kontekstuaalsete piirangutega. Analüüs lähtub institutsioonide esindajate vaatest, sest töö fookus oli süsteemil, mitte kogemusel, mistõttu füüsilise ja sensoorse puudega inimeste kogemuslik perspektiiv ei ole otseselt esindatud. Autori professionaalne roll ja kokkupuude valdkonnaga võisid mõjutada andmete kogumist ja tõlgendamist, samuti võis varasem intervjueritavate tundmine mõjutada vastuseid. Uuring tugineb piiratud valimile ning kajastab kaasatud osapoolte hinnanguid. Eesti ja Ukraina kontekstid ei ole otseselt võrreldavad, kuna käsitletakse vastavalt planeeritavaid lahendusi ja reaalse kriisi kogemust. Ukraina ekspertidelt andmete kogumist mõjutas sõjaolukord, mis piiras otsesuhtlust ning võis mõjutada andmete analüütilist sügavust ja ühtlust. Kuigi teenusedisaini põhimõtted eeldavad koosloomet, valmis analüütiline süntees ühe autori tööna, mis võib piirata tõlgenduste mitmekesisust.

KOKKUVÕTE

Töö kaardistas Eesti evakuatsioonisüsteemi ning sidus selle UA kogemusega, mis võimaldas esile tuua nii olemasolevad tugevused kui ka peamised arengukohad. Teoreetiline käsitus näitas, et evakuatsioon ei ole pelgalt logistiline tegevus, vaid kompleksne ja inimkäitumisest, keskkonnast ning institutsionaalsest korraldusest sõltuv protsess, mille toimivus eeldab kasutajakeskset ja terviklikku lähenemist. Kriisiolukorras ei tulene erivajadusega inimeste haavatavus üksnes individuaalsetest piirangutest, vaid kujuneb keskkonna ja süsteemi toimimise koosmõjus. Seda süvendab puuetega inimeste õiguste mitterealiseerumine kriisiolukordades, kuigi need on rahvusvaheliselt ja riiklikult sätestatud.

Uuringus kasutati kvalitatiivset lähenemist ja viidi eri valdkondade ekspertidega läbi poolstruktureeritud intervjuud, et analüüsida evakuatsioonisüsteemi toimimist ja kitsaskohti institutsionaalsest vaatenurgast.

Tulemused näitavad, et probleem ei seisne üksikutes puudustes, vaid süsteemi ülesehituses. Evakuatsioon ei ole pelgalt tehniline ega logistiline protsess, vaid kujutab endast väärtuspõhist valikut selle kohta, kelle turvalisus kriisiolukorras tegelikult tagatakse. Praegune evakuatsioonisüsteem ei lähtu inimese tegelikust teekonnast, vaid institutsioonide loogikast. Evakuatsiooni käsitletakse eelkõige logistilise protsessina, mille keskmes on ümberpaigutamine, mitte toimetulek kogu evakuatsiooniahela vältel. Seega ei ole evakuatsioon Eestis kõigile kättesaadav, kuna selle disain ei lähtu piisavalt kasutajate tegelikest vajadustest.

Uuring tõi esile neli keskset probleemi: vastutuse hajumine, kasutajakeskse lähenemise puudumine, ebapiisav kaasamine ning evakuatsiooniahela katkendlikkus. Need ei avaldu üksikute kitsaskohtadena, vaid süsteemi üleminekukohtades, kus vastutus ei ole selgelt määratletud ja lahendused sõltuvad olukorrast. Sellises raamistikus ei lähtu ressursijaotus alati vajaduspõhisusest, vaid süsteemi toimimise lihtsusest, mis võib viia ebapiisava või

hilinenud abini. Evakuatsiooniplaneerimise üheks keskseks riskiks on nn keskmise inimese lõks, kus eeldatakse, et inimene mõistab teadet, otsustab kiiresti, liigub iseseisvalt ning kohaneb ilma täiendava toeta.

Analüüs kinnitab, et evakuatsiooni tuleb käsitleda tervikliku protsessina alates ohuteavituse mõistmisest kuni toimetulekuni uues keskkonnas. Erivajadustega inimeste puhul on need etapid omavahel tihedalt seotud ning katkestus ühes etapis mõjutab kogu protsessi toimimist.

Lahendus ei seisne üksikute meetmete lisamises, vaid lähenemise muutmises. Vajalik on liikumine institutsioonikeskselt korraldusloogikalt kasutajakesksele evakuatsioonisüsteemile, kus planeerimise aluseks on inimese tegelik teekond. Probleem ei seisne mitte ressursside puuduses, vaid evakueeritavate tegeliku toimetulekuga arvestamises; vastasel juhul ei ole ulatuslik evakuatsioon sisuliselt turvaline ning küsimus ulatub korraldusest sotsiaaltöö põhiväärtusteni, eeskätt inimväärikuse ja võrdse kohtlemise tagamiseni. Puudega inimeste evakuatsiooni parendamine eeldab olemasoleva süsteemi ümbermõtestamist, kus keskmes on inimene ja tema tegelik toimetulek. See eeldab selget vastutusjaotust ning koostööd Pää, KOV-i, sotsiaalvaldkonna ja vabatahtlike vahel ning seda, et kriisivalmidus kujuneb sotsiaalvaldkonna loomulikuks osaks. Sotsiaaltöö roll ei piirdu mitte üksnes kriisijärgse toetusega, vaid hõlmab ka kriisieelse valmisoleku ja evakuatsiooni toimimise tagamist. Sotsiaaltöötajad on kontaktis haavatavate inimestega nii enne kriisi, selle ajal kui ka järel, mistõttu on neil keskne roll puudega inimeste evakuatsiooni toimivuses.

Edasises uurimistöös on oluline kaasata puudega inimesed ja nende lähedased, et analüüsida evakuatsiooni kasutajakogemust sihtrühma vaatest. Samuti on vajalik süvendatult uurida kohalike omavalitsuste valmisolekut ja praktilisi lahendusi, kuna kohalik tasand mängib inimese toetamisel kesksel rolli. Täiendavalt vajab tähelepanu küsimus, kuidas kujundada erivajadustega inimeste isiklikku evakuatsioonivalmidust toetavaid lahendusi viisil, mis oleks lõimitud tavapärase sotsiaaltöö praktikaga, ning hinnata õppuste abil nende toimimist realistlikes olukordades. Rahvusvaheliste kogemuste võrdlev analüüs võimaldab paremini hinnata, millised lahendused on Eesti konteksti kohandatavad

VIIDATUD ALLIKAD

- Aav, K., Joao-Hussar, I., Hansson, S., & Orru, K. (2025). Communication-related vulnerability of war refugees: The case of Ukrainians escaping Russia's invasion. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, 16(3), Article e70032. <https://doi.org/10.1002/rhc3.70032>
- Aarla-Kask, M., Jairus, T., & Wahl, M. F. (2019). Tsiviilisikute liikumine kriisi- ja sõjaolukorras ning selle mõju riigikaitseüksuste tegevusvabadusele. *Sõjateadlane (Estonian Journal of Military Studies)*, (11), 81–112. <https://doi.org/10.15157/st.vi11.24063>
- Action on Disability and Development, Centre for Disability and Development, Disabled Rehabilitation and Research Association, & Christian Blind Mission. (2020). *Cyclone Amphan: Inclusive Rapid Needs Assessment*. <https://cdd.org.bd/wp-content/uploads/2022/05/Cyclone-Amphan.pdf>
- Aldahlawi, R. Y., Akbari, V., & Lawson, G. (2024). A systematic review of methodologies for human behavior modelling and routing optimization in large-scale evacuation planning. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 110, Article 104638. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104638>
- Alexander, D. (2015). Disability and disaster: An overview. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 15–29). Palgrave Macmillan.
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research Methodologies: An Extensive Overview. *International Journal of Science & Research Methodology*, 6(4), 21–42. <https://ijsrm.humanjournals.com/research-methodologies-an-extensive-overview/>
- Bell, S. A., Singer, D., Solway, E., Kirch, M., Kullgren, J. T., & Malani, P. (2021). Predictors of emergency preparedness among older adults in the United States. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 15(5), 624–630. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.80>

- Boetto, H., Bell, K., & Ivory, N. (2021). Disaster preparedness in social work: A scoping review of evidence for further research, theory and practice. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1623–1643. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab103>
- Cabinet Office. (2016). *Human aspects in emergency management*. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a7f64e440f0b62305b86e16/human_aspects_guidance_2016_final.pdf
- Christoplos, I. (2015). Resilience ... just for the resilient? In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 69–73). Palgrave Macmillan.
- Cooper, A. (s. a.). *Persoon* [tööpõhi]. Tartu Ülikooli Pärnu kolledži Disainmõtlemise labori materjal. <https://media.voog.com/0000/0049/9212/files/Persoon.pdf>
- Cox, A. (2015). Educating first responders about Asperger's syndrome. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 75–78). Palgrave Macmillan.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications.
- Design Council. (2015). *Design methods for developing services: An introduction to service design and a selection of service design tools*. <https://www.designcouncil.org.uk/our-resources/archive/reports-resources/design-methods-developing-services/>
- Eesti julgeolekupoliitika alused. (2023). *Riigi Teataja III*, 28.02.2023, 1. Lisa. https://www.riigiteataja.ee/akt/3280/2202/3001/julgeolekupoliitika_2023.pdf#
- Eesti Puuetega Inimeste Koda. (2020). *Puudega inimeste toimetulek kriisiajal*. <https://epikoda.ee/wp-content/uploads/2025/09/epikoja-miniuringu-kokkuvote-september-2020.pdf>
- Eesti Vabariigi põhiseadus. (1992). *Riigi Teataja I*, 26, 349; *Riigi Teataja I*, 11.04.2025, 2. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PS>
- Engelbrecht, J., & Kitt, R. (2020). Mõtteid kriisidest. *Akadeemia*, (6), 983–997.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>

- Euroopa rändevõrgustiku Eesti kontaktpunkt. (2025). *Rändestatitika aastatel 2020–2024*.
<https://www.emn.ee/wp-content/uploads/2025/11/Randestatitika-2025-EST-UUS.pdf>
- European Commission. (2021). *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030*. Publication Office of the European Union.
<https://doi.org/10.2767/31633>
- Farmer, J., Carlisle, K., Dickson-Swift, V., Teasdale, S., Kenny, A., Taylor, J., Croker, F., Marini, K., & Gussy, M. (2018). Applying social innovation theory to examine how community co-designed health services develop: Using a case study approach and mixed methods. *BMC Health Services Research*, 18, Article 68.
<https://doi.org/10.1186/s12913-018-2852-0>
- Feng, X., Ruiz-Hernandez, D., & Sgalambro, A. (2026). On the quickest evacuation location problem in humanitarian operations: Multi-objective modelling and matheuristic solution. *European Journal of Operational Research*, 331(3), 719–740.
<https://doi.org/10.1016/j.ejor.2025.10.046>
- Florek, P., & Kołodziejczyk, T. (2021). Supporting evacuation of disabled people – Organizational and technological challenges. *Safety & Fire Technology*, 57(1), 134–144. <https://doi.org/10.12845/sft.57.1.2021.9>
- Gjørseter, T., Radianti, J., & Chen, W. (2021). Universal Design of ICT for Emergency Management from Stakeholders’ Perspective. *Information Systems Frontiers*, 23(5), 1213–1225. <https://doi.org/10.1007/s10796-020-10084-7>
- Global Facility for Disaster Reduction and Recovery. (2017). *Disability inclusion in disaster risk management: Promising practices and opportunities for enhanced engagement*. World Bank Group.
https://www.gfdr.org/sites/default/files/publication/GFDRR%20Disability%20inclusion%20in%20DRM%20Report_F.pdf
- Gwynne, S., Bateman, G., Kuligowski, E., Kinatader, M., Mallick, A., Nevill, H., Ronchi, E., Rein, G., & Kimball, A. (2022). *Community evacuation from wildfire events*. Royal Academy of Engineering.
<https://engineeringx.raeng.org.uk/media/u2anrxop/engx-community-evacuation-from-wildfire-events-long.pdf>

- Handicap International. (2015). *Disability in humanitarian contexts: Views from affected people and field organisations*. Handicap International Federation. <https://www.un.org/disabilities/documents/WHS/Disability-in-humanitarian-contexts-HI.pdf>
- Hashemi, M. (2018). Emergency evacuation of people with disabilities: A survey of drills, simulations, and accessibility. *Cogent Engineering*, 5(1), Article 1506304. <https://doi.org/10.1080/23311916.2018.1506304>
- Huang, F., Tang, J., Zhao, P., Chen, Z., Li, J., & Lyu, W. (2025). Human mobility under disasters: A systematic review and framework for equitable and resilient mobility governance. *npj Natural Hazards*, 2, Article 99. <https://doi.org/10.1038/s44304-025-00153-9>
- Hädaolukorra seadus. (2017). *Riigi Teataja I*, 03.03.2017, 1; *Riigi Teataja I*, 30.12.2025, 19. <https://www.riigiteataja.ee/akt/HOS>
- Inter-Agency Standing Committee. (2019). *Inclusion of persons with disabilities in humanitarian action. 39 examples of field practices, and learnings from 20 countries, for all phases of humanitarian response*. <https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-12/Case%20studies%2C%20Inclusion%20of%20persons%20with%20disabilities%20in%20humanitarian%20action%2C%202019.pdf>
- Internal Displacement Monitoring Centre. (2020). *Global Report on Internal Displacement 2020: Methodological annex*. Norwegian Refugee Council. <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2020/>
- Jimenez-Damary, C. (2020). *Persons with disabilities in the context of internal displacement. Report of the Special Rapporteur on the human rights of internally displaced persons*. United Nations Human Rights Council, A/HRC/44/41. <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc4441-persons-disabilities-context-internal-displacement-report>
- Kannangara, C., Kuligowski, E., Siriwardana, C., Zhang, G., Adikariwattage, V., & Jayawardane, P. (2026). Exploring the science of evacuation behavior and decision-making during large scale community evacuations: A scientometrics analysis and scoping review. *Safety Science*, 195, Article 107065. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2025.107065>

- Kiger, M. E., & Varpio, L. (2020). Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. *Medical Teacher*, 42(8), 846–854. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1755030>
- Kim, D. H., Kim, D., & Kang, H. (2025). A scoping review of health risks and outcomes from disasters in the Republic of Korea. *BMC Public Health*, 25, Article 1369. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22362-7>
- Kitsing, K. (2022, 17. september). *Evakuatsioonirühmad harjutasid massilise sisserände stsenaariume*. Naiskodukaitse. https://www.naiskodukaitse.ee/Evakuatsiooniruhmad_harjutasid_mas_4883
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research* (5th ed.). SAGE Publications.
- Lagerspetz, M. (2023). *Ühiskonna uurimise meetodid. Sissejuhatus ja väljajuhatus*. Tallinna Ülikooli Kirjastus.
- Laming, M. (2021). Ohuolukorras varjumise korraldamine elanike kaitseks: kas riigi kaitsekohustus ja Päästeameti ülesanne? *Juridica*, (2), 131–138. https://www.juridica.ee/article.php?uri=2021_2_ohuolukorras_varjumise_korraldamine_elanike_kaitseks_kas_riigi_kaitsekohustus_ja_p_steameti_1
- Li, Y., Liu, C., & Yang, Y. (2025). Studying the dynamics of crowd panic propagation during emergency evacuation. *Journal of Safety Science and Resilience*, 6(4), Article 100207. <https://doi.org/10.1016/j.jnlssr.2025.03.001>
- Lindell, M. K., Murray-Tuite, P., Wolshon, B., & Baker, E. J. (2019). *Large-Scale Evacuation. The Analysis, Modeling, and Management of Emergency Relocation from Hazardous Areas*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315119045>
- Lune, H., & Berg, B. L. (2017). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences* (9th ed.). Pearson Education Limited.
- Lyhne, C. N., Thisted, J., & Bjerrum, M. (2025). Qualitative content analysis – framing the analytical process of inductive content analysis to develop a sound study design. *Quality & Quantity*, 59, 5329–5349. <https://doi.org/10.1007/s11135-025-02220-9>
- Maandi, T. (2025, 30. mai). *Naiskodukaitsjad ulatusliku evakuatsiooni baaskursusel*. Naiskodukaitse. https://www.naiskodukaitse.ee/UE_baaskursus_5444
- Mairesse, P., Bazin, Y., & Schmidt, G. (2022). Arts and organizations: from individuals to structures, the inseparable aesthetic dimension of politics. *Revue Internationale De*

- Psychosociologie Et De Gestion Des Comportements Organisationnels*, 27(71), 7–12. <https://doi.org/10.3917/rips1.071.0007>
- Manzini, E. (2019). *Disain, kui kõik disainivad. Sissejuhatus sotsiaalset innovatsiooni edendavasse disaini*. Eesti Kunstiakadeemia Kirjastus.
- Matsuo, Y., Kietzman, K., Hays, R. D., & Song, Y. (2025). Evacuation and transportation barriers among vulnerable populations in natural hazard-related disasters: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(11), Article 1680. <https://doi.org/10.3390/ijerph22111680>
- Minagawa, Y., & Saito, Y. (2021). Disasters and the Disablement Process framework: An analysis of the Great East Japan earthquake and tsunami of 2011. *Disasters*, 45(3), 647–663. <https://doi.org/10.1111/disa.12456>
- Mohajan, H. K. (2018). Qualitative research methodology in social sciences and related subjects. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 7(1), 23–48. <https://doi.org/10.26458/jedep.v7i1.571>
- Murray, R., Caulier-Grice, J., & Mulgan, G. (2010). *The Open Book of Social Innovation*. NESTA & Young Foundation.
- Nguyen-Trung, K., Thuy, T. T. T., Anh, N. P., Cong-Lem, N., Huyen, D. T., Diu, L. T., Giang, N. H., & Simon, M. (2025). Vulnerabilities of people with different types of disabilities in disasters: a rapid evidence review and qualitative research. *Disasters*, 49(3), Article e12686. <https://doi.org/10.1111/disa.12686>
- Ning, X., Liu, Y., Miao, J. L., & Li, W. L. (2024). Enhancing the potentials of the focus group discussion: Engaging frequently neglected but essential situational factors for analyzing data. *International Journal of Qualitative Methods*, 23, 1–11. <https://doi.org/10.1177/16094069241306332>
- Nilsson, E. M., Lundälv, J., & Eriksson, M. (2022). Design opportunities for future development of crisis communication technologies for marginalised groups – Co-designing with Swedish disability organisations. *Journal of Enabling Technologies*, 16(3), 159–171. <https://doi.org/10.1108/JET-01-2022-0006>
- OpenAI. (2026). *AI-generated image of persona “Nataša”, evacuee from Narva* [Image]. ChatGPT (DALL·E)

- Orru, K., Hansson, S., Klaos, M., Nero, K., Torpan, S., & Siimsen, I. (2022). Kuidas mõista ja vähendada ühiskonna haavatavust kriisides? *Turvalisuskompass*, (1), 73–88. <https://doi.org/10.15158/p2ad-sp42>
- Orru, K., Hansson, S. O., & Nero, K. (2025). Social vulnerability triage: A dynamic scenario-based system for disaster planning and response. *Journal of Risk Research*, 28(6), 549–570. <https://doi.org/10.1080/13669877.2025.2522660>
- Phillips, B. D. (2015). Inclusive emergency management for people with disabilities facing disaster. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 31–49). Palgrave Macmillan.
- Pişirir, O. M., Bingöl, O., & Erkan, I. (2024). Analysis of “Faster is Slower” Effect on Panic Evacuation with Anthropometric Measurements. *Applications of Modelling and Simulation*, 8, 48–56. https://arqipubl.com/ojs/index.php/AMS_Journal/article/view/560
- Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll. (2012). *Riigi Teataja II*, 04.04.2012, 6. <https://www.riigiteataja.ee/akt/204042012006>
- Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus. (1999). *Riigi Teataja I*, 16, 273; *Riigi Teataja I*, 12.06.2025, 3. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PISTS>
- Päästeamet. (s. a.). *Ulatuslik evakuatsioon*. Loetud 20. veebruar 2026 aadressil <https://www.rescue.ee/et/ulatuslik-evakuatsioon>
- Päästeamet. (2025). *Elanikkonnakaitse pädevusmudel*. <https://www.rescue.ee/files/Materjalid/elanikkonnakaitse-paedevasumudel-2025.pdf>
- Päästeameti põhimäärus. (2014). *Riigi Teataja I*, 09.10.2014, 9; *Riigi Teataja I*, 05.06.2025, 5. <https://www.riigiteataja.ee/akt/105062025005>
- Raadik, K., & Kuura, A. (2025). Organisational aesthetics in temporary project organisations: a systematic literature review. *Management Review Quarterly*, 75, 2577–2616. <https://doi.org/10.1007/s11301-024-00442-z>
- Rajala, P. (2024). *Comparative analysis of service design models: A literature-based exploration* [Master's thesis, University of Lapland]. Lauda. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/66167>
- Rincón Ardila, M. Y., & Villar Cole, C. (2015). Light or darkness? In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 137–145). Palgrave Macmillan.

- Roth, M. (2015). Help us to get it right. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 173–174). Palgrave Macmillan.
- Rufat, S., Comby, E., Lhomme, S., & Santoni, V. (2024). Context matters when evacuating large cities: Shifting the focus from individual characteristics to location and social vulnerability. *Environmental Science & Policy*, 162, Article 103925. <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2024.103925>
- Rämmer, A., & Savimaa, R. (2023). Ulatuslik evakuatsioon Baltiiriikides. *Turvalisusekompas*, (1), 109–141. <https://doi.org/10.15158/bm97-7s58>
- Sayed, A. A. (2025). Exclusion and inequity: a national analysis of disability-inclusive admission criteria in Saudi medical schools. *Frontiers in Medicine*, 12, Article 1667625. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1667625>
- Schadschneider, A., & Seyfried, A. (2021). Menschen sicher leiten und evakuieren – Die Physik von Menschenströmen [Inimeste turvaline juhtimine ja evakueerimine – inimvoogude füüsika]. *Physik in unserer Zeit*, 52(5), 248–253. <https://doi.org/10.1002/piuz.202101611>
- Selg, M. (tõlk). (2014). Sotsiaaltöö professiooni ülemaailmne definitsioon. *Sotsiaaltöö*, (3), 9–14. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/sotsiaaltoe-professiooni-ulemaailmne-definitsioon>
- Simon, J.-L. (2015). Of bodybuilders and wheelchairs. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 151–153). Palgrave Macmillan.
- Siseministerium. (2026, 23. jaanuar). *Statistika Ukraina sõjapõgenike kohta*. <https://www.siseministerium.ee/statistika-ukraina-sojapogenike-kohta>
- Sildnik, M. (2018). *Kohalike omavalitsuste valmisolek leevendada kriisiolukorrast tulenevat haavatavust elutähtsate teenuste pakkumise, evakuatsiooni läbiviimise ja kriisikommunikatsiooni korraldamise kaudu* [Magistritöö, Sisekaitseakadeemia, Sisejulgeoleku instituut]. Digiriidul. <https://digiriidul.sisekaitse.ee/handle/123456789/2072>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2026a, 12. veebruar). *Sotsiaalteenuste toimepidevus*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/kohalike-omavalitsuste-noustamine/sotsiaalteenuste-toimepidevus>

- Sotsiaalkindlustusamet. (2026b). *Puuded*.
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2026-02/Puuded.xlsx>
- Sotsiaalkindlustusameti põhimäärus. (2019). *Riigi Teataja I*, 01.02.2019, 18; *Riigi Teataja I*, 08.04.2026, 11. <https://www.riigiteataja.ee/akt/108042026011>
- Sotsiaalseadustiku üldosa seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 3; *Riigi Teataja I*, 30.12.2025, 36. <https://www.riigiteataja.ee/akt/SÜS>
- Stenersen, A. O. (2015). My sister. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 155–158). Palgrave Macmillan.
- Stickdorn, M., Hormess, M. E., Lawrence, A., & Schneider, J. (2018). *This Is Service Design Doing: Applying Service Design Thinking in the Real World*. O'Reilly Media.
- Stjernholm, L., Borell, J., & Osvalder, A.-L. (2026). Active participation of people with disabilities in disaster preparedness and contingency work: A systematic literature review on methods, outcomes, and challenges. *Progress in Disaster Science*, 29, Article 100502. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2025.100502>
- Stough, L. M., & Kelman, I. (2015). Exploring and exchanging (dis)ability and (dis)aster. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 175–185). Palgrave Macmillan.
- Strömpl, J. (2015). Sotsiaaltö uurimus – sild teaduse ja praktika vahel ning suurepärase õppimismeetod. Tartu Ülikooli kogemus sotsiaaltöö õpetamisel. *Sotsiaaltöö*, (3), 9–16.
- Zygomatic. (n.d.). *WordClouds.com*. Retrieved April 15, 2026, from <https://www.wordclouds.com/>
- Tatsuki, S. (2018). Persons with disabilities in the Great East Japan Earthquake: lessons learnt and new directions towards evidence-based empowering just practices. In L. Dominelli (Ed.), *The Routledge Handbook of Green Social Work* (pp. 464–477). Routledge.
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2019a). *UNHCR's approach to persons with disabilities in displacement*. <https://webarchive.archive.unhcr.org/+https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%27s%20Approach%20to%20Persons%20with%20Disabilities%20-%20November%202019.pdf>

- United Nations High Commissioner for Refugees. (2019b). *Working with persons with disabilities in forced displacement*. <https://emergency.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%2C%20Need%20to%20Know%20Guidance%20-%20Working%20with%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Forced%20Displacement%2C%202019.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2025a). *Global trends. Forced displacement 2024*. <https://www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/global-trends-report-2024.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2025b). *Persons with disabilities: Key considerations for protection and assistance*. UNHCR. <https://emergency.unhcr.org/protection/persons-risk/persons-disabilities>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2015). *Sendai framework for disaster risk reduction 2015–2030*. PreventionWeb. https://www.preventionweb.net/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2023). *2023 Global Survey Report on Persons with Disabilities and Disasters*. <https://www.undrr.org/media/90432>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction & United Nations High Commissioner for Refugees. (2024). *Disability, displacement and disaster resilience: Ensuring the rights of persons with disabilities in situations of forced displacement and statelessness*. <https://www.undrr.org/media/93035/download>
- United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (2019). *Humanitarian needs overview; Afghanistan*. <https://www.unocha.org/publications/report/afghanistan/afghanistan-humanitarian-needs-overview-2020-december-2019>
- Vabariigi Valitsus. (2025). *Tsiviilkriisi ja riigikaitse seadus*. 668 SE Eelnõu. <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/679eeee7-62b9-4817-a660-745e6642a8d9/tsiviilkriisi-ja-riigikaitse-seadus/>
- van Ewijk, H. (2016). Sidemeid loov elukutse. J. P. Wilken & H. Van Ewijk (toim), *Mõtisklusi sotsiaaltööst. Ajakirja Sotsiaaltöö artiklite kogumik* (lk 23–25). Tervise Arengu Instituut.

- Varrak, T. (2024). Arendame kohalike omavalitsuste ja riigi valmisolekut kriisiolukordadeks. *Sotsiaaltöö*, (2), 47–50. <https://www.tai.ee/et/sotsiaalto/arendame-kohalike-omavalitsuste-ja-riigi-valmisolekut-kriisiolukordadeks>
- Vreugdenhil, B. J., Bellomo, N., & Townsend, P. S. (2015). *Using crowd modelling in evacuation decision making*. In L. Palen, M. Büscher, T. Comes & A. L. Hughes (Eds.), *Proceedings of the 12th International Conference on Information Systems for Crisis Response and Management (ISCRAM 2015)*. University of Agder. https://idl.iscram.org/files/bjvreugdenhil/2015/1288_B.J.Vreugdenhil_etal2015.pdf
- White, G. W. (2015). Wheels on the ground: Lessons learned and lessons to learn. In L. M. Stough & I. Kelman (Eds.), *Disability and disaster: Explorations and exchanges* (pp. 159–169). Palgrave Macmillan.
- Wilken, J. P. (2016). Puudega inimene kui kodanik ja tema õigused. J. P. Wilken & H. Van Ewijk (toim), *Mõtisklusi sotsiaaltööst. Ajakirja Sotsiaaltöö artiklite kogumik* (lk 26–28). Tervise Arengu Instituut.
- Wilken, J. P., & van Ewijk, H. (2016). Sotsiaaltöö tulevik. J. P. Wilken & H. Van Ewijk (toim), *Mõtisklusi sotsiaaltööst. Ajakirja Sotsiaaltöö artiklite kogumik* (lk 40–41). Tervise Arengu Instituut.
- World Bank. (2021). *Investment in disaster risk management in Europe makes economic sense: Summary report*. <https://doi.org/10.1596/36293>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- Zhou, D., Wang, X., Peng, L., & Liang, S. (2025). Optimizing evacuation strategies in mountain communities to mitigate geohazards risk: A hybrid simulation framework. *International Journal of Disaster Risk Science*, 16(5), 801–816. <https://doi.org/10.1007/s13753-025-00664-z>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.
- Єленєва, І., & Ждан. П. (2023). Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій 2022 року [Kiire hinnang puudega inimeste evakueerimise kogemustele Ukrainas alates 2022. aasta sõjategevusest]. <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zvit-z-doslidzhennya-shvydka->

otsinka-dosvidu-evakuatsiyi-lyudey-z-invalidnistyu-v-ukrayini-vnaslidok-
vovennykh-diy-2022-roku

Салахова, Я. (2022). *24.02: Евакуація людей з інвалідністю* [24.02: puudega inimeste evakueerimine]. <https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2022/11/zvit-z-pravkamy.pdf>

Центр економічної стратегії. (2026). *Огляд економіки у лютому 2026. Як обстріли енергосистеми впливають на роботу бізнесу?* [Majandusülevaade veebruaris 2026. Kuidas energiataristu ründed mõjutavad ettevõtluse toimimist?].

<https://ces.org.ua/economic-review-in-february-2026/>

Lisa 1. Töös kasutatud lühendid

EK – evakuatsioonikoht

GFDRR – Global Facility for Disaster Reduction and Recovery

HKA – hoolekandeesutuste

IDMC – Internal Displacement Monitoring Centre

KOV – kohalik omavalitsus

NKK – Naiskodukaitse

PäA – Päästeamet

SKA – Sotsiaalkindlustusamet

UA – Ukraina

UE – ulatuslik evakuatsioon

UNDRR – United Nations Office for Disaster Risk Reduction

UNHCR – United Nations High Commissioner for Refugees

WHO – World Health Organization

Lisa 2. Puuetega inimeste kriisivalmidus ja kaasatus

Valdkond	Üldine olukord
Isiklik kriisivalmidus	84% puuetega inimestest ei oma isiklikku kriisiks valmisoleku plaani.
Evakuatsioonivõimekus	Piisava varajase hoiatuse korral on evakuatsioon lihtsam, kuid 17% kogeb siiski suuri raskusi ning 6% ei suuda iseseisvalt evakueeruda.
Juurdepääs riskiteabele	56% ei ole teadlikud või ei oma ligipääsu kättesaadavas vormis katastroofiohu teabele.
Teadlikkus kriisiplaanidest	Oma piirkonna või riigi kriisiplaanidest on teadlik vaid väike osa vastanutest.
Erivajaduste arvestamine	8% neist vähestest, kellel on teadlikkus kriisiplaanist, hindavad kohalikke kriisiplaane sellisteks, mis arvestavad puuetega inimeste vajadusi.
Osalemine otsustusprotsessides	86% ei osale kogukonna tasandi kriisivalmiduse planeerimises, kuid enam kui pooled väljendavad valmisolekut osaleda.
Kaasamist toetavad mehhanismid	75% ei tea mehhanismidest, mis võimaldaksid puuetega inimeste osalemist kriisialases otsustamises.
Juhtimine ja vastutus	16% vastanutest märkis, et juhtimisstruktuurides on määratud rollid puuetega inimeste kaasamise toetamiseks.

Allikas: UNDRR, 2023, lk IX, 10, 16, 21, 27

Lisa 3. Puuetega inimeste kriisivalmiduse ja evakuatsiooniplaneerimise süsteemsed puudused ning nende mõju kriisiolukorras

Valdkond	Probleem	Mõju puuetega inimestele kriisis
Kriisivalmidus	Puudulik ligipääs kriisinfole ja varajasele hoiatusele	Ei saa õigeaegselt aru ohust ega alusta evakuatsiooni, mis viib ohuolukorda jäämiseni
	Evakuatsioonilahendused ei arvesta liikumis- ja funktsionaalseid piiranguid	Ei saa hoonest väljuda (nt trepid, liftide puudumine), jäävad lõksu või sõltuvad täielikult teiste abist
	Sõltuvus elektrist, seadmetest ja abivahenditest	Elektrikatkestuse korral muutub toimetulek võimatuks ja tekib otsene oht elule
	Evakuatsiooniks sobiva transpordi puudumine	Ei saa ohualt lahkuda ning jäävad ohuolukorda
	Igapäevased toetusüsteemid (hooldajad, teenused) ei ole kriisis tagatud	Toimetulek halveneb järsult ning sõltuvus teistest suureneb
	Kogukonna ja tugivõrgustiku nõrkus või katkemine või puudumine	Jäädakse isolatsiooni ning abi ei jõua nendeni
	Kriisist tulenev hirm, segadus ja ebakindlus	Otsustusvõime halveneb ja reageerimine viibib
	Evakuatsioon toimub <i>ad hoc</i> lahendustena (juhuslik abi)	Ellujäämine sõltub juhusest, mitte süsteemist
Igapäevased rutiinid ja kontrollkaavad	Ärevus suureneb ning seisund võib halveneda	
Planeerimine	Puudub ülevaade puuetega inimeste arvust ja vajadustest	Ressursside planeerimine on ebatäpne ning abi ei jõua õigete inimesteni
	Puuetega inimesi ei kaasata kriisiplaneerimisse	Lahendused ei vasta tegelikele vajadustele ning ei toimi kriisiolukorras
	Evakuatsiooni- ja abisüsteemid eeldavad iseseisvat toimetulekut	Inimesed, kes vajavad abi, ei ole süsteemis arvestatud ning jäävad abita
	Kommunikatsioon ei ole kohandatud erinevatele vajadustele	Info ei jõua või ei ole arusaadav, mis takistab otsuste tegemist ja suurendab riski
	Planeerimine on deklaratiivne ega arvesta reaalseid olukordi	Plaanid ei rakendu kriisis ning tekib suur lõhe plaani ja tegelikkuse vahel
	Teenuste toimepidevust ei ole tagatud	Sotsiaalteenused, hooldus ja abi katkeb kriisi ajal
	Terminoloogia ja lähenemine ei arvesta tegelikke vajadusi (nt "special needs")	Probleeme käsitletakse kitsalt ning osa vajadusi jääb nähtamatuks

Allikad: Rincón Ardila & Villar Cole, 2015, lk 137–145; Roth, 2015, lk 147–150; Simon, 2015, lk 151–153; Stenersen, 2015, lk 155–158; White, 2015, lk 159–169

Lisa 4. ÜRO Inimõiguste Nõukogu aruande A/HRC/44/41 soovitud puudega inimeste toetamiseks ulatuslikus evakuatsioonis

Valdkond	Vastutaja	Soovitav meede	Miks see on oluline?
Üldpõhimõtted	Riik	Käsitleda puudega inimesi eraldi tähelepanu vajava rühmana evakuatsiooni planeerimisel ja läbiviimisel.	Toetab puuetega inimeste nähtavust ning võrdset kohtlemist evakuatsiooni kõikides etappides.
Osalemine	Riik KOV	Kaasata puudega inimesed evakuatsiooniplaneerimise ja -harjutuste väljatöötamisse.	Aitab tuvastada praktilisi ligipääsu- ja ohutusprobleeme enne kriisi ning vähendab tõrjutust kriisiolukorras.
	Riik KOV	Kaasata esindusorganisatsioonid järelvalvesse ja hindamisse.	Tagab, et evakuatsiooni meetmed vastavad tegelikele vajadustele, on juurdepääsetavad ning ei süvenda diskrimineerimist.
Andmed	Riik KOV	Koguda ja ajakohastada andmeid puudega inimeste evakuatsioonivajaduste kohta.	Võimaldab planeerida ligipääsetavat ja sihitatud evakuatsiooni, toetab sotsiaalset vastutust.
Kaitse	Riik, KOV	Ennetada evakuatsiooni ajal puudega inimeste turvalisust ohustavaid olukordi.	Vähendab evakuatsiooni käigus tekkivaid riske ja ohtlikke olukordi.
Teenuste kättesaadavus	Riik, KOV	Tagada evakuatsioonikohtades ligipääsetavad tervishoiu- ja sotsiaalteenused.	Tagab puudega inimeste turvalisuse ja vajaliku toe evakuatsiooni ajal.
Teave suhtlus ja	Riik, KOV	Edastada evakuatsiooniga seotud teavet aegsasti ja ligipääsetavas vormis.	Teabe kättesaadavus on eeltingimus õigeaegseks ja turvaliseks evakueerumiseks ning toetab head valitsemistava.
Püsivad lahendused	Riik	Planeerida evakuatsioonijärgsed lahendused, mis ei halvenda toimetulekut.	Väldib evakuatsioonijärgset pikaajalist tõrjutust ja toimetuleku halvenemist

Allikas: Jimenez-Damary, 2020, lk 8–9, 18–21

Lisa 5. Füüsilise ja sensoorse puudega inimeste struktuur Eestis kogu puudega elanikkonnakontekstis

FÜÜSILISE JA SENSOORSE PUUDEGA ISIKUD EESTIS seisuga 01.01.2026	KOKK U	KESKMIN E PUUE	RASKE PUUE	SÜGAV PUUE
LAPS	5277	2802	2134	336
Keele- ja kõnepuue	1087	931	156	0
Kuulmispuue	191	147	42	1–5
Liikumispuue	359	223	100	36
Liitpuue	2398	819	1279	300
Muu	1140	606	532	1–5
Nägemispuue	102	76	25	1–5
TÖÖEALINE	25730	16387	6959	2381
Keele- ja kõnepuue	165	127	37	1–5
Kuulmispuue	1167	1034	131	1–5
Liikumispuue	7863	5639	1945	279
Liitpuue	13872	7315	4551	2006
Muu	1924	1866	58	0
Nägemispuue	739	406	237	96
EAKAS	50570	17517	28886	4162
Keele- ja kõnepuue	75	27	46	1–5
Kuulmispuue	489	372	114	1–5
Liikumispuue	36364	13812	20790	1762
Liitpuue	10390	1821	6551	2018
Muu	2068	1225	811	32
Nägemispuue	1184	260	574	350
KOKKU	81577	36706	37979	6879

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet, 2026b

Lisa 6. Intervjuu küsimused evakuatsiooniga seotud riigiasutustele ja organisatsioonidele Eestis

Teema	Küsimused
1. Taust ja roll evakuatsioonis (Lindell <i>et al.</i> , 2019; Rämmer & Savimaa, 2023; Aarla-Kask <i>et al.</i> , 2019)	1.1. Palun kirjeldage Teie asutuse/organisatsiooni rolli ja vastutust ulatusliku evakuatsiooni planeerimisel ja/või läbiviimisel Eestis. 1.2. Millistes evakuatsiooniprotsessi etappides (teavitamine, kogunemine, transport, vastuvõtt, majutus, ümberasumine) on Teie asutusel otsene roll?
2. Seni tehtu: inimeste (sh puuetega inimeste) õiguste kaitse (UNDRR, 2015; Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2023)	2.1. Mida on Teie asutuse tasandil tänaseks tehtud selleks, et evakuatsioonis oleks tagatud inimeste, sh puudega inimeste, õiguste kaitse ja turvalisus? 2.2. Millised on Teie hinnangul praegu suurimad riskikohad, kus puuetega inimeste õigused või turvalisus võivad evakuatsiooniprotsessis sattuda ohtu?
3. Puudega inimeste vajadused evakuatsioonis (Jimenez-Damary, 2020; Cabinet Office, 2016; UNDRR, 2023)	3.1. Millised on Teie hinnangul füüsilise ja sensoorse puudega inimeste kõige kriitilisemad vajadused ulatuslikus evakuatsioonis? 3.2. Millistes evakuatsiooniprotsessi etappides on nende vajaduste katmine kõige keerulisem ja miks?
4. Andmed, info ja otsustamine (Cabinet Office, 2016; Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2015)	4.1. Kuidas kogutakse ja kasutatakse Teie asutuse tasandil infot puudega inimeste evakuatsioonivajaduste kohta? 4.2. Kuidas mõjutab ajasurve ja ebapiisav info otsuste tegemist ning abivajaduste prioritseerimist evakuatsioonis?
5. Kes evakueerub ja kes mitte – Eesti vaade (Rufat <i>et al.</i> , 2024; Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2023)	5.1. Milline on Teie hinnangul teadmine või ülevaade sellest, kui paljud inimesed evakueeruksid Eestis evakuatsioonisoovituse või -korralduse puhul? 5.2. Millised on peamised põhjused, miks inimesed (sh füüsilise ja sensoorse puudega inimesed) võivad otsustada evakuatsiooniga mitte liituda?
6. Need, kes evakuatsiooniga ei liitu (Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2015; UNDRR, 2023)	6.1. Kuidas on evakuatsiooni planeerimisel käsitletud olukordi, kus osa inimesi ei järgi evakuatsioonisoovitust ja otsustab paigale jääda? 6.2. Kuidas on sellistes olukordades jaotunud vastutus ning millist tuge on ette nähtud riigi, KOV ja teiste osapoolte poolt nende inimeste suhtes? 6.3. Millised riskid kaasnevad Teie hinnangul kõige enam füüsilise ja sensoorse puudega inimeste paigale jäämisega evakuatsiooniolukorras?
7. Kaasamine: puuetega inimesed ja esindusorganisatsioonid (UNDRR, 2015; Action on Disability and Development <i>et al.</i> , 2020; Stjernholm <i>et al.</i> , 2026)	7.1. Kui palju ja kuidas on puuetega inimesi ning nende esindusorganisatsioone kaasatud evakuatsiooniga seotud plaanide, juhendite või meetmete koostamisse? 7.2. Kui palju ja kuidas on neid kaasatud õppuste läbiviimisse või õppematerjalide koostamisse?

Lisa 6 järg

Teema	Küsimused
<p>8. Koostöö ja vastutuse jaotus (Aarla-Kask <i>et al.</i>, 2019; Cabinet Office, 2016; Action on Disability and Development <i>et al.</i>, 2020)</p>	<p>8.1. Milliste partnerorganisatsioonidega teeb Teie asutus koostööd, et tagada inimeste toetamine evakuatsioonis? 8.2. Millised on koostöös peamised kitsaskohad (nt rollide ebaselgus, info liikumine, võimekus)?</p>
<p>9. Taristu ja võimekus: ligipääsetav evakuatsioon (Cabinet Office, 2016; Gwynne <i>et al.</i>, 2022; UNDRR, 2023)</p>	<p>9.1. Milline ülevaade on Teie asutusel evakuatsiooniga seotud taristu ja infrastruktuuri võimekusest füüsilise ja sensoorse puudega inimeste jaoks? 9.2. Millised on praegu suurimad „pudelikaelad“ (nt transport, ligipääsetav majutus, personal, abivahendid, teenuste toimepidevus)?</p>
<p>10. Juhendid ja standardid (Jimenez-Damary, 2020; Еленава & Ждан, 2022; UNDRR, 2015)</p>	<p>10.1. Millised juhendid või standardid on Teie asutuses kehtestatud puudega inimeste arvestamiseks evakuatsiooni planeerimisel ja läbiviimisel? 10.2. Kuidas ja millisel tasandil on määratletud miinimumstandardid ligipääsetavuse tagamiseks evakuatsiooni eri etappides?</p>
<p>11. Õppetunnid ja arendussuunad (UNDRR, 2023; Boetto <i>et al.</i>, 2021; Orru <i>et al.</i>, 2025)</p>	<p>11.1. Millised on Teie hinnangul peamised õppetunnid senisest Eesti kogemusest puudega inimeste toetamisel evakuatsioonis? 11.2. Teie ettepanek, mida saab ja peab esmajärjekorras tegema, et evakuatsiooni plaanid käsitleks ka füüsilise ja sensoorse puudega inimeste vajadusi</p>
<p>12. Lõpetav küsimus (Murray <i>et al.</i>, 2010; Stjernholm <i>et al.</i>, 2026)</p>	<p>12.1. Millised olulised teemad või probleemid ei ole evakuatsiooniplaanides ja juhendites Teie hinnangul praegu piisavalt kaetud, kuid on puudega inimeste jaoks ulatuslikus evakuatsioonis määrava tähtsusega?</p>

Lisa 7. Intervjuu küsimused Ukraina ekspertidele puudega inimeste toetamisest

Teema	Küsimused (kogemuspõhised)
1. Taust ja roll evakuatsiooni korraldamisel (Lindell <i>et al.</i> , 2019; Rämmer & Savimaa, 2023; Aarla-Kask <i>et al.</i> , 2019)	1.1. Palun kirjeldage oma rolli ja organisatsiooni igapäevaseid ülesandeid evakuatsiooni korraldamisel sõjaolukorras. 1.2. Millistes evakuatsiooniprotsessi etappides (teavitamine, kogunemine, transport, vastuvõtt, majutus, edasiliikumine) olete ise vahetult osalenud?
2. Kes evakueerub ja kes mitte – tegelik pilt (Rufat <i>et al.</i> , 2024; Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2023)	2.1. Teie kogemuse põhjal: kui suur osa inimestest evakueerub pärast evakuatsioonikorraldust ning kui suur osa jääb esialgu paigale? 2.2. Millised on peamised põhjused, miks inimesed (nii puudega kui ka puueteta) otsustavad evakueerimisest keelduda või seda edasi lükata?
3. Mis juhtub nendega, kes evakuatsiooniga ei liitu (Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2015; UNDRR, 2023)	3.1. Mis juhtub praktikas inimestega, kes evakuatsioonikorraldust ei järgi ja jäävad ohupiirkonda? 3.2. Milline vastutus jääb nende inimeste eest riigile, KOV-idele või teistele osapooltele pärast evakuatsiooni algust? 3.3. Kuidas püütakse hiljem toetada või päästa inimesi, kes algselt evakuatsiooniga ei liitunud?
4. Abivajadus evakuatsioonis (puudega ja puueteta inimesed) (UNDRR, 2023; Jimenez-Damary, 2020; Cabinet Office, 2016)	4.1. Kui suur osa evakueeruvatest inimestest vajab Teie kogemuse põhjal kõrvalabi evakuatsiooni käigus? 4.2. Millist abi vajavad puudega inimesed kõige sagedamini (nt liikumine, transport, abivahendid, info mõistmine, tervishoid)? 4.3. Millistes evakuatsioonietappides on abivajadus kõige suurem ja miks?
5. Puudega inimese evakuatsiooniteekond (Cabinet Office, 2016; Gwynne <i>et al.</i> , 2022; Jimenez-Damary, 2020)	5.1. Palun kirjeldage puudega inimese teekonda evakuatsiooniprotsessis alates info saamisest kuni evakuatsioonikohast lahkumiseni. 5.2. Millised on selle teekonna kõige kriitilisemad punktid, kus abi puudumine või viivitus võib evakuatsiooni nurjata?
6. Info ja kommunikatsioon sõjaolukorras (Gjøsæter <i>et al.</i> , 2021; UNDRR, 2015; UNDRR, 2023)	6.1. Kuidas edastatakse evakuatsiooniga seotud infot füüsilise ja sensoorse puudega inimestele (kanalid, vormid, vahendajad)? 6.2. Millised infolahendused on praktikas toimunud ja millised mitte? 6.3. Millist infot inimesed kõige sagedamini ei saa või ei mõista evakuatsiooni algfaasis?
7. Planeerimine, vastutus ja korraldus praktikas (Aarla-Kask <i>et al.</i> , 2019; Cabinet Office, 2016; Action on Disability and Development <i>et al.</i> , 2020)	7.1. Kuidas on evakuatsiooniprotsess sõjaolukorras tegelikult planeeritud ja juhitud (kes otsustab, kes korraldab, kes viib ellu)? 7.2. Milline roll on KOV-il, vabatahtlikel ja puuetega inimeste organisatsioonidel? 7.3. Millistes olukordades tuleb plaane kohapeal kiiresti muuta ja miks?

Lisa 7 järg

Teema	Küsimused (kogemuspõhised)
8. Juhendid, korraldused ja „tegelik praktika“ (Jimenez-Damary, 2020; Єлєнєва & Ждан, 2022; Салахова, 2022)	8.1. Millised juhendid, korraldused või protseduurid juhivad Teie tööd evakuatsiooni korraldamisel? 8.2. Millistes kohtades erineb tegelik praktika ametlikest juhenditest, eriti füüsilise ja sensoorse puudega inimeste puhul?
9. Meetmed, mis aitavad inimesi evakuatsioonikorraldust täitma (Rufat <i>et al.</i> , 2024; Jimenez-Damary, 2020; Schadschneider & Seyfried, 2021)	9.1. Millised meetmed või lähenemised on aidanud inimesi (sh füüsilise ja sensoorse puudega inimesi) evakuatsioonikorraldustega nõustuma ja kaasa tulema? 9.2. Milline roll on usaldusel, isiklikul kontaktil, kogukonnal või varasemal kogemusel?
10. Toimivad lahendused ja kohapealsed innovatsioonid (Єлєнєва & Ждан, 2022; Murray <i>et al.</i> , 2010; Stjernholm <i>et al.</i> , 2026)	10.1. Millised lahendused või tööviisid on Teie kogemuse põhjal osutunud kõige tõhusamaks puudega inimeste evakueerimisel väga keerulistes tingimustes? 10.2. Millised praktikad tekkisid alles sõja käigus, kuid osutusid vältimatuks?
11. Peamised vajadused ja soovitud Eestile (UNDRR, 2015; Cabinet Office, 2016; Action on Disability and Development <i>et al.</i> , 2020)	11.1. Millised on füüsilise ja sensoorse puudega inimeste peamised vajadused evakuatsiooniprotsessi eri etappides, millele tuleks tähelepanu pöörata juba enne kriisi? 11.2. Mida soovitaksite Eestil teha juba täna, et olla paremini valmis füüsilise ja sensoorse puudega inimeste evakueerimiseks ulatuslikus kriisis?
12. Õppetunnid ja kogemuslik teadmine (Jimenez-Damary, 2020; UNDRR, 2023; Boetto <i>et al.</i> , 2021)	12.1. Millised on Teie jaoks kõige olulisemad õppetunnid puudega inimeste evakueerimisest sõjaolukorras? 12.2. Mis oli see, mida Te alguses ei osanud ette näha, kuid mis osutus evakuatsioonis määravaks?
13. Lõpetav küsimus (Stjernholm <i>et al.</i> , 2026; Murray <i>et al.</i> , 2010)	13.1. Palun jagage mõnda kogemust või olukorda puudega inimeste evakueerimisel, mis on Teid eriti mõjutanud ja mida peate oluliseks teistele riikidele edasi anda?

Lisa 9. Ukraina ekspertidega tehtud intervjuude sõnapilv



Allikas: Zygomatic, n.d

Lisa 10. Intervjuude kooditabel

Kategooria	Alamkategooria	Koodid
Süsteemi tasand (rollid, vastutus ja koostöö)	Puudega inimese koht süsteemis	puue; erivajadus; sihtrühm; nähtavus; üldlahenduse sees kadumine; võrdne kohtlemine; turvalisus; keskmise inimese eeldus
	Asutuste rollid	PäA; SKA; KOV; NKK, evakuatsioonikoht; partnerid, kogukonnad, perekond
	Vastutuse jaotus	vastutuse jagunemine; üleandmine; käsuliin; juhtiv asutus; rolli ebaselgus
	Koostöö	koostöö toimimine; infovahetus; ühine planeerimine; regionaalsed erinevused; kohalik võrgustik; vabatahtlikud
Protsessi tasand (evakuatsiooniprotsess ja praktiline toimetulek)	Evakuatsiooni etapid	eelnev koolitus ja teadlikkus; teavitamine; kogunemine; transport; vastuvõtt; registreerimine; majutus; ümberasumine
	Ligipääsetavus	ligipääsetav hoone; trepid; lift; kaldtee; WC; elekter
	Puudega inimese vajadused	liikumisabi; ratastool; kõrvalabi; hooldus; saatja, hooldaja
	Abivahendid ja ravimid	abivahendid; ravimid; laadimine; varustus
	Igapäevatoimetulek	hügieen; söömine; magamine; privaatsus
	Info ja otsustamine	abivajaduse kaardistus; registrid; ligipääsetav teave; alternatiivsed teavituskanalid; ajasurve; prioritseerimine; evakuatsiooniotsus; lahkumise viibimine; kaitsevajadus; sundevakuatsioon; vabatahtlikkus
	Ressurs ja võimekus	personalipuudus; inimressurs; materiaalne ressurss; transpordivahendid; vastuvõtuvõimekus
	Väljaõpe ja õppused	õppused; väljaõpe; tõstmistehnikad; hooldusvõtted; juhised
	Praktiline toimetulek	kohandamine; improviseerimine; ajutine lahendus
Probleemid ja lahendused	Süsteemsed kitsaskohad	rollide ebaselgus; juhiste puudus; standardite puudumine
	Praktilised kitsaskohad	transport; ligipääsetavus; vahendite puudus; personalipuudus; sõltuvussuhted
	Riskid	abi hilinemine; ebaturvaline keskkond; isoleeritus; evakuatsiooni katkemine; varjatud triiaaz; vaikne maha jäämine
	Arendusvajadused	parem planeerimine; selgem rollijaotus; ligipääsetavuse standardid; rohkem väljaõpet; koostöö tugevdamine; parem kaardistus, kaasamine

Lisa 11. Probleemi raamimine (teenusedisaini I teemant)

Küsimus	Probleemi olemus	Tulem
Millist probleemi lahendan?	Evakuatsioonisüsteem ≠ ligipääsetav kõigile	Risk ↑↑ → suremuse ↑
	Puudega inimene ≠ „keskmine evakueeritav“	
	Puudega inimene ≠ süsteemis nähtav kasutaja	
	Süsteem eeldab iseseisvat liikumist → tegelikkus: sõltuvus toest	
	Tugi, info ja keskkond ei ole kohandatud	
Miks pole lahendatud?	Õigusraamistik olemas → rakendus üldine	Teadmine ≠ rakendamine
	Vastutus hajub → tervikpilti ei oma keegi	
	Planeerimine = „keskmine inimene“	
	Puuduvad praktilised juhised ja mudelid	
	Õppused ei arvesta erivajadusi	
Meie roll probleemis?	Planeerimine ≠ tegelik vajadus	Süsteem = eelduspõhisus
	Andmed ei liigu	
	Otsused ≠ sihtrühma kaasamine	
	Abi vajadus evakuatsioonis ≠ kokkulepped	
	Keskendutakse protsessile, mitte tulemusele	
Kes probleemi all kannatab?	Puudega inimesed	Puue + kriis = risk ↑↑
	Puudega inimeste lähedased	
	Evakuatsiooni korraldajad → ajasurve ↑ + info ↓	
	Esmareageerijad → valmisolek ≠ olukorra keerukus	
	KOV-id → koormus ↑↑ + süsteemne lahendus puudub	
	Lähedased → hoolduskoormus ↑↑	
	Probleem ei mõjuta ainult inimest → see koormab kogu süsteemi, nt tervishoiusüsteem → koormus ↑	
Kellel veel see probleem on?	Eakad	Evakuatsioon ≠ võrdselt kättesaadav
	Krooniliste haigustega inimesed	
	Ajutise liikumispiiranguga inimesed (nt vigastused)	
	Madala sissetulekuga inimesed	
	Transpordita leibkonnad	
Kes on välja jäetud?	Puudega inimesed ja nende kogemused → tegelik kasutajateekond	Planeerimine ≠ tegelik vajadus
	Lähedased kui mitteametlikud hooldajad	
	Esindusorganisatsioonid	
	Sotsiaalvaldkond planeerimisest	
	Vabatahtlikud	
Kellele see on kasulik?	Sotsiaalne pinge ↑ → destabiliseerimine lihtsam	haavatavus ↑ → heidutus ↓ → vastase mõju ↑
	Haavatavus ↑ → surve ühiskonnale ↑	
	Evakuatsioon ≠ toimiv → kaos ↑	
	Info puudulikkus → valeinfo levik ↑	
	Abi viibib → usaldus riigi vastu ↓	
Lahendatav probleem	Evakuatsiooni korral ei ole tagatud puudega inimeste ligipääsetavus evakuatsiooniprotsessile, mistõttu suureneb nende suremus võrreldes tavaelanikkonnaga.	
Kuidas võiksime:	Kuidas võimaldada füüsilise ja sensoorse puudega inimesel evakuatsioonis liikuda, mõista toimuvat ja saada katkematut tuge?	
Eesmärk:	TOETADA PUUDEGA INIMESTE TURVALIST JA KATKEMATUT EVAKUEERUMIST EESTIS	

Lisa 12. Persoon

PÄRNU DISAINMÕTLEMISE LABOR

EVAKUEERITAV NARVAST

Ma saan ise hakkama – ei taha kellelegi koormaks olla



<p>VÄLJAKUTSED</p> <p>Nataša suurimad väljakutsed evakuaatsioonis on seotud info kättesaadavuse, liikumisvõime, otsustamise ja sotsiaalse toetuse puudumisega. Ta ei pruugi evakuaatsioone teada kuulda ega mõista, ei suuda iseseisvalt kiiresti liikuda ning viivitab otsustamisega. Samal ajal ei ole tal kindlat tugivõrgustikku, kes tema evakueerimise eest vastutaks, mistõttu sõltub tema turvalisus juhusest, mitte süsteemist.</p>		<p>VALMISOLEK EVAKUAATSIOONIPROTSESIKS</p> <p>MÕTLEB</p> <p>"See ei ole nii ohtlik" "Keegi tuleb mulle appi" "Ma ei taha olla koormaks" "Ma ei saa hakkama"</p>	
<p>EDU MÄÄR</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ saab info kätte ja saab sellest aru ✓ teeb otsuse ilma pika viivitusega ✓ saab liikumisel abi ✓ jõuab sihtkohta turvaliselt 		<p>Nataša saab aru, mida teha, ei jää maha ja jõuab turvaliselt sihtkohta</p> 	
<p>MOTIVAATORID</p> <ul style="list-style-type: none"> • Turvalisus • Kodu ja tuttav keskkond • Iseseisvuse säilitamine • Mitte olla koormaks • Selged juhised ja kindlustunne 		<p>MIINIMUM, MIDA VAJAB</p> <ul style="list-style-type: none"> • INFO VENE KEELES • INIMENE, KES VASTUTAB TEMA EEST • FÜÜSILINE ABI LIIKUMISEL • KODRUV JA RAHULIK SELGITUS 	
<p>ÄRRITAJAD</p> <p>Natašat ärritab, kui temalt oodatakse iseseisvat tegutsemist ilma selgete juhistet. Ta ei mõista eestikeelset, keerulist või kiiret infot ning teda häirib kiirustamine ja suhtlus, kus ei arvestata tema piirangutega. Rahvamas tekitab hirmu kukkuda või maha jääda. Abi küsimine on talle ebamugav ning ta kardab olla koormaks. Usaldus kaob, kui lubadusi ei täideta või info muutub. Frustratsiooni tekitavad ka olukorrad, kus ta ei leia oma asju, ei mõista keelt, peab kiiresti otsustama või ei suuda liikumistempoga kaasa minna.</p>		<p>MIS PANEB TEGUTSEMA?</p> <p>Info jõuab, aga ei pruugi kohale jõuda!</p> <ul style="list-style-type: none"> • tuttav inimene (naaber, ametnik) räägib temaga vene keeles • keegi ütleb konkreetselt: "Nüüd tuleb minna" • pakutakse füüsilist abi (käest kinni, saatmine) • info on lihtne, rahulik ja korduv 	
<p>Nimi: Natalya (Nataša)</p> <p>Vanus: 78</p> <p>Pension: 790 eurot</p>		<p>Haridus: Ленинградский институт текстильной и легкой промышленности, insener</p> <p>Tööstaa: 40 aastat, vanemoperaator viimased 17 aastat pensionär</p>	
<p>Tervis ja toimetulek: Kuuldeaparaat (õõsel ei kasuta) Prillid Rulaator, tasakaalu probleemid "Iseseisvus" on tingimuslik ja habras</p>		<p>Perekonnaseis: Lesk, täisealised lapsed elavad Peterburis ja Londonis koos lastelastega Elukoht: Narva, korter (4. korrus, lift olemas, aga tihti ei tööta, väga kitsas)</p>	
<p>Keeled: vene keel, eesti keelt ei räägi</p> <p>Infokanalid</p> 		<p>SUURIM HIRM: jääda ükski, mitte aru saada, mis toimub, ja mitte jõuda turvalisse kohta</p> <p>SUURIM RISK: jääda evakuaatsioonis maha, mitte teadlikult, vaid arusaamatuse ja toetuse puudumise tõttu</p>	
<p>Nataša ei ole "üks riskirühm", vaid mitme haavatavuse ristumispunkt (vanus + puue + keel + üksildus).</p>		<p>"Ma olen terve elu tööd teinud, saan hakkama küll... ega midagi nii hullu ju ei juhtu."</p>	



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 Unported License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>

Created by Alan Cooper

Allikas: OpenAI, 2026. Tehisintellekti abil loodud visuaalid (foto ja piktogramm), kasutatud persona visualiseerimiseks illustratiivsel eesmärgil; ei kujuta tegelikke isikuid. Persona koostamisel kasutati Alan Cooperi (s. a.) loodud persona meetodil põhinevat tööpõhja.

Lisa 13. Persoon (Nataša) teekonnakaart

ETAPP	HOIATUS/ TEADE	ARUSAAMINE	OTSUS	VALMISTUMINE	KODUST LAHKUMINE	TRANSPORT	SAABUMINE	ESIMENE ÖÖ
Tegevus	Nataša on kodus, saab teate viibega, aga ei saa aru	Püüab aru saada, mis toimub	Otsustab, kas minna või jääda	Kogub asju (dokumendid, ravimid)	Püüab kodust välja liikuda	Liigub kogunemispunkti või bussi	Jõuab vastuvõtupunkti	Püüab kohaneda
Toetav süsteem	PäA, Raadio 4, KOV	Meedia, naaber, tuttav	Puudub	Puudub / piiratud	KOV, vabatahtlikud	PäA, transport	NKK, KOV	Sotsiaalteenused
Kogemus	Teadmatus + segadus	Kahtlus + umbusk	Hirm + kangekaelsus	Stress + kiirustamine	Abitus + pingutus	Ebakindlus + väsimus	Ärevus + desorientatsioon	Kurnatus + ebaturvalisus
Takistus	Ei kuule teadet; info pole vene keeles; sõnum pole arusaadav	Info killustunud; ei usalda; ei saa aru kiirusest	“Ma saan hakkama”; ei taha olla koormaks; ei taha lahkuda	Ei tea, mida võtta; unustab; aeglane tegutsemine; ajakulu alahindamine	Liikumisraskus; abi puudub; trepid. Ei tea kuhu minna. Puudub saatja	Transport ei ole ligipääsetav; info puudub	Keelebarjäär; ei saa aru juhistest. Süsteem ei tuvasta erivajadust	Ravimid puuduvad; ei tunne turvaliselt, sensoorne ülekoormus
Risk	Ei reageeri, sest hoiatus ei jõua temani → evakuatsiooni-protsess katkeb algfaasis	Viivitus vähendab turvalise evakuatsiooni võimalikkust	Jääb koju, kõrge riskiga keskkonda → UE ei käivitu inimese tasandil	Lahkub ilma vajalikuta ja/või jääb evakuatsiooni logistika „aknast“ välja	Ei pääse kodust välja, jääb oma koju lõksu	Jääb maha või loobub ja pöördub tagasi → ligipääsmatus katkestab evakuatsiooni	Ei saa sihitud abi, sest erivajadus jääb süsteemis tuvastamata	Toetavate teenuste katkestus suurendab terviseriski
Vajalik sekkumine	Teavitust mitmest kanalist; vene keel; korduv lihtne sõnum	Üks selge sõnum; konkreetne juhised	Isiklik ja sihtgrupipõhine kontakt; selge korraldus	Nimekirja; abi pakkimisel	Füüsiline abi; meeskond kohapeal, ükselt-uksele kontroll	Ligipääsetav transport; saatja	Venekeelne vastuvõtt; juhendamine	Ravimid; info, psühholoogiline esmaabi; rahulik keskkond

Lisa 14. Soovitused puudega inimesi evakuatsioonis ära tundmiseks ja toetamiseks

Evakuatsioonis on kõige olulisem rahulik, selge ja inimese vajadustest lähtuv tegutsemine. Puudega inimene ei vaja erikohtlemist, vaid arusaadavat, turvalist ja lugupidavat lähenemist.

Üldpõhimõtted:

- ❖ Tutvusta ennast alati – ütle oma nimi ja roll (nt vabatahtlik, päästetöötaja)
- ❖ Küsi inimeselt endalt, kas ja kuidas ta abi vajab
- ❖ Kui sa midagi ei tea, ütle ausalt – sa ei pea kõike teadma
- ❖ Kui lubad midagi teha (nt info välja selgitada), siis tee seda või ütle, kui see ei õnnestunud
- ❖ Räägi rahulikult, aeglaselt ja lihtsate lausetega
- ❖ Anna aega reageerimiseks – kiirustamine suurendab stressi
- ❖ Selgita, mis toimub ja mis juhtub järgmisena (annab turvatunde)
- ❖ Üks juhispäev korraga – väldi mitut tegevust korraga
- ❖ Hoi ära käed nähtaval ja väldi ootamatuid liigutusi
- ❖ Ära puuduta inimest ootamatult – küsi enne
- ❖ Ära reageeri negatiivsele käitumisele halvustavalt (see on sageli hirmureaktsioon)
- ❖ Suhtle otse inimesega, mitte saatja kaudu
- ❖ Vähenda keskkonna segajaid (müra, rahvahulk, segadus)
- ❖ Ära eralda inimest tema abivahendist (ratastool, kepp, kuuldeaparaat jne)
- ❖ Ära eralda inimest tema saatjast või abistajast, kui see ei ole vältimatu
- ❖ Arvesta, et puudega inimesed väsivad kiiremini
- ❖ Planeeri rohkem aega liikumiseks ja tegutsemiseks
- ❖ Kontrolli, kas inimene sai aru (paludes tal korrata või näidates tegevust)
- ❖ Ära eelda, mida inimene vajab – **PAKU ABI!**

Lisa 14 järg

	Puude liik	Kuidas avaldub	Mida on oluline teada	Kuidas aidata	Mida vältida
Juhised puude liikide lõikes	Nägemispuue	Võib olla täielik pimedus või osaline nägemine. Kasutab valget keppi või juhtkoera. Orienteerub kuulmise ja tunnetuse abil.	Pöördu otse inimese poole, nimeta nimepidi. Räägi normaalse häälega. Selgita, mis toimub ja kuhu liigutakse. Teavita takistustest ja pinnamuutustest (nt libe, märg, ebatasane)	Kirjelda ümbrust (nt „uks paremal“, „trepp ees“). Kasuta suuniseid (parem/vasak, „kella suund“). Paku oma käsivart ja liigu pool sammu ees. Lase inimesel ise ümbrust tunnetada. Taga ohutu liikumisteed. Istuma suunates aseta käsi tooli seljatoele.	Ära haara ootamatult. Ära ütle „ma viin su“ (ütle „ma tulen sinuga“). Ära räägi ainult saatjaga.
	Juhtkoeraga inimene (lisaks eelnevale)	Juhtkoer on töökoer, kes aitab ohutult liikuda. Ta järgib omaniku juhiseid, kuid võib ohutuse nimel keelduda liikumisest.	Suhtle alati inimesega, mitte koeraga. Küsi enne abi pakkumist. Koer võib-olla tundlik müra ja rahvamassi suhtes, kuid on trennitud keskendumiseks.	Luba inimesel koos koeraga liikuda, nad toimivad paarina, neid ei tohi lahutada. Vajadusel kohanda keskkonda (ruum, liikumisteed).	Ära paita, toida ega kutsu koera. Ära sega ega hajuta tema tähelepanu. Ära võta koera juhtimist enda kätte.
	Kuulmispuue	Võib olla täielik või osaline kuulmislangus. Võib kasutada kuuldeaparaati, kuid kriisis ei pruugi see olla kasutusel. Müra raskendab mõistmist.	Loo silmkontakt. Räägi näoga inimese poole, selgelt ja rahulikult. Kasuta žeste ja vajadusel kirjuta. Kontrolli arusaamist.	Kirjuta lühidalt juhised. Kasuta lihtsaid sõnumeid. Vähenda taustamüra. Seisa nii, et valgus langeb sinu näole. Kasuta vajadusel visuaalseid märguandeid (nt viipamine, valgus, paber)	Ära karju. Ära räägi seljaga. Ära kata suud. Ära anna mitut juhust korraga.
	Liikumispuue	Võib liikuda iseseisvalt või vajada abi. Liikumine on aeglasem. Võib kasutada abivahendeid (ratastool, kark, rulaator).	Küsi, kas ja kuidas aidata. Suhtle otse inimesega. Anna aega reageerimiseks.	Aita liikumisel vastavalt vajadusele. Taga piisav liikumisruum. Võimalusel ära eralda inimest abivahendist. Planeeri liikumine ette (trepid, kitsad kohad).	Ära eelda, et inimene ei saa hakkama. Ära tõsta ilma küsimata. Ära kiirusta.
	Keele- ja kõnepuue	Kõne võib olla aeglane, ebaselge või puududa. Mõistmine ei pruugi olla häiritud.	Ole kannatlik. Lase inimesel lõpuni rääkida. Kasuta lihtsaid küsimusi. Räägi aeglaselt.	Kasuta kirjutamist, viitamist. Anna aega vastamiseks. Keskeni sisule. Kinnita arusaamine (nt palu näidata või korrata)	Ära katkesta. Ära lõpeta lauseid. Ära esita mitut küsimust korraga.

Allikas: E4 käsikirjaline materjal (kolme eri UA evakuaatsioonikoha juhendite koond)

SUMMARY

SUPPORTING PEOPLE WITH PHYSICAL AND SENSORY DISABILITIES IN EVACUATION

Virge Nummert

This master's thesis examines the support provided to people with physical and sensory disabilities in the evacuation process in Estonia, in a context where the increasing frequency of crises, population ageing, and the growing proportion of people with disabilities call for more inclusive and effective civil protection solutions. Both international and national studies indicate that people with disabilities are disproportionately vulnerable in crisis situations, while their needs remain insufficiently addressed in evacuation planning.

The study is grounded in the research problem that, although the legal framework and institutional responsibilities for evacuation are formally established in Estonia, the evacuation process as a whole has not been designed in a way that ensures an accessible, comprehensible, and functional solution for people with physical and sensory disabilities throughout the entire evacuation chain. The system frequently presumes independent mobility and decision-making, as well as a standardised model of the "average person", as a result of which people with disabilities may, in practice, be partially or entirely excluded from the evacuation process. The issue, therefore, does not lie in the absence of evacuation, but rather in its inaccessibility and insufficient adaptation to diverse needs.

The aim of the study is to analyse how access and support for people with physical and sensory disabilities are organised within the evacuation process in Estonia, and to identify the key factors that hinder their safe and timely evacuation. To achieve this aim, the study addresses the following research questions:

1. How are access and support for people with disabilities organised within the evacuation process in Estonia?
2. What are the principal factors that hinder the safe and timely evacuation of people with physical and sensory disabilities?

The study adopts a qualitative approach, drawing on expert interviews with specialists in crisis management and the social sector in Estonia, as well as insights from Ukrainian experts based on evacuation experiences in a wartime context. The data were analysed using thematic analysis, combining deductive and inductive approaches. Service design tools, including a persona and a journey map, were employed to structure the findings and to identify critical breakdown points in the evacuation process from the user's perspective.

The findings indicate that, although the legal framework and institutional responsibilities for evacuation are defined in Estonia, significant challenges persist in practice. These are particularly evident in the lack of clarity regarding roles and responsibilities, disruptions in cooperation, and limited situational awareness. While data concerning the support needs of people with disabilities exist across various systems, they are not operationally usable in crisis situations, thereby constraining decision-makers' ability to make timely and well-informed decisions.

The empirical analysis demonstrates that, for people with physical disabilities, the principal barriers relate to mobility, transport, and environmental accessibility, whereas for people with sensory disabilities, the determining factor is the accessibility and comprehensibility of information. Participation in evacuation, therefore, depends not only on logistical arrangements but also on the extent to which communication is adapted and the system is capable of accommodating diverse user needs.

The shortcomings of the evacuation process do not appear as isolated deficiencies, but emerge across the entire evacuation chain, from understanding warnings to adapting at the destination. Inaccessible information, insufficient support for mobility, disruptions in cooperation, and limited situational awareness reinforce one another, creating a systemic pattern in which the ability of people with disabilities to cope depends on ad hoc solutions

and situational factors. Such an approach does not ensure an equally effective evacuation process for all, but may result in situations where individuals are excluded not by choice, but due to systemic constraints.

The study concludes that the primary issue in evacuation does not lie in its absence, but in its inaccessible design. The evacuation system frequently relies on a model of the “average person”, which fails to account for the actual capabilities and needs of individuals, and may therefore lead to situations in which people are effectively left behind because of systemic barriers.

Based on the findings, the study proposes recommendations for the Estonian Rescue Board and the Social Insurance Board, emphasising the need for clearer allocation of responsibilities, improved use of data, accessible communication, and user-centred planning. Viewing evacuation as a comprehensive process—encompassing the entire journey from warning to adaptation at the destination—enables more effective protection of people with disabilities and promotes equal opportunities in crisis situations.

In practical terms, the findings of this study provide a basis for developing more inclusive evacuation practices by highlighting where the system fails to translate existing frameworks into operational support. This enables decision-makers to better align planning, coordination, and service provision with the actual needs of people with disabilities in crisis situations.

Furthermore, the findings highlight the need to conceptualise evacuation as a user-centred and cross-sectoral system, the effectiveness of which depends on coordinated action among stakeholders and the capacity to address people’s actual needs throughout the evacuation chain. The results also underscore the central role of social work in shaping crisis preparedness, particularly in supporting individuals’ coping capacities, safeguarding rights, and ensuring the inclusion of vulnerable groups. Evacuation, therefore, should not be understood merely as an operational activity, but as a social process, the quality of which depends on the system’s ability to provide dignified, needs-based support in times of crisis.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Virge Nummert

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose FÜÜSILISE JA SENSOORSE PUUDEGA INIMESTE TOETAMINE EVAKUATSIOONIS, mille juhendajad on Monika Kumm ja Vadim Ivanov, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada Tartu Ülikooli digitaalarhiivi kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
2. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
3. olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile;
4. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Virge Nummert

15.05.2026