



Riigikogu
riigikogu@riigikogu.ee

Teie 10.06.2026 nr 2-3/15-560, 7-1.2/26-01212-2

Meie 26.06.2026 nr 6-1/1510-2

**Vastus Riigikogu liikme
kirjalikule küsimusele (KK 560)**

Lugupeetud Riigikogu esimees

Vastan Riigikogu liikme Lauri Laatsi kirjalik küsimusele Eesti laste vaimse ja füüsilise tervise süveneva kriisi kohta (KK 560).

1. Milliseid konkreetseid meetmeid on Sotsiaalministeerium viimase kolme aasta jooksul rakendanud laste ja noorte vaimse tervise parandamiseks ning suitsiidide vähendamiseks?

Laste ja noorte vaimse tervise toetamine on olnud viimastel aastatel Sotsiaalministeeriumi üks olulisi prioriteete. Eesmärk on, et abi jõuaks lapseni võimalikult vara, oleks paremini koordineeritud ning lapse ümber olevad täiskasvanud oskaksid muret märgata ja sellele reageerida.

Laste vaimse tervise toetamine algab ka perede kindlustundest. Viimaste aastate oluline suund Eesti perepoliitikas on olnud liikumine üksikmeetmetelt terviklikuma käsitluse poole, kus perede toimetulekut toetavad rahaliste toetuste kõrval ka kättesaadavad teenused, paindlikumad töö- ja pereelu ühitamise võimalused ning kogukondlik ja ennetav tugi. Tähelepanu on pööratud haavatavamatele sihtrühmadele, sealhulgas ühe vanemaga peredele, ning tugevdatud teenuseid, mis aitavad peresid varases etapis. Üha suuremat kasutust leiab ka perelepitusteenus, mis aitab vanemaid lahkuminekku järel lapse edasises elukorralduses kokkuleppele jõudmisel ning seab kesksele kohale lapse huvid ja heaolu.

Samuti oleme tugevdanud varajast märkamist ja lastekaitseüsteemi. 2025. aasta 1. jaanuaril jõustusid lastekaitseseaduse muudatused, millega ajakohastati laste isikuandmete töötlemise korda ning rõhutati lastega töötavate spetsialistide rolli abivajavate laste märkamisel ja abivajadusest teatamisel. Spetsialistide toetamiseks koostati ka juhend abi vajavate laste varajaseks märkamiseks ja sekkumiseks.

2026. aasta juunis võttis Riigikogu vastu järgmised lastekaitseseaduse muudatused, mille eesmärk on muuta lastekaitsetöö sihipärasemaks ja paindlikumaks. Muudatustega eristatakse selgemalt juhtumid, kus lapse abistamist juhib lastekaitsetöötaja, ning olukorrad, kus tuge saab pakkuda eelkõige haridus-, tervishoiu- või sotsiaalvaldkonna kaudu. See aitab vähendada viivitusi, tugevdada spetsialistide koostööd ning võimaldab lastekaitsetöötajatel keskenduda keerukamatele juhtumitele.

Alates 2025. aastast katsetatakse Eestis ka rahvusvaheliselt tunnustatud lastekaitse juhtumikorraldusmudelit „Turvalisuse märgid“, mis seab keskmesse pere ning toetab koostööl

põhinevat partnerlust. Piloodis osalevate kohalike omavalitsuste tagasiside on olnud valdavalt positiivne ning Sotsiaalministeerium kavandab 2027. aastal mudeli laiendamist suuremale hulgale omavalitsustele.

Oluline roll on ka Sotsiaalkindlustusameti Lasteabil 116111, mis on ööpäevaringne ja tasuta nõustamisteenus lastele, lapsevanematele, spetsialistidele ja kõigile märkajatele. Vajaduse korral edastatakse info lastekaitsetöötajale või politseile. 2025. aastal registreeriti Lasteabis üle 20 000 pöördumise, mis on 16% rohkem kui aasta varem. Samuti jätkab tööd Lastemaja teenus, mis aitab seksuaalselt väärkoheldud, selle kahtlusega või kahjustava seksuaalkäitumisega lapsi. Lastemaja on arendanud ka spetsialistide oskusi, sealhulgas kahjuliku seksuaalkäitumisega laste hindamist toetavate koolituste ning lapsesõbraliku lähenemise koolitusprogrammi kaudu.

Samuti oleme panustanud tõenduspõhisesse ennetusse ja heaolu toetamisse. Vanemlikke oskusi toetavad näiteks programmid „Imelised Aastad“ ja „Räägime Lastest“ ning tuge pakuvad ka Perepesad – kogukondlikud ennetus- ja peretöökeskused peredele alates lapseootusest kuni lapse kooliminekuni. Eestis on praegu 11 Perepesa ning 2026. aastal toetab Sotsiaalministeerium täiendavalt üheksa uue Perepesa loomist ja viie olemasoleva Perepesa arendamist, et pakkuda tuge ka väljaspool keskuse ruume. Koolikeskkonnas rakendatakse laste eneseregulatsiooni, koostööoskuste ja positiivse käitumise toetamiseks VEPA Käitumisoskuste Mängu. Noorte vaimse tervise teadlikkuse suurendamiseks ja suitsiidikäitumise ennetamiseks kasutatakse YAM programmi. Laste ja noorte ärevuse ennetamiseks ja vähendamiseks rakendatakse programmi „Cool Kids“ ning ette valmistatakse programmide „More Than Words“ ja „It Takes Two to Talk“ katseprojekte, mis toetavad laste suhtlemis- ja keeleoskuse arengut ning annavad vanematele ja spetsialistidele paremad töövahendid lapse toetamiseks. Samuti on noorukitega kokkupuutuvad spetsialistid koolitatud noorukeid sõeltestima, lühisekkumisi läbi viima ja ravile suunama uimastite tarvitamise korral (SBIRT-metoodika).

Täiendavalt oleme parandanud vaimse tervise ravivõimaluste kättesaadavust. 2023. aastal määratleti kliinilised psühholoogid Eesti õigusruumis tervishoiutöötajatena ning kehtestati psühholoogilise abi tegevusloa süsteem. Alates 2024. aastast sõlmib Tervisekassa kliiniliste psühholoogidega otselepinguid riiklikult rahastatava psühholoogilise abi osutamiseks.

Tervisekassa kulutused vaimse tervise teenustele on ajas kasvanud. Psühholoogilise ja psühhiaatrilise ravi kulu oli 2024. aastal 68,2 miljonit eurot, 2025. aastal 71,6 miljonit eurot ning 2026. aasta arvestuslik prognoos on ligikaudu 74 miljonit eurot. Kuni 19-aastaste laste ja noorte vaimse tervise ravile kulus 2024. aastal kuni 17,5 miljonit eurot ning 2025. aastal 18 miljonit eurot.

Alates 2025. aasta aprillist saavad kõik perearstikeskused kaasata oma meeskonda psühholoog-nõustajaid ja vaimse tervise õdesid. Lisaks said aastatel 2022–2024 kohalikele omavalitsustele jagatud toetused psühhosotsiaalse ja psühholoogilise abi pakumiseks alates 2025. aastast püsivama rahastusmehhanismi. Toetusfondis on kohalike omavalitsuste kasutada 1,54 miljonit eurot aastas

Samuti oleme panustanud spetsiifiliselt suitsiidiennetusse. Suitsiidiennetuse strateegilise partnerluse raames on osutatud noorte nõustamisteenuseid: 2022. aastal sai teenust 585 noort, 2023. aastal 600 noort ning perioodil 01.01.2024–31.03.2025 osales nõustamisel 716 noort. Lisaks on toimunud emotsioonide reguleerimise grupitreeningud ja kriisikohtumised noortega, kes on ennastkahjustava käitumise riskis. Oluline areng on selle käigus olnud ka Peahea lühisekkumise väljaarendamine Eestisse sobivaks teenuseks.

Haridusvaldkonnas viiakse ellu SOS programmi, mille eesmärk on vähendada noorte suitsiidikäitumist ning suurendada koolitöötajate, lapsevanemate ja kogukonna teadlikkust. Samuti valmib juhised suitsiidikatse järel sekkumiseks ja järeltoeks haridusasutustes.

Lõpetuseks oleme arendanud andmepõhist juhtimist ja valdkondadeülest koostööd. 2025. aastal avaldati Eesti tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudel ning alustati laste heaolu tervikliku andmepildi väljatöötamist. Laste heaolu andmepildi projekt kestab 2027. aasta lõpuni ning selle eesmärk on koondada tervishoiu-, sotsiaal-, haridus-, õigus- ja majandusvaldkonna andmed, et riigil, kohalikel omavalitsustel ja avalikkusel oleks parem ülevaade laste heaolust ning eri meetmete mõjust.

2025. aasta veebruaris lõppes Eesti laste vaimse tervise uuring, mis lõi metoodika ja alusandmed laste ning noorte vaimse tervise seireks. Täiendavalt koostas Sotsiaalministeerium koos teiste ministeeriumidega ettepanekud laste ja noorte vaimse tervise parandamiseks. Praegu töötatakse välja metoodikat nende soovitude rakendamise hindamiseks ning ette valmistatakse Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu uut vooru, mis hõlmab kogu elukaart, sealhulgas lapsi ja noori.

Oluline järgmine samm on rahvatervishoiu seaduse muutmise seaduse eelnõu, mis saadeti 2026. aasta juunis kooskõlastusringile. Eelnõuga loome õigusliku raamistiku vaimse tervise varajase abi sekkumistele ehk juhendipõhiste ja tõenduspõhiste sekkumistele, mis paiknevad ennetuse ja tervishoiuteenuste vahel. See aitab pakkuda tuge juba esimeste sümptomite ilmnemisel ning vähendada survet eriarstiabile.

Kokkuvõttes on viimase kolme aasta tegevused olnud suunatud sellele, et abi ei jääks üksnes kriisi või eriarstiabi tasandile, vaid laps ja pere saaksid tuge varem, lähemalt ja paremini koordineeritult.

2. Kas Sotsiaalministeerium peab vajalikuks suurendada lastepsühhiaatrite, kliiniliste psühholoogide ja koolipsühholoogide kättesaadavust ning millised on selleks kavandatud tegevused?

Sotsiaalministeerium peab vajalikuks laste ja noorukite vaimse tervise abi kättesaadavuse parandamist, sealhulgas lastepsühhiaatrite ja kliiniliste psühholoogide osas. Samas tuleb arvestada, et laste heaolu toetavad spetsialistid töötavad eri süsteemides ning nende korraldus jaguneb eri vastutajate vahel.

Kooli tugispetsialiste, sealhulgas eripedagooge, sotsiaalpedagooge ja koolipsühholooge, reguleerib põhikooli- ja gümnaasiumiseadus ning seda valdkonda juhib Haridus- ja Teadusministeerium. Kohalikud omavalitsused vastutavad lastekaitseaduse alusel abivajava lapse abivajaduse hindamise ja kohaliku tasandi lastekaitsetöö eest. Selles toetab neid Sotsiaalkindlustusamet, kes peab ka lasteabitelefoni 116111.

Lapse vaimset tervist kujundab eelkõige keskkond, kus ta iga päev viibib: pere, kool ja laiem ühiskond. Seetõttu ei saa lahendus olla ainult spetsialisti vastuvõtt, vaid vaja on varajast märkamist, toetavat kasvukeskkonda ja lapsele sobivat abi. Kui terviseprobleem on välja kujunenud, saab laps tuge tervishoiusüsteemist, sealhulgas kooliõe, pereõe, perearsti, vaimse tervise õe, psühholoog-nõustaja, kliinilise psühholoogi või psühhiaatri kaudu.

Spetsialistide kättesaadavuse parandamiseks toetatakse eriarstide järelkasvu, sealhulgas residentuuri koolitusmahtude kujundamise kaudu. Residentuuri koolitustellimuse kujundamisel lähtub Sotsiaalministeerium tervishoiuteenuse osutajate, erialakomisjonide, Tervisekassa ja ülikooli ettepanekutest. 2026/2027. õppeaastaks on kokku lepitud 10 vastuvõtukohta psühhiaatria erialale ning 7 vastuvõtukohta psühhiaatria erialale laste- ja noorukitepsühhiaatria lisapädevusega. Laste- ja noorukitepsühhiaatria lisapädevusega residentuuri õppekohtade arvu on viimastel aastatel suurendatud ning nende täituvus on olnud 100%.

Tööjõupuuduse leevendamiseks on riik alates 2021. aastast rahastanud kliiniliste psühholoogide ja psühholoog-nõustajate kutse aastaid. See on loonud järjepidevama süsteemi vastavate spetsialistide järelkasvu toetamiseks.

Tervishoiu esmatasandi toetamiseks viib Sotsiaalministeerium koostöös Euroopa Komisjoni ja PwC-ga ellu ka kaheaastast projekti, mille eesmärk on parandada vaimse tervise käsitlemise kvaliteeti ning luua Eesti konteksti sobivad täiendkoolitused.

Kättesaadavuse parandamisel on oluline ka 2026. aasta juunis kooskõlastusringile saadetud rahvatervishoiu seaduse muutmise seaduse eelnõu. Sellega luuakse varajase abi sekkumise teenus, mis hõlmab struktureeritud eneseabi sekkumisi ja väheintensiivseid psühholoogilisi sekkumisi. Need on juhendipõhised sekkumised, mis on mõeldud kergete või mõõdukate sümptomite varaseks leevendamiseks enne, kui probleem süveneb või vajab eriarstiabi. See ei asenda lastepsühhiaatrite, kliiniliste psühholoogide ega koolipsühholoogide vajadust, kuid aitab kasutada olemasolevat spetsialistide ressursi sihipärasemalt. Kergemate murede korral peab inimene saama abi madalamal tasandil ning keerukamad juhtumid peavad kiiremini jõudma psühhiaatrilise abini. Seaduse jõustumine on kavandatud 1. jaanuariks 2028 ning 2027. aastal võimaldatakse analoogsete teenuste pakkumist vaimse tervise astmelise abi pilootprojekti raames.

3. Milline on laste vaimse tervise teenuste järjekordade hetkeseis ning kui palju lapsi jääb abi puudumise tõttu õigeaegselt toetuseta?

Laste ja noorte vaimse tervise abi kättesaadavus on väga oluline küsimus. Perede ootus kiiremale ja selgemale abile on mõistetu ning lapse murele tuleb reageerida võimalikult vara, võimalikult lähedal ja tema vajadusele vastaval tasandil.

Praegu ei ole võimalik esitada ühte täpset üleriigilist arvu kõigi laste vaimse tervise teenuste ootejärjekordade kohta. Põhjus on selles, et laste vaimse tervise abi ei osutata ühe teenusena ega ainult ühes süsteemis. Laps võib tuge saada koolis, kohaliku omavalitsuse kaudu, perearstikeskuses, psühholoogilise abi teenusena, vaimse tervise õe vastuvõtul, psühhiaatrilises ravis või muude sotsiaal- ja tugiteenuste kaudu. Nende teenuste järjekordi ja abivajadust ei koondata praegu ühte üleriigilisse vaatesse.

Olemasolevad andmed ja perede tagasiside näitavad siiski, et abi kättesaadavuses on kitsaskohti. Eesti laste vaimse tervise uuringu järgi olid lapsevanemate jaoks, kes tajusid viimase aasta jooksul vajadust professionaalse abi järele, kuid spetsialisti poole ei pöördunud, peamiseks takistusteks pikad ootejärjekorrad, teadmatus, kust abi otsida, ning teenuste kallis hind.

Sotsiaalministeeriumi eesmärk on, et laps ei peaks abi saamiseks ootama üksnes eriarsti vastuvõttu. Abi peab algama varem ja lapsele lähemal – koolis, kohaliku omavalitsuse tasandil, perearstikeskuses ning esmatasandi vaimse tervise toel. Samal ajal peab keerukamate juhtumite puhul olema tagatud, et laps jõuaks võimalikult kiiresti erialase abini. Selleks on viimastel aastatel suurendatud vaimse tervise abi rahastust, loodud perearstikeskustele võimalus kaasata täiendavaid spetsialiste, kujundatud kohalikele omavalitsustele püsivam rahastus psühhosotsiaalse ja psühholoogilise abi pakkumiseks ning arendatud astmelise abi mudelit. Need sammud toetavad ka valdkonna spetsialiste, sest aitavad jagada abi osutamist paremini eri tasandite vahel ning vähendada olukordi, kus iga mure peab jõudma eriarstiabin.

Järjekordade ja kättesaadavuse probleemi leevendamiseks arendatakse ka uut varajase abi teenuskihti. Selle eesmärk on pakkuda abi juba esimeste sümptomite ilmnemisel, enne kui probleem süveneb või vajab eriarstiabi. Teenus hõlmab muu hulgas struktureeritud eneseabi sekkumisi ja väheintensiivseid psühholoogilisi sekkumisi ning loob selgema ja püsivama raamistiku teenustele, mida seni on pakutud peamiselt projektide või eraldi koostöövormide

kaudu. Varajase abi teenuskihi eesmärk on vähendada survet psühhiaatrilisele eriarstiabile ja perearstiabile, et erialast abi vajavad lapsed ja noored jõuaksid kiiremini sobivale teenusele.

Lisaks arendab Sotsiaalministeerium laste heaolu andmepilti ja valdkondadeülest seiret, et edaspidi oleks parem ülevaade laste abivajadusest ja piirkondlikest kitsaskohtadest. Täpsem andmepilt aitab teha paremaid otsuseid ning toetada nii lapsi ja peresid kui ka neid spetsialiste, kes iga päev laste vaimse tervise muredega tegelevad.

4. Milliseid samme plaanib valitsus teha laste ülekaalulisuse vähendamiseks, sealhulgas tervisliku koolitoidu ja liikumis võimaluste parandamiseks?

Laste ülekaalulisuse vähendamine eeldab mitme valdkonna koostööd, sest lapse tervisekäitumist mõjutavad kodu, lasteaed, kool, huvitegevus, toidukeskkond ning laiem reklaami- ja tarbimiskeskond. Sotsiaalministeeriumi vaatest on keskne ülesanne vähendada ülekaalulisuse riskitegureid. Erilist tähelepanu tuleb pöörata tervislike toitumisharjumuste kujundamisele juba võimalikult noores eas. Varases eas omandatud toitumisharjumused mõjutavad tervisekäitumist kogu elukaare jooksul ning on olulised ülekaalulisuse ennetamisel.

Sotsiaalministeeriumi haldusalas on rahvatervise poliitika, tervise edendamine ja haiguste ennetamine. Laste ülekaalulisuse ennetamisel on keskne roll tõenduspõhistel meetmetel, mille eesmärk on kujundada tervist toetavat toidukeskkonda. Oluline on jätkata tihedat koostööd nii Tervise Arengu Instituudi kui ka teadlastega, et tagada poliitikate ja sekkumiste tuginemine parimatele olemasolevatele teadmistele. Tervise Arengu Instituut arendab ja osaliselt rakendab muu hulgas koolieelsetes lasteasutustes programmi „Seikluste Laegas“, mis aitab kujundada laste tervislikke toitumis- ja liikumisharjumusi ning kaasab sellesse ka lapsevanemaid.

Ministeeriumi haldusallas kuulub ka laste- ja haridusasutuste toitlustamise nõuete kujundamine. Laste- ja haridusasutuste toitlustamise nõudeid ajakohastati, et koolieelsete lasteasutuste ja koolide toidukeskkond toetaks senisest oluliselt paremini laste tervist. Lisaks laieneb tervist toetava toiduvaliku põhimõtte koolide puhvetitele ja müügiautomaatidele. Koolis müüdava toiduvaliku kujundamisel tuleb lähtuda Tervise Arengu Instituudi poolt koostatud juhendist. Lisaks on haridusasutuste toetamiseks koostatud söömisharjumuste kujundamise hea tava. Edaspidi tuleb jälgida, kuidas uued nõuded rakenduvad, ning hinnata, kas on vaja täiendavaid samme kooli- ja lasteaiakeskkonna tervist toetavamaks muutmiseks.

Liikumisvõimaluste parandamine koolides on tihedalt seotud Haridus- ja Teadusministeeriumi vastutusalaga, kuna see puudutab koolikorraldust, õppekava, koolipäeva ülesehitust ja õpikeskkonda. Koolides toetab liikumise edendamist Tartu Ülikooli Liikumislabori „Liikuma Kutsuva Kooli“ programm, mille eesmärk on suurendada laste liikumisaktiivsust koolipäeva jooksul ja vähendada istumisaega. 2026. aasta kevade seisuga kuulub võrgustikku üle 230 kooli ning võrgustiku laiendamine jätkub.

Kuigi ülekaalu keskne põhjus on tasakaalustamata toitumine, siis üldise tervise hoidmiseks on oluline toetada ka kehalist aktiivsust. Laste ja noorte liikumisharjumuste kujundamisel on oluline roll ka Kultuuriministeeriumil, kelle vastutusvaldkonda kuuluvad sport ja liikumisharrastus. Oluline on toetada 0–18-aastaste laste ja noorte osalemist liikumist soodustavas huvihariduses ja huvitegevuses, et suurendada regulaarset kehalist aktiivsust ning kujundada püsivaid liikumisharjumusi. Sotsiaalministeeriumi roll on siin tuua esile rahvatervise vaade ning rõhutada, et regulaarne liikumine on oluline üldise tervise ja heaolu hoidmisel. Liikumisvõimaluste loomisel on oluline roll ka kohalikel omavalitsustel, kelle kujundada on laste igapäevane liikumist toetav avalik ruum, sh turvalised liikumisteed, mängu- ja sportimisvõimalused ning rohealad.

Oluline on arendada ka toitumis- ja liikumisnõustamise võimalusi, et lapsed ja pered saaksid tuge enne, kui probleemid süvenevad.

Lisaks tuleb vähendada tervist mittetoetava toidu ja jookide turunduse mõju lastele. Eestis tuginetakse selles valdkonnas praegu suures osas eneseregulatsioonile, mis ei ole seni paraku toiminud. Sotsiaalministeeriumi vaatest on vajalik analüüsida laste kokkupuudet tervist mittetoetava toidu ja jookide reklaamiga eri meedia- ja reklaamikanalites ning hinnata selle põhjal võimalikke meetmeid. Rahvusvaheline kogemus näitab, et lastele suunatud tervist mittetoetava toidu reklaami on võimalik piirata nii televisioonis, digikeskkonnas, sotsiaalmeedias kui ka väliskeskkonnas.

Laiema toidukeskkonna kujundamisel on oluline roll ka Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumil, kelle vastutusalasse kuuluvad toidupoliitika ja toidumärgistusega seotud küsimused. Üks arutelul olev tõenduspõhine meede on pakendi esikülje toitumisalane märgistus, sealhulgas Nutri-Score'i võimalik kasutamine Eestis. Sotsiaalministeeriumi roll on sellistes aruteludes anda rahvatervise vaade ja hinnata, millised lahendused toetavad laste ja pere tervist kõige paremini.

Ülekaalulisuse ennetamine ei ole üksnes lapse ja pere vastutus, vaid ühiskonna ühine vastutus. See eeldab tervist toetava keskkonna teadlikku kujundamist ning seda koostöös erinevate valdkondadega.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Karmen Joller
sotsiaalminister

Gerli Baida
Gerli.Baida@sm.ee