



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 100

Tallinn, Toompea

Teisipäev, 20. oktoober 2020

Algus 14.00, lõpp 16.30

Juhataja: Tõnis Mölder (esimees)

Protokollija: Terle Kask (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Urmas Espenberg, Hele Everaus, Liina Kersna, Helmen Kütt, Signe Riisalo, Priit Sibul, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev

Komisjoni ametnikud: Tiina Runthal (nõunik-sekretariaadijuhataja), Helgi Kundla (nõunik), Heidi Barot (nõunik)

Kutsutud: Sotsiaalkindlustusameti teenuste osakonna juht Hannes Danilov, juhtivekspertarst Aune Tamm ja ekspertiisi ja sotsiaaltoetuste talituse juhataja Leila Lahtvee, Sotsiaalministeeriumi laste heaolu osakonna juhataja Hanna Vseviov, nõunik Marge Hindriks, hoolekande osakonna nõunik Kadri Mets, Eesti Haigekassa esmatasandi teenuste osakonna peaspetsialist Mari Kalbin, Eesti Puuetega Inimeste Koja tegevjuht Anneli Habicht, Tallinna sotsiaal- ja tervishoiuameti juhataja Raimo Saadi, Tartu linna sotsiaal- ja tervishoiuosakonna juhataja Merle Liivak, Viru-Nigula valla sotsiaalvaldkonna juht Annika Kapp, Õiguskantsleri Kantselei puuetega inimeste õiguste valdkonna juht Juta Saarevet (1. päevakorrapunkt); Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Ingrid Ots-Vaik, Eesti Lastevanemate Liidu juhatuse esimees Aivar Haller, Lastekaitse Liidu lapse õiguste programmi koordinaator Helika Saar, Õiguskantsleri Kantselei laste ja noorte õiguste osakonna juhataja Andres Aru, Laste Vaimse Tervise Keskuse (psühhiaatriakliinik) kliiniku juhataja Anne Kleinberg (3. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Puude määramise rakenduspraktika ülevaade ja puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse kohaldamine alaealistele
2. Kollektiivse pöördumise „Seadustame Eestis eutanaasia“ arutelu
3. Psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) arutelu
4. Info ja muud küsimused

1. Puude määramise rakenduspraktika ülevaade ja puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse kohaldamine alaealistele

Aune Tamm andis ülevaate puude tuvastamise rakenduspraktikast ja puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse (PISTS) kohaldamisest lastele vanuses 0-15 eluaastat (lisa 1).

Leila Lahtvee märkis, et diagnoos või tervises seisund üksi ei ole alus puude raskusastme tuvastamiseks. Teatud muudatused praktikas on toonud inimestele kaasa probleeme ning

soovitakse leida lahendusi, kuidas neid peresid aidata. Üheks sõnumiks on kindlasti see, et ainuüksi puude raskusastme tuvastamine ei ole kinnitus lapse abivajadusest. Lapsel võib abivajadus olla ka siis, kui tal puude raskusastet ei tuvastata. PISTS mõttes on lapsed 0-15 aastased, mis tähendab seda, et üle 16-aastased lapsed kuuluvad puude raskusastme tuvastamise mõttes tööealiste sihtrühma. Nii võib juhtuda, et varasemalt tuvastatud puudega laps võib jääda puude raskusastmest ilma. Ta lisas, et üheks mõttekohaks on ka see, et kroonilise haigusega ja puudega lapsi hinnatakse sama skaala alusel, kuigi nende piirangud ja vajadused on väga erinevad.

Hanna Vseiov andis teada, et Sotsiaalministeerium on ette valmistamas erivajadustega laste tugisüsteemi analüüsi. Nimetatud dokument on kavas esitada sellel aastal valitsusele ja seda soovitakse tutvustada ka sotsiaalkomisjonile. Selles dokumendis on erivajadustega laste vajadused laiemalt välja toodud ning puudutavad tugevalt kohalike omavalitsuste ülesandeid ja võimalusi, samuti haridusvaldkonda. Analüüsi raames proovitakse teenuseid puude raskusastmest sõltumatumaks muuta. Sellisel juhul ei jää laps, kellel puuet ei ole tuvastatud, aga kellel abivajadus on selgelt olemas, vajalikest teenustest ilma.

Puude raskusastme määramise meetodika vaadatakse üle koos Sotsiaalkindlustusametiga (SKA). Töövõimereformi ettevalmistamise ajal täpsustati meetodikat, mille alusel tuleks töövõimet hinnata, kuid laste puhul niivõrd täpset õigusliku raami ei ole.

Lähiajal soovitakse vaadata vastav määrus üle ja täpsustada seal puude raskusastme tuvastamise loogikaid. Samuti tuleks koos Sotsiaalkindlustusametiga vaadata, mis võiksid olla vajalikud tööriistad, eelkõige hindamismetoodika ekspertarstidele, et tagada ühetaoline ja kindlale meetodikale tuginev puude raskusastme tuvastamine.

Mari Kalbin märkis, et Haigekassal ei ole teenuseid, mis sõltuksid lastel puude olemasolust. Ravimite puhul pakutakse soodustusi diagnoosipõhiselt.

Anneli Habicht juhtis tähelepanu, et pea aasta tagasi kohtuti komisjonis samal teemal, kuid mured on endiselt samad. Kuigi erivajadustega laste abistamise vajaduspõhiseks muutmine on pikalt aruteludes olnud, siis tegelikke muudatusi ei prognoosi ministeerium enne kolme kuni viit aastat. Puude tuvastamise praktika on mõjutanud väga paljude laste jõudmist abini. 2019. aastal avaldusid väga tugevalt uuenenud puude tuvastamise praktika mõjud. Nendest 0-16 vanuserühma kuuluvatest lastest, kellel oli varem olnud puudeaste ja kes pöördusid korduvaks taotlemiseks, jäi puudest ilma 30 protsenti ehk 742 last. Lisaks 17 protsenti ehk 275 last said kergema puudeaste, kui neile oli varem määratud. Kui vaadata puuetega laste koguarvu, mis aastast 2008-2018 oli tugevas tõusutrendis, siis aastast 2018-2020 on puuetega laste koguarv 20 protsendi võrra vähenenud.

Anneli Habicht lisas, et ühest küljest on tänapäevane keskkond parandanud puuetega laste võimalusi, kuid samas on laste psühholoogid välja toonud digi- ja virtuaalmaailma negatiivse mõju laste psüühikale. Samuti on probleemiks koolides tugispetsialistide puudumine, eelmisel aastal pakuti tugiteenuseid vaid 10 protsendis Eesti üldhariduskoolidest. Tugiteenustest ja spetsialistidest on puudus ka kohalikes omavalitsustes.

2017. aastal tehtud puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuringust tuli välja, et lastele, kellele ei ole puuet määratud, kuid on erivajadused, ei ole vajalikud teenused piisavalt kättesaadavad. Leiti ka, et puudega laste toetused ei kata tegelikke lisakulusid, kuid see on vahepeal paranenud, kui eelmine Riigikogu koosseis neid toetusi tõstis.

Anneli Habicht märkis, et puuetega inimeste sotsiaaltoetuse seaduses on kitsaskohti ning on ebaselge, milliseid lisakulusid see toetus katma peaks. Andmeid, mis näitavad, kui paljud puudega lapsed kasutavad teenuseid, ei saa võtta aluseks andmaks hinnangut nende teenuste vajadusest. Nendest andmetest on puudu teenused, mida rahastavad kohalikud omavalitsused, Haigekassa, pakuvad haridusasutused ja ka perede endi poolt otsitud teenused. Eestis on ka

suure abivajadusega peresid, kes ei ole abiteenuseid saanud selle tõttu, et piirkonnas, kus nad elavad, ei pakuta vajalikku teenust.

Juta Saarevet palus meeles pidada, et arutelu keskel on abivajadusega lapsed, kelle jaoks on kõige olulisem teenuste kättesaadavus ja vajalik rahaline tugi.

Tõnis Mölder andis teada, et Eesti Linnade ja Valdade Liidu esindajad tänasel istungil ei osale, kuid nad on saatnud oma arvamuse kirjalikult.

Leila Lahtvee sõnas, et lisaks puude raskusastme tuvastamisele on ka teenuste kättesaadavus tõusnud teemaks, mis vajab edasist arutelu.

Helmen Kütt märkis, et ei saa päris nõus olla Sotsiaalkindlustusameti väitega, et puudetoetuse tõstmise tagajärjel on lapsevanemad hakanud võitlema selle eest, et saada oma lapsele puue tuvastatud. Täiskasvanud, kelle puudetoetus ei ole tõusnud, väidavad samuti, et nende puude hindamine muutus ja paljud on puudest ilma jäänud või on seda allapoole toodud. Kui hindamismeetodeid muudetakse, siis peaks olema valmisolek kohalikel omavalitsustel abivajajaid aidata. Ta küsis, miks on käesoleva teemaga tegeledes enne kasutusele võetud tegevused ja siis tehakse nende analüüs, kui teistpidi oleks loogilisem.

Leila Lahtvee lausus, et kuigi ühel hetkel kaob Euroopa Sotsiaalfondi rahastus ära, siis jääb eesmärk ikkagi samaks, et kõik abivajavad lapsed jõuaksid vajalike teenusteni.

Aune Tamm vastas, et mitte ühtegi muudatust ei ole tehtud eelnevalt vastava eriala spetsialistidega läbi rääkimata või analüüsimata. Laste puude määramisel lähtutakse alati juhtumipõhiselt. Just sai täiendatud küsimustik laste puude taotlemisel, et lapsevanemad saaksid kirja panna kõik lapsega seotud teenused ja kulud. Eesmärk on saada parem ülevaade ja vaadata igat pere või juhtumit eraldi.

Tõnis Mölder küsis, kui 742 last jääb korduvtaotlemisel puudest ilma, siis kuhu see justkui kokkuhoitud raha selle asemel läheb?

Leila Lahtvee vastas, et rahalise poole pealt otseselt midagi üle ei jää, sest vahendid eraldatakse riigieelarvest prognoosi põhiselt. Kui lapse areng on tänu teenustele olnud tulemuslik, siis ei määrata talle enam sama raskusastmega puuet. Siinkohal arvavad lapsevanemad, et puudeastme langemisega ka lapse seisund halveneb. Hiljem võivad tekkida tagasilöögid ja sellisel juhul nendega ka tegeletakse, kuid puude raskusastme määramine ei saa olla ennetusmeetmeks.

Aune Tamm lisas, et varasemalt on puude raskusastet määratud sageli sellepärast, et korvata kuskil mujal olnud puudujääke. Täna palutakse taotluste läbivaatamisel väga põhjalikult kirjeldada nii kohalike omavalitsuste poolt saadavaid teenuseid kui ka ravimikuluseid, et lapse ja pere suhtes ei tehtaks ebaõiglast otsust. Puude tuvastamise tagasilükatud taotluste osakaal on aastate jooksul kasvanud, sest taotluste arv ise ka kasvab.

Hannes Danilov märkis, et selle praktika eesmärgiks ei ole raha kokkuhoid. Tegemist on riigieelarve vahenditega, mis on selleks ette nähtud ja mida ei kasutata mujal. On ka ette nähtud, et rajaleidja, haridussüsteem ja omavalitsused peaksid enda kanda võtma teatud hulga teenuseid, kuid nad ei ole tegelikult seda vajalikus koguses teinud. Omavalitsused on väitnud, et puuded peaks tuvastama Sotsiaalkindlustusamet, mille järel kõik omavalitsused teavad, milliseid teenuseid neil vaja on pakkuda. Tegelikult peaks abivajaduse selgitama omavalitsus ja siis sealt teenustele suunama ning need on rehabilitatsiooniteenused, mis ei vaja puude tuvastamist.

Signe Riisalo küsis, millisena näeb Haigekassa enda rolli abivajavate laste puhul, kellel on terviseprobleemid, sealhulgas kroonilised haigused.

Mari Kalbin vastas, et Haigekassa roll on toetada diagnoosipõhiselt tervisest tulenevaid põhjuseid, mitte sotsiaalseid puudujääke.

Liina Kersna märkis, et lapsevanemad, kelle lastele on määratud korduvtaotlusel madalam puude aste, leiavad, et need otsused on halvasti põhjendatud. Ta küsis, kui need otsused põhinevad analüüsidel, siis kuidas oleks võimalik need ka lapsevanematele arusaadavalt ja selgelt ära põhjendada.

Leila Lahtvee vastas, et sõnastuse paremaks muutmisega tegeletakse igapäevaselt. Kasutusel on ka uus praktika, kus korduvtaotlemisel negatiivse otsuse saanud lapsevanemad saavad kõne Sotsiaalkindlustusameti peaspetsialistidelt, kes selgitavad taustinfo ära ja küsivad lapsevanema nõusolekut otsusega.

Esimese tagasiside põhjal võib öelda, et see on vanematele abiks olnud. Kuna see samm tehakse enne otsuse kinnitamist, siis olulise lisainfo saamisel on võimalus, et esialgset otsust muudetakse. 1. mail jõustus seadusmuudatus, mille kohaselt võib määrata teatud lastele muutumatu püsiva puude raskusastme kuni 16-aastaseks saamiseni ning hetkel on see sihtrühm 1600 last. Nii kaob vanematel vajadus iga kord taotlemise protsess uuesti läbi teha.

Signe Riisalo märkis, et hooleta on jäätud keskmise puudega ja abi vajavad lapsed, sest toetused, mida on küll tõstetud 2,65 miljonilt 6 miljonini, on kõik suunatud raske ja sügava puuduga lastele. Ta küsis, mitmeks aastaks on määratud kõrgem toetus ning kuna see aastane eraldatud summa jälle langeb?

Hanna Vseiov täpsustas, et toetusfondi määruses, mis sätestab kohalikele omavalitsustele lisaraha andmise raske, sügava puudega laste arvu alusel, on selgelt sõnastatud, et see on täiendav toetus kohalikele omavalitsustele. Kohalikel omavalitsustel on kohustus oma tulubaasi arvel panustada abivajavate laste teenustesse. Seda eeldust, et riik kõik need teenused kinni maksaks, ei ole loodud. Eraldatud rahalist toetust õnnestus suurendada tänu jääkidele teistest programmidest. Mõnevõrra vähendatud mahus suudetakse toetust pakkuda 2022. aasta lõpuni. Sotsiaalministeeriumi esitas juba ka eelmisel aastal avalduse, et vähemalt samas mahus tuleks kohalikke omavalitsusi edasi toetada.

Hele Everaus soovis teada, kes siis ikkagi korraldab neid tegevusi, mis erivajadusega ja puuetega lapsi aitavad ning mis need tegevused täpselt on. Kuidas ja kelle poole saab pöörduda lapsevanem, kes ei ole otsusega nõus ja soovib seda vaidlustada?

Leila Lahtvee vastas, et abi vajavaid lapsi on ja tuleb alati juurde ning neile abi ja teenuste pakkumine on veel lahendamata küsimus. Lapsevanemad saavad vaidlustuse esitada Sotsiaalkindlustusametile. Kõikidest otsustest vaidlustatakse umbes 6 protsenti.

Signe Riisalo täpsustas, et süsteem tervikuna vajab ümber mõtlemist ning teiste valdkondadega, nagu tervishoid ja haridus, ühildamist. Tasandite kaupa peab ülesannete jaotus olema arusaadav ja arvestama peab piiratud ressurssidega.

Tõnis Mölder märkis, et asutuste ja osapoolte vaheline suhtlus võiks antud teemal olla veel efektiivsem. Kuigi nägemused on erinevad, siis eesmärk on kõigil siiski sama.

2. Kollektiivse pöördumise „Seadustame Eestis eutanaasia“ arutelu

Komisjon vaatas läbi ning täiendas vastuskirja projekti kollektiivse pöördumise „Seadustame Eestis eutanaasia“ osas. Arutelu otsustati jätkata järgmisel istungil.

3. Psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) arutelu

Helika Saar juhtis tähelepanu numbritele 14, alla 50%, iga kaheksas, 36, 170, 1991, 2017 ning märkis, et need kõlavad nagu rida täiesti suvalisi numbreid, kuid tegelikkuses on nendel numbritel oma lugu. Nagu on oma lugu ka igal lapsel ja noorel, kes vajab oma mures abi. Need on vaid mõned numbrid, mis on aluseks MTÜ Lastekaitse Liidu kindlale veendumusele toetada psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) ja rõhutada selle vastuvõtmise vajalikkust.

Järgnevalt rääkis ta lähemalt väljatoodud numbrite tähendusest.

Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi andmetel on 14 alla 19-aastast last ja noort teinud käesoleval aastal enesetapu (neist 10 alaealised).

Alla 50% koolides on psühholoog, kuigi tegelikkuses peaks kool selle teenuse tagama. Samas nii rahvusvahelise heaolu uuring Children's World (2019) kui ka viimane Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring näitavad tendentsi, et vanuse lisandumisega laste subjektiivne heaolu väheneb, väheneb nii koolirõõm kui halvenevad vaimse tervise näitajad. Eile Päevalehes avaldatud artiklis nentis Eesti Koolipsühholoogide Ühingu juht Karmen Maikal, et Eestis on vaimse tervise kriis. Koolides on läinud noorte mured tõsisemaks ja neid on aina rohkem. Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna peaspetsialist Käthlin Mikiver tõdes samas artiklis, et statistika, peegeldades abisaamiseks pöördujate arvu, näitab igal aastal vaimse tervise probleemide kasvu, samas on tegelik vajadus ja psühhiaatriliste haiguste levimus palju suurem. Sel ja järgmisel aastal on oodata vaimse tervise probleemide tõsist kasvu seoses COVID-19 järelmõjuga.

Iga kaheksas laps tunneb iga päev, et on üksik ning tal pole kellegagi oma murest rääkida, selgus Lapse õiguste ja vanemluse uuringust (2018). Sealjuures tervelt viiendik (19%) vene ja muu koduse keelega lastest tunnevad rohkem väsimust ja üksindust ning seda, et neil pole oma murega kellegi poole pöörduda. Samasugune murettegev muster esineb ka kiusamise puhul, kus ligi kolmandik lastest ei räägi kiusamiskogemusest kellelegi.

36 laste ja noortega seotud organisatsiooni (sh Lastekaitse Liit) saatsid juunis 2020 Riigikogu sotsiaalkomisjonile käesoleva eelnõu toetamiseks pöördumise, rõhutades, et psühhiaatriline abi peab olema võrdselt kättesaadav kõigile. Paraku ilmestab arv 36 ka protsenti täiskasvanutest, kes ei pea Eestis alates 2016 vastuvõetud lastekaitseadusega keelustatud laste füüsilist karistamist vägivallaks vaid kasvatusmeetodiks.

170 last ja noort üle Eesti avaldas eile, 19. oktoobril 2020, Lastekaitse Liidu Noortekogu poolt veebis tehtud üleskutsele arvamust teemal: Kas Sinu arvates peab psühhiaatriline abi olema võrdselt kättesaadav kõigile, sealhulgas ka alaealistele? Sealjuures arvas 95% vastajatest, et psühhiaatriline abi peab olema võrdselt kättesaadav kõigile, sealhulgas ka alaealistele.

1991. aastal ratifitseeris Eesti Vabariik ÜRO Lapse õiguste konventsiooni, mille üheks põhiprintsiibiks on lapse parimatest huvidest lähtumine. Seda iga lapse puhul ja riigi igas otsuses. Eesti Vabariigi President Kersti Kaljulaid rõhutas oma 24.08.2019 kõnes - me vastutame. Enda ja teiste eest. On asju, mis on ajatud ja absoluutsed. Ratifitseerides ÜRO Lapse õiguste konventsiooni 1991. aastal, andis Eesti riik garantii, et riik lähtub oma otsustes lapse parimatest huvidest.

2017. aastal Eestile tehtud soovitusel rõhutas ÜRO Lapse õiguste komitee, et riik peab tugevdama täiendavalt vaimse tervise teenuste kättesaadavust ja kvaliteeti lastele. Samuti peab

riik tugevdama oma pingutusi noorukite enesetappude ärahoidmiseks, sealhulgas laiendades kättesaadavaid psühholoogilise nõustamise teenuseid ja tugipersonali kättesaadavust koolides ning kogukondades, samas kindlustades, et kõik lastega töötavad spetsialistid on piisavalt koolitatud, et ära tunda ja reageerida enesetapukalduvustele ning vaimse tervise probleemidele.

Lastekaitse Liit on seisukohal, et deklareerimisest on vaja jõuda tegudeni. Lapsed peavad riigile olema olulised ka nüüd ja praegu, mitte ainult tulevikus, täiskasvanuina – tööjõu ja maksumaksjatena. Kui otsused puudutavad lapsi ja laste heaolu suurendamist, siis on need otsused vaja teha parteipoliitikat kõrvale jättes ning leida konsensus erakondade üleselt lapse huvisid arvestavalt. Seega on Riigikogul viimane aeg näidata üles julgust ja tahet - täites ÜRO Lapse õiguste konventsiooni ratifitseerimisest tulenevat kohustust ja tagada käesoleva eelnõu vastuvõtmisega igale lapsele Eestis võimalus pöörduda abi saamiseks psühhiaatri poole.

Aivar Haller tõi välja, et tänu võrgustikutööle on Lastevanemate Liit kursis peredes valitseva olukorra ja oludega ning tuleb nentida, et kahjuks on vägivald Eesti pereelus jätkuvalt üsna tavaline nähtus. Kuna kodu on lapse vaimse tervise peamine mõjutegur, siis on üsna selge, et iga kodu ja koduseid suhteid mõjutav seaduseelnõu peab tuginema tõenduspõhistel andmetel. Paraku on fakt, et praegune eelnõu kahjuks sellele tingimusele ei vasta. Seda järgnevatel põhjustel:

1. Me ei tea, kui palju on hinnanguliselt neid häbelisi, hoolimatuid või süvaharimatuid lapsevanemaid, kelle puhul tuleb alaealise pöördumisel konfidentsiaalsuse nõuet kohaldada?
2. Me ei tea, miks täpselt ehk millistel juhtudel peab varjama lapsevanema eest alaealise pöördumist?
3. Me ei tea, kuidas on tervikuna modelleeritud alaealise tõhus toetus- ja raviprotsess, kui lapsevanemaid kaasatud pole?

Ta lisas, et kuigi võrgustikutöö on sotsiaal- ja meditsiini valdkonnas normatiivne lähenemine, siis uue seaduse koostajad paraku ei rõhuta koostööd lapse, tema vanema ning erialaasutuste, koolipsühholoogide jt vahel. Praegu on eelnõus toodud, et „Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud informeerima piiratud teovõimega isikut seadusliku esindaja või muu tema poolt usaldatud täisealise teovõimelise isiku kaasamise olulisusest“.

Eesti Lastevanemate Liit teeb ettepaneku, et informeerimise asemel on tervishoiuteenuse osutaja kohustatud välja selgitama, kas olemasolevas tugivõrgustikus leidub täiskasvanu (olgu see siis sugulane, õpetaja, naaber, kooli psühholoog, lastekaitsetöötaja või keegi muu), keda alaealine usaldab, kes tunneb lapse olukorda psühhiaatrist paremini ja kellega koos on lihtsam hinnata, kas tegemist on või ei ole mõjuva põhjusega.

Lastevanemate Liit toetab eelnõu, kuid soovitakse täpsustada seda, kuidas käib hindamine, et tegu on ikkagi olukorraga, kus lapsevanemate kõrvale jätmine on vältimatu. Selle otsuse tegemisse peaks psühhiaater (nende olemasolul) kaasama täiskasvanuid, kes lapse elu tunnevad ja keda laps usaldab.

Eelnõu aitab päästa ühe hulga lapsi ja see on väga oluline, aga kahjuks ei lahenda see probleemi. Kui koolipsühholoog saab õiguse vanemat teavitamata suunata laps psühhiaatri juurde, siis täna on Eestis 155 000 kooliõpilast ja enamvähem rahuldava olukorra võiks tagada 1 psühholoog 200 lapse kohta – seega on vaja 755 koolipsühholoogi. Eestis on aga 530nest koolist vaid kahesajal oma psühholoog. Ressursid ja fookus on vaja suunata ennetusse, et tagada igale lapsele inimlik, usalduslik suhe koolis ja kodus.

Andres Aru nõustus Eesti Lastevanemate Liidu esindajaga selles osas, et kindlasti ei lahenda eelnõu kõiki probleeme laste psühhiaatrilise abi korralduses. Viidatud probleemid on tõsised. Nii koolipsühholoogide vähesus kui ka see, et spetsialistil (õpetajal, psühholoogil) lihtsalt ei jätku piisavalt aega iga õpilase jaoks, kui neid õpilasi on ühe spetsialisti kohta liiga palju. Ta selgitas, et põhiseaduses takistust sellise muudatuse tegemiseks ei ole. Eelnõu tõepoolest riivab vanema otsustusõigust, aga see riive on proportsionaalne, sest ka lastel on põhiõigused ja vanema õigused ei ole antud lastevanematele mitte laste vastu, vaid nende huvides ja nende

kaitseks. See tähendab, et kui laps vajab ravi ja kui ta on ise piisavalt vastutustundlik, et ta saab selle üle otsustada, siis ei ole põhiseaduse mõtte see, et vanem peaks ja saaks n-ö käe ette panna.

Ingrid Ots-Vaik juhtis tähelepanu aina kasvavale laste suitsiidide arvule ning märkis, et toetab eelnõu menetlemise jätkamist. Iga laps on Eesti ühiskonnale vajalik ja väärtuslik ning sellega muudetakse väga olulisel määral just nende laste elu kergemaks, kes seda päriselt täna vajavad.

Helmen Kütt küsis, kui palju lapsevanemaid kuulub Eesti Lastevanemate Liitu ja kas Lastevanemate Liit on lepingupartner rahvastikuministrile?

Aivar Haller vastas, et organisatsioonis on 1641 liiget. Lastevanemate Liidul on sotsiaalne koostööleping Haridus- ja Teadusministeeriumiga. Kahjuks ülejäänud ministeeriumitega praegu toimivad lepped puuduvad, aga kindlasti ollakse nendest huvitatud.

Signe Riisalo märkis, et vanemal on õigus ja kohustus seista oma lapse heaolu eest. Kui vanem oma kohustust ei täida, siis on teatavas mõttes olemas meetmed, mismoodi lapsele vastu vanema tahet abi osutada. Näiteks on ette nähtud meetmed kohaliku omavalitsuse ettekirjutuse alusel või kohtu kaudu. Need meetmed on olemas, aga probleem on selles, et need lapsed, kellest praegu räägitakse, on akuutses vajaduses ja vajavad abi koheselt.

Hele Everaus küsis, kas on andmeid selle kohta, kas sellel või ka eelneval aastal suitsiidi teinud lapsed on saanud kuhugi eelnevalt pöörduda ja kas nad on abi saanud. Ta märkis, et tema poole on pöördunud vanemaid, kes on toonud välja just selle, et psühhiaatri juurde on pikad järjekorrad ja aja saamine on väga keeruline. Ka see pool vajaks kiiret lahendamist.

Ingrid Ots-Vaik vastas, et politsei poolt tehtud uurimistulemuste kokkuvõtetest on tulnud välja, et ühelt poolt on lastevanemate sõnul olnud lapsed hoitud ja toetatud ning teisalt on tulnud välja see, et tegelikult olid peresuhted ja sõpradega suhted keerulised ning alaealine on jäänud ilma toetuseta. Analüüse saab teha ainult selle info põhjal, mida politseilt on saadud. Selle info põhjal ei tulnud välja seda, kas need lapsed olid iseseisvalt abi otsinud. Küll aga tuli välja, et oma sõpradega või usaldusisikutega oli seda infot jagatud. Ta märkis, et iseenesest väärriks alaealiste enesetapud eraldi kvalitatiivset uuringut, kus analüüsitakse süvaintervjuudega, mis põhjusel üks või teine laps oma elutee lõpetas.

Tõnis Mölder küsis, kas psühhiaatri vastuvõtule saab ilma saatekirjata?

Ingrid Ots-Vaik vastas jaatavalt.

Tõnis Mölder märkis, et eelnevalt on jäänud osapoolte sõnavõttudest kõlama see, et vanemate kaasamine on tähtis. Ka psühhiaatrid on öelnud, et võimalusel vanem alati kaasatakse, sest raviprotsess näeb seda ette. Ta küsis, kui palju võib olla neid lapsi, kellel ei ole ühtegi täiskasvanut ega tugivõrgustiku?

Anne Kleinberg vastas, et enamasti on nendel lastel esmane tugivõrgustik olemas. Enamikel juhtudel on selleks kas keegi lähedane või õpetaja, kuid psühhiaatri vastuvõtule lubamise saab otsustada siiski ainult lapse vanem. Õpetaja on kõrval tihti väga toetav, aga kui vanema luba ei ole, siis seaduse järgi ei tohi õpetaja mingilgi moel pereasjadesse sekkuda. Ta saab teha ainult lastekaitsele teatise hädaohus oleva lapse kohta. Vanemad ei ole enamikel juhtudel pahatahtlikud, vaid vajavad ise abi ehk enamasti algab läbi lapse ka tema pereliikmete aitamine.

Andres Aru lisas, et nõusoleku andmine ja informeerimine on kaks erinevat asja. Nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks alaealisele või piiratud teovõimega alaealisele saab anda

üksnes seaduslik esindaja ehk vanem. Keegi teine, lapse jaoks lähedane inimene (nt vanaema, onu, tädi) seda nõusolekut anda ei saa. Lisaks on tihti vanemate vahel vaidlused, kus tuleb ette, et üks vanem ei ole põhimõtteliselt nõus sellega, et teine vanem lapse psühhiaatri juurde viib. Selle taga on enamasti põhjendamatud hirmud, et psühhiaater võib anda mingisuguseid tõendeid kohtumenetluse jaoks jne.

Signe Riisalo märkis, et täna võib laps minna hambaarsti ja perearsti juurde ilma vanema nõusolekuta. Psühhiaater on ainuke, kelle juure laps ei tohi ilma vanema nõusolekuta minna. Nüüd kui soovitakse anda see võimalus, et laps saaks ilma vanema nõusolekuta ka psühhiaatri poole pöörduda, siis tajutakse seda vanema õiguste riivena.

Urmas Espenberg märkis, et psüühilised haigused on väga erinevad füüsilistest haigustest. On tekkinud müüt justkui oleks EKRE väga selle vastu, et lapsed abi saaksid. Selle vastu ei olda ja ka praegu saadakse abi, lihtsalt järjekorrad on pikad ja psühhiaatreid on vähe. Küsimus on pigem selles, miks soovitakse vanemaid kõrvale tõrjuda. Vanemad on selles küsimuses väga tähtsal kohal, arvestades ka seda, et nad peaksid jälgima, kas laps võtab talle välja kirjutatud ravimeid korrektselt või mitte.

Tõnis Mölder küsis, kui lapsed lubatakse ilma vanema teavitusega psühhiaatri vastuvõtule, aga seadusesse pannakse kohustus, et psühhiaater peab teavitama sellest täiskasvanut, välja arvatud juhtudel, kui probleem on põhjustatud perest ja kui pere ei ole võimalik teavitada. Sellisel juhul oleks kohustus leida tugivõrgustikust keegi ja kui seda isikut ei ole võimalik leida, siis tuleks teavitada probleemsest lapsest kohalikku lastekaitsetöötajat, siis kas praktikas oleks võimalik seda niimoodi rakendada?

Anne Kleinberg vastas, et põhimõtteliselt on see võimalik. Alaealise puhul on lastekaitse teavitamine niigi kohustuslik. Samas ei tohi unustada, et on ka palju neid noori, kes ei julge rääkida ning teades, et vanema teavitamine on kohustuslik, võivad nad jätta üldse tulemata.

Andres Aru lisas, et see, millele eelkõneleja viitas tuli välja ka vestlusest noorte esindajatega. Kui mõned noored teavad, et vanemalt on vaja saada kindlasti nõusolek või vanemat teavitatakse, siis ei pruugi nad arsti poole pöörduda. Sellega tuleb arvestada. Iseenesest teavitamise kohustus, kui see on selliselt sõnastatud, et teavitatakse vanemaid juhul kui see probleem ei ole nendest tingitud ja kui probleem on nendest tingitud, siis leitakse keegi muu, keda noor usaldab, siis sellise muudatuse tegemist põhiseadus ei takista.

Helmen Kütt märkis, et kui see on kompromiss, siis kahtlemata ei ole eelnõu algatajad sellele vastu. Ka praegu on lastekaitse seadusest tulenevalt kõigil kohustus teavitada hädasolevast lapsest.

4. Info ja muud küsimused

Päevakorrapunkti ei arutatud.

(allkirjastatud digitaalselt)
Tõnis Mölder
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Terle Kask
protokollija