



Euroopa Parlamendi liige Jana Toom  
jana.toom@europarl.europa.eu

Teie 17.07.2025 /  
Meie 12.08.2025 nr 6-1/1915-2

## Vastus päringule

Lugupeetud Euroopa Parlamendi liige Jana Toom

Aitäh Teile huvi ja tähelepanu eest laste ja noorte vaimse tervise valdkonna vastu ning esitatud küsimuste eest. Teie pöördumine sotsiaalministrile toob esile mitmeid olulisi teemasid, mis on keskse tähtsusega Euroopa Lastegarantii eesmärkide elluviimisel ning laste heaolu edendamisel Eestis.

Alljärgnevalt anname vastused Teie esitatud küsimustele ning täiendame neid olemasoleva teabega vaimse tervise ennetusprogrammide, teenuste ja koolipõhiste sekkumiste kohta ning vaimse tervisega tegelevate spetsialistide andmetega.

- 1. Kui suur on olnud alates 2022. aastast Eestis laste ja noorte vaimse tervise probleemide ennetamiseks suunatud avaliku rahastuse kogumaht? Palun esitage andmed aastate kaupa, viidates rahastuse allikale (riiklik või EL) ning kulutuste jaotusele (nt ennetusprogrammid, koolipõhised sekkumised, teenustele ligipääs).*

Laste ja noorte vaimset tervist mõjutavad mitmed individuaalsed, perekondlikud, sotsiaalsed ja struktuursed tegurid. Seetõttu toetavad laste ja noorte vaimset heaolu ka paljud laiemad riiklikud ja ministeeriumiteülesed poliitikad ning teenused, nagu haridus- ja tervishoiusüsteemi tugevdamine, sotsiaalkaitse, perede toimetuleku toetamine, panustamine julgeolekusse ning turvaline ja puhas elukeskkond. 2024. aasta lõpus koostati Sotsiaalministeeriumi juhtimisel Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi tegevuse 9.2.2 täitmiseks ministeeriumite ülese töörühma raport "[Eesti laste ja noorte vaimse tervise parandamise ettepanekud](#)". Raport kaardistab nii laste vaimset tervist mõjutavad riski- ja kaitsetegurid kui ka valiku juba olemasolevaid olulisemaid riiklikuid poliitikaid, sekkumisi ja tegevusi. Lisaks valmis 2024. aastal "[Vanemluse toetamise valdkondadeülene tegevuskava 2024–2030](#)".

Eraldiseisvalt vaimse tervise ennetustegevuste ja sekkumiste rahastust ei ole seega võimalik selgelt piiritleda ega terviklikku kogumahtu antud kirja raames esitada, kuid alljärgnevalt esitame ülevaate osadest avaliku rahastusega seotud tegevustest ning vastavatest toetussummadest alates 2022. aastast.

## Ennetusprogrammid

- Toetamaks vanemlust avati 2022. aastal Eestis esimene kogukondlik ennetus- ja peretöökeskus **Perepesa**, täna on Perepesasid 8: Põltsamaal, Türil, Viljandis, Tartus, Elvas, Pärnus ja kaks Tallinnas. Perepesad on loodud pakkumaks lapsevanematele nõu ja tuge varajase märkamise ja ennetustegevuse kaudu laste kasvatamisel ning pereks kasvamisel, et vältida probleemide tekkimist või nende süvenemist. Perepesad on mõeldud kõigile peredele, alates lapseootusest kuni lapse kooliminekeni. Riik on toetanud keskustele suunatud tegevusi **2022–2024 perioodil 291 509 euroga** ning perioodil 2023–2027 planeeritakse Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest rahastada 13 uue Perepesa loomist **2 miljoni euro** ulatuses.
- Eestis on kättesaadav tõenduspõhine vanemlusprogramm „**Imelised Aastad**“ . Vanemlusprogrammi „Imelised Aastad“ elluviimist on osaliselt toetanud riiklik rahastus, selle korraldamist veavad peamiselt kohalikud omavalitsused, selle pakkumist koordineerib alates 2025. aastast Sotsiaalkindlustusamet (varasemalt Tervise Arengu Instituut: [Vanemlusprogramm „Imelised aastad“ | Tervise Arengu Instituut](#)). Vastavalt "[Vanemluse toetamise valdkondadeülesele tegevuskavale 2024–2030](#)" on vanemlusprogrammide (sh "Imelised Aastad") riiklikuks rahastuseks planeeritud **2,2 miljonit eurot** perioodil 2024–2027, millele lisandub kohalike omavalitsuste panus.
- Tervise Arengu Instituudi eestvedamisel rakendatakse koolides **VEPA** metoodikat, mille eesmärk on ennetada laste vaimse tervise ja käitumise probleeme, arendades laste eneseregulatsiooni ja sotsiaal-emotsionaalset pädevust ning luues hoolivat ja toetavat õpikeskkonda. Perioodil 2022-2025 on olnud ESF-i toel rahastus ligikaudu **1 360 000€**.
- Sotsiaalkindlustusamet juhib eest **Triple P** moodulite Triple P for Baby ja Triple P Online for Baby Eesti oludele kohandamist ja piloteerimist. Triple P for Baby eesmärk on valmistada vanemaid ette lapsevanemaks saamisel ja esimeseks aastaks koos beebiga. Selle eelarve on **271 516 eurot**.
- Sotsiaalkindlustusamet töötab ka selle nimel, et tuua Eestisse ATH diagnoosiga laste vanematele mõeldud **Invest in Play** programm.

## Koolipõhised sekkumised

### 2022–2024

Haridus- ja Teadusministeerium (HTM) eraldas strateegilistele partneritele kokku **3,9 miljonit eurot** terviktoetusena, sealhulgas kiusamise ennetuse ja vaimse tervise valdkondades. Partneri toetussumma oli **10 000 eurot** aastas.

#### 2022-2024. aasta tegevused:

- **Lastekaitse Liit** viis ellu programmi „*Kiusamisest vabaks!*“ vähemalt 500 lasteaias, 69 sõimerühmas ja 163 koolis, pakkudes koolitusi, materjale ja konsultatsioone, rõhuga koolijuhtide kaasamisel. Samuti juhiti Koolirahu võrgustikku.
- **SA Kiusamisvaba Kool** rakendas KiVa-programmi 108 koolis, pakkudes mentortuge, koolitusi ning hinnates programmi tulemuslikkust.

- **MTÜ Vaikuseminutid** jätkas programmi „*Heaolu loov kool ja lasteaed*“, koolitas õpetajaid ja noori, hindas programmi tulemuslikkust, korraldas õpetajate enesejuhtimise kursusi koostöös omavalitsustega.
- **MTÜ Nooretühing Tugiõpilaste Oma Ring Eestis (TORE)** rakendas tugiõpilaspilaprogrammi koos mentortoe, koolituste ja tulemuslikkuse hindamisega.
- **MTÜ Peaasjad** töötas välja veebipõhise vaimse tervise toetamise mudeli koolidele ning piloteeris seda, kaardistas vaimse tervise ja sotsiaal-emotsionaalsete oskuste arendamise parimaid praktikaid.
- **Eesti Õpilasesinduste Liit** korraldas kiusamisennetuse konverentsi ja haldas Kiusamisvaba haridustee koalitsiooni veebilehte.
- **Eesti Koolipsühholoogide Ühing** tagas koolipsühholoogide nõuandeliini toimimise.

## 2025–2027

HTM toetab vabaühendusi programmide elluviimisel „Kiusamise ennetamine ja vaimse tervise toetamine haridusasutustes“. Perioodil **2025–2027** on tegevusteks eraldatud:

- **Terviktoetus: 2 570 988 €, millest strateegilistele partneritele: 731 281 €**

### Strateegiliste partnerite tegevused 2025–2027. aastal:

- **SA Kiusamisvaba Kool:** KiVa rakendustugi ja uute koolide kaasamine (**213 821 €**).
- **MTÜ Vaikuseminutid:** Programmi „*Heaolu loov lasteaed ja kool*“ rakendamine ja koolituste arendus (**189 900 €**).
- **Lastekaitse Liit:** Programmi „Kiusamisest vabaks!“ koolitused ja metoodiline tugi programmiga liitunud asutustele (**187 000 €**).
- **MTÜ Peaasjad:** Vaimse tervise ja sotsiaal-emotsionaalse pädevuse tööriistade rakendamine koolides, sotsiaalemotsionaalsete pädevuste teemaliste koolituste läbiviimine ja õppematerjalide loomine (**140 560 €**).

**2023–2029.** aastatel viiakse ellu **YAM-programm (Youth Aware of Mental Health)** Euroopa Sotsiaalfondi toel noorsootöö meetmete raames NEET-noortele. Kogueelarve: **1 026 417 €**.

## Vaimse tervise teenuste rahastus

- **MTÜ Peaasjad** on 2022–2024. aastatel osutanud Sotsiaalministeeriumi suitsiidiennetuse strateegilise partnerluse raames noortenõustamise teenuseid mahus **415 360€**, projekti perioodil nõustamistel osalejaid 2051 inimest.
- 2022.a viis MTÜ Peaasjad läbi **Avatud Noortegruppi**, mis sai toetust **2016€** (24 gruppi, 168 osalejat).
- 2025. aastal on **MTÜ Peaasjadele** eraldatud sihtotstarbeline toetus noortenõustamiste jätkamiseks summas **160 000€**.
- **Lasteabi telefoni ja chati** teenuste riiklik rahastus perioodil **2023–2027** on **2 240 892€** (alates 2022.a on 60 319 [pöördumist](#)).
- **Kohalikud omavalitsused** on alates 2021. aastast saanud riigipoolset tuge vaimse tervise teenuste pakkumiseks, sh lastele ja noortele. 2022. aastal oli kogu eelarve 1,1 miljonit eurot, 2023. aastal 2,2 miljonit eurot. Alates 2025. aastast on rahastus KOV-ide toetusfondi eelarves, kokku **1 542 000 eurot** aastas, millest osutatakse vaimse tervise teenuseid ka lastele.

- Sotsiaalkindlustusameti korraldataval **multidimensionaalne pereteraapia** (MDFT) teenuse osutamiseks on planeeritud **728 000€**.
- ESF rahastuse toel viiakse läbi ka ärevushäirega lastele ja nende vanematele **“Cool Kids”** sekkumise katseprojekti aastatel 2025-2026. Prognoositav eelarve on **155 000€**.
- Jätkuvalt on kättesaadavad erinevad perearsti ja spetsialistide (psühhiaatrid, kliinilised psühholoogid, vaimse tervise õed, psühholoog-nõustajad) teenused, sealhulgas läbi diginõustamiste ja e-konsultatsioonide. Tervisekassa andmetel sai 0-19-aastasest elanikkonnast erinevaid Tervisekassa poolt rahastatavaid vaimse tervise probleemidega seotud teenuseid 2023. a ca **18 000** ja 2024. a ca **19 000** isikut. Neist suurima kuluga Tervisekassale oli lastepsühhiaatria teenus (vastavalt 5,6 ja 6,7 miljonit eurot). Suurima kuluga teenuste hulka kuulusid veel individuaalne psühhoteraapia (vastavalt 1,2 ja 1,8 miljonit eurot), psühhiaatri vastuvõtt (1,6 ja 1,7 miljonit eurot), akuutpsühhiaatria (1,0 ja 1,1 miljonit eurot), vaimse tervise õe vastuvõtt (0,6 ja 0,7 miljonit eurot), samuti psühhoteraapia seanss perele (0,4 ja 0,6 miljonit eurot), psühhiaatri kaugvastuvõtt (mõlemal aastal 0,3 miljonit eurot) ning kliinilise psühholoogi vastuvõtt (0,2 ja 0,3 miljonit eurot). Teenuste kogukulu oli **2023. a ligi 12 miljonit** ja **2024. a ca 14 miljonit** eurot (varasemate aastate kohta Tervisekassa avalikus andmebaasis vastavad andmed puuduvad ning samuti ei kajasta Tervisekassa andmed nn erapraksise tasuliste vaimse tervise spetsialistide teenuste kasutamise mahte ega kulutusi).

*2. Kui palju lapsi ja noori Eestis vajab praegu hinnanguliselt vaimse tervise tuge? Kas Eestis on piisavalt kvalifitseeritud ning keeleliselt pädevaid spetsialiste, et nende vajadusi rahuldada? Kui ei, siis millised on plaanid spetsialistide puuduse leevendamiseks?*

Vaimse tervise toeks võib olla vajadus väga erinevate raskusastmetega murede korral – alates püsivatest muremõtetest ja sotsiaalsetest raskustest kuni kliiniliste psüühikahäireteni. Samuti võivad laste ja noorte vaimse tervise vajadused varieeruda sõltuvalt vanusest, keskkonnast, toetusvõrgustikust ja riski- kui ka kaitsetegurite kokkulangemisest.

Erinevad uuringud ja statistika näitavad, et märkimisväärsel osal Eesti lastest ja noortest on vajadus vaimse tervise toe järele.

- [Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring \(2021–2023\)](#) osutab, et vaimse tervise probleemide risk on **15–24-aastaste seas ligi kaks korda suurem** kui täiskasvanud elanikkonna keskmine.
  - Enesekohase küsimustiku andmete põhjal oli 2021. aastal **28%-l Eesti elanikest kõrgenenud depressioonirisk**, noorte seas (15–24) oli see näitaja ligikaudu **kaks korda kõrgem**.
  - Samuti oli **üldistunud ärevushäire risk kogu elanikkonnas 20%**, ent noortel samuti umbes kahekordselt kõrgem.
  - Kogu elanikkonnast kõrgemad olid nii noorukite kui noorte täiskasvanute näitajad ka tahtliku enesevigastamise, suitsiidimõtete ja mitme teise vaimse tervise probleemi osas.
- Rahvusvaheliselt läbiviidava [Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring \(HBSC, 2021/2022\)](#) näitas, et **kolmandik 11–15-aastasest** tundis viimase kuue kuu jooksul vähemalt kord nädalas masendust.

- WHO-5 heaoluindeksi põhjal oli viimasel kahel nädalal madal vaimne heaolu **29%-l poistest ja 47%-l tüdrukutest**.
- Väga madala heaoluga, mis viitab depressiooniriskile, oli **10% poistest ja 22% tüdrukutest**.
- Rahvusvahelises võrdluses on see tulemus veidi kehvem vaadeldud riikide keskmiste tulemustega samades vanuserühmades.
- [Tervise Arengu Instituudi andmetel](#) konsulteeriti 2024. aastal psühhiaatri poolt ambulatoorselt **9 850 last vanuses 0–14 aastat** psüühika- ja käitumishäirete tõttu (RHK-10 koodid F00–F98). Nendest juhtudest olid **3 703 uued ambulatoorsed juhud**, mis viitab sellele, et igal aastal pöördub märkimisväärne hulk lapsi esmakordselt psühhiaatri poole ning aastate jooksul on see arv kasvanud.

Need näitajad viitavad, et hinnanguliselt **kolmandik kuni pool** Eesti noortest võib mingil hetkel ja teatud määral vajada vaimse tervise tuge – olgu see ennetav, nõustav, raviv või taastumist toetav.

### Vaimse tervise spetsialistid ja abi kättesaadavuse parandamine

Vaimse tervise muredega tegelevad Eestis paljud spetsialistid. Esmane kontakt lapsele võiks olla alati lähedal seisev täiskasvanu, kuid kui sealt abi ei saada või see ei osutu piisavaks, siis võivad toeks olla erineva pädevuse ja haridusega spetsialistid, nagu näiteks:

- **Lasteabi abiliinide spetsialistid** (telefon ja chat)
- **Kooli tugispetsialistid ja tervishoiuteenuse osutajad** (sh kooliõed, koolipsühholoogid, sotsiaalpedagoogid, eripedagoogid jt)
- **Rajaleidja keskuste õppenõustajad**
- **Noortenõustajad**, sh näiteks MTÜ Peaasjad pakutavad teenused
- **KOVide vaimse tervise teenuse osutajad**
- **Perearstid ja nende meeskonnad** (sh vaimse tervise õed ja psühholoog-nõustajad)
- **Tervishoiu erialaspetsialistid**, sh kliinilised psühholoogid ja lastepsühhiaatrid

Kuna tiiptaseme vaimse tervise spetsialiste napib ([OSKA, 2024](#)), on Sotsiaalministeerium koos partneritega käivitanud mitmeid süsteemseid muudatusi, et parandada teenuste kättesaadavust ja tugevdada esmatasandi võimekust vaimse tervise teenuste osutamisel.

Olulisemad sammud on:

- [Vaimse tervise astmelise abi mudeli piloteerimine](#), mis tähendab, et abi on korraldatud astmeliselt vastavalt vajaduse keerukusele. Astmeline lähenemine ja digitaalsed lahendused võimaldavad abi saada sümptomite varajases faasis. Projekti tulemiteks on digiteekonnaval põhinev teenusemudel ja kaks peamist vaimse tervise teenuse astet: juhendamata digitaalne eneseabi ning toetatud väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised (VIPS). Lisaks töötatakse välja Terviseportaali teekond, mis võimaldab seisundihindamist ja automatiseeritud suunamist teenustele. Loodava süsteemi tulemusel paraneb ligipääs vaimse tervise teenustele ning teenused muutuvad kulutõhusamaks ja paindlikumaks.
- **Perearstide ja esmatasandi meeskondade võimekuse tõstmine** – tervisekeskustes on lisandunud meeskonda vaimse tervise õed ja sellest aastast ka psühholoog-nõustajad, kelle teenuseid rahastab Tervisekassa. Samuti on perearsti saatekirjaga ligipääs kliinilisele psühholoogile.

- **Esmatasandi vaimse tervise käsitlemise tugevdamine** on samuti prioriteet. Sotsiaalministeerium viib koostöös Euroopa Komisjoniga ning PwC-ga ellu kaheaastase projekti, mille eesmärk on parandada vaimse tervise praktikate kvaliteeti ja kättesaadavust esmatasandi tervishoius. Projekti käigus analüüsitakse ka rahvusvahelisi parimaid praktikaid ning töötatakse välja Eesti konteksti sobivad lahendused ning strateegiad.
- **Kohalike omavalitsuste vaimse tervise teenuste arendamine**, mille täiendav rahastus on riigieelarvest arvestatud kohalikele omavalitsustele vaimse tervise teenuste pakkumiseks kohalike omavalitsuste toetusfondi kaudu, võimaldades paindlikku teenuste arendust kogukonna tasandil.
- **Noortenõustamise toetamine**, sh koostöös MTÜ Peaasjadega
- Sotsiaalministeerium koos partneritega töötab [tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna integreerimise – TERVIKute](#) – suunas. Selle eesmärk on kujundada inimese vajadustest lähtuv, sujuv ja hästi koordineeritud abi kogu elukaare vältel, sealhulgas vaimse tervise murede korral. TERVIKute lähenemine toetab ka laste ja noorte abivõimaluste parendamist, vähendades katkestusi teenuste vahel ja tagades, et spetsialistide puudus ei takista õigeaegse ja sobiva toe saamist.
- **Multidimensionaalse pereteraapia (MDFT) ja dialektilise käitumisteraapia (DKT)** kättesaadavuse parandamine raske käitumisprobleemiga lastele ja nende peredele läbi Sotsiaalkindlustusameti ja Tervisekassa teenuse rahastuse.

3. Kui palju kvalifitseeritud vaimse tervise spetsialiste töötab hetkel Eestis laste ja noortega? Palun esitage andmed erialade lõikes (nt lastepsühhiaatrid, koolipsühholoogid).

Nagu eespool öeldud, tegeleb laste vaimse heaolu ja tervise probleemide ennetuse, toetamise ja raviga oluliselt laiem ring spetsialiste kui meditsiinitöötajad. Samas tegeleb lastega suur hulk spetsialiste, kes samal ajal tegelevad ka täisealise elanikkonna samade muredega ehk selget piiri ainult ja osaliselt lastega tegelevate spetsialistide vahele ei ole alati võimalik tõmmata. Ka tervishoiutöötajate andmestik ei erista lastele ega täiskasvanutele abi andvaid spetsialiste, siiski, olulisemate spetsialistide üldarvuna (tegelikult täidetud ametikohad) toob [Tervise Arengu Instituudi andmebaas](#) välja järgmised arvud ja trendid aastatel 2016, 2020 ja 2024:

Tervishoiutöötajad	2016	2020	2024
Laste- ja noorukitepsühhiaater	6,2	14,0	10,1
Pediaater	110,3	97,0	80,2
Psühhiaater	155,7	138,0	139,5
Kooliõde	203,6	221,2	243,0
Lasteõde	241,8	222,5	208,8
Psühhiaatriaõde	220,3	223,0	261,9
Loovterapeut	5,9	8,1	8,2
Muusikaterapeut	1,7	0,1	0,6
Tegevusterapeut	36,5	32,3	44,6
Kliiniline psühholoog	70,5	104,9	119,9
Psühholoog	42,6	53,0	88,9
Psühhoterapeut (kliinilise psühholoogi haridust eeldav)	12,4	12,9	14,5
Sotsiaaltöötajad ja nõustajad	54,8	46,9	65,9



Lisaks neile tegelevad alaealistega ka perearstid, vaimse tervise õed, koolipsühholoogid, eripedagoogid, nõustajad ja paljud teised spetsialistid.

#### *4. Millised konkreetsed ennetus- ja varajase sekkumise meetmed on laste ja noorte jaoks juba rakendatud või kavandamisel Lastegarantii raames?*

Eesti lastegarantii tegevuskava eesmärgid on kooskõlas Eesti riigisiseste eesmärkide ja valitsuse tegevusprogrammi tegevustega ning muude riigisiseste arengukavadega ja nende raames elluviidavate tegevustega. Lastegarantii Eesti raport 2024 annab infot nii Eesti lastegarantii tegevuskava täitmise kohta kui ka Euroopa lastegarantii soovitusete elluviimise kohta sh ennetus- ja varajase sekkumise meetmete osas: [Lastegarantii raport 2024.pdf](#)

Sotsiaalministeeriumi vastutusalas on konkreetsemalt näiteks järgmised tegevused käivitunud, mis hõlmavad endast ennetus- ja varajast sekkumist arendavat ja toetavat:

- Abivajavate laste märkamise ja abistamise tõhustamiseks uuendatakse lastekaitstesüsteemi, mille raames soovitakse muu hulgas suunata suuremat tähelepanu ennetusele, parandada valdkondadevahelist koostööd, uuendada lastekaitsetöö juhtumikorraldust, tõhustada kohaliku omavalitsuse ja riigi lastekaitsetöö korraldust ning lastekaitse kvaliteedi ja järelevalve süsteemi. 01.01.2025 jõustunud lastekaitseaduse muudatused aitavad kaasa abivajavate laste märkamisele ja valdkondadevahelise koostöö paranemisele. Koostöös kohalike omavalitsustega alustati 2025. aastal juhtumikorralduse mudeli „Turvalisuse märgid“ piloteerimist, mis põhineb senisest enam lapse ja perega, sh tugivõrgustikuga koostööl, samuti suurendab lastekaitsetöös tehtavate otsuste läbipaistvust. Hetkel valmistatakse ette teist muudatuste paketti lastekaitstesüsteemi uuendamiseks. See jõuab Vabariigi Valitsusse 2026. aasta II kvartalis ning selle keskmes on lastekaitsetöötaja töö tõhustamine, sh juhtumikorraldus ja võrgustikutöö ning lastekaitsetöötaja rolli täpsustamine lapse üleandmise ja lapsega suhtlemise võimaldamise täitemenetlustes. Lisaks õiguslikele ja praktilistele muudatustele kaasajastatakse lastekaitsetöös kasutatavaid IT-süsteeme. Tegevuste elluviimist ja IT-süsteemide arendamist rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest.
- Sotsiaalkindlustusameti tellimusel on valminud ja käesoleval aastal kättesaadavaks tehtud kaks tasuta e-kursust, mis käsitlevad mh ka laste väärkohtlemise temaatikat: lastega töötavatele spetsialistidele mõeldud e-kursus [Abivajava lapse märkamine ja abistamine \(e-kursus\) | Juhan - täienduskoolituste infosüsteem](#) ning lastekaitsetöötajatele suunatud e-kursus [Lastekaitsetöö põhialused \(e-kursus\) | Juhan - täienduskoolituste infosüsteem](#). Lisaks on [lasteabi veebilehel](#) abivajava lapse varajase märkamise ja teatamise toetamiseks kättesaadavad järgmised materjalid:
  - materjalid selle kohta, kuidas abivajavat last ära tunda, muuhulgas tööriista „[Neli toetavat küsimust](#)“, mis aitab otsustada, kas tegemist on abivajava lapsega – vaata ka [tutvustavat videot](#), kus kooliõde selgitab, kuidas abivajavat last märgata ja toetada;
  - [teavitust vormid](#), mis on turvaline lisavõimalus asutustes kasutuses olevatele teatamisprotsessidele- ja kanalitele abivajavast lapsest teatamiseks. Vormi täitmisel on abiks [jaotis „Korduma kippuvad küsimused“](#).
- Tartu Ülikool on Sotsiaalministeeriumi tellimusel viimas läbi uuringut „Lapse peresisese väärkohtlemise väljaselgitamine ja selle mõju hindamine lastekaitsetöös ja

last puudutavas tsiviilkohtumenetluses“. Uuring annab ülevaate sellest, kuidas selgitatakse Eestis ja kolmes välisriigis lastekaitsetöös ja last puudutavates perekonnavaidlustes välja lapse peresisene väärkohtlemine ja kuidas hinnatakse selle mõju. Kui ilmnevad puudujäägid või ebaühtlus kehtivates praktikates, annavad uuringu tulemused aluse välja töötada täpsemad suunised, soovitusel ja võimalusel hindamisvahendid sotsiaal- ja õiguskaitse valdkonna spetsialistidele, mille abil hinnata peresisese väärkohtlemise esinemist ja mõju lapsele, tagada lapsele vajalik abi ning teha otsuseid vanemate hooldus- ja suhtlusõiguse kohta perevägivallaga seotud juhtumites. Uuring peaks valmima käesoleva aasta lõpuks.

- Sotsiaalkindlustusamet on ette valmistamas hanget, et uurida Lastemaja rolli seksuaalselt väärkoheldud laste abistamisel ning Lastemaja sihtrühma laiendamise võimalust. Uuringu tulemused selguvad järgmise aasta keskpaigas.
- Lisaks on loodud 8 Perepesa (täpsemalt mainitud esimeses küsimuses) ja lähiaastatel on neid veel lisandumas.
- 2022. aasta septembris jõustus riikliku perelepitusteenuse seadus. Teenuse eesmärk on aidata vanematel pärast lahkuminekut leida kokkulepped alaealise lapse elukorralduse osas, soodustada koostööd lapse kasvatamisel ja kaitsta lapse huve ning heaolu. Perelepitusteenust saavad taotleda lapsevanemad, kes soovivad kokku leppida lapsega suhtlemise, ülalpidamise või muudes elukorralduslikes küsimustes, nii kohtuväliselt kui ka kohtumenetluse varases faasis. Alates 2023. aasta juulist on võimalik lepituse käigus kokku leppida ka hooldusõiguse lõpetamises või muutmises. Perelepitusteenuse eesmärk on pakkuda tõhusat ja lapse heaolu keskset lahendust vanematevahelistele vaidlustele, vähendades samal ajal kohtumenetluse kulusid ja konflikti mõju lapsele.
- Käivitunud on erivajadusega laste tugisüsteemi reform, mille üldine eesmärk on pakkuda lastele kiiremat, tulemuslikumat ja terviklikumat abi. Reformi esimene siht on lihtsustada ja kiirendada abi kättesaadavust, vähendades sotsiaal-, haridus- ja tervisevaldkonnast pakutava toega seotud dubleerivaid tegevusi ja info killustatust. Reformi käigus seotakse teenuste saamine hinnatud abivajaduse, mitte puude raskusastme olemasoluga ning pööratakse tervikuna täiendavat tähelepanu laste abivajaduse varajasele märkamisele nii imiku- kui väikelapseeas, et lapsed jõuaksid õigel ajal perearsti vaatevälja ning seeläbi oleks võimalik õigel ajal märgata ka arengu mahajäämust. Tegevuste elluviimiseks on kavas seadusemuudatused ja IT-arendused, mitut tegevust on planeeritud rahastada Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest. Reformi esimesed muudatused soovitakse rakendada paari lähema aasta jooksul, pikemaajalised tegevused on kavandatud perioodi kuni 2027.
- Sotsiaalministeerium valmistab ette katseprojekti ärevushäirega lastele ja nende peredele sihitatud sekkumise “Cool Kids” läbi viimiseks, mis algab 2025. Cool Kids on tõendus põhine kognitiiv-käitumuslik programm, mis on suunatud ärevushäiretega lastele ja noortele (tavaliselt vanuses 7–17). Sekkumise tõhusust on kinnitatud mitmete teadusuuringutega ning see vähendab ärevussümptomeid ning parandab laste igapäevast toimetulekut ing toetab nende enesehinnangut.
- Aastal 2026 planeerib Sotsiaalministeerium läbi viia katseprojekti autismispektrihäire ning kõne hilistumisega lastele ja nende vanematele. Tegevuse eesmärk on toetada perekonda tervikuna võimalikult varajases eas, et vältida hilisema abivajaduse süvenemist ning anda vanematele oskusi, kuidas arendada lapse kommunikatsiooni oskusi ning pakkuda positiivseid suhtlemiskogemusi.



*5. Kas 2023–2024. aastal läbi viidud laste vaimse tervise riikliku uuringu tulemused avalikustatakse? Kui jah, siis palun täpsustage, millal ja kus need andmed avaldatakse. Kas tulemusi kasutatakse edaspidi regulaarseks riiklikuks seireks või Lastegarantii implementeerimise hindamiseks?*

2023–2024. aastal läbi viidud Eesti laste vaimse tervise riikliku uuringu tulemused on avalikustatud ning neid kasutatakse ka edasisteks seire- ja poliitikakujundusotsusteks, sh lastegarantii valdkondade üleste tegevuste peegeldusena. Uuringu „Eesti laste vaimse tervise uuring (LVTU)“ lõpparuanne avaldati 2025. aasta alguses ning on kättesaadav siin: [LVTU lõpparuanne 16mai2025 1.pdf](#) või Tervise Arengu Instituudi lehel siin: [Eesti laste vaimse tervise uuring | Tervise Arengu Instituut](#).

Uuringu tulemusi kasutatakse mitmel viisil edasiseks laste heaolu seiramiseks:

- Sisendina **laste heaolu näidikulaua loomisel**: Sotsiaalministeeriumil on käsil [2025-2027 valdkondade ülese laste heaolu andmepildi projekt](#) ning tellitakse Eesti laste heaolu kontseptuaalse mudeli loomine ning sellest lähtuvate indikaatorite ja andmete valik näidikulauale. Näidikulaud aitab kujundada riiklikku seiresüsteemi, mis jälgib regulaarselt laste ja noorte heaoluga seotud olulisi indikaatoreid, sh vaimset tervist.
- Lisaks on plaanis lisada laste heaolu, sh vaimset heaolu mõõtvad küsimused regulaarselt riiklikult läbiviidavasse õpilaste **koolidega rahulolu- ja koolikeskkonna küsitlustesse** (2025. aastal on küsimused läbiraakimisel küsitluse korraldaja HARNO-ga)
- **Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu** järgmisesse lainesse (2026–2027) plaanitakse samuti integreerida osad LVTU küsimused, et tagada ühtne ja võrdlev andmestik noorte vaimse tervise muutuste jälgimiseks ajas.

*6. Eesti keelele ülemineku kontekstis – hiljutise monitooringu andmetel ei saavutanud 70% neljanda klassi õpilastest eesti keele, matemaatika ja loodusõpetuse osas hinnangut "hea" ega "väga hea". Kas ja kuidas on kavandatud süsteemne seire, tugiteenused või individuaalsed sekkumised nende laste toetamiseks, et ennetada sotsiaalset tõrjutust ja õpiraskuste süvenemist? Palun lisage teave rahastuse, juhendmaterjalide, koolitatud personali ja/või Lastegarantii või muude EL-i mehhanismide toel loodud lisaresursside kohta. Samuti palun täpsustada, kas selle keeruka ülemineku toetamiseks on olemas strateegia ja rakendusplaan, mis keskenduvad just laste heaolule ning nende emotsionaalse ja sotsiaalse kohanemise toetamisele.*

Antud küsimuse eest vastutab HTM ning on neile esitatud sarnase sisuga päringule ka vastanud.

Lisaks oma varasemalt antud vastusele täiendab HTM, et hetkel viiakse läbi muudatusi HARNO poolt korraldatavates koolikeskkonna ja rahulolu-uuringutes, et lisada sinna laste vaimset tervist ja heaolu käsitlevad küsimused.

Küsimuses on eraldi soovitud infot ka tugiteenuste, individuaalsete sekkumiste kohta, mis vähendavad sotsiaalset tõrjutust või aitavad vähendada õpiraskuste tekkimist. Koolidel ja koolipidajatel on vajalik tagada tugiteenuste olemasolu. Teisisõnu peab olema kättesaadav nelja tugispetsialisti teenus: iga kool peab tagama sotsiaalpedagoogi,

eripedagoogi, psühholoogi ja logopeedi teenuse [põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse](#) § 37 lõike 3 alusel. Mitmed koolid on vajaduse tõttu palganud ka rohkem psühholooge. Vaimse tervise toetamise ja ennetustegevustega tegelevad koolides tugispetsialistidest aktiivselt ka näiteks sotsiaalpedagoogid. Iga kool vastutab ise lähtuvalt enda õpilaskonnast, kuidas ta laste vaimset ja füüsilise turvalisuse tagab [põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse](#) § 44 järgi.

Kuigi tugispetsialistide kättesaadavus ei ole veel kõikjal ideaalne, on olukord ajas paranenud ning paranemine jätkub ka lähiaastatel. Tugispetsialistide suurendatud vastuvõtt on HTM-i fookuses ka järgmiseks perioodiks sõlmitavates halduslepingutes. HTM on kavandanud täiendavate tugispetsialistide õppekohtade rahastamist kuni 2030. aastani. Ülikoolide halduslepingute kaudu suunab HTM igal aastal täiendavate õppekohtade rahastusse 8,6 mln eurot ([vt eestikeelsele õppele ülemineku tegevuskava 2023-2030 muutmine 22.04.2025 p 11](#)). Lisaks on 2025. aastal alustavale tugispetsialistile ette nähtud lähtetoetus suuruses 15 979 eurot.

Hindame Teie huvi laste ja noorte heaolu vastu ning oleme valmis jätkama sisulist koostööd ka edaspidi.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Anniki Lai  
asekantsler

Mari Ader  
Mari.Ader@sm.ee