



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 102

Tallinn, Toompea ja videosilla vahendusel

Teisipäev, 27. oktoober 2020

Algus 15.20, lõpp 16.33

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: Õiguskantsleri Kantselei laste ja noorte õiguste osakonna juhataja Andres Aru, Laste Vaimse Tervise Keskuse (psühhiaatrikliinik) juhataja Anne Kleinberg, Politsei- ja Piirivalveameti Lõuna Prefektuuri lastekaitsetalituse juht Liia Kilp, Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna peaspetsialist Käthlin Mikiver, Riigikogu liige Kert Kingo (2. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Kollektiivse pöördumise „Seadustame Eestis eutanaasia“ arutelu
2. Psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) arutelu
3. Info ja muud küsimused

1. Kollektiivse pöördumise „Seadustame Eestis eutanaasia“ arutelu

Komisjon vaatas läbi vastuskirja projekti ning tegi otsuse kollektiivse pöördumise „Seadustame Eestis eutanaasia“ kohta.

Otsustati:

1.1. Mitte nõustuda kollektiivse pöördumisega „Seadustame Eestis eutanaasia“ (konsensus: Urmas Espenberg, Hele Everaus, Liina Kersna, Helmen Kütt, Tõnis Mölder, Signe Riisalo, Priit Sibul, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev).

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

Liia Kilp tõi välja, et on ühelt poolt veendunud, et lapsed peaksid saama võimaluse psühhiaatrite poole pöörduda. See ei tohiks olla tingimuslik, et kui vanem luba ei anna, siis laps psühhiaatri poole pöörduda ei saa. Eristada tuleks aga seda, kas võib teha nii, et lapsevanem sellest teada ei saa. Erandlikes olukordades, kus lapsevanema teavitamine ei ole põhjendatud, on võimalus teavitada lastekaitset. Lähtuda tuleks põhimõttest, et abivajavast

lapsest tuleb kohaliku omavalitsuse lastekaitset teavitada. Teisalt on lastekaitsetalituse töös jäänud silma, et need on väga erandlikud olukorrad, kui lapsevanemad lapse eest ei seisa või kui nende huvid on vastuolus. Lapsed enamasti ei taha, et lapsevanemad teaks, kui nendega midagi juhtunud on. Näiteks võib paralleeli tuua sellega, kui lapsel on koolis halvad hinded, siis ta enamasti ei soovi, et lapsevanem sellest teaks.

Tõnis Mölder palus tuua näiteid, kui palju võib olla selliseid juhtumeid, kus peres toimuv ei jõua politseini ja lapsel ei ole võimalik abi saada, sest lapsevanem ei anna luba ja ka tugivõrgustik ei jõua sellele jälile. Samuti, kui palju on neid juhtumeid, kus lapsed n-ö kuritarvitavad neile antud usaldust ja nad ei kaasa vanemat teadlikult olukorras, kus see ei ole põhjendatud.

Liia Kilp vastas, et teadaolevalt on seksuaalkuriteod latentne kuritegude vorm. Lastekaitsetalituseni jõuab lugusid, mis on aastaid tagasi toimunud ehk sellest on näha, et paljudel juhtudel jäetakse rääkimata. Põhjuseid, miks õigel ajal ei pöörduta, on erinevaid. Need juhud, kus laps on vanemaga rääkinud ja lapsevanem ei võta midagi ette, on pigem marginaalsed.

Anne Kleinberg lausus, et psühhiaatrite praktikas see nii haruldane ei ole nagu Politsei- ja Piirivalveameti Lõuna Prefektuuri lastekaitsetalituse juht seda eelnevalt kirjeldas. Selliseid olukordi on väga palju, kus lapsed ei taha oma vanemaid kurvastada neile oma probleemidest rääkides. Tihti on kaks kuni kolm aastat maha magatud aega, sest ei ole juletud pöörduda või on leitud erinevaid põhjuseid, miks mitte psühhiaatri poole pöörduda. On ka olukordi, kus abini jõutakse peale erakorralist hospitaliseerimist või suitsiidkatse järgselt. Ta lisas, et psühhiaatria on üks kõige enam võrgustikutööd tegev eriala üldse tervishoius. Lastepsühhiaater kaasab esimesel võimalusel kõik osapooled. Kes vähegi teab laste probleemide tuumast, siis ilma perega töötamata ei saagi neid aidata. Vaatamata sellisest kummalisest uskumusest, et psühhiaatrid tahavad midagi salaja teha, soovivad psühhiaatrid tegelikult võrgustikku ja pere aidata. Seda on kurb vaadata ja kuulata, kuidas arutelu takerdub pidevalt hirmudesse ja stigmadesse. Aeg oleks jõuda otsusteni, sest abivajavatele lastele on seda võimalust vaja.

Liina Kersna palus täpsustada, kas psühhiaatrid on ainukesed eriarstid, kelle juurde 16, 17-aastased noored iseseisvalt minna ei tohi ja kui alaealine läheb eriarsti juurde, kas siis on arstil kohustus vanemaid teavitada. Kas näiteks juhul, kui 17-aastane tüdruk läheb günekoloogi juurde, peab günekoloog lapsevanemaid sellest teavitama?

Andres Aru vastas, et psühhiaater on praegu ainus eriarst, kelle juurde pääsemiseks on vaja vanema nõusolekut. Teiste puhul reguleerib tervishoiuteenuste osutamist võlaõigusseadus, kus on kirjas, et tervishoiuteenuse osutaja hindab patsiendi kaalutlusvõimet. Günekoloogi juurde saavad 16, 17-aastased tüdrukud ise minna ja üldjuhul on neil õigus otsustada, kas see info jõuab vanemateni või mitte. Paraku ei ole tervise infosüsteemis veel loodud sellist tehnilist võimekust, et andmeid saaks sulgeda ehk need on praegu seaduslikule esindajale avatud. Vanematel on võimalik tervise infosüsteemis näha, kus laps on käinud, aga vanemaid sellest eraldi ei teavitata. Mõte on selles, et kui noor inimene on juba piisavalt vastutustundlik ja ta suudab anda kaalutletud nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks, siis see on tema otsustada, kellega ta seda infot jagab. Loomulikult arutavad arstid neid küsimusi ka noortega ja küsivad nende käest, millised suhted peres vanematega on, aga selge on see, et kui suhted on halvad, siis kohustuslik teavitamine ei ole koht, mille kaudu neid suhteid siluda saaks.

Liina Kersna küsis, kas psühhiaatri puhul võiks kasutada analoogset lähenemist nagu kõigi teiste eriarstide puhul? Ta lisas, et ühest küljest on arusaadav, et soovitakse seda, et lapsevanem saaks teavitatud, aga teisalt, kui on kohustus teavitada, siis kaotab seaduseelnõu (115 SE) oma mõtte. Samuti võib mõnel juhul vanema teavitamine muuta olukorra hoopis

hullemaks.

Andres Aru vastas, et see on üks võimalus, mis Õiguskantsleri Kantselei poolt välja toodi, et psühhiaatriline abi võiks olla reguleeritud sarnaselt teiste tervishoiuteenustega. Enamikel juhtudel on noored need küsimused vanematega läbi rääkinud ja psühhiaatri vastuvõtule minnakse koos vanemaga või vanemaga kooskõlastatult. Nende perede jaoks, kus vanemate ja laste omavahelised suhted on head ja toetavad, ei muutu sellest mitte midagi. Küsimus on pigem nendes peredes, kellel on mingisugused probleemid. Ta nõustus, et teavitamise hetk on oluline. Psühhiaatriga koostöös jõuab noor selleni, kus ta saab aru, et mingil hetkel on vanema kaasamine võimalik ja vajalik, aga see ei ole lahendus ravi alguse staadiumis. Mõnel juhul, kui noored teavad, et vanemalt on vaja saada kindlasti nõusolek või vanemat teavitatakse, siis ei pruugi nad arsti poole pöörduda.

Tõnis Mölder küsis politsei ja psühhiaatrite koostöö kohta.

Anne Kleinberg vastas, et nende kirjadega tegeleb sotsiaaltöötaja ja neid läheb nii politseile kui lastekaitsele iga päev. Politseile vähem kui lastekaitsele. Noorukite psühhiaatrias on see tänapäeval väga tavaline, et teavitatakse politseid kuritööst ja lastekaitset paralleelselt. Samuti on alati küsimus see, kuidas vanemaid kaasata ja miks nad ei ole seni tahtnud oma last aidata.

Liia Kilp lisas, et Lõuna Prefektuuri lastekaitsetalitus teeb koostööd Tartu Ülikooli Kliinikumiga, sealse sotsiaaltöötaja kaudu. Noortel peab olema igal juhul võimalus arsti juurde pöörduda. Kui probleem on kodusest keskkonnast, siis peaks olema kaasatud lastekaitse.

Signe Riisalo märkis, et kui mõelda 12-aastase küpsuse peale, siis kindlasti on nad valmis oma tervise eest seisma ja vastutama ning endale abi otsima, sh vanemaid kaasates. Lastekaitseaduse kohaselt on kohustus abivajavast lapsest või hädaohus olevast lapsest teatada kõigil isikutel, kellel on olemas teave abivajavast lapsest või hädaohus olevast lapsest. Ta tõstas küsimuse, millist potentsiaalset kahju ja kellele saab tekitada see, kui alaealisel lubatakse iseseisvalt psühhiaatri poole pöörduda.

Liia Kilp lausus, et kindlasti peab olema lapsel võimalus arsti poole pöörduda. Juhul, kui laps vajab ravi ja lapsevanem ei tea, et tema laps on suitsiidne või saab näiteks depressiooni ravimeid, kas sellisel juhul on laps kaitstud ja kas info läheb kindlasti lastekaitsetele.

Urmas Espenberg märkis, et tema meelest ei ole hilisem teavitamine õige, sest selleks ajaks võivad juba lapsele olla määratud ravimid ning siis pannakse lapsevanem lihtsalt fakti ette. Ta nõustus, et lapsel on õigus psühhiaatrilisele arstiabile ja sellele ei olda vastu. Küsimus on selles, millisel viisil seda teha. Lähtuda tuleks perekonnast ja perekond peab omavahel neid küsimusi arutama. Kui laps hakkab ise arstide juures käima, siis süveneb tal individualism, ta ei arvesta teistega, ei pea nõu ja sellepärast ollakse sellele vastu.

Kert Kingo lisas, et probleem ei ole selles, et laps ei võiks minna psühhiaatri vastuvõtule, vaid selles, mis sellega võib kaasneda. Psühhiaatri erinevus psühholoogist on eelkõige selles, et psühhiaater kirjutab välja ravimeid ja just see on probleemkoht, kui psühhiaater kirjutab lapsele välja erinevaid tugevatoimelisi ravimeid. Lapsevanemal puudub ülevaade, mida laps nende ravimitega teeb või kas ta järgib raviplaani.

Signe Riisalo märkis seoses eelpool tooduga, et selleks ju haridus, vanemlik juhendamine ja tugi vajalik ongi, et laps iseseisvaks ja saaks võimalikult palju otsuseid oma elus teha enda kompetentsist tulenevalt. Ta arvas, et mõistlik oleks otsida eelnõule sellist sõnastust, mis rahuldaks mõlemat osapoolt.

Tõnis Mölder palus Õiguskantsleri Kantselei esindajal täpsustada vanusepiiri.

Andres Aru vastas, et seaduse kohaselt hindab tervishoiuteenuse osutaja patsiendi vastutusvõimelisust, kas ta on poolt või vastuargumente võimeline kaaluma ning seal ei ole vanusepiiri toodud. Seda ei soovita ka rahvusvaheline teaduskirjandus, sest sama vanad lapsed võivad olla oma arengus väga erinevas järgus. 16 ja 17-aastastest on räägitud lihtsalt näitena, kuna praktikas puudutab neid see kõige rohkem.

Kert Kingo palus selgitada, kui lapsevanem peab seaduse järgi lapse eest vastutama ja kui psühhiaater kirjutab ilma vanema teadmata lapsele välja tugevatoimelised ravimid, siis kuidas saab lapsevanem vastutada selle eest, mida laps nende ravimitega teeb. Kindlasti ei saa välistada seda, et ta hakkab neid ravimeid näiteks müüma.

Andres Aru vastas, et kui psühhootroopsed ravimid välja kirjutatakse, siis teavitatakse sellest alati kas vanemat või mõnda muud täiskasvanut (nt vanaema, lähisugulast), kes on võimeline kontrollima, et laps võtaks ravimeid vastutustundlikult. Kui psühhiaater näeb, et laps ei ole vastutusvõimeline ja võib tekkida oht, et ta kuritarvitab ravimeid, siis ta ei saada last nende ravimitega üksi koju.

Anne Kleinberg lisas, et iga arst vastutab oma ravitöö eest, ükskõik mis otsus tehakse. Alati hinnatakse võimalikud riskid ja kui nähakse, et inimene ei ole võimeline tagama, et ta kasutab ravimeid turvaliselt, siis neid talle välja ei kirjutata. Ükski arst ei kirjuta noorukitele ravimeid, millega ta saab enda rumalusest endale viga teha. Samuti ei kirjutata lastele tugevaid psühhootroopseid ravimeid. Neid kasutatakse laste ravimiseks äärmisel vajadusel. Ta märkis, et mis puudutab seda, et noored võivad minna neile välja kirjutatud ravimeid müüma, siis ei ole välistatud, et seda võib juhtuda. Sellistel juhtudel on ravimite välja kirjutamine lõpetatud.

Signe Riisalo märkis, et suitsiidne laps on igal juhul hädaohus olev laps, mitte abivajav laps. Temast tuleks teavitada lastekaitsetöötajat ka siis, kui vanem on väga toetav, sest see perekond vajab sellisel juhul tõenäoliselt oluliselt komplektsemat abi ja võrgustiku loomist, mis ühendab nii tervishoiu, sotsiaali, kui ka hariduse valdkonna tugimeetmeid.

Liina Kersna lausus, et ei mõista, millest tuleb selline umbusk arstide vastu ning soovis teada, kas Eesti Konservatiivse Rahvaerakonna fraktsiooni poolt on oodata kogu võlaõigusseaduse muutmist, et ühegi arsti juurde ei saaks noored iseseisvalt pöörduda.

Kert Kingo vastas, et üsna hiljuti kajastati meedias seda, kuidas seoses dopinguskandaaliga väljastas lugupeetud arst tühje retsepte. Ta märkis, et on ka oma eelnevas töös pidanud menetlema kriminaalasju, kus arstid on väljastanud kas tühje retsepte või suvalisi ravimeid. Loomulikult oleks tore mõelda, kuidas meie ümber on kõik ilus ja hea, aga see ei tee olematuks kurjategijaid ja inimesi, kes selles suunas mõtlevad.

Helmen Kütt märkis, et kui on rikkumisi ja kurjategijaid, siis tuleb nendega tegeleda, aga see ei ole selle seaduse mõte. Psühhiaatreid, kes üritavad lapsi aidata, ei ole põhjust süüdistada. Ravimeid kirjutatakse välja vastutustundlikult ning psühhiaatreid tuleb usaldada.

Tõnis Mölder tänas istungil osalejaid ning märkis, et komisjon jätkab eelnõu aruteludega lähiajal.

3. Info ja muud küsimused

Liina Kersna tegi ettepaneku korraldada ühine istung kultuurikomisjoniga, et analüüsida mõned aastad tagasi vastu võetud põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse (PGS) muudatusi kaasava hariduse osas.

(allkirjastatud digitaalselt)
Tõnis Mölder
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Terle Kask
protokollija