



SOTSIAALMINISTEERIUM

# Euroopa lastegarantii

Eesti 2022. aasta tegevuskava teine vahearuanne

märts 2026

## SISSEJUHATUS JA ÜLDINE KONTEKST

Käesolev aruanne on Eesti teine vahearuanne Euroopa lastegarantii raames ning hõlmab ajavahemikku märtsist 2024 kuni märtsini 2026. See annab ülevaate peamistest arengutendentsidest Eesti lastegarantii tegevuskava toetavas poliitikaraamistikus ja juhtimises ning meetmete elluviimisest. Euroopa lastegarantii eesmärgid ei ole Eestis koondatud eraldiseisvasse programmi, vaid on integreeritud riiklikesse poliitikaraamistikesse sotsiaalkaitse-, haridus-, tervishoiu-, lastekaitse- ja noorsoopoliitika valdkonnas.

Aruandeperiood möödus keerulises sotsiaalmajanduslikus olukorras, mida iseloomustasid pidev surve seoses elukalliduse tõusuga ja perede suurenev ebakindlus. Oma 2025. aasta märkustes tõi Euroopa Komisjon välja, et Eesti on teinud olulisi edusamme perehüvitiste süsteemi arendamisel, üksikvanemate toetamisel ning kesk- ja kohaliku tasandi ametiasutuste vahelise andmevahetussüsteemi loomisel, et paremini toetada abivajavaid lapsi jne. Samas rõhutab komisjon, et vajalik on astuda täiendavaid samme valdkondadeülese koostöö ja integreerumise parandamiseks, meetmete paremaks suunamiseks kõige haavatavamatele sihtrühmadele ning andmete kogumiseks. Vahearuanne annab ülevaate nende eesmärkide saavutamiseks astunud sammudest.

Vahearuanne koostamist koordineeris Sotsiaalministeerium ning omapoolse sisendiga panustasid kolleegid Haridus- ja Teadusministeeriumist, Kliimaministeeriumist, Kultuuriministeeriumist, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumist, Siseministeeriumist, Justiits- ja Digiministeeriumist, Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumist, Õiguskantsleri Kantseleist, Eesti Lastekaitse Liidust, Statistikaametist, Sotsiaalkindlustusametist, Tervisekassast, Haridus- ja Noorsooametist, Politsei- ja Piirivalveametist, Eesti Linnade ja Valdade Liidust ning Tervise Arengu Instituudist.

Vastavalt Euroopa lastegarantii töörühma välja pakutud struktuurile antakse vahearuanandes ülevaade tehtud edusammudest, lahendamist vajavatest probleemidest ja headest kogemustest, mis võivad olla abiks teistele liikmesriikidele.

### Majanduslikud ja sotsiaalsed arengusuunad

2024. aasta vahearuanandes kajastus eesmärk vähendada laste (vanuses 0–17) suhtelist vaesust ja sotsiaalset tõrjutust 13 000 lapse võrra (15%-ni) aastaks 2030.

Viimastel aastatel on AROPE (vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevate) laste osakaal Eestis olnud muutlik. Kuigi AROPE näitaja langes 2024. aastal ajutiselt 16,5%-ni (võrreldes 18,3%-ga 2023. aastal), mis oli üks viimase aja madalaimaid tasemeid, pöördus see suundumus 2025. aastal taas tõusule.

2025. aasta andmed näitavad, et Eestis on AROPE näitaja kasvanud ligi kolme protsendipunkti võrra 19,4%-ni. Tähelepanuväärne on see, et vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse risk suureneb Eestis ajaloolise demograafilise languse taustal, kus aastane sündide arv on langenud alla 10 000 (2024. aastal oli summaarne sündimuskordaja 1,18). Vaatamata laste arvu vähenemisele on vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevate laste absoluutarv kasvanud ligikaudu 50 000-ni.

Eesti laste vaesust aastatel 2024–2026 tuleb vaadelda kahe vaesusmõõtme kaudu: suhteline vaesus ja absoluutne vaesus. 2024. aastal oli Statistikaameti andmetel 16,2% lastest vaesuse ohus (suhteline vaesus), kuid absoluutne laste vaesus kasvas 4,5%-ni (2023. aastal 2,3%), mis näitab, et

märkimisväärne hulk peresid ei suutnud hoolimata üldisest sissetulekute kasvust katta esmaseid vajadusi.

See võib olla seotud olulise taustatrendiga, milleks on elukalliduse tõus, eriti igapäevaste esmatarbekaupade puhul. Isegi kui üldine inflatsioon võrreldes 2022.–2023. aasta šokiga aeglustus, avaldab nn uus normaalne hinnatase jätkuvalt survet lastega leibkondadele, sest toidu, kommunaalteenuste, transpordi ja riietusega seotud kulutusi on keeruline kärpida. Samuti on laste vaesuse seisukohalt väga oluline maksudest tingitud hinnatõus, kuna see tõstab esmatarbekaupade hinda kõigi, sealhulgas madala sissetulekuga perede jaoks.

Eestis tõusis käibemaksu tavamäär 2024. aasta 1. jaanuarist 22%-ni ja 2025. aasta 1. juulist 24%-ni, muutes igapäevase tarbimise kallimaks. Lisaks jõustus 1. jaanuaril 2025 uus mootorsõidukimaks (mis ühendab endas aastase automaksu ja sõiduki registreerimistasu), mis suurendas transpordiga seotud kulusid eelkõige väljaspool suuremaid linnu elavate leibkondade puhul, kes sõltuvad autost seoses töö, kooli ja igapäevalogistikaga. Hilisemate muudatustega kehtestati lastega peredele maksusoodustus, mis vähendab aastast mootorsõidukimaksuga seotud kohustust. Mõnel juhul võib see aastase maksu täielikult kompenseerida, kuid mitte alati.

Samal ajal kaotati 1. jaanuaril 2026 jõustunud tulumaksusüsteemi muudatusega nn maksuküür: põhiline maksuvabastus on nüüd ühtne – 700 eurot kuus olenemata sissetulekust. See võib parandada paljude töötavate vanemate käsutuses olevat sissetulekut, isegi kui see ei kompenseeri täielikult laiemat maksudest ja hindadest tingitud kulusurvet madala sissetulekuga perede jaoks.

Leibkondade sissetulek kasvas – 2025. aasta kolmandas kvartalis oli keskmine brutopalk 2075 eurot ja aastane palgakasv 5,9%. Samal ajal oli tarbijahinnaindeks, mis iseloomustab tarbekaupade ja teenuste hindade muutusi, 2025. aastal 4,8%. See on märkimisväärselt madalam kui 2022. aastal (19,4%) või 2023. aastal (9,2%), kuid näitab siiski tõusu võrreldes 2024. aastaga (3,5%).

Eesti Pank prognoosib, et kuigi keskmise brutopalka kasv 2026. aastal aeglustub, toovad muudatused tulumaksusüsteemis kaasa netosissetuleku tõusu. Seadusemuudatuste tõttu tõuseb keskmine netopalk eeldatavasti ligikaudu kaks korda kiiremini kui brutopalk – 2026. aastal umbes 10%. Koos aeglustuva hinnakasvuga toob see kaasa inimeste reaalse ostujõu paranemise.

## Hiljutised reformid

Järgmine peatükk võtab aluseks 2024. aasta vahearuandes kirjeldatud seisuga ning annab ülevaate vahepealsel perioodil tehtud muudatustest. Samuti annab see olulise sisendi peatüki „Toetav poliitikaraamistik” jaoks, mille üks alapeatükk keskendub investeringutele haridusse, tervishoidu ja sotsiaalkaitsesüsteemidesse.

## Lapsed ja noored

2026. aastal jõustuvad Sotsiaalkindlustusameti hallatavaid hüvitisi ja toetusi, sealhulgas peretoetusi puudutavad olulised muudatused, mis mõjutavad inimesi erinevates eluetappides.

Peamiste reformide hulka kuulub uue toitjakaotustoetuse kehtestamine (jõustub 2026. aasta 1. oktoobril ja asendab seni kehtinud toitjakaotuspensioni) kuni 19-aastastele lastele (õpingute jätkamise puhul kuni 21-aastastele, mis aitab kaasa ka koolist väljalangemise vähendamisele). Tulevase toetuse suurus ei sõltu enam surnud vanema teenitud vanaduspensionist ega pereliikmete arvust. Selle asemel on toetus kõigi laste jaoks ühtne ning võtab arvesse lapse tegelikke ülalpidamiskulusid. Umbes 90% jaoks toetust saavatest lastest ja noortest tähendab see muudatus

perekonna sissetuleku suurenemist võrreldes varasema toitjakaotuspensioniga süsteemiga.

Laste õiguste kaitse Eestis tugevnes, kui 27. juunil 2025 jõustus ÜRO lapse õiguste konventsiooni kaebemenetlust käsitlev fakultatiivprotokoll. See võimaldab Eesti lastel esitada kaebusi otse ÜRO lapse õiguste komiteele, kui nende õigusi on rikutud ja riiklikud õiguskaitsevahendid on ammendatud.

Laste ja noorte toetamine on tihedalt seotud tugevdatud noortegarantiiga<sup>1</sup> (koordineerib Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium), mille raames pakutakse Eestis mitmeid alaealistele suunatud teenuseid.

Õppimiskohustuse reformi käivitumisega (01.09.2025) on erilise tähelepanu all ka lapsed, kes õppimiskohustust ei täida ning keda abistavad sellisel puhul alates 16. eluaastast noortegarantii noorte heaolu spetsialistid. Toetus keskendub noorte isikliku arengu toetamisele, probleemide lahendamisele ja pikaajaliste eesmärkide saavutamisele, kasutades noorsoo-, haridus-, tööhõive- ja sotsiaalvaldkonna lähenemisviise, ning hõlmab individuaalset, rühma- ja kogukonnapõhist tööd. Aastatel 2024–2025 on noortegarantiiga üle kogu Eesti liitunud ligi 3000 noort, kellest 30% on alaealised.

## Perekonnad

Peredele avaldasid otsest mõju muudatused vanemahüvitise ülemmääras. Hüvitise ülemmäära vähendati kolmekordselt keskmiselt palgalt kahekordsele ning kaotati täiendava tulu teenimise piirang. See võimaldab vanematel teenida piiramatut sissetulekut, ilma et nende vanemahüvitist vähendataks. Sellega parandatakse oluliselt töö- ja pereelu ühitamise võimalusi ning antakse vanematele suurem paindlikkus tööturul osalemiseks.

2024. aasta lastegarantii Eesti tegevuskava vahearuandes mainitakse peretoetuste ja vanemahüvitiste tervikanalüüsi, mis annab ülevaate Eestis selles valdkonnas tehtust. Analüüs hõlmab seitset ekspertide tehtud uuringut ning oli raporti „Laste saamise ja kasvatamise toetamine: analüüs ja ettepanekud”<sup>2</sup> esimene etapp.

Teises etapis töötati välja tõenditel põhinevad poliitilised ettepanekud laste saamise ja kasvatamise paremaks toetamiseks ning need käsitlesid majanduslikku kindlustatust, eluaseme kättesaadavust, töö- ja pereelu ühitamist, tervishoidu, psühholoogilist tuge jne. Analüüs koondab suurt hulka sidusrühmi ning selle eesmärk on olla aluseks tulevastele poliitilistele valikutele, mis toetavad peresid ja aitavad kaasa demograafilisele jätkusuutlikkusele. Analüüs on olnud väärtuslik ka laia avaliku arutelu algatamisel nendel teemadel.

2022. aastal katsetas Lapse Heaolu Arengukeskus LaHe ennetus- ja peretöö keskuse mudelit „Perepesa”. See on osutunud tõhusaks lahenduseks omavalitsuste toetamisel laste ja peredega seotud teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse parandamisel ning ennetusteenuste tõhususe suurendamisel. 2026. aastaks on kogu riigis olemas 11 Perepesa keskust (sh mõned mobiilsed keskused).

Lisaks Perepesa keskustele pakub Eesti lapsevanematele struktureeritud valikut riiklikult toetatud

---

<sup>1</sup> [Noorte töötamine | Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium](#).

<sup>2</sup> [Laste saamise ja kasvatamise toetamine: analüüs ja ettepanekud.pdf](#).

vanemlusprogramme, sealhulgas 3–8-aastaste laste vanematele kohandatud versiooni programmist „Imelised aastad” (*Incredible Years*) ja ka jätkuprogrammi. Mõlemad on tõenduspõhised programmid, mis aitavad vanematel arendada tugevaid suhteid oma lastega.

2026. aastal alustas Eesti programmi „Triple P Beebi” ja selle *online*-versiooni piloteerimisega ning ATH-ga seotud käitumisprobleemidega laste vanematele mõeldud vanemlusprogrammi „Kõik algab mängust” (*Invest In Play*) ATH mooduli piloteerimisega. Nimetatud programmidega suunatakse rohkem tähelepanu ennetusele ja võimalikult varasele abile ja nõustamisele ning aidatakse üha kasvavat sihtrühma vanemaid ja lapsi, kes võitlevad ATH-sümptomitest tulenevate raskustega. Samuti on vanematel ligipääs tõenduspõhistele juhiste, vahendite ja praktilistele nõuannetele riiklikus vanemluse infoportaalil tarkvanem.ee, mille uuendatud versioon saab avalikuks 2026. aasta teises pooles.

Riiklik perelepitusteenus on olnud riikliku süsteemi osa alates 1. septembrist 2022. See on mõeldud vanematele, kellel on ühine alaealine laps ja kes ei ole enne ega pärast lahkuminekut jõudnud kokkuleppele lapse elukoha, suhtlemise või ülalpidamise küsimustes. Teenus on tasuta ja kättesaadav kogu Eestis. Seda koordineerib Sotsiaalkindlustusamet.

2024. aastal valmis Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskusel (RAKE) Sotsiaalkindlustusameti tellimisel riikliku perelepitusteenuse tulemlikkuse uuringu lõpparuanne<sup>3</sup>. Uuringus jõutakse järeldusele, et perelepitusteenusest on kiiresti saanud Eesti peredele oluline ja vajalik tugi, mis aitab lahutatud vanematel jõuda kokkulepeteni lapse parimates huvides.

Alates 1. juulist 2024 saavad vanemad Eestis sõlmida vanemlikku vastutust puudutavaid vanemluskokkuleppeid, mitte ainult suhtluskorraga seotud kokkuleppeid. See tugevdab õiguskindlust ning toetab laste õigusi ja stabiilset elukorraldust pärast vanemate lahkuminekut. Teenuse osutamine riiklikul tasandil on mõeldud kohtuvaidluste vähendamiseks ning lapse vaimse ja füüsilise heaolu huvides olevate lahenduste leidmiseks.

## Sotsiaalvaldkond

2025. aastal avaldas Sotsiaalministeerium visiooni Eesti tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudelist<sup>4</sup>, milles rõhutatakse püsivat killustatust Eesti tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi vahel. Uue mudeli eesmärk on luua integreeritud tervishoiu- ja sotsiaalsüsteem, mis on kättesaadav, personaalne, intuitiivne ja vajaduspõhine. Integreerimine on pikk protsess, kuna see ei tähenda vaid mõne muudatuse tegemist, vaid kogu mõtteviisi muutmist, keskendudes näiteks probleemide ennetamisele, mitte haiguskoormuse leevendamisele. Lähiaastatel jätkub töö, et saavutada integreeritud süsteemidega seotud eesmärk aastaks 2029.

Eesti on astunud olulisi samme abi vajavate laste varajaseks tuvastamiseks ja neile osutatava abi parandamiseks. 2025. aasta 1. jaanuaril jõustusid lastekaitseseaduse muudatused, millega ajakohastati laste isikuandmete töötlemise eeskirju. Need muudatused nägid ette ka suurema hoolsuskohustuse lastega töötavatele spetsialistidele, nõudes neilt suuremat proaktiivsust abi vajavate laste tuvastamisel ja nendest teatamisel. Spetsialistidele on koostatud juhend, mis aitab neil paremini mõista abivajadust ja annab konkreetsemad suunised teatamise protsessi kohta.

<sup>3</sup> [Riikliku perelepitusteenuse tulemlikkuse uuringu lõpparuanne.pdf](#).

<sup>4</sup> [Eesti tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi integratsioonimudeli visioon. Sotsiaalministeerium 2025.pdf](#).

Juhendi eesmärk on lihtsustada protsessi selliselt, et laps saaks õigeaegset ja tõhusat abi vastavalt oma olukorrale.

Läbivaatamisel on täiendavad lastekaitseaduse muudatused (jõustuvad 2026. aasta lõpus) seoses kohaliku lastekaitsetöö paindlikumaks muutmisega, et teha selgemalt vahet lastekaitsetöötajate ülesannete ja teiste spetsialistide rakendatavate esimese tasandi sekkumisega seotud ülesannete vahel. Eesmärk on selgitada rolle erinevatel sekkumistasanditel, jättes seeläbi lastekaitsetöötajatele rohkem aega keerulisemate juhtumite käsitlemiseks.

Alates 2025. aastast on Eestis katsetatud uut ülemaailmselt tunnustatud lastekaitse juhtumikorraldusmudelit „Turvalisuse märgid”, mis tõstab planeerimisprotsessi keskmesse pere ning toetab koostööpõhist partnerlust, mitte pealesunnitud lahendusi. Traditsioonilisest autoritaarsest positsioonist eemalduv mudel annab peredele võimaluse olla osaline jätkusuutlike toetusplaanide koostamisel. Pilootprojektis osalevate kohalike omavalitsuste tagasiside on olnud valdavalt positiivne. Sellest tulenevalt uurib Sotsiaalministeerium võimalusi järgmises etapis (2027. aastal), et kutsuda mudelit õppima suuremat hulka omavalitsusi.

Eestis jätkatakse proaktiivse kodanikuosaluse prioriseerimist. Selleks muudetakse ladusamaks oluliste elusündmustega seotud teenuste kasutamine. Olgu sündmused planeeritud (nt abiellumine või pensionile jäämine) või planeerimata (nt lähedase kaotus), nõuavad need sageli keerulist avalike teenuste kogumit. Selle lahendamiseks kasutatakse Eestis asutustevahelist koostööd bürokraatiat vähendavate sujuvate kasutajatekondade loomiseks. Kodanike jaoks on vahe kohaliku ja riikliku halduse vahel nähtamatu – kõik teenused on integreeritud ja kättesaadavad riigiportaali [eesti.ee](http://eesti.ee) kaudu. Hiljuti laiendati seda proaktiivset digitaristut, mis hõlmab nüüd ka nimevahetust (detsember 2025) ja vabatahtlikutööd siseturvalisuse tagamisel (september 2025).

Eesti e-tervise strateegia<sup>5</sup> seab esikohale terviseandmesüsteemide uuendamise ja koostalitlusvõime, sealhulgas telemeditsiini- ja andmepõhised teenused, mis toetavad tervishoiu- ja sotsiaalhooldusteenuse integreeritud osutamist ning vähendavad geograafilist ebavõrdsust neile ligipääsul.

2024. aasta lastegarantii vahearuandes on mainitud, et 20. aprillil 2021 toetas valitsus ettepanekut reformida erivajadusega laste tugisüsteemi. Sotsiaalministeeriumi ning Haridus- ja Teadusministeeriumi koostöös käivitati reform, mille eesmärk on pakkuda lastele kiiremat, tõhusamat ja terviklikumat tuge.

Selle reformi oluline osa on tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi vaheline automatiseeritud andmevahetus, mille eesmärk on toetada terviseseisundi tõttu püsivat tuge vajavaid lapsi ja nende peresid, võimaldades varajasemat tuvastamist ja kiiremat ligipääsu teenustele. Süsteem (mis toimib 2025. aasta detsembrist) teavitab kohalikke lastekaitsetöötajaid kohe, kui tervise infosüsteemis registreeritakse lapse vajadus püsiva toe järele, võimaldades seeläbi olukorda hinnata ja ennetavalt sekkuda. Digilahendused parandavad oluliselt pakutavate teenuste kvaliteeti ja õigeaegsust.

Eestis on töötatud ka Lastemaja (*Barnahus*) mudeli edasiarendamise kallal, mis pakub lapsesõbralikku multidistsiplinaarset teenust eesmärgiga aidata lapsi, keda on seksuaalselt kuritarvitatud, kelle puhul kahtlustatakse seksuaalset kuritarvitamist või kelle puhul esineb kahjulik seksuaalkäitumine.

---

<sup>5</sup> [E-tervise strateegia.pdf](#).

Sotsiaalkindlustusamet on tellinud uuringu, et hinnata Lastemaja teenust ja selle tõhusust Eestis. Lisaks on uuringu eesmärk hinnata Lastemaja sihtrühma laiendamise vajalikkust ja teostatavust Eestis, et võimaluse korral pakkuda multidistsiplinaarset asutusteülest tuge kõigile lastele, kes on kogenud vägivalda ja kaasatud kriminaalmenetlusse ohvri või tunnistajana.

Lisaks uuringule on korraldatud AIM-projekti raames Lastemaja spetsialistidele ja peamistele koostööpartneritele koolituste sari, mis käsitleb hindamisvahendeid kahjuliku seksuaalkäitumisega laste puhul.

Lastemaja on välja töötanud ka oma koolitusprogrammi „Lapsesõbralik lähenemine Lastemaja keskkonnas”. Aastatel 2024–2025 korraldati kokku kuus koolitussessiooni, millest võtsid osa piirkondlikud politseiametnikud ja kooliõed. 2026. aastaks on kavandatud neljas Eesti piirkonnas veel neli koolitussessiooni, mis on suunatud asendushoolduse valdkonnas töötavatele spetsialistidele.

## Haridus

„Haridusvaldkonna arengukava 2021–2035”<sup>6</sup> põhieesmärk on arendada kvaliteetset, kaasavat ja jätkusuutlikku haridusasutuste võrgustikku ja taristut, et tagada hariduse kättesaadavus erinevatele sihtrühmadele ning õpikeskkonna tugi kaasaegsetele õpetamis- ja õppimismeetoditele.

Eestis on viimastel aastatel haridusvaldkonnas ellu viidud olulisi reforme.

Alates 2025. aasta septembrist on õppimiskohustust pikendatud kuni 18. eluaastani. Reformi eesmärk on toetada iga õpilast haridustee jätkamisel pärast põhikooli lõpetamist ning vähendada väljalangevust kutsehariduses ja hariduses üldiselt. Varem kestis koolikohustus kuni 17. eluaastani ja loeti täidetuks siis, kui laps oli omandanud põhihariduse. Uus õppimiskohustus rakendub alates 2025/2026. õppeaastast. See ei kehti nendele lastele, kes lõpetasid põhikooli enne 1. septembrit 2025 või kes said 17-aastaseks enne 1. septembrit 2025.

Üleminek eestikeelsele õppele, mis algas 2024. aastal, jätkub ka lähiaastatel. Eesmärk on saavutada aastaks 2030 keskkoolides täielikult eestikeelne õpe. See on sihitud sotsiaalse lõimumise tugevdamisele ja kõigile õppuritele võrdsete võimaluste tagamisele.

Arengupõhimõtete tugevdamiseks ja kvaliteetse õpikeskkonna toetamiseks varajases lapsepõlves on uuendatud ka alushariduse õppekava.

Uus alusharidusseadus<sup>7</sup> tähistab üleminekut ühtsemale ja kaasavamale alusharidus- ja lapsehoiustele Eestis. Traditsioonilisele lasteaiale ja lastehoiule esitatavate nõuete ühtlustamisega tagab reform, et kõik 1,5–7-aastased lapsed saavad olenemata teenuse liigist rangetele normidele vastava ja arengut toetava kogemuse. Uue seaduse keskmes on tugevdatud volitused haridusliku erivajadusega laste varajaseks tuvastamiseks ja toetamiseks, mis nõuab kohalike omavalitsustelt oluliste tugiteenuste osutamist otse õpikeskkonnas. Lõpptulemusena nihutavad need muudatused fookuse õiguspõhisele lähenemisele, tagades igale lapsele võrdse ligipääsu kvaliteetsele õpikeskkonnale.

Koolivõrgu ümberstruktureerimine keskendub kvaliteetsele haridusele kestliku ligipääsu tagamisele kogu riigis demograafilise languse ja piirkondlike erinevuste kontekstis.

---

<sup>6</sup> [Haridusvaldkonna arengukava 2021–2035pdf.](#)

<sup>7</sup> [Alusharidusseadus – Riigi Teataja.](#)

Kõigi nimetatud reformide elluviimise toetamiseks võttis Haridus- ja Teadusministeerium vastu tegevuskava aastateks 2025–2029, mille eesmärk on väärtustada haridus- ja noorsoovaldkonnas töötavaid spetsialiste ning suurendada nende elukutsete atraktiivsust, sealhulgas meetmed rollide selgitamiseks, kvalifikatsiooni tugevdamiseks ja tööjõu seire parandamiseks.

2025. aasta 1. septembril jõustus uus määrus, mis käsitleb koolitoitu ja õues viibimist Eesti koolides. Selles nõutakse, et õpilastel peab olema võimalus süüa koolipäeva jooksul vähemalt 20 järjestikuse minuti jooksul ja veeta õues vähemalt sama palju aega. Määrus sisaldab ka sätteid koolipäeva hilisema alguse kohta (umbes kell 9 hommikul).

2025. aasta sügisel võeti kasutusele ka lasteaia- ja koolitoidule kehtivate nõuete uuendatud versioon. Uus määrus paneb suuremat rõhku köögi- ja puuviljadele, marjadele ja kalale, vähendades samal ajal soola, lisatud suhkrut ja ülitöödeldud toiduainete kasutamist. Samuti lihtsustab määrus nõudeid toitlustusettevõtjatele, et neil oleks lihtsam kavandada tasakaalustatud menüüsid.

## Tervis

Eelmises vahearuanandes mainiti tol ajal käimas olnud Eesti laste vaimse tervise uuringut<sup>8</sup>. Uuring lõppes 2025. aasta veebruaris ning see oli esimene süstemaatiline püüdlus töötada välja meetoodika ja alusandmed laste ja noorte vaimse tervise seireks Eestis.

Sotsiaalministeeriumi juhtimisel ja koostöös teiste ministeeriumidega koostati laste ja noorte vaimse tervise parandamise ettepanekud<sup>9</sup>, mille eesmärk oli töötada välja valdkondadeüleised soovitused laste ja noorte vaimse tervise toetamiseks.

Praegu on käimas valdkondadeüleste soovituste rakendamise seiremeetoodika väljatöötamine. Lisaks valmistatakse ette Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu uut vooru, mis toimub aastatel 2026–2028 ja hõlmab kogu elutsüklit, sealhulgas lapsi.

2023. aastal määratleti Eesti õigusaktides kliinilised psühholoogid tervishoiutöötajatena ja kehtestati litsents psühholoogilise abi osutamiseks. Alates 2024. aastast on Tervisekassa sõlminud kliiniliste psühholoogidega otselepinguid riiklikult rahastatava psühholoogilise abi osutamiseks, tugevdades ligipääsu spetsialiseeritud vaimse tervise teenustele.

Laste vaimse tervisega seotud ravivõimaluste parandamiseks hakatakse Eestis analüüsima valdkondadeüleseid integreeritud ravivõimalusi seoses laste vaimse tervisega. Analüüs kaardistab ja hindab valdkondadeüleseid haridus-, tervishoiu- ja sotsiaalteenuste vahel esinevaid laste toetamise võimalusi seoses vaimse tervise ohtude, sümptomite või häiretega ning töötab välja kokkulepitud lapsekeskse tulevikumudeli kindlaksmääratud puudustega tegelemiseks.

Tulemused toetavad avalikku poliitikakujundamist, teenuste arendamist ja valdkondadeülest koostööd, selgitades rolle, vastutusalasid, koostööpõhimõtteid ja üleminekupunkte varajasest avastamisest kuni taastumiseni.

Laste vaimse tervise toetamisel ning abivajavate ja ohtlikes olukordades olevate laste abistamisel

---

<sup>8</sup> [Eesti laste vaimse tervise uuring | Tervise Arengu Instituut.](#)

<sup>9</sup> [Laste ja noorte vaimse tervise parandamise ettepanekud.](#)

on aastate jooksul oluliselt kasvanud 24/7 kättesaadava Lasteabi<sup>10</sup> roll.

Tugitelefoni helistavate inimeste arv on kasvanud iga aastaga, näidates suurt nõudlust sellise teenuse järele ja suurenevat teadlikkust Lasteabi pakutava toe kohta. 2025. aastal helistati tugitelefoni 202 521,721 korda (+16% võrreldes 2024. aastaga).

Lasteabi pakub ka koolitusi lastega töötavatele spetsialistidele ning on välja töötanud praktilisi vahendeid (nt e-õppe kursused), mis aitavad paremini tuvastada abi vajavaid ja/või ohtlikus olukorras olevaid lapsi ja nendest teatada.

Lisaks on välja töötatud ja Eesti kontekstile vastavaks kohandatud ulatuslik valik eneseabimaterjale, mis on mõeldud erinevas vanuses ja arenguetapis olevatele lastele ja noortele. Näiteks võeti 2025. aasta lõpus kasutusele uus vaimse tervise toetamise vahend *Safe Boxes*, mis toetab vaimse tervisega seotud teadlikkust ja toimetulekuoskusi koolides, noortekeskustes ja muudes kohtades, ning seda täiendab 2026. aastal spetsialistidele mõeldud koolitus, mis käsitleb vajaduste tuvastamist ja laste suunamist asjakohaseid tugiteenuseid saama.

Võrreldes 2024. aastal kirjeldatud arengutendentsidega rakendatakse praegu koolides laste ja noorte enesetappude ennetamise ja vaimse tervise toetamise programmi „Youth Aware of Mental Health” ning Balti Uuringute Instituut teeb aastatel 2026–2027 selle tõhususe uuringu.

Samuti astutakse samme laste vaktsineerimise protsendimäära suurendamiseks. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse konsolideeritud eelnõus on sätestatud, et Eesti kavatseb koolivaktsineerimisel katsetada eeldataval nõusolekul põhinevat (nn *opt-out*) lähenemisviisi, mille kohaselt võib tervishoiutöötaja eeldada nõusolekut, kui vanem ei ole teatanud oma keeldumisest kirjalikult.

---

<sup>10</sup> [Lasteabi.ee](https://lasteabi.ee)

# TOETAV POLIITIKARAAMISTIK

## Sotsiaal-, haridus-, tervishoiu-, toitumis- ja eluasemepoliitika terviklikkus

Eestis on tagatud laiaulatuslik poliitikaraamistik laste vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse vastu võitlemiseks olemasolevate riiklike strateegiate ja arengukavade<sup>11</sup> kaudu, sealhulgas:

- strateegia „Eesti 2035“;
- regionaalarengu programm 2026–2029;
- heaolu arengukava 2023–2030;
- vanemluse toetamise valdkondadeülene tegevuskava 2024–2030;
- laste ja perede programm 2025–2028;
- haridusvaldkonna arengukava 2035;
- vaimse tervise tegevuskava 2023–2026;
- rahvastiku tervise arengukava 2020-2030.

Need raamistikud hõlmavad poliitikavaldkondi, mis on seotud laste õiguste, heaolu ja olulistele teenustele ligipääsuga ning on kooskõlas Euroopa lastegarantii eesmärkidega.

Süsteemiliselt tegeletakse soolise võrdõiguslikkusega, näiteks vanemapuhkuse poliitika, lastehoiuga seotud tugimeetmete ning töö- ja eraelu tasakaalustamise vahendite kaudu. Eesti soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise volinik on sõltumatu institutsioon, mis toetab võrdset kohtlemist ja mittediskrimineerimist, sealhulgas lapse õigusi, ning jälgib võrdõiguslikkusega seotud õigusaktide järgimist Eestis. Volinik annab nõu, suurendab ühiskonna teadlikkust võrdõiguslikkusest, teeb uuringuid ning toetab laste ja perede diskrimineerimise ennetamist.

## Investeeringud haridusse ning tervishoiu- ja sotsiaalkaitse süsteemidesse

Eelmises peatükis, kus käsitleti hiljutisi reforme, kirjeldati mitmesuguseid uuendusi ja investeeringuid haridus-, tervishoiu- ja sotsiaalkaitse süsteemidesse. Nende meetmete ühine eesmärk on tugevdada lapsi ja peresid toetavate teenuste kättesaadavust, kvaliteeti ja koordineerimist, eelkõige haavatavas olukorras olevate laste ja perede puhul. Riiklikud investeerimisotsused on keskendunud vajaduste varajasele tuvastamisele, valdkondadeülese koostöö tugevdamisele ja teenustele õigeaegse ligipääsu tagamisele laste heaolu seisukohalt asjakohastes valdkondades.

Tervishoiuinvesteeringute puhul keskendutakse vaimse tervise teenustele ligipääsu tugevdamisele ning laste ja noorte tervisealaste vajaduste varajasele tuvastamisele. Kliinilised psühholoogid on Eesti õigusaktides määratletud tervishoiutöötajatena ning Tervisekassa on hakanud neilt psühholoogiteenuseid tellima otse, parandades seeläbi spetsiaalse vaimse tervise tugiteenuse kättesaadavust.

Lisaks tehakse jätkuvalt tööd laste vaimse tervisega seotud integreeritud ravivõimaluste analüüsimiseks ja väljatöötamiseks. Selliste ravivõimaluste eesmärk on parandada koordineeritust

---

<sup>11</sup> [Kehtivad valdkonna arengukavad | Eesti Vabariigi Valitsus](#)

tervishoiu-, haridus- ja sotsiaalteenuste vahel ning tagada lapsekesksem tugisüsteem.

Sotsiaalvaldkonnas on reformide eesmärk olnud tugevdada ennetusteenuseid ja parandada lastekaitseüsteemi suutlikkust vastata abivajavatele lastele. Lastekaitseseaduse muudatused on selgitanud spetsialistide vastutust ning tugevdanud hoolduskohustust abivajavate laste tuvastamisel ja nendest teatamisel. Ennetavad lähenemisviisid ja uued koostöömudelid, sealhulgas perekeskne lastekaitsepraktika ja täiustatud juhised spetsialistidele, toetavad probleemide kiiremat tuvastamist ja teenuste koordineeritumat osutamist.

Eestis on investeeritud ka digilahendustesse ja valdkondadeülelesse andmevahetusse eesmärgiga parandada koordineerimist tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi vahel. Infosüsteemidevaheline automatiseeritud andmevahetus võimaldab püsivate terviseprobleemidega lapsi varem kindlaks teha ja hõlbustab kohalike lastekaitseteenistuste proaktiivset teavitamist. Sellised arendused annavad oma panuse integreeritumasse teenusesüsteemi ning toetavad laste ja perede õigeaegset ligipääsu abile.

Haridusvaldkonna puhul on eespool mainitud mitmeid reforme, mille eesmärk on tagada kaasav ja ligipääsetav õpikeskkond ning vähendada koolist varajase väljalangemise riski. Uus määrus (kehtib alates 2025. aasta juulist) Eesti üldhariduskoolide õpi- ja kasvukeskkonna nõuete kohta koondab varasemad sätted ühtsesse ajakohastatud standardikogumisse, mille eesmärk on toetada õpilaste heaolu ja arengut ning vähendada samal ajal halduskoormust. Kutseõppeasutuse seaduse muudatused, mis kehtivad 2025/2026. õppeaastal õpinguid alustanud õpilastele, toetavad paindlikke õppimisvõimalusi ja tugevdavad noorte, sealhulgas haridussüsteemist väljalangemise ohus olevate noorte kutseharidus- ja koolitusvõimalusi.

## **Poliitikameetmed ja vahendid rahaliste takistuste vältimiseks**

Eesti sotsiaaltoetuste süsteem hõlmab lapse- ja peretoetusi, eluasemetoetust ning sihtotstarbelist toimetulekutoetust madala sissetulekuga peredele. Aktiivse tööturupoliitika eesmärk on toetada vanemate, sealhulgas üksikvanemate ja hoolduskohustusega perede tööhõivet. Sotsiaalsiirded ja muud hüvitised aitavad leevendada otseseid ja kaudseid kulusid, mis on seotud selliste teenuste kasutamisega nagu alusharidus ja lapsehoid, koolitegevused ja tervishoid.

Oluline samm rahaliste takistuste vältimiseks ja tugimeetmetele võrdse ligipääsu tagamiseks on uus perepõhise asendushoolduse tugiteenuseid käsitlev määrus<sup>12</sup>, mis jõustus 1. jaanuaril 2026. Määruses sätestatud meetmed parandavad perepõhisele hooldusele paigutatud laste ligipääsu olulisele toetusele, tagades, et haavatavas olukorras olevad lapsed saavad neile kohandatud kvaliteetseid teenuseid ning kohalikud omavalitsused ja teenusepakkujad saavad juhiseid nende teenuste osutamiseks. 2024. aasta lõpus oli Eestis asendushooldusel 1785 last<sup>13</sup> (vanuses 0–17, ~0,7% kõigist Eesti lastest), kellest 156 oli hooldusperedes, 700 hoolekandeasutustes ja 929 elas sugulastest hooldajate ehk eestkostjate juures.

<sup>12</sup> [Perepõhise asendushoolduse tugiteenused – Riigi Teataja](#)

<sup>13</sup> 2024. aastal töid muudatused omastehoolduse toetuse kriteeriumides kaasa asendushooldusel olevate laste registreeritud arvu kunstliku vähenemise. Kuna need statistilised andmed põhinevad väljamaksete andmetel, võib varasemate abikõlblikkuse standardite taastamine tulevikus selle langustrendi ümber pöörata.

## Sotsiaalse tõrjutuse territoriaalne mõõde ja ligipääs teenustele

Eesti säästva arengu strateegias rõhutatakse vajadust vähendada majanduslikku ebavõrdsust, suurendada sotsiaalset kaasatust ja toetada tasakaalustatud regionaalarengut. Lastegarantii kontekstis on territoriaalsed erinevused laste ligipääsul põhiteenustele Eestis probleem, mis on muutuvate demograafiliste suundumuste taustal üha pakilisem.

Eesti territoriaalset struktuuri iseloomustab suhteliselt väike rahvaarv ja väike asustustihedus väljaspool linnapiirkondi. Kuigi suuremad linnakeskused (nt Tallinn, Tartu ja muud piirkondlikud keskused) pakuvad üldiselt ulatuslikumat teenusetaristut, seisavad maapiirkondade ja ääremaade omavalitsused silmitsi struktuursete piirangutega, mis on seotud rahvaarvu vähenemise, pikemate sõiduteekondade ja spetsialistide piiratud kättesaadavusega.

Maa- ja Ruumiamet, Regionaal- ja Põllumajandusministeerium, Arenguseire Keskus ja Statistikaamet on loonud kaardirakenduse, mis kirjeldab avalike teenuste kättesaadavust (avaldatud 2025. aasta juunis). Kaardil on näidatud riiklikud, kohalikud ja erasektori teenused, nagu näiteks lasteaiad, koolid, noortekeskused, perearstid, raamatukogud ja kultuurikeskused.

Kaardil on näha, et ligi 90% Eesti elanikest elab vähem kui kolme kilomeetri kaugusel põhilistest haridus-, tervishoiu- ja kultuuriasutustest<sup>14</sup>.

Arenguseire Keskuse ekspert Eneli Kindsiko märgib, et teaduskirjanduses peetakse mõistlikuks vahemaaks 5–10 km. Samuti juhib ta tähelepanu asjaolule, et võrreldes teiste Euroopa Liidu riikidega paistab Eesti silma väga hea ligipääsuga lasteaiateenustele, kuna lasteaiad asuvad elanike kodudest keskmiselt 1,5 kilomeetri kaugusel ning lähim lasteaed on vähem kui kahe kilomeetri kaugusel või potentsiaalse jalutuskäigu kaugusel nelja lapse puhul viiest.

74% Eesti elanikest elab lähimast perearstist vähem kui kolme kilomeetri kaugusel. Umbes 80% alg- ja põhikooliõpilastest elab lähimast koolist vähem kui kolme kilomeetri kaugusel ning nad võivad kooli minna jalgsi.

Kuigi andmed näitavad, et teenuste võrgustik Eestis on tihe, ei kasuta paljud elanikud oma kodule kõige lähemal asuvaid teenuseid. Näiteks käib peaaegu pool lasteaialastest lasteaias, mis asub kaugemal kui kodule lähim lasteaed. Sama võib öelda ka koolide ja perearstiteenuste kohta. Seega ei pruugi peamine motivatsioon olla teenuse lähedus, vaid pigem selle kvaliteet. Peamiselt on see nii suuremates linnades, kuid mitte väikese asustustihedusega piirkondades.

Territoriaalne ebavõrdsus peegeldub ka kohalike omavalitsuste suutlikkuses teenuseid korraldada. Kohalike omavalitsuste õigus iseseisvale haldamisele võimaldab kohandatud lahendusi ja kohalike vajadustega arvestamist, kuid toob kaasa ka erinevused teenuste osutamise kvaliteedis, kättesaadavuses ja ulatuses.

Tugevama haldussuutlikkuse ja suurema eelarvega omavalitsused on sageli paremas olukorras ennetusteenuste osutamisel, multidistsiplinaarse toe tagamisel ning lastele ja peredele suurema tegevusvaliku pakkumisel. Seevastu väiksemad omavalitsused võivad tugineda rohkem piirkondlikele koostöölepingutele, teenuste tellimisele väljastpoolt ja projektipõhiste lahendustele, mis võib põhjustada killustatuse teenuste osutamisel ja pideva ebaühtluse tugiteenuste osutamisel.

---

<sup>14</sup> [Kohalike avalike teenuste kättesaadavuse tulevik. Trendid ja stsenaariumid aastani 2050 – Arenguseire Keskus.](#)

Mida väiksema asustustihedusega on piirkond, seda keerulisem ja kulukam on osutada teenuseid. Seetõttu ei tõsta omavalitsuste edasised ühinemised tingimata teenuste taset, eriti juhul, kui ühinevad väikese asustustihedusega piirkondade omavalitsused. Lahendus peitub pigem vajaduses luua uusi ja paindlikke teenuste osutamise ja juhtimismudeleid, millega tegeleb Regionaal- ja Põllumajandusministeerium kohaliku omavalitsuse tulevase kontseptsiooni raames.

Ajavahemikul märtsist 2024 kuni märtsini 2026 viidi ellu mitmeid algatusi, mille eesmärk oli vähendada territoriaalseid erinevusi parema koordineerimise ja paindlikumate teenusemodelite abil. Nende hulka kuuluvad tugevdatud koostöö kohalike omavalitsuste vahel, EL-i vahenditest rahastatavate teenuste arendamine (sh pere toetamisele ja noorte kaasamisele suunatud meetmed) ning pilootprojektid, mille eesmärk on tuua teenused lastele ja peredele lähemale. Konkreetsete näidetena võib tuua ka eespool mainitud ennetus- ja peretöökeskuse Perepesa laieneva võrgustiku (vahearuande koostamise ajal oli neid 11, 2027. aastaks on kavandatud 25). Lisaks võimaldab automaatne andmevahetus tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna vahel teha juba varem kindlaks toetust vajavad lapsed ning vähendab ohtu, et äärealadel elavad pered jäävad õigeaegselt juhendamisest ilma.

Samuti aitab geograafiliste tõkete vähendamisele kaasa integreeritud võimaluste arendamine, sealhulgas tervishoiu-, haridus- ja sotsiaalteenuste valdkondadeülest koostööd toetavad algatused, sest need parandavad suunamisprotsesse ja selgitavad teenusepakujatele nende rolle. On oluline, et inimesed saaksid oma piirkonnas õigeaegset abi. Seda on võimalik saavutada kavandatavate heaolupiirkondade ja piirkondlike tervisekeskuste kaudu, mis võtavad endale ülesande ja vastutuse tagada teenuste kättesaadavus konkreetsetes piirkonnas. Heaolupiirkondade ja piirkondlike tervisekeskuste võrgustiku käivitamise tähtaeg on 2027. aasta.

Kogu territoriaalses mõõtnes on oluline sooline perspektiiv. Naised (eelkõige üksikemad) tegutsevad sageli laste põhihooldajate ja neile mõeldud teenuste vahel navigeerijatena ning võivad maapiirkondades, kus lapsehoiuvõimalused on piiratud, töövõimalused väiksemad ja transpordipiirangud suuremad, seista silmitsi mitmesuguste takistustega. Seega toetab teenuste kättesaadavuse tagamine kogu territooriumil nii laste kaasatust kui ka hooldajate võimet osaleda tööturul, aidates kaasa laiemate võrdsete võimalustega seotud eesmärkide saavutamisele.

Praegu on ettevalmistamisel uus üleriigiline planeering „Eesti 2050”<sup>15</sup> (mille heakskiitmine on kavandatud 2026. aasta lõpuks) ning selles tuuakse välja pikaajaline visioon ja põhimõtted asustusstruktuuri, maakasutuse ja teenuste jaotuse kohta kogu riigi territooriumil. Plaani põhiteema on tegelemine piirkondlike erinevustega asustusmustrites ja teenustele juurdepääsus.

Venemaa agressioonisõda Ukraina vastu ja sellest tulenevad muutused julgeolekuolukorras on suunanud erilise tähelepanu Eesti idapiiri aladele, kuhu tuleb kavandada ja kus tuleb rakendada täiendavaid sihitud meetmeid, mida toetatakse nii Euroopa Liidu vahenditest kui ka riigieelarvest.

Eestis viiakse ellu ulatuslikku ühistranspordireformi<sup>16</sup>, mille eesmärk on võtta arvesse inimeste muutunud liikumisharjumusi ning muuta ühistransport kasutajakeskseks, sujuvamaks ja tõhusamaks, luues regulaarliinide võrgustiku, integreerides erinevaid transpordiliike ja võttes kasutusele ühtse piletisüsteemi, mis lihtsustab reisimist ja soodustab selle kasutamist erinevates

---

<sup>15</sup> [Üleriigiline planeering 2050 | Riigiplaneering.](#)

<sup>16</sup> [Ühistranspordireform | Regionaal- ja Põllumajandusministeerium.](#)

omavalitsustes.

Samuti on välja töötatud ajakohastatud lähenemisviis eluasemepoliitikale<sup>17</sup>. Selle eesmärk on parandada sobiva eluaseme kättesaadavust ja taskukohasust, eelkõige piirkondades, kus demograafilised muutused, piirkondlikud erinevused ja kasvanud elamiskulud on suurendanud lastega perede haavatavust. Territoriaalsest vaatenurgast lähtudes võivad elamumajandusega seotud raskused maakonniti erineda: linnapiirkondades kipuvad hinnad ja üürisurve olema kõrgemad, samal ajal võivad maapiirkondades olla probleemideks elamispiindade piiratud pakkumine, nende halb kvaliteet ja puudujäägid teenuste kättesaadavuses.

2025. aasta oktoobris tutvustas Kliimaministeerium Eesti taskukohase ja kättesaadava eluasemepoliitika võimaluste analüüsi<sup>18</sup> tulemusi ja soovitusi, mis tuginevad neljale põhisambale: strateegiline juhtimine ja järelevalve, aktiivne maapoliitika, taskukohase eluaseme pakkumise toetamine (pöörates erilist tähelepanu kasvavatele linnakeskustele) ning kvaliteetsele eluasemele juurdepääsu tagamine (pöörates erilist tähelepanu kahanevatele asulatele). Soovitused annavad olulise sisendi Eesti elamumajanduspoliitika arendamisse.

Regionaal- ja Põllumajandusministeerium on sõlminud esimesed regionaalsed koostöölepingud pilootprojekti jaoks, mille eesmärk on tugevdada omavalitsuste ja riigi vahelist koostööd regionaalarengu edendamisel. Need lepingud keskenduvad ühisele kavandamisele ja investeerimisele, kohalike teenuste, taristu ja majanduslike võimaluste toetamisele ning koordineerimise parandamisele regionaalsete erinevuste vähendamiseks. Regionaalsete koostöölepingute kasutuselevõtt on oluline samm territoriaalse ebavõrdsuse vähendamise ja teenustele ligipääsu parandamise suunas kõigis maakondades ning on kooskõlas tasakaalustatud ruumilise arengu ja parema sotsiaalse kaasatuse eesmärkidega.

Eestis on kasutatud rahastamist EL-i fondidest noorte paremaks kaasamiseks. Toetusmeetmed on suunatud NEET-noorte või sellesse olukorda sattumise ohus olevate noorte jaoks üleriigilise tugisüsteemi väljatöötamisele.

Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (määrus, mis käsitleb noorte kõrge tööhõive taseme saavutamist ja hoidmist) toetab kohalikke omavalitsusi üleriigilise noortegarantii tugisüsteemi väljatöötamiseks nelja kuni kuue aasta jooksul 12–16 miljoni euroga. See võimaldab tuvastada potentsiaalselt haavatavaid 16–29-aastaseid lapsi ja noori<sup>19</sup>, nendeni jõuda ja neid toetada. Selle tugimeetme abil töötab Eestis ligikaudu 90 noorte heaolu spetsialisti.

Eesti väikese rahvaarvu ja geograafilise suuruse tõttu käsitletakse riiki statistilistes analüüsides sageli ühe tervikuna. See muudab AROPE (vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse oht) näitaja üksikasjalikuma jaotuse geograafiliste või maa- ja linnapiirkondade vahel võimatuks.

Statistikaameti andmed suhtelise vaesuse määra kohta toovad siiski esile ühe olulise piirkondliku erinevuse: Kirde-Eestis elavate laste suhtelise vaesuse määr on ligikaudu 29%. See on peaaegu kaks korda suurem kui teistes Eesti piirkondades, kus see püsib stabiilselt umbes 15% juures.

---

<sup>17</sup> [Eluasemepoliitika | Kliimaministeerium.](#)

<sup>18</sup> [Taskukohane eluase Eesti\\_11-10.pdf.](#)

<sup>19</sup> [Noorte töötamine | Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium.](#)

Eesti-Venemaa piiri ääres asuv Kirde-Eesti piirkond eristub sotsiaalmajanduslikult ja demograafiliselt. Piirkonda iseloomustab vene keele kõnelejad ja Venemaa kodanike suurem osakaal, tugev sõltuvus tööstus- ja energiavaldkonnast ning halvemad tervisenäitajad, sealhulgas lühem eluiga ja vähem tervena elatud aastaid. Huvitaval kombel ei laiene need piirkondlikud erinevused maa- ja linnapiirkondade vahelisele erinevusele subjektiivset vaesust puudutavas. 2024. aastal oli laste subjektiivse vaesuse määr linnapiirkondades<sup>20</sup> 16,4% ja maapiirkondades<sup>21</sup> 15,6%, mis näitab, et olulist erinevust ei ole.

## Sidusrühmade kaasamine ja osalemine

Eestis on jätkatud kohalike omavalitsuste, kodanikuühiskonna organisatsioonide, laste õiguste eest seisjate ja teiste sidusrühmade kaasamist lastegarantii rakendusmeetmete kavandamisse ja järelevalvesse.

Riiklikul tasandil ennetustegevuse koordineerimiseks loodi Eestis 2022. aastal Vabariigi Valitsust valdkonnaülese ennetuse, kriminaal-, narko- ja lastekaitsepoliitika küsimustes nõustav ennetusnõukogu.

Ennetusnõukogu tööühma juhatab igal aastal erinev ministeerium. 2025. aastal täitis seda rolli Sotsiaalministeerium ja laiemaks aruteluks toodi päevakorda mitmed lastegarantii teemadega seotud küsimused:

- lastegarantii tegevuskava meetmete valdkonnaülene areng võrreldes 2024. aasta vahearuandega;
- valdkonnaülese laste heaolu andmepildi arendamisega seotud projekti tutvustus;
- alates 2025. aastast Eestis katsetatava lastekaitse juhtumikorraldusmudeli „Turvalisuse märgid” tutvustus;
- laste ja noorte vaimne tervis;
- radikaliseerumine;
- laste ja noorte mõtestatud kaasamine (Lastekaitse Liit);
- muudatused lastekaitseseaduses ja ÜRO lapse õiguste konventsiooni fakultatiivprotokollis, mis võimaldab edendada ja kaitsta laste õigusi, kui riigisisised õiguskaitsevahendid on ammendatud;
- ettepanekud alkoholi tarbimise vähendamiseks Eestis aastatel 2025–2035: tõenduspõhised meetmed alkoholi kahjulike mõjude ennetamiseks ja vähendamiseks hõlmavad alkoholi füüsilise kättesaadavuse vähendamist, reklaami piiramist, ennetustöö edendamist ja sõltuvusravi parandamist;
- laste turvalisus internetis.

Kuigi nõukogu eesistuja roll liigub edasi teisele ministeeriumile, tõstatab laste ja perede heaolu

<sup>20</sup> Linnapiirkond hõlmab asulaid, kus enamik elanikke elab piirkonnas, mille rahvastikutihedus on üle 200 elaniku km<sup>2</sup> kohta ja kus elanike arv sellise tihedusega klastris on üle 5000.

<sup>21</sup> Maapiirkond hõlmab asulaid, kus rahvastikutihedus on alla 200 elaniku km<sup>2</sup> kohta, või suurema rahvastikutihedusega piirkondi, kus elanike arv on alla 5000.

teemasid endiselt aktiivselt ministeeriumide tasandil töötav laste heaolu töörühm, mis koguneb vähemalt üks kord kuue kuu jooksul.

Töörühm arutab valdkondadeülese koostöö tugevdamist laste ja perede toetamisel, tõenditel ja andmetel põhineva laste heaolu poliitika edendamist, oluliste riiklike ja rahvusvaheliste tegevuskavade (sh lastegarantii ja ÜRO lapse õiguste konventsiooni soovitusel) rakendamise jälgimist, teenuseülese integreeritud vajaduspõhise tugiteenuse toetamist ning laste heaoluga seotud suundumuste, riskide ja ennetusmeetmete läbivaatamist.

Laste ja noorte kaasamine on aastast aastasse saanud järjest tavapärasemaks praktikaks. 2025. aasta mais avaldas Sotsiaalkindlustusamet koostöös Lastekaitse Liidu ja teiste sidusrühmadega praktilise juhendi pealkirjaga „Lapse osalusõiguse rakendamine – juhend laste tähenduslikuks kaasamiseks”<sup>22</sup>. Juhendi eesmärk on toetada lastega töötavaid spetsialiste, et hõlbustada laste kaasamist neid puudutavate otsuste tegemisse. Selles selgitatakse lapse osaluse kontseptsiooni ja pakutakse välja praktilisi vahendeid.

Mõttekoda Praxis töötas välja algatuse „Noorte osalusoskused”, mille eesmärk on tugevdada noorte suutlikkust osaleda mõtestatult demokraatlikes protsessides ja otsuste tegemises. Täiustades oskusi ja struktuure, mis võimaldavad noorte häält poliitikas ja kogukonnas kuuldavaks teha, panustab algatus kaasavasse valitsemisse ning peegeldab paremini laste ja noorte seisukohti poliitika kujundamisel ja hindamisel.

Euroopa Sotsiaalfondi ja Eesti riigi rahastatav ning aastatel 2023–2028 rakendatav projekt „Kodanikuühiskonna mõju suurendamine ja arengu toetamine” keskendub vabatahtlike organisatsioonide ja piirkondlike kodanikuühiskonna nõustajate suutlikkuse arendamisele, et kaasata lapsi ja noori kodaniku- ja kogukonnaellu süstemaatilisemalt. Koolituste, nõustamise ja piirkondlike tegevuste kaudu edendab algatus kaasavat osalust, võrdseid võimalusi ja kodanikuaktiivsust, pöörates erilist tähelepanu tõrjutuse ohus olevatele lastele ja noortele. Programm aitab kaasa ühtekuuluvama ja osalevama ühiskonna loomisele, parandades koostööd kohalike omavalitsuste, kodanikuühiskonna organisatsioonide ja kogukondade vahel.

Noorte osaluse tugevdamiseks asendus- ja järelhoolduses astuti Eestis 2026. aastal oluline samm edasi ning loodi noorte esinduskogu. Veebruari lõpus kogunes 21 noort kogu riigist esinduskogu loomisele kaasa aitama ja selle tulevase rolli üle arutlema. Algatuse eesmärk on anda asendus- ja järelhoolduse kogemust omavatele noortele kõlavam hääl teenuste kujundamisel ja teadlikkuse suurendamisel süsteemi kohta. 14–23-aastased osalejad väljendasid tugevat soovi mitte ainult arutada teemasid, vaid ka panustada aktiivselt oma kogukondadesse ja toetada teisi hooldusel olevaid noori. Esindusorganilt oodatakse, et sellist kogemust omavad eakaaslased töötaksid välja teabematerjali, mis aitaks noortel mõista paremini asendus- ja järelhooldussüsteemi ning nende õigusi selles.

Väga uus suund laste ja noorte paremal kaasamisel poliitikakujundamisse on idee luua riiklik ministeeriumideülene noortenõukogu. Töörühm kogunes esimest korda 2025. aasta detsembris ja protsess on käimas.

---

<sup>22</sup> [Lapse osalusõiguse rakendamine – juhend laste tähenduslikuks kaasamiseks | Sotsiaalkindlustusamet.](#)

Oluline sidusrühmade koostöö väljendus ka 2025. aasta juunis toimunud laste- ja noortegarantii konverentsil „ÜHISELT: laste ja noorte toetamine muutuste keerises“. Konverentsi fookuses oli laste ja noorte vajaduste mõistmine ning valdkondadeülese koostöö tugevdamine abivajavate laste ja noorte märkamisel ja süstemaatilisel toetamisel.

## **Meetmed abivajavate laste kaasamise edendamiseks ning nende diskrimineerimise ja stigmatiseerimise vältimiseks ja tõkestamiseks**

Aruandeperioodil on Eestis rakendatud meetmeid, mille eesmärk on edendada abivajavate laste kaasamist ning vähendada nende diskrimineerimist ja stigmatiseerimist. Need meetmed keskenduvad peamiselt ennetamisele, varajasele sekkumisele ja toetava keskkonna loomisele, mis võimaldab haavatavas olukorras olevatel lastel kasutada teenuseid ilma, et neid sildistataks või tõrjutaks.

Ennetav ja lapsekeskne lähenemisviis peegeldub selles, et üha sagedamini kasutatakse seadusega vastuollu sattunud laste puhul mittekariistuslikke sekkumisi. See hõlmab perekondlikke arutelusid, taastavat õigust, kirjalikke hoiatusi, parandusmeetmeid jne, mitte trahve, kinnipidamist või rangeid ametlikke sanktsioone.

2024. aastal Siseministeeriumi tellimusel tehtud analüüs hindas selliste sekkumiste tõendusbaasi ja tõhusust politseitöös rakendatuna, rõhutades varajast toetust, teenuste juurde suunamist ja koostööd peredega, mitte kariistuslikke meetmeid<sup>23</sup>.

Põhisoovitus on parandada kogukonna tugiteenuseid, mis aitavad peresid ja toetavad positiivse vanemluse oskuste arendamist enne laste sattumist ametlikku kohtumenetlusse. Vahearuaandes rõhutatakse ka rehabilitatsiooniprogrammide ja individuaalse toetuse suurendamise tähtsust riskinoorte puhul, olenemata nende vanusest. Mittekariustuslike lähenemisviiside tõhusust mõjutavad tugevalt ka politsei, prokuröride ning teiste ametnike koolitused ja hoiakud.

Kuigi seadusega vastuollu sattunud lapsi ei ole lastegarantii eraldi sihtrühmana selgesõnaliselt määratletud, toetavad need meetmed kaasatust, tegeledes mitmete ja kattuvate riskidega, mis seavad sellised lapsed suurema sotsiaalse tõrjutuse ohtu.

Püüdlused vähendada stigmatiseerimist on nähtavad ka poliitikas, mis käsitleb laste heaolu ja turvalisust haridus- ja digikeskkonnas. Üldhariduskoolide regulatiivse raamistiku reformide eesmärk on toetada tervislikumat ja kaasavat õpikeskkonda, pannes suuremat rõhku õpilaste füüsilisele ja psühholoogilisele heaolule, vähendades tarbetut halduskoormust ning tugevdades osalust ja võrdset kohtlemist toetavaid tingimusi. Samal ajal on üha olulisemaks muutunud veebiturvalisuse teema ning pidevalt arutletakse digikirjaoskuse, vanema ja lapse vahelisel usaldusel põhineva suhtluse, samuti perede, koolide ja riigiasutuste vahelise koostöö rolli üle.

Teine moodus riskikäitumisega laste toetamiseks on spetsialistidele mõeldud konkreetse võrgustikumudeli kasutamine. „Ringist välja“ on intensiivsel võrgustikutööl põhinev mudel, millega toetatakse noori, kellel esineb keskmise või kõrge tasemega riskikäitumist.

Mudelit kasutatakse noorte korduvate õigusrikkumiste korral, aga ka ennetusmeetmena, et aidata ära hoida noorte sattumist allakäiguspiraali. Alates 2024. aastast jätkub koostöömudeli „Ringist

---

<sup>23</sup> [Alaealistele õigusrikkujatele suunatud mittekariistuslikud sekkumised.pdf](#).

välja” tegevus Siseministeeriumi toetusel ESF-i projekti „Ennetava ja turvalise elukeskkonna arendamine” raames.

Kõigi nende algatuste puhul pööratakse tähelepanu soolise võrdõiguslikkusega seotud vaatepunkti integreerimisele, teadvustades, et tüdrukud ja poisid võivad kogeda riske, diskrimineerimist ja sotsiaalset survet erinevalt.

Laialt levinud probleem on perevägivald, mis on viimasel ajal olnud avaliku arutelu keskmes, ning ohvrite, sealhulgas laste paremaks aitamiseks on arutatud ja rakendatud erinevaid meetmeid. Tehtud on analüüs selgitamaks, milliseid hindamisvahendeid võiksid sotsiaalvaldkonna ja õiguskaitseasutuste spetsialistid kasutada, et hinnata perevägivalla mõju lapsele ja tagada talle vajalik tugi. Analüüsi tulemused on praegu järeltulede tõlgendamise ja lõpparuande koostamise etapis.

Hoolimata edusammudest kaasavate ja ennetavate lähenemisviiside edendamisel on endiselt keeruline tagada, et kõik abivajavad lapsed tuvastatakse ja et neid toetatakse lastegarantii raames järjepidevalt.

	Laste (alla 18-aastased, kui ei ole märgitud teisiti) sihtrühma suuruse algtaase tegevuskavas	Laste (alla 18-aastased, kui ei ole märgitud teisiti) sihtrühma suuruse viimane teadaolev näitaja
<b>Erivajadusega või puudega lapsed</b>	Abivajavad lapsed, kelle juhtumiga tegeles kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja – <b>9857</b> last <b>2020.</b> aastal.  <b>Allikas:</b> STAR, Sotsiaalkindlustusamet / Sotsiaalministeerium.	Abivajavad lapsed, kelle juhtumiga tegeles kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja – 18 985 last, mis on 2024. aastal 7,2% laste arvust.  <b>Allikas:</b> STAR, Sotsiaalkindlustusamet / Sotsiaalministeerium.
	10 169 puudega last (3,8% 0–17-aastastest lastest).  <b>Allikas:</b> Sotsiaalkindlustusameti andmed 2023. aasta lõpu seisuga.	9224 puudega last (3,5% 0–17-aastastest lastest).  <b>Allikas:</b> Sotsiaalkindlustusameti andmed 2025. aasta juuni lõpu seisuga.
<b>Üksik-vanemaga leibkonnad</b>	<b>37 900</b> last (14,7% lastest).  <b>Allikas:</b> Eurostat, tabel ilc_lvps20, 2020. a seisuga.	Hinnanguliselt 43 400 last (16,2% lastest).  <b>Allikas:</b> Eurostat, tabel ilc_lvps20, 2024. a seisuga.
<b>Vaimse tervise probleemidega lapsed</b>	Aasta jooksul depressiooni episoodi kogenud 11–15-aastaste osakaal oli <b>32,8%</b> .  <b>Allikas:</b> Eesti kooliealiste laste tervisekäitumist käsitlev uuring (HBSC), 2017/2018. õppeaasta.	Aasta jooksul depressiooni episoodi kogenud 11–15-aastaste osakaal oli <b>34%</b> .  <b>Allikas:</b> Eesti kooliealiste laste tervisekäitumist käsitlev uuring (HBSC), 2021/2022. õppeaasta.
<b>Asendushooldusel olevad lapsed</b>	Asendushooldusel oli kokku 2099 last (0–17-aastased), sealhulgas 745 last asenduskodudes või peremajades, 138 last hooldusperedes ja 1216 last	Kokku 1758 last (0–17-aastased), sealhulgas 700 last asenduskodudes või peremajades, 156 hooldusperedes ja 929 <sup>24</sup> eestkosteperedes.

<sup>24</sup> Andmete hiljutised kõikumised on tingitud kriteeriumide muutustest rahalise toetuse saamise ja väljamaksmise tingimustes sugulaste hoolduse puhul. Kuigi need haldusmuudatused tõid kaasa registreeritud toetusesaajate arvu vähenemise, võib tulevasi aruandeperioode mõjutada võimalus, et

	eestkosteperedes. <b>Allikas:</b> Sotsiaalministeerium, 2020. aasta lõpu seisuga.	<b>Allikas:</b> Sotsiaalministeerium, 2024. aasta lõpu seisuga.
Vägivaldsest perest pärit lapsed ja vägivalda kogenud lapsed	2020. aastal pöördusid ohvrid ohvriabi poole <b>4140</b> juhtumi puhul ja oli 5700 uut ohvrit, sealhulgas 1038 alaealist (0,4% 0–17-aastastest).  <b>Allikas:</b> Justiitsministeerium / Sotsiaalkindlustusamet. Rahvastikuandmed: Statistikaamet (0–17-aastaste keskmine arv aastas).	2024. aastal pöördusid ohvrid ohvriabi poole <b>3507</b> uue juhtumi puhul ja oli 4341 uut ohvrit, sealhulgas 541 alaealist (0,2% 0–17-aastastest).  <b>Allikas:</b> Justiitsministeerium / Sotsiaalkindlustusamet. Rahvastikuandmed: Statistikaamet (0–17-aastaste keskmine arv aastas).

Andmekogumis- ja järelevalvepraktika ei võimalda alati siduda sihtrühmadega süstemaatiliselt mitme kattuva haavatavusega lapsi, näiteks seadusega vastuollu sattunud või veebiohtudele avatud lapsed. Tuleb teha täiendavaid jõupingutusi valdkondadeülese koostöö tugevdamiseks ning andmete ja kvalitatiivsete tõendite kasutamise parandamiseks, et hinnata diskrimineerimise ja stigmatiseerimise vähendamisele suunatud meetmete tõhusust.

2025. aasta jaanuaris alustas Sotsiaalministeerium EL-i kaasrahastamisel Eesti laste heaolu tervikliku andmepildi<sup>25</sup> väljatöötamist. Projekt kestab kavakohaselt 2027. aasta detsembrini ning selle oodatavaks tulemuseks on valdkondadeülene laste heaolu andmepilt, mida saavad kasutada nii avalik sektor / kohalikud omavalitsused kui ka laiem avalikkus (sh lapsed ja noored), et mõõta laste heaolu ja erinevatele sihtrühmadele suunatud meetmete mõju.

## Kvaliteetsetesse teenustesse, toetavasse taristusse ja kvalifitseeritud tööjõusse tehtavate investeeringute strateegiline toetamine

Üksikutele projektidele tuginemise asemel on aruandeperioodil keskendunud süsteemi tasandil arendustele, mis parandavad teenuste järjepidevust, kättesaadavust ja kvaliteeti abivajavate laste ja nende perede jaoks.

Suutlikkuse suurendamise toetamiseks on välja töötatud praktilisi juhendmaterjale kohalikele omavalitsustele ja teenusepakkujatele, sealhulgas juhendid laste jaoks sobivate ruumide kujundamiseks tugiteenuste osutamisel igapäevakeskkonnas. Sellised juhendid annavad panuse taristu loomisesse, aidates omavalitsustel, tervishoiuasutustel, haridusasutustel ja sotsiaalvaldkonna teenusepakkujatel integreerida teenuseid keskkondadesse, mis on lastele ja peredele ligipääsetavad ja mittestigmatiseerivad ning toetavad samal ajal spetsialiste lapsekesksete põhimõtete rakendamisel praktikas.

Kohaliku haldussuutlikkuse ja tööjõu kättesaadavuse erinevused mõjutavad jätkuvalt teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust eri piirkondades. Jätkuvalt tekitab kvaliteetsete teenuste jätkusuutlikul laiendamisel raskusi kvalifitseeritud spetsialistide puudus. Samas võib välja tuua konkreetseid edusamme:

- 2025. aastal teatas Arenguseire Keskus (Riigikogu sõltumatu mõttekoda), et tänu

varasemad tingimused taastatakse.

<sup>25</sup> [Laste heaolu andmepilt | Sotsiaalministeerium.](#)

palkade kiirele tõusule on arstide väljaränne oluliselt vähenenud. 2012. aastal lahkus Eestist umbes 400 arsti, praegu on see arv umbes 40.

- Ajavahemikus detsembrist 2023 kuni jaanuarini 2024 tehti uuring sotsiaal- ja lastekaitsetöötajate töötingimuste ja heaolu kohta. 2024. aasta lõpus avaldatud tulemused rõhutasid piirkondlikke erinevusi ja muid probleeme, kuid pakkusid ka mitmeid võimalusi olukorra parandamiseks<sup>26</sup>.
- Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi toel on loodud üleriigiline noorte heaolu spetsialistide võrgustik, et abistada ja toetada lastekaitsetöötajaid selliste juhtumite puhul, mis on seotud raskustega haridusellu naasmisel või haridussüsteemis püsimisel.
- Eestis laiendatakse üldarstiabi raames vaimse tervise spetsialistide rolli, et parandada vaimse tervise toe kättesaadavust esmatasandi tervishoius. See võimaldab patsientidel, sealhulgas lastel ja noortel, saada vaimse tervisega seotud tuge kiiremini ja elukoha lähedal.
- Õpetaja ja tugispetsialisti lähtetoetus aitab kaasa laste haridus- ja tugiteenuste kvaliteedile ja jätkusuutlikkusele, eriti piirkondades, kus koolitatud personali puudus on läbi ajaloo piiranud ligipääsu kaasavatele ja tõhusatele õpikeskkondadele. 2025. aastal oli toetuse summa 15 979 eurot. Abikõlblikkuse aluseks on vähemalt viieaastane töötamine õpetaja või spetsialistina üld- või alushariduse valdkonnas.

---

<sup>26</sup> [Töötingimused on sotsiaal- ja lastekaitsetöötajate heaolu põhiküsimus | Tervise Arengu Instituut.](#)

## OLULISTE TEENUSTE OSUTAMINE

Pärast eelmise vahearuaude esitamist on olnud rohkem tähelepanu all mitmed lastegarantiiga seotud teemad ning Eesti on pidevalt esitanud Euroopa Komisjonile ülevaateid toimunud arengutendentsidest. Allpool on esitatud konkreetne loetelu Euroopa lastegarantii soovitudest ja ülevaade nendega seotud praegusest olukorrast Eestis. Euroopa lastegarantii meeskond on alloleva kooskõlastanud 2026. aasta jaanuaris.

### Euroopa lastegarantii punktiga 5 seotud soovitus

Kas tegevuskavas on selgelt määratletud sihtrühm (abivajavad lapsed) ja konkreetsetes ebasoodsates tingimustes elavad lasterühmad ning kas tegevuskavas on esitatud asjakohased arvud ja neid vahearuaudes ajakohastatud?

Sihtrühmi on hästi kirjeldatud ja asjakohased andmed on esitatud. Samuti on iga sihtrühma puhul kirjeldatud takistusi teenustele ligipääsul. Arvandmete ajakohastatud versioon on esitatud vahearuaudes.

### Euroopa lastegarantii punktiga 7 seotud soovitus

Kas on tehtud kindlaks lastehoius käimisega seotud rahalised takistused (nt õppemaksud, toitlustuskulud, transpordi- ja õppematerjalide kulud) ja nendega tegeletud?

18 kuu vanuste kuni kohustuslikku kooliikka jõudnud laste lastehoiutasud on piirkonniti erinevad (maksimaalselt 20% miinimumpalgast, kuid paljudel juhtudel on need madalamad). Madala sissetulekuga perede laste puhul on pere tasust vabastatud. Mõned omavalitsused katavad eralastehoiuga seotud kulud (alates 1,5 aasta vanusest), kuid kui tagatakse omavalitsuse koht eralastehoius, ei tohi osalustasu ületada tasu omavalitsuse lastehoiuasutuses. Toitlustamine: madala sissetulekuga pered võivad taotleda tasumisest vabastust 100% ulatuses samadel tingimustel kui alusharidusasutuse õppemaksu puhul. Transport on kõigile õpilastele tasuta.

Kas on tehtud kindlaks lastehoius käimisega seotud mitterahalised takistused (sh personalipuudus) ja nendega tegeletud?

Ligipääsul esineb geograafilisi erinevusi. Õpetajatele makstakse palgalisa piirkondades, kus puudus on kõige teravam. Puudega laste puhul võib kättesaadavus olla problemaatiline<sup>27</sup>. Eestis rakendatakse tegevuskava (2025–2027) hariduse ja noorsootöoga seotud erialade väärtuse ja atraktiivsuse suurendamiseks. Seda toetavad ESF+ rahastus, õpetajate ja spetsialistide lähtetoetused ning uued kvalifikatsiooninõuded ametialase kvaliteedi ja tunnustuse parandamiseks.

---

<sup>27</sup> Käesolevast jaotisest võib jääda mulje, et alushariduse kättesaadavus Eestis on problemaatiline, kuid tegelikult on vastupidi. Eestil on ette näidata tugevad tulemused alushariduse valdkonnas, kus 3-aastaste laste osalusmäär kuni koolikohustuse alguseni ületab 90%, mis viitab teenuste laiale kättesaadavusele. Eesti alusharidussüsteem on integreeritud riiklikku haridusraamistikku ning juhindub riiklikust õppekavast, toetades ühtset lähenemist laste arengule, õppimisele ja heaolule. Vastavalt Eurydice'i aruandele alusharidusega seotud põhianndmete kohta Euroopas aastal 2025 („Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe 2025“) kuulub Eesti suhteliselt väheste Euroopa riikide hulka, kus lastel on seaduslik õigus alusharidusele juba varajasest east alates, tavaliselt umbes 18 kuu vanusest saadik.

Kas on võetud piisavaid meetmeid kaasava hariduse toetamiseks ja segregatsiooni vältimiseks lasteaias?

Vastavalt alusharidusseadusele (jõustus 1. septembril 2025) peab õpetamine ja haridus lastehoiuasutuses olema kohandatud vastavalt iga lapse individuaalsetele vajadustele ja võimetele. Vajaduse korral pakutakse lapsele eripedagoogi, logopeedi või muu tugispetsialisti teenust. Lastehoius ei ole erirühmi. Puudus on tugipersonalist. Haridusliku erivajadusega lastega pered on teavitanud raskustest sobivate kohtade leidmisel. Vahendite suunamiseks tugipersonaliga seotud olukorra ja õpitingimuste parandamisse korraldatakse Eestis haridussüsteem ümber, ühendades haridusliku erivajadusega lastele mõeldud asutusi. Olukord paraneb, kuid probleemiks on vahendid, töajõud ja piirkondlik ebavõrdsus.

Kas on kindlaks tehtud koolieelsete lasteasutustega seotud rahalised takistused (nt õppemaksud, toitlustus, transpordi- ja õppematerjalide kulud) ja nendega tegeletud?

18 kuu vanuste kuni kohustuslikku kooliikka jõudnud laste lastehoiutasud varieeruvad piirkonniti (maksimaalselt 20% miinimumpalgast, kuid paljudel juhtudel on need madalamad). Madala sissetulekuga perest pärit laste puhul on pere tasust vabastatud. Teatud omavalitsused katavad eralastehoiuga seotud kulud (alates 1,5 aasta vanusest), kuid kui tagatakse omavalitsuse koostöös eralastehoiust, ei tohi osalustasu ületada tasu omavalitsuse lastehoiuasutuses. Toitlustus: madala sissetulekuga pered võivad taotleda 100%-list vabastust samadel tingimustel kui alusharidusasutuse osalustasu puhul. Transport on kõigile õpilastele tasuta.

Kas on kindlaks tehtud koolieelsete lasteasutustega seotud mitterahalised takistused (sh personalipuudus) ja nendega tegeletud?

Ligipääsul esineb geograafilisi erinevusi. Õpetajatele makstakse palgalisa piirkondades, kus puudus on kõige teravam. Kättesaadavus võib olla problemaatiline puudega laste puhul. Eestis rakendatakse tegevuskava (2025–2027) hariduse ja noorsootööga seotud erialade väärtuse ja atraktiivsuse suurendamiseks. Seda toetavad ESF+ rahastus, õpetajate ja spetsialistide lähtetoetused ning uued kvalifikatsiooninõuded ametialase kvaliteedi ja tunnustuse parandamiseks.

Kas on võetud piisavaid meetmeid kaasava hariduse toetamiseks ja segregatsiooni vältimiseks koolieelsetes lasteasutustes?

Alusharidusseadus (jõustus 1. septembril 2025) rõhutab kaasava hariduse põhimõtteid. Lapse individuaalsetest vajadustest lähtuvalt tagatakse talle sobiv õpetamine ja vajalik tugi koostöös õpetajate, tugispetsialistide, õpetajaabide ja muude spetsialistidega.

Vahendite suunamiseks tugipersonaliga seotud olukorra ja õpitingimuste parandamisse korraldatakse Eestis haridussüsteem ümber, ühendades haridusliku erivajadusega lastele mõeldud asutusi. Migrantidest lapsed võetakse vastu olenemata nende elanikustaatuses ning suhtlemiseks nende vanematega on saadaval tõlgid. Vastuvõtupoliitikas on selgesõnaliselt sätestatud mittediskrimineerimise reegel. Olukord paraneb, kuid probleemiks on vahendid, töajõud ja piirkondlik ebavõrdsus.

Kas on võetud piisavalt meetmeid koolist väljalangemise ennetamiseks ja vähendamiseks? Kas pakutakse individuaalset juhendamist?

Tegevuskavas on loetletud meetmed koolist väljalangemise vähendamiseks, sealhulgas koolivõrgu optimeerimine, tugiteenuste kättesaadavuse parandamine ja kaasamine tavakoolidesse. Üleminek eestikeelsele õppele algas lasteaedades ning 1. ja 4. klassis 2024. aastal, eesmärk on viia protsess

lõpule 2030. aastaks. Haridus- ja koolitussüsteemist varajase lahkumise määr jõudis 11,0%-ni – see on tunduvalt üle EL-i keskmise (9,3%) ja kõrgeim näitaja alates 2019. aastast.

Kas on võetud piisavalt meetmeid kaasava hariduse toetamiseks ja segregatsiooni vältimiseks?

Teenuste parandamiseks mainitakse tegevuskavas kaasava hariduse edendamist õppenõustamise, eesti keele alase toe ja tugikoolide ümberkorraldamise kaudu. Alates 2024. aastast kuni 2027. aastani toetatakse kaasavaid õpikeskkondi 12,1 miljoni euroga. Kohalikel omavalitsustel aitab abivajavate peredeni jõuda andmete jagamine. Õpetajate ja tugispetsialistide uue põlvkonna tagamiseks on riik koostöös ülikoolidega suurendanud õpetajakoolituse ja tugispetsialistide programmide vastuvõtukvoote. Õppekohtade täitmiseks pakutakse üliõpilastele spetsiaalseid stipendiume, mis aitavad neil õpinguid lõpetada ja karjääri alustada. Alustavatel tugispetsialistidel ja õpetajatel on õigus saada lähtetoetust.

Kas abivajavatele lastele on tagatud tasuta õppematerjalid (sh digiseadmed)?

Õpikud ja muu õppekirjandus antakse algkooliõpilastele tasuta. Põhivahendid ja koolivormid tuleb osta oma raha eest. IT-seadmeid saab koolides ja raamatukogudes kasutada tasuta, lisatoetust pakub algatus „Igale koolilapsele arvuti”. Koolikulusid aitavad katta universaalsed peretoetused ja kohalikud abikavad.

Kas abivajavatele lastele pakutakse tasuta transporti kooli?

Ühistransport on kõigile õpilastele tasuta. Mõnesse kooli sõidutatakse ka spetsiaalsete koolibussidega, mida õpilased saavad kasutada tasuta.

Kas kõigile abivajavatele lastele pakutakse koolieelses lasteasutuses igal koolipäeval vähemalt ühte tasuta tervislikku sööki?

Tasuta söögi kättesaadavus koolieelses lasteasutustes oleneb omavalitsusest. Mõni omavalitsus katab söögikulud täielikult, mõni osaliselt, samas kui mõned vanemad maksavad toidu eest täies mahus. Hüvitamine on omavalitsuseti erinev ja oleneb sageli leibkonna sissetulekust või laste arvust. Madala sissetulekuga pered võivad taotleda vabastamist söögiraha maksmisest 100% ulatuses, kasutades samu abikõlblikkuse kriteeriume, mida kohaldatakse osalustasust vabastuse puhul.

Kas kõigile abivajavatele lastele pakutakse algkoolis igal koolipäeval vähemalt ühte tasuta tervislikku sööki?

1.–12. klassi õpilaste koolitoitlustust rahastatakse peamiselt riiklikest toetustest, kusjuures kohalikud omavalitsused katavad ülejäänud kulud, nii et enamik õpilasi saab iga päev tasuta sooja lõunasööki. Mõned koolid pakuvad abivajajatele ka tasuta hommikusööki ja pärastlõunast suupistet. Kui vanemad peavadki maksma väikese tasu, on tavaliselt võimalik taotleda selle täielikku hüvitamist, mis tagab madala sissetulekuga perest pärit õpilastele tasuta koolitoidu kättesaadavuse.

Kas kõigile abivajavatele lastele pakutakse keskkoolis igal koolipäeval vähemalt ühte tasuta tervislikku sööki?

1.–12. klassi õpilaste koolitoitlustust rahastatakse peamiselt riiklikest toetustest, kusjuures kohalikud omavalitsused katavad ülejäänud kulud, nii et enamik õpilasi saab iga päev tasuta sooja lõunasööki. Mõned koolid pakuvad abivajajatele ka tasuta hommikusööki ja pärastlõunast suupistet. Kui vanemad peavadki maksma väikese tasu, on tavaliselt võimalik taotleda selle täielikku hüvitamist, mis tagab madala sissetulekuga perest pärit õpilastele tasuta koolitoidu kättesaadavuse.

Kas abivajavatele lastele on tagatud võrdne ja kaasav ligipääs koolipõhiste tegevustele, sealhulgas osalemine kooliekskursioonidel ning spordi-, vabaaja- ja kultuuritegevustes?

2022. aastal eraldas riik 10,25 miljonit eurot noorte (vanuses 7–19) huvihariduse toetamiseks kultuuri-, spordi- ja STEM-valdkonnas. Lisaks eraldati 1 miljon eurot algatuse „Kultuuriraniis” raames, mis võimaldab ligipääsu kultuuriüritustele koolide kaudu<sup>28</sup>. 2023. aastal võeti kasutusele toetus riskirühma kuuluvatele noortele (vanuses 10–18) tõrjutuse vähendamiseks spordi kaudu. Ligipääs tasuta koolipõhiste tegevustele ei ole siiski reguleeritud ega seega tagatud ning ESPAN-i aruande kohaselt on selle kättesaadavus maapiirkondades ebapiisav.

Kas on olemas raamistik haridusasutuste, kohalike kogukondade, sotsiaal-, tervishoiu- ja lastekaitseteenistuste, perede ja sotsiaalmajanduses osalejate koostöök, et toetada kaasavat haridust, pakkuda koolijärgset hoidu ning võimalusi osaleda spordi-, vabaaja- ja kultuuritegevuses?

Õigusaktides on kehtestatud kaasava hariduse ja valdkondadeülese koostöö raamistik. Uus alusharidusseadus nõuab kohalike omavalitsustelt lastehoiu kättesaadavuse tagamist ning lastekaitsetöötajate ja tugispetsialistide tegevuse koordineerimist. Vahearuandes on mainitud mitmesuguseid projekte, millest mõned on suunatud õpetajatele. Tegevuskavas on märgitud, et 31% lastest ei saanud rahalistel põhjustel osaleda ühes või mitmes soovitud huviringis.

## Euroopa lastegarantii punktiga 8 seotud soovitused

Kas on võetud piisavaid meetmeid haiguste ja arenguhäirete varajaseks avastamiseks ja raviks?

Laste tervise seire on tasuta kuni keskkooli esimese klassini, seda toetavad uus juhend ja kontrollnimekiri. Perearsti ja pereõdede koduviisidid on tasuta kuni 2-aastastele lastele. Hambaravi on tasuta kõigile kuni 19-aastastele lastele. Integreeritud sotsiaal- ja tervishoiuteenused pakuvad terviklikku ja ennetusele suunatud abi. Teenuste osutamist takistavad siiski meditsiinipersonali puudus ja asjaolu, et mõned koolid ei ole sõlminud tervishoiuteenuse osutajatega lepinguid tervisekontrolli tegemiseks. Positiivne suundumus on tervishoiutöötajate väljarände märkimisväärne vähenemine palgatõusu tõttu.

Kas on võetud tõhusaid meetmeid tagamaks, et kõik abivajavad lapsed saavad lapsepõlves Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud vaktsiinid?

Kõigil lastel on tasuta ligipääs riiklikus immuniseerimiskavas sisalduvatele vaktsiinidele. Vaktsineeritus on viimase kümne aasta jooksul vähenenud, kuid 2024. aastal see suundumus stabiliseerus. Vaktsineerimismäär (poliomüeliidi, *Haemophilus influenzae* tüübi B, difteeria, teetanuse, läkakõha ja B-hepatiidi vastu) on umbes 83%, jäädes alla Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud tasemele, mis on 95%. Vaktsineerimismäär rotaviiruse vastu on 75%. Vaktsineerimismäär HPV vastu on igal aastal kasvanud ja on 14-aastaste tüdrukute hulgas 63%.

<sup>28</sup> Rahaliste takistuste vähendamiseks koolipõhistes kultuuri- ja haridustegevustes osalemiseks on Haridus- ja Teadusministeerium hiljuti selgitanud, et kohustusliku õppekava osaks olevad tegevused peavad õpilastele olema tasuta ja koolid peavad katma kulud. See hõlmab teatrite, muuseumide ja muude kultuuriasutuste külastusi, mis on korraldatud õppetegevuse osana koolipäeva jooksul. Selgituse eesmärk on vältida lisakulusid vanematele ning tagada, et haridus- ja kultuurielamuste saamine ei sõltuks pere majanduslikust olukorrast.

Kas on võetud piisavaid meetmeid vaimse tervise probleemide varajaseks avastamiseks ja raviks?

2024. aastal oli Eestis vaid 16 lastepsühhiaatrit. Varajast avastamist tugevdatakse vaimse tervise osakonna ja „Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026” kaudu, sealhulgas laste vaimset tervist puudutava uuringu ja valdkondadeüleste ettepanekutega. Ligipääs teenustele laieneb veelgi – rohkem rahastamist omavalitsuste poolt, kliinilised psühholoogid kui tervishoiutöötajad, psühholoog-nõustajad perearstikeskustes alates 2025. aastast, astmelise ravi pilootprojektid, koolisisesed sekkumised ja noorte nõustamine.

Kas abivajavad lapsed saavad retseptiravimeid tasuta?

Kõikidele 4–16-aastastele lastele kohaldatakse retseptiravimite hüvitamist 90% ulatuses. Alla 4-aastastele lastele hüvitatakse loetelus olevad ravimid 100%. Ravikindlustuse seaduse muudatuste (jõustuvad 01.02.2027) kohaselt on määrukses loetletud ravimid kättesaadavad 90%-lise hüvitisega kõigile 4–18-aastastele lastele (kaasa arvatud), olenemata sellest, kas neil on ametlikult kindlaks määratud puude raskusaste või vähenenud töövõime.

Kas kõikidele puudega lastele pakutakse sihtotstarbelisi rehabilitatsiooni- ja habilitatsiooniteenuseid?

Hinnatud puudega lapsed võivad saada sotsiaalset ja meditsiinilist rehabilitatsiooni, samuti individuaalseid teenuseid, mida perearst, kool või kohalik omavalitsus on suunanud neid saama. 2023. aasta reform tegi võimalikuks automaatse andmevahetuse perede proaktiivseks toetamiseks. ESF+ rahastamisel arendatakse välja kombineeritud lapsehoiu- ja hooldusteenus suure hooldusvajadusega lastele, mis on kättesaadav ka ilma puudeta. Reformide eesmärk on vajaduste varajane tuvastamine ja tugiteenuste hõlbustamine.

Kas on olemas piisavad abivajavatele lastele suunatud tervise edendamise ja haiguste ennetamise programmid?

Perearste innustatakse osalema haiguste ennetamises ja nakkushaiguste leviku piiramises, jälgima tõhusamalt krooniliste haigustega patsiente ning pakkuma inimestele ulatuslikumat tervishoiuteenust. Ajakohastatud on tervete laste jälgimise juhendit, kuhu on lisatud kontrollnimekiri lapse tervise jälgimiseks. Tervise edendamise ja ennetusteenused on integreeritud tavapärasestesse teenustesse. Haiguste ennetamisele kulutatavad vahendid sarnanevad EL-i keskmisele tasemele.

**Euroopa lastegarantii punktiga 9 seotud soovitus**Kas toetatakse abivajavate laste ligipääsu tervislikule toitumisele väljaspool kooli?

Sotsiaalministeerium pakub abivajajatele toiduabi, sealhulgas riiklikult ostetud toitu (mida jagatakse toidukaartide alusel Rimi supermarketite keti kaudu) ja annetatud toitu. Abisaajad selgitatakse välja taotluste, toimetulekutoetuste või kohaliku omavalitsuse tehtud hindamise alusel. Annetatud abi on saadaval üks kuni neli korda kuus. Selleks et abisaajad saaksid valmistada toitumisalastele nõuetele vastava eine, peab annetatud toiduabipakett kaaluma vähemalt seitse kilogrammi inimese kohta ja sisaldama toiduaineid vähemalt kolmest erinevast kategooriast. Mõned kohalikud omavalitsused pakuvad abivajavatele lastele ka einet, sealhulgas soe söök koolivaheaegadel.

Kas piiratakse ebatervisliku toidu reklaamimist ja kättesaadavust?

Reklaamiseadus, tarbijakaitseseadus ja meediateenuste seadus keelavad reklaami koolieelsetes lasteasutustes, koolides ja kutseõppeasutustes. Suunised hõlmavad vastutustundlikku turundust lastele. Ajakohastatud toitumis- ja liikumissoovitused on suunatud soola, suhkru ja küllastunud

rasvhapete tarbimise vähendamisele.

## **Euroopa lastegarantii punktiga 10 seotud soovitused**

### Kas kodututele lastele ja nende peredele on tagatud piisav majutus, kiire üleminek ajutisest majutusest alalise elukohta ning asjakohased sotsiaal- ja nõustamisteenused?

Eestis peavad kohalikud omavalitsused tagama eluaseme neile, kes seda endale lubada ei saa, kuid kuna rahastamine toimub kohalikul tasandil, on pakkumine erinev. Puudub teave piisava eluasemega seotud tähtsaja ning sotsiaal- ja nõustamisteenuste kohta. Kodutuse määr on väga madal (2021. aastal 0,8%) ning kodutuid lapsi ega peresid ei ole, mistõttu on esikohal ennetustöö. Kiireloomulist peavarju pakutakse kohe, samas kui pikaajalise eluaseme küsimuse lahendamine võtab aega kuni kümme päeva. Kohalikud omavalitsused katavad 89% peavarjuga seotud kuludest, tagades laialdase kättesaadavuse.

### Kas on olemas meetmed lastega perede kodutuks jäämise ohu ennetamiseks?

Madala sissetulekuga ja noortele peredele pakutakse eluasemetoetust toimetulekutoetuse, munitsipaallemispinna ja Kredexi programmide kaudu. 2023. aastal seisis liiga suurte eluasemekuludega silmitsi 27,4% AROPE-lastest (EL-i keskmine 22,6%). Lisatugi hõlmab suurperedele mõeldud kodutoetust, nõustamist, toiduabi ja personaalset abi. Kliimaministeeriumi uuringus pakutakse välja neljasambaline poliitika, mille eesmärk on parandada eluaseme kättesaadavust ja kvaliteeti ning vähendada survet sotsiaalkorteritele.

### Kas on olemas meetmed lastega perede energiaostuvõimetusega tegelemiseks?

Kulusid energiale leevendatakse toetuste ja hinnakompensatsiooni abil. 2023. aastal elas 12,3% AROPE-lastest kodudes, mida ei olnud võimalik soojaks kütta (EL-i keskmine 25,4%). Energiamajanduse korralduse seadus määratleb haavatavad ja energiaostuvõimetud tarbijad ning tagab toimetulekutoetuse, mis katab kulud eluasemele ja energiale. Kredex pakub toetusi küttekeha uuendamiseks, eelistades taotlejaid, kelle maksustatav tulu on madalaim.

### Kas on olemas piisavalt sotsiaalkortereid ja kas abivajavatel lastega peredel on neile ligipääsul eelisõigus?

Madala sissetuleku ja lastega leibkondadel on ligipääs (kuid mitte eelisõigus) samadele sotsiaalkorteritega seotud võimalustele kui teistel elanikel. Sotsiaalvaldkonna osakaal on alla 2% kogu elamufondist. Ligipääs ja kvaliteet on omavalitsuseti erinev. Põhiseadus tagab erihoolitsuse suurperedele ja puudega inimestele. 2024. aasta lõpuks kuulus eluasemeteenuste alla 8490 elamut, elamumajandusele kulutati 18,2 miljonit eurot.

### Kas on olemas meetmed, mis tagavad, et lapse paigutamisel asendushooldusele võetakse arvesse tema parimaid huve, aga ka tema üldist olukorda ja individuaalseid vajadusi?

Lastekaitseseadus ja sotsiaalhoolekande seadus tagavad kvaliteedi, keskenduvad lastele ja sätestavad riigi vastutuse asendushoolduse eest. Poliitilised reformid toetavad perepõhist hooldust, vähendavad paigutamist asutusepõhisele hooldusele ja tugevdavad hooldusperede toetamist. 2026. aasta seisuga on loodud paindlik tugisüsteem asendushooldust pakkuvatele peredele, kus nii laps kui ka teised pereliikmed saavad teenuseid vastavalt nende vajadustele. Tugisüsteemi parandamiseks analüüsitakse ebaõnnestunud paigutamisi. Kõigi otsuste tegemisel on kesksel kohal laste hääl ja seda jälgitakse regulaarsete järelkontrollide kaudu.

### Kas on olemas meetmed laste asutusepõhiselt hoolduselt kvaliteetsele perepõhisele hooldusele ülemineku tagamiseks?

Perepõhine hooldus on prioriteet ning selle jaoks eraldati 2024. aastal 1,2 miljonit eurot ja 2025. aastal 1,5 miljonit eurot, et saavutada 2025. aastaks asendushoolduse määr 70%. 33,7% lastest jääb asutusepõhisele hooldusele. Alates 2026. aastast hakatakse reguleerima kriisi- ja erihooldust pakkuvaid peresid ning mõned tugiteenused muudetakse kohustuslikuks. Nähtavust on parandanud teadlikkuse suurendamise kampaaniad ja meediaprojektid (nt „Teel koju“), uuringuga täpsustatakse tegevuse ulatust. Hooldusperedega seotud kavad on individuaalsed, neid koordineeritakse sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri (STAR) kaudu ning need tagavad pideva spetsialistide toe ja laste osalemise.

### Kas on võetud piisavalt meetmeid asendushoolduselt lahkuvate laste iseseisva elu ja sotsiaalse lõimumise toetamiseks?

Kohalikud omavalitsused peavad tagama eluaseme, hüvitama eluasemekulud ja pakkuma vajaduspõhist toetust, mille kulud hüvitab riik. Kvaliteet ja ligipääs on omavalitsuseti erinev. Toetust võib saada kuni 25. eluaastani, kui nõuded (nt haridus, tervis) on täidetud. Hoolduselt lahkuvad noored saavad järelhooldusteenuseid hariduse ja iseseisva elu jaoks, sealhulgas tugispetsialisti, eluaseme ja rahalist abi vähemalt 240 eurot kuus, ning täiendavat individuaalset abi vastavalt hinnatud vajadustele.

## **Euroopa lastegarantii punktiga 11 seotud soovitused**

### Milliseid teavitusmeetmeid on rakendatud ning kui tõhusad on need abivajavate lasteni jõudmisel?

Tegevuskava 5. osa keskendub suhtlemisele ja teadlikkuse suurendamisele, kuigi see on sõnastatud üsna üldiselt. Teadlikkuse suurendamist mainitakse ka mõne meetme osana. Vahearuanes mainitakse seoses sidusrühmade tagasisidega, et on oluline suurendada sotsiaalset teadlikkust, samuti kogukonna abi ning toetust sihtrühma kuuluvatele lastele ja peredele.

### Kas abivajavate laste ja nende ees seisvate takistuste tuvastamise on kaasatud kõik asjaomased sidusrühmad?

Selleks et saada teada nende seisukohti lastegarantii sihtrühmade ja takistuste kohta ligipääsul olulistele teenustele, samuti võimalike meetmete kohta olukorra lahendamiseks, olid kaasatud ministeeriumid, kohalikud omavalitsused, laste ja perede huvide eest seisvad organisatsioonid ning lapsed ja noored.

## RAHASTAMINE

Järgmises tabelis on välja toodud lastegarantii tegevuskavaga seotud kulud. Tabel kajastab kulusid, mis on esitatud ka eelmises, 2024. aasta vahearuanandes, kusjuures mõnesid muudatusi on selgitatud joonealustes märkustes.

Tabelis välja toodud rahalised vahendid peegeldavad Eesti lastegarantii tegevuskava valdkondadeülest loomust. Nagu käesoleva vahearuande eelmistes peatükkides kirjeldatud, rakendatakse enamikku laste ja perede tugimeetmeid olemasolevate riiklike poliitikaraamistike kaudu sotsiaalkaitse-, haridus-, tervishoiu- ja noorsoopoliitika valdkonnas. Sellest lähtuvalt kajastavad vahearuanandes esitatud kulud suures osas pigem valdkonnapõhiste arengukavade ja nende rakenduskavade kaudu eraldatud rahalisi vahendeid kui lastegarantiile eraldatud eraldiseisvaid eelarvevahendeid.

Rahastamise puhul on ühendatud riigieelarvelised vahendid ja Euroopa Liidu vahendid, eelkõige Euroopa Sotsiaalfond+ (ESF+), mis toetab algatusi, mille eesmärk on parandada ligipääsu teenustele, tugevdada ennetustööd ja edendada valdkondadeülest koostööd. Need investeeringud aitavad tagada ligipääsu Euroopa lastegarantiiis määratletud põhiteenustele, sealhulgas haridus-, tervishoiu-, sotsiaalkaitse- ja peretoetusteenused.

Vastavalt eelmistes peatükkides kirjeldatud lähenemisviisile peegeldavad rahastusprioriteedid Eesti keskendumist ennetusteenuste tugevdamisele, hariduse ja vaimse tervisega seotud tugiteenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamisele, perede majandusliku heaolu toetamisele ning valdkondadeülese koostöö arendamisele, et abivajavaid lapsi paremini tuvastada ja aidata.

Nende poliitikavaldkondade integreeritud olemuse tõttu ei ole alati võimalik seostada kulutusi üksnes lastegarantii meetmete rakendamisega. Siiski aitavad nende rahastamisvahendite kaudu rahastatavad meetmed otseselt kaasa laste heaolu parandamisele ning vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse ohu vähendamisele. Lastegarantii soovitusel on olnud väärtuslik panus valdkondadeülese koostöö suunamisel ning keskenduvad asjaomastele sihtrühmadele ja meetmetele, aga ka abivajajate abistamisega seotud rahastamisele.

Teema	2024	2025	2026
	Riik/EL <sup>29</sup> (milj eurot)	Riik/EL (milj eurot)	Riik/EL (milj eurot)
<b>Vanemahariduse ja vanematele suunatud tugiteenuste pakkumine ja arendamine<sup>30</sup></b>	1,22/2,03	0,95/1,8	<b>1/2,5</b>
<b>Sotsiaalkaitse süsteem, mis toetab perede majanduslikku heaolu ning töö ja pereelu ühitamist<sup>31</sup></b>	926,66/0	914,3/0	<b>879,48/0</b>

<sup>29</sup> Kuna enamik EL-i vahendeid pärineb lastegarantii raames Euroopa Sotsiaalfondist, ei ole muid, EL-i vahendite palju väiksemaid kasutusi eraldi mainitud.

<sup>30</sup> Kulud hõlmavad riigieelarvest rahastatavaid vanemlushariduse arendamise ja pakkumisega seotud tegevusi. EL-i meede toetab täiendavate vanemlusharidusprogrammide väljatöötamist, aga ka kogukonnapõhiste ennetus- ja peretöökeskuste (Perepesad) loomist ja opereerimist.

<sup>31</sup> Kulud hõlmavad kulutusi hooldusabile, vanemahüvitisele, vanemate pensionile ja ravikindlustusele,

<b>Vaimse tervise probleemidega laste toetamine<sup>32</sup></b>	19,7/0	21,7/0	<b>2,28/0</b>
<b>Abivajavatele lastele tõhusa ja sihipärase toe tagamine valdkondadeülese koostöö abil<sup>33</sup></b>	2,45/1,01	4,41/6,99	<b>6,94/8,64</b>
<b>Õppimisvõimalused ja hariduskorraldus</b>	310,75/0,25	309,32/3,73	<b>335,38/3,14</b>
<b>Noortevaldkond</b>	4,91/3,82	3,77/3,46	<b>3,61/3,51</b>
<b>Haavatavas olukorras olevate noorte toetamine<sup>34</sup></b>	0,20/0,31	0/0,32	<b>0/0</b>
<b>Õpetajate värbamine ja kutsealane areng, kaasaegsed lähenemisviisid õppimisele ja õpikeskkondadele</b>	86,79/18,37	73,14/26,2	<b>68,07/27,96</b>
<b>Erivajadusega ja puudega laste toetamine<sup>35</sup></b>	42,1/0,31	38,14/0,1	<b>38,21/0,1</b>
<b>Asendushooldus ja perepõhine asendushooldus<sup>36</sup></b>	3,11/1,09	3,17/1,25	<b>2,42/1,19</b>
<b>Väärkoheldud lastele sujuva teekonna loomine alates vajaduse tuvastamisest kuni toe saamiseni<sup>37</sup></b>	4,32/1,45	1,07/0,24	<b>0,81/0,47</b>

peretoetusele ja vanemapuhkuse hüvitisele, samuti riiklikule perelepitusteenusele. Näidatud on 2023. aasta lõplik eelarve.

<sup>32</sup> Kulud hõlmavad Sotsiaalministeeriumi kulutusi laste ja noorte vaimse tervise teenuste arendamiseks strateegilise partnerluse kaudu, kohalikele omavalitsustele eraldatud otsetoetusi vaimse tervise teenuste kättesaadavuse parandamiseks kohalikul tasandil. Alates 2025. aastast rahastatakse kohalike omavalitsuste toetusfondi kuni 1 542 000 euroga aastas. Selle raha eest osutatakse vaimse tervise teenuseid ka lastele, kuid laste peale kulutatud täpset summat ei ole võimalik täpsustada. Kulud hõlmavad ka Tervisekassa kulutusi psühholoogilisele ja psühhiaatrilisele ravile ning arendusprojektidele noorte nõustamise valdkonnas. 2026. aasta kulutusi psühholoogilisele ja psühhiaatrilisele ravile ei ole arvestatud. Kulud ei kajasta tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna rahastatavate teenuste osutamist.

<sup>33</sup> Kulud hõlmavad lastekaitse- ja perepoliitika ning ohvriabi poliitika väljatöötamise ja rakendamisega seotud kulusid, lastekaitsevaldkonna ennetuse, arenduse ja teadlikkuse suurendamisega seotud tegevuste koordineerimist ning kulusid strateegilisele partnerlusele.

<sup>34</sup> Kulud hõlmavad noortegarantii tugisüsteemi väljatöötamist, katsetamist ning kohalikele omavalitsustele antavat tuge.

<sup>35</sup> Kulud hõlmavad puudega lastele suunatud tugiteenuste väljatöötamist ja osutamist, meetmeid töö- ja pereelu ühitamise toetamiseks, rehabilitatsiooni ja abivahenditeenuseid erivajadusega lastele, puudega lapse sotsiaaltoetust ja puudega lapse vanemale makstavat lisapuhkuse hüvitist.

<sup>36</sup> Kulud on seotud riigi osalusega asendushooldusteenuste arendamise ja osutamise rahastamises (sh kohaliku omavalitsuse toetusfondi kaudu kuni 2023. aastani). Esitatud on 2023. aasta lõplik eelarve. Alates 2024. aastast on rahastamisskeem muutunud. Vahendeid ei eraldata enam kohalikele omavalitsustele toetustena, vaid füüsiliste isikute tulumaksutulu ja tasandusfondi kaudu.

<sup>37</sup> Kulud hõlmavad riigi kulutusi väärkohtlemise ennetamiseks, riigi rahastatavat spetsialistide koolitust, seksuaalse väärkohtlemise ohvriks langenud või selle ohvriks langemises kahtlustatavate laste abistamist Lastemajade kaudu. Esitatud on 2023. aasta lõplik eelarve.

## SEIRE

Eesti lastegarantii mõõdikute üldpildi järgi on olukord suhteliselt stabiilne võrreldes Euroopa Liiduga (EL-27, alates 2020. aastast). Siiski viitavad viimaste aastate aegread mitmele murekohale ja negatiivsele arengule.

Ajalooliselt on laste üldise vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse oht püsinud Eestis EL-i keskmisest madalamal tasemel. Kuigi EL-i tasemel ei ole 2025. aasta AROPE andmeid veel avaldatud, kasvas Eestis 0–17-aastaste laste AROPE näitaja 2025. aastal 19,4%-ni võrreldes 16,5%-ga 2024. aastal. See näitab, et ehkki Eesti suudab jätkuvalt vältida laste vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse (AROEPE) väga kõrget määra, mida täheldatakse mõnes suuremas liikmesriigis, avaldab kasvav elukallidus üha suuremat survet ka Eesti peredele. Eriti kriitiline valdkond on laste elamistingimused ja eluasemega seotud kulud. Statistilised andmed näitavad eluasemekuludega liigse koormatuse järsku kasvu suhtelises vaesuses elavate perede seas. 2020. aastal elas ligikaudu 15% AROPE-lastest leibkondades, kus eluasemekulud olid liiga kõrged, 2025. aastaks oli see osakaal kasvanud 34,7%-ni. Elamiskuludega seotud koormus on suurenenud ka leibkondades, mis vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus ei ole, kasvades 0,7%-lt 2020. aastal 2,9%-ni 2025. aastal. Alates 2023. aastast on see näitaja Eestis ületanud ka EL-27 keskmise.

Need suundumused võivad peegeldada energiakriisi ja inflatsiooni järelmõjusid, mis on avaldanud kõige rängemat mõju lastele ja peredele, kes on juba vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse ohus. Samuti näitab statistika, et peaaegu pooled (48,1%) vaesuse või sotsiaalse tõrjutuse ohus olevatest lastest elavad ülerahvastatud eluruumides. Arvestades aga Eesti eluasemeturgu, sealhulgas nõukogude ajast pärit kortermajade suurt osakaalu ja konkreetseid ajaloolisi arhitektuurilisi eripärasid, ei pruugi see näitaja kajastada eluasemevõimaluste puudust Eesti kontekstis kuigivõrd hästi.

Lisaks üldisele vaesusohule on oluline uurida vaesuse konkreetsemaid mõõtmeid, eelkõige suure materiaalse ja sotsiaalse puuduse (SMSD) ning väga madala tööhõive tasemega (LWI) leibkondi. Eestis suurenes SMSD 2,0%-lt 2020. aastal 4,8%-ni 2025. aastal. Kuigi see tase jääb endiselt EL-i keskmisele oluliselt alla, on tõusutrend järjepidev. LWI on Eestis traditsiooniliselt olnud madal, kuid tõusis 2025. aastal järsult 6%-ni, võrreldes 3,6%-ga 2024. aastal ja 3,1%-ga 2020. aastal. See on märkimisväärne muutus.

Andmed viitavad haavatavuse suurenemisele teatud riskirühmades. Eestis on AROPE määr ühe vanemaga leibkondades püsivalt kõrge ja näitab selget tõusutrendi (23,6% → 33,7%). Samamoodi on AROPE tase väga kõrge nende laste seas, kelle vanem on puudega (33,7% → 39,6%). Need tasemed ületavad EL-i vastavate aegriade andmeid. See viitab sellele, et laste vaesuse vähendamine Eestis sõltub suuresti sellest, kui tõhusalt toetatakse ühe vanemaga peresid ja leibkondi, sealhulgas puudega inimesi, nii rahaliselt kui ka teenuste kaudu (sh hoolduskoormuse vähendamine, ligipääsetavus ning töövõime ja sotsiaaltoetuste kooskõlastamine).

Tervishoius on murettekitav suundumus rahuldamata meditsiiniliste vajaduste kasv. Näitaja, mis mõõdab alla 16-aastaste AROPE-lastel osakaalu, kelle vajadus arstliku läbivaatuse või ravi järele on rahuldamata, suurenes 2,4%-lt 2021. aastal 7,5%-ni 2024. aastal. Kuigi Eestis on laste juurdepääs tervishoiule olnud varem pigem eeskujulik, on viimase kolme aasta jooksul kolmekordistunud vaesuse ohus olevate laste osakaal, kelle ravivajadused ei ole õigeaegselt rahuldatud.

Haridusvaldkond toimib jätkuvalt Eesti ühe tugevama kaitsesüsteemina. Osalus alushariduses on suur olenemata perekonna sissetulekust. Siiski näitavad PISA 2022. aasta uuringul põhinevad andmed endiselt hariduslikku kihistumist. Halvema sotsiaalmajandusliku taustaga lastel on oluliselt

suurem tõenäosus saada kehvemaid õpitulemusi kui nende eakaaslastel paremal järjel olevast perest. Eesti PISA 2022. aasta tulemuste kohaselt edestavad parema sotsiaalmajandusliku taustaga õpilased matemaatikas halvema taustaga õpilasi 81 punktiga. Kuigi see erinevus on väiksem kui OECD keskmine (93 punkti), on see siiski märkimisväärne ja näitab, et lapse perekondlik taust on õpitulemustega jätkuvalt tugevalt seotud. See viitab sellele, et koolisüsteem üksi ei suuda kompenseerida täielikult kodusest keskkonnast ja majanduslikest raskustest tulenevaid ebasoodsaid tingimusi. Eesti lastegarantii tegevuskava näitajad on kooskõlas riiklike valdkondlike arengukavade näitajatega (2022. aastal ajakohastati heaolu arengukava 2023–2030, sealhulgas muudeti seirenäitajaid) ja EL-i lastegarantii raames jälgitavate näitajatega.

Alljärgnevalt on esitatud Eesti lastegarantii tegevuskava mõõdikud ja vastavad näitajad, sealhulgas algtasemed, viimased teadaolevad andmed ja 2025. aastaks seatud sihttase.

Valdkond/sihtrühm/mõõdik	Algtase vastavalt tegevuskavale	2024. aasta tase	Eesmärgipärane tase 2025
<b>Lapsevanemad, kes tunnevad, et vajaksid nõu ja abi, ent ei tea, kuhu või kelle poole pöörduda või ei söanda kellegi poole pöörduda</b>  <i>Allikas: Lapse õiguste ja vanemluse uuring, Sotsiaalministeerium. Praxis (2018)</i>	53% (2018)	Järgmine uuring on kavas teha 2026. aastal	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: väheneb
<b>Laste kehalise karistamise aktsepteerimine vanemate poolt.</b>  <i>Allikas: Lapse õiguste ja vanemluse uuring, Sotsiaalministeerium. Praxis (2018)</i>	42% (2018)	Järgmine uuring on kavas teha 2026. aastal.	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: väheneb
<b>Laste absoluutse vaesuse määr</b>  <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti sotsiaaluuring</i>	2,7% (2020)	4,5% (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk ≤ 2,7%
<b>0–2-aastaste lastega 25–49-aastaste meeste ja naiste hõivelõhe</b>  <i>Allikas: Statistikaamet, Eesti tööjõu-uuring</i>	44,3 protsendi-punkti (2020)	27,8 protsendi-punkti (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: väheneb
<b>Hädaohus ja väärkoheldud lastega seotud pöördumiste arv</b>  <i>Allikas: Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister</i>	569 (2020)	776 (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: väheneb
<b>Perest eraldatud laste osakaal 0–17-aastastest lastest</b>  <i>Allikas: Sotsiaalministeerium, Statistikaamet</i>	0,11% (2020)	0,14% (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: väheneb

<b>3-aastaste kuni kooliealiste laste osakaal, kes on käinud koolieelses lasteasutuses</b>  <i>Allikas: EHIS</i>	91,6 (2020)	87,6 (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: 95%
<b>Põhikoolist väljalangejate määr statsionaarse õppe kolmandas kooliastmes (%): kokku/poisid/tüdrukud</b>  <i>Allikas: EHIS</i>	0,2/ 0,3/ 0,1 (2020)	0,4/0,4/0,3 (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad. Eesmärk: taseme säilitamine
<b>Õppetöölt väljalangejate määr kutseõppeasutustes (kutsekeskhariduse tasemel 1. õppeaastal) (%)</b>  <i>Allikas: EHIS</i>	9,4 (2020)	9,6 (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad. Eesmärk: < 11
<b>Nende kohalike omavalitsuste osakaal (%), kus noorsootöötajad on vähemalt „edasijõudnud“ tasemel</b>  <i>Allikas: minuomavalitsus.ee</i>	59 <sup>18</sup> (2019)	66 (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad. Eesmärk: kasvab
<b>Õpilaste osakaal (%), keda ei ole viimase kahe nädala jooksul korduvalt kiusatud (%)</b>  <b>4. klass</b> <b>8. klass</b> <b>11. klass</b> <b>Kutsekoolide õpilased</b>  <i>Allikas: EHIS</i>  <b>Alushariduse õpetajate osakaal, kes nõustuvad, et lasteajad ja erinevad lasteajavälised spetsialistid, sh arstid, tugi- ja lastekaitse spetsialistid ning politsei jt, teevad erivajadusega laste toetamisel head koostööd</b>  <i>Allikas: rahulolu-uuring</i>	67,8 74,2 89,1 – (2020)	61,6 71,0 88,3 81,6 (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad. Eesmärk: kasvab kasvab kasvab kasvab
<b>Üldhariduskoolide õpetajate osakaal, kes leiavad, et kool ja erinevad koolivälised spetsialistid, sh politseinikud, nõustajad, arstid, psühholoogid, noorsootöötajad jt, teevad haridusliku erivajadusega laste toetamisel head koostööd</b>  <i>Allikas: rahulolu-uuring</i>	65,3% (2021)	59% (2024)	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: kasvab
<b>Eesti laste ja noorte (vanuses 15–24 aastat) osalemine kultuuris (v.a spordiüritused) viimase 12 kuu jooksul</b>  <i>Allikas: Kultuuriministeeriumi uuring</i>	94,4% (2023)	Uuring tehakse 2026. või 2027. aastal.	Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.  Eesmärk: kasvab

<p><b>Nende puudega laste vanemate või peamiste hooldajate osakaal, kes ütlevad, et pole saanud kasutada üldse või piisavalt sotsiaalteenust või sotsiaalteenuseid, kuid vajaksid neid oma puudega lapse jaoks või vajaksid enam</b></p> <p><i>Allikas: Puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuring</i></p>	30% (2017)	Uut uuringut ei ole tehtud	<p>Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.</p> <p>Eesmärk: väheneb</p>
<p><b>Nende lapsevanemate osakaal, kes 6 kuud pärast lapsehoiu ja/või puudega laste tugiteenuse saamise algust on tööturul</b></p> <p><i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i></p>	74,65% (2018)	Uut uuringut ei ole tehtud	<p>Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.</p> <p>Eesmärk: jääb samaks või kasvab</p>
<p><b>Mitteinstitutsionaalsele asendushooldusele paigutatud laste osakaal kõigist asendushooldusele paigutatud lastest<sup>38</sup></b></p> <p><i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i></p>	65% (2020)	61,6% (2024) <sup>39</sup>	<p>Andmed 202. aasta kohta ei ole kättesaadavad.</p> <p>Eesmärk: 70%</p>
<p><b>Hädaohus ja väärkoheldud lastega seotud pöördumiste arv</b></p> <p><i>Allikas: Sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregister</i></p>	569 (2020)	776 (2024)	<p>Andmed 2025. aasta kohta ei ole kättesaadavad.</p> <p>Eesmärk: väheneb</p>
<p><b>Perest eraldatud 0–17-aastaste laste osakaal</b></p> <p><i>Allikas: Sotsiaalministeerium, Statistikaamet</i></p>	0,11% (2020)	0,14% (2024)	väheneb

## Lühiülevaade näitajate muutumisest

Perede majanduslikus olukorras esineb vastandlikke suundumusi. Laste absoluutse vaesuse määr suurenemine oluliselt – 2,4%-lt 2023. aastal 4,5%-ni 2024. aastal, kaugenedes veelgi sihttasemest, milleks on 2,7% või vähem. Seevastu on märkimisväärselt vähenenud tööhõivelõhe väikeste lastega 25–49-aastaste meeste ja naiste vahel, kahanedes 44,3 protsendipunktilt 2020. aastal 27,8 protsendipunkti 2024. aastal.

Haridus- ja sotsiaalkeskonna näitajad on selle perioodi jooksul suures osas halvenenud. 3-aastaste kuni kooliealiste laste koolieelses lasteasutuses käimise osakaal vähenes 91,6%-lt 2020. aastal 87,6%-ni 2024. aastal. Mõjutatud on ka õpilaste heaolu: 4. klassi õpilaste osakaal, keda ei ole

<sup>38</sup> See mõõdik näitab, kui suur osa asendushooldusel olevatest lastest viibib perepõhisel või asutusevälisel asendushooldusel (kasuperekonnas või sugulaste hoole all) ning perepõhine asendushooldus toetab lapse heaolu ja arengut rohkem kui asutusepõhine hooldus (asenduskodud).

<sup>39</sup> Andmete hiljutised kõikumised on tingitud kriteeriumide muutustest rahalise toetuse saamisel ja väljamaksmisel sugulaste hoolduse korral. Kuigi need haldusmuudatused tõid kaasa registreeritud toetusesaajate arvu vähenemise, võib tulevasi aruandeperioode mõjutada võimalik varasemate tingimuste taastamine

korduvalt kiusatud, vähenes 67,8%-lt 2020. aastal 61,6%-ni 2024. aastal. Lisaks teavitasid üldhariduskoolide õpetajad kvaliteedi halvenemisest koostöös kooliväliste spetsialistidega, kusjuures rahulolu tase langes 65,3%-lt 2021. aastal 59%-ni 2024. aastal.

Lastekaitse- ja hooldusvaldkonna andmed näitavad, et perekonnast eraldatud laste osakaal kasvas 0,11%-lt 2020. aastal 0,14%-ni 2024. aastal. Märkimisväärne muutus toimus asendushoolduses, kus mitteinstitutionaalsel (ehk perepõhisel) hooldusel olevate laste osakaal langes 2024. aastal 61,6%-ni, olles varem jõudnud 2023. aastal 66,8%-ni.

Seda hiljutist langust võib põhjendada sugulastele makstava hooldustoetuse (ehk eestkostetoetuse) tingimuste muutmisega. Seetõttu sattus sellesse rühma ajutiselt vähem lapsi, kuid järgmiste aruannete esitamise ajaks võib olukord jälle muutuda.

Nagu eespool lühidalt mainitud, on väljatöötamisel Eesti laste heaolu terviklik andmepilt. Projekti lõpuleviimise põhisammud hõlmavad 2027. aastal järgmist:

1. Mudeli ja näitajate väljatöötamine, andmelünkade kaardistamine (2026–2027):
  - i. Eesti-põhise elukäigu kontseptuaalse heaolumudeli loomine;
  - ii. kontseptuaalse mudeli kasutamine alusena laste heaolu mudeli loomisel, sealhulgas asjakohased riski- ja kaitsetegurid;
  - iii. Eesti laste heaolu näitajate väljatöötamine.
2. Lahenduste või alternatiivide kuluanalüüs ja valik 2027. aasta alguseks.
3. Valdkondadeülese laste heaolu andmepildi tehniline rakendamine 2027. aasta lõpuks.

Eestis on parandatud ka laste heoluga seotud andmete kättesaadavust eri valdkondades järgmiste meetmete abil:

- [Noorteseire portaal](#);
- [Eesti haridusandmete portaal Haridussilm](#)
- [Tervise Arengu Instituudi andmepildid](#)

Valdkondadeülene laste heaolu andmepilt koondab andmeid mitmest valdkonnast (tervishoid, sotsiaal-, haridus-, õigus- ja majandusvaldkond) ning võimaldab neid liigendada omavalitsuste tasandil. Ühiste näitajate väljatöötamine võimaldab peegeldada paremini laste elukogemust ning kasutada tõendeid tõhusamalt strateegilises ja operatiivses planeerimises. Selliste süsteemide tugevdamist peetakse oluliseks, et parandada seiret, vähendada poliitika killustatust ning tagada, et hinnataks süstemaatiliselt poliitika ja teenuste mõju laste õigustele ja healule.

## JUHTIMINE JA SIDUSRÜHMADE KAASAMINE

Eesti lastegarantii tegevuskava koosneb meetmetest, mis sisalduvad valdkondlikes arengukavades ja nendega seotud rakenduskavades. See tähendab, et oluline osa koordineerimisest ja järelevalvest toimub olemasolevate valitsuseülestes protsessides kaudu. Selline lähenemisviis toetab lastegarantii eesmärkide süvalaiendamist tervishoiu, haridus-, sotsiaalkaitse-, noorsoo- ja õigusvaldkonnas, vältides samal ajal paralleelstruktuure.

Eesti lastegarantii koordinaator on Sotsiaalministeeriumi sotsiaalala asekanstler Hanna Vseviiov. Tema vastutusalasse kuuluvad ministeeriumis sotsiaalpoliitika, toetuste ja pensionipoliitika, lastekaitsepoliitika, perepoliitika, majanduslik toimetulek, toiduabi ja ohvriabi. Sotsiaalala asekanstler töötab ministeeriumi kanstleri alluvuses horisontaalse juhtkonna koosseisus koos terviseala asekanstleri ja innovatsiooni asekanstleriga, kes vastutavad ministeeriumi haldusalas vastavalt tervisevaldkonna ja innovatsiooni eest. Lastegarantii riikliku koordineerimise küsimustes toetab Hanna Vseviovi Sotsiaalministeeriumi laste ja perede osakonna projektijuht Kadri Kasterpalu.

Koordineerimise eesmärk on tagada, et Euroopa lastegarantii sihtrühmad kajastuksid poliitilistes prioriteetides, rakendamine oleks valdkondade vahel kooskõlastatud ning täidetaks järelevalve- ja aruandlusnõudeid.

Valdkondadeülese ennetusnõukogu töörühm on oluline allikas teabe kogumiseks ning tähtsate ministeeriumidevaheliste ja kõige pakilisemate küsimuste arutamiseks, mis peaksid jõudma ennetusnõukogusse. Nagu ka eespool mainitud, ennetusnõukogu ja töörühma eesistuja küll vahetuvad, kuid laste ja peredega seotud teemasid toob endiselt ennetavalt arutlusele sellele spetsialiseerunud laste heaolu töörühm.

Lastegarantii tegevuskava rakendamine tugineb suuresti ministeeriumide ja nende rakendusasutuste tihedale koostööle. Need asutused vastutavad teenuste osutamise, toetuste haldamise, kohalike omavalitsuste toetamise, teenusemudelite väljatöötamise ja andmesüsteemide haldamise eest.

### Peamised rakendusasutused

**Sotsiaalkindlustusamet (Sotsiaalministeerium)** täidab operatiivset rolli lastekaitse ja peredega seotud toetussüsteemides. Amet koordineerib ja osutab lastegarantii seisukohalt olulisi teenuseid, sealhulgas riiklik lasteabitelefoni ja ohvrite tugiteenused, ning täidab mitmesugused lastekaitsega seotud ülesandeid. Samuti annab Sotsiaalkindlustusamet oma panuse teenuste arendamisse, spetsialistide juhendamisse ja kohalike omavalitsusi toetavatesse suutlikkuse suurendamise meetmetesse.

**Terviseamet (Sotsiaalministeerium)** toetab lastele asjakohaseid rahvatervishoiuga seotud tegevusi, sealhulgas nakkushaiguste ennetamine ja tervisekaitsemeetmed. Amet aitab kaasa laste jaoks turvalise keskkonna tagamisele ja ennetavatele tervise meetmetele, sealhulgas vaktsineerimisega seotud rakendus- ja seiremeetmed.

**Haridus- ja Noorteamet (Haridus- ja Teadusministeerium)** vastutab riikliku haridus- ja noortepoliitika rakendamise ning haridusteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse toetamise eest. Ameti tööülesanded hõlmavad programmide rakendamist, tugiteenuste arendamist ning kaasava hariduse ja kvalifitseeritud spetsialistide kättesaadavusega seotud sihtmeetmeid.

**Eesti Töötukassa (Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium)** ei ole Sotsiaalministeeriumi otsene allasutus, kuid mängib olulist rolli noorte kaasamisel karjäärinõustamise, oskuste arendamise ja tööhõive tugimeetmete kaudu, sealhulgas nende puhul, kes juba on NEET-olukorras või kellel on oht sellesse sattuda.

Rakendamist toetavad ka valdkondadeüleised ja teadusasutused, nagu Tervise Arengu Instituut, ülikoolid ja mõttekojad.

## Strateegilised partnerid

Sotsiaalministeerium kasutab ametliku koostöömehhanismina ka strateegilist partnerlust kodanikuühiskonna organisatsioonidega, kes toetavad ministeeriumi poliitilisi eesmärke ning aitavad kaasa rakendamisele ja poliitika väljatöötamisele.

Strateegilised partnerid teevad ministeeriumiga koostööd, et edendada ühiseid eesmärke sellistes valdkondades nagu perede heaolu, laste õigused ja kaasamine, teenuste osutamine ning tööjõu toetamine. Strateegilise partnerlusega seotud toetusi antakse avatud konkursside kaudu organisatsioonidele, kes näitavad üles asjatundlikkust ja suutlikkust riiklikesse poliitilistesse prioriteetidesse panustamisel. Näiteks hõlmasid hiljutised strateegiliste partnerite rahastamisvoorud (2024–2026) programme, mis on otseselt seotud laste ja peredega:

- **Laste ja perede heaolu ning vanemluse toetamise programm** keskendub perekonna toimimise tugevdamisele, vajaduspõhiste teenuste kättesaadavusele ja vanemlikele oskustele.
- **Perepesa peretoetuskeskuse programm** toetab süsteemseid ennetusteenuseid kohalikul tasandil.
- **Sihtasutuse Viljandi Haigla ja Eesti Seksuaaltervise Liidu koostööprojekt** keskendub laste, vanemate, õpetajate ja teiste spetsialistide teadlikkuse suurendamisele seksuaalse väärkäitumise teemal.
- **Laste õiguste ja kaasamise programmi** eesmärk on edendada laste õigusi, osalust ja ühiskondlikku kaasatust.
- **Sotsiaalvaldkonna tööjõu arendamise programm** toetab sotsiaal- ja lastekaitsetöötajate suutlikkuse suurendamist ja kutsealast arengut.

Seega on Euroopa lastegarantiiga kooskõlas olevate poliitikavaldkondade juhtimise ja rakendamise peamised sidusrühmad strateegilised partnerid, kes pakuvad asjatundlikkust, viies ellu kohapealseid projekte ning panustades teenuste uuendamisse ja teavitustöösse. Sellised partnerlussuhted aitavad tagada, et laste vajadusi võetakse arvesse ka väljaspool valitsusasutusi, samuti tugevdavad need kodanikuühiskonna kaasamist ning pakuvad võimalusi lahendusteks kohalikul ja kogukonna tasandil.

Lastegarantiiga seotud teenuste osutamisel mängivad kesksel rollil kohalikud omavalitsused, sealhulgas lastekaitse, perede tugiteenused, varajane sekkumine, sotsiaalteenused ja ligipääsuga seotud meetmed. Seetõttu on koordineerimine riikliku ja kohaliku tasandi vahel oluline selleks, et tagada jätkusuutlik ligipääs teenustele kõigis piirkondades.

Poliitika ja teenuste kavandamisel rõhutatakse üha enam laste mõtestatud osalemist. Aruandeperioodil on Eestis astunud samme laste osalusõiguste ja praktilise kaasatuse tugevdamiseks neid puudutavate otsuste tegemisel, sealhulgas juhendmaterjalide koostamise ja

spetsialistide oskuste täiendamise abil. Laste ja noortega konsulteerimist on toetatud noorte osalusalgatuste ning noorteorganisatsioonide ja haridusvaldkonna struktuuridega tehtava koostöö kaudu. Selliselt tagatakse, et laste seisukohad peegelduvad nii teenuste arendamisel kui ka laiemates aruteludes. Laste kaasatust on edendatud struktureeritud osalusvormide kaudu (nt konsultatsioonid, seminarid, koolipõhine kaasamine ja noorte juhitud arutelud), samuti selliste algatuste näol, mis süvendavad spetsialistide ja asutuste oskusi laste tähenduslikuks kaasamiseks.

Lisaks igapäevasele aktiivsele koostööle strateegilise partneri Lastekaitse Liiduga (paljude teiste hulgas) on laste ja noorte osalusega seotud teemadel osutunud väärtuslikuks partneriks MTÜ Sa Suudad. Seda eelkõige siis, kui on vaja kaasata selliste noorte häält, kes on ilmutanud riskikäitumist või kogunud erinevaid raskusi.

## KAVANDATUD MEETMED

Laste ja peredega töötavad inimesed on pühendunud muudatuste tegemisele ning seoses uute ideedega, Eesti ja teiste riikide parimate kogemustega toimuvad pidevad arutelud.

Lisaks eelmistes peatükkides mainitud uuendustele ja protsessidele (näiteks laste heaolu andmepilt, pidevad uuendused lastekaitseaduses, pilootprojekt „Turvalisuse märgid” jne) arutatakse aktiivselt ideed luua ministeeriumideülene noortenõukogu. Sotsiaalministeerium tegi ettepaneku luua nõukogu, mis koondaks mitmesuguste töörühmade kaudu ühe „katuse” alla erinevaid vanuserühmi. See võimaldaks kaasata mõtestatult erinevas vanuses ja arenguetapis olevaid lapsi ning avaldada neil oma arvamust olulistes küsimustes (näiteks sotsiaalmeedia keeld). Protsess on käimas ja jõuab loodetavasti lõpule 2026. aastal.

Lähiaastate fookuses on ka vanematele mõeldud toetuse suurendamine. Arutlusel on olnud on hea praktika Tansaania, kus kasutatakse SMS-põhist süsteemi vanematele nende laste vanusele vastava väärtusliku teabe ja meeldetuletuste saatmiseks. Samuti on arutatud UNICEF-i Bebo rakenduse kohandamist eesti keelele Eesti kontekstis.

2026. aasta alguses nõustus Eesti valitsus jätkama vaimse tervise toetuse laiendamise plaane koolides, lubades koolipsühholoogide kõrval töötada ka koolitatud vaimse tervise spetsialistidel. Eesmärk on parandada õpilaste puhul varast avastamist ja toetamist, eriti kui psühholoogid ei ole kättesaadavad. Muudatus aitab õpilastel kiiremini abi saada ja võimaldab koolipsühholoogidel keskenduda keerulisematele juhtumitele.

Sotsiaalministeerium on saatnud (2026. aasta alguses) ametlikuks läbivaatamiseks uue nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse eelnõu. Eelnõu eesmärk on kaasajastada nakkushaiguste ennetamist ja tõrjet, sealhulgas meetmeid haiguspuhangute ja tervisekriiside lahendamiseks. Muudatuste eesmärk on ajakohastada õigusraamistikku, et kaitsta inimeste tervist paremini vastavalt praegustele vajadustele ja teaduslikult põhjendatud teadmistele. Oluline osa muudatustest puudutab vaktsineerimispoliitikat. Eelnõus tehakse ettepanek viia teatud vaktsineerimised (eelkõige need, mis toimuvad koolides) üle soovipõhiselt süsteemilt eeldataval nõusolekul põhinevale (nn *opt-out*) valikusüsteemile, mis tähendab seda, et vaktsineerimine toimuks vaikimisi, kui vanem või isik ei ole sellest aktiivselt keeldunud. Ministeerium väidab, et see lihtsustaks menetlusi, vähendaks halduskoormust ja aitaks parandada vaktsineeritust, mis on viimastel aastatel vähenenud. Ettepanek seob vaktsineerimise tihedamalt ka laiemal rahvatervishoiu valmisolekuga, tagades kiirema ja koordineerituma reageerimise epideemiade ajal. Seaduseelnõu on avatud avalikuks aruteluks ning enne eelnõu menetlemise jätkamist oodatakse tagasisidet.

Üks arutelu valdkondadeülese ennetusnõukogu töörühmas keskendus võimalusele laiendada lastegarantii sihtrühmi, kui mitte üldises kontekstis, siis riiklikes seiresüsteemides.

Mõte on pöörata suuremat tähelepanu lastele, kelle vanem on vanglas, riskikäitumisega noortele ja Ukrainast ümberasustatud lastele. Kuigi tegevuskavas tunnistatakse selgesõnaliselt, et peamine sihtrühm on ühe vanemaga peredes kasvavad lapsed, ei käsitleta selles eraldi vanglas viibivate vanemate lapsi. Vanema vangistus võib siiski oluliselt mõjutada leibkonna sissetulekut, pere igapäevast toimimist ja emotsionaalset heaolu ning suurendada laste haavatavust ja toetusvajadust.

Õiguskantsler käsitles seda küsimust ka Eesti 2023. aasta raportis ÜRO lapse õiguste komiteele, soovitudes Eestil tunnistada, et needki lapsed vajavad nähtavust ja kaitset, toetada laste ja vangistatud vanemate vahelisi suhteid ning koguda süstemaatiliselt andmeid vangistatud isikute laste kohta. Rahvusvaheliselt peetakse vangistatud vanemate lapsi üldiselt haavatavaks rühmaks,

kuna vanema vahistamine, kriminaalmenetlus ja eraldatus võivad olla laste jaoks traumaatiline kogemus.

Eestis viiakse Sotsiaalministeeriumi algatuse „Keeruliste vajadustega lastele suunatud teenuste arendamine ja parandamine” raames ellu ka programmi „Cool Kids” pilootprojekt.

„Cool Kids” on Austraalia Macquarie Ülikoolis välja töötatud tõenduspõhine kognitiiv-käitumuslik sekkumisprogramm, mille eesmärk on vähendada laste ja noorukite ärevushäireid ning toetada nende igapäevast toimetulekut. Eestis toetatakse programmi „Cool Kids” rakendamist, et parandada ligipääsu tõenduspõhiste vaimse tervise teenustele, toetada laste ja perede toimetulekut, tugevdada valdkondadeülest koostööd ning pakkuda spetsialistidele kvaliteetset vahendit ärevushäirete ennetamiseks ja leevendamiseks.

Lisaks on kavandatud pilootprojektid tõenduspõhiste varajase sekkumise programmide „More Than Words” ja „It Takes Two to Talk” jaoks. Nende eesmärk on toetada laste suhtlemis- ja keeleoskuse arengut ning tugevdada vanemate võimet toetada lapse arengut igapäevaolukordades. Nende programmide rakendamine aitab parandada ligipääsu varajasele toetusele, tugevdada perede toimetulekuoskusi ning pakkuda spetsialistidele tõenduspõhiseid meetodeid suhtlusraskustega laste toetamiseks.

Aastatel 2024–2028 arendatakse ja täiustatakse Šveitsi-Eesti koostööprogrammi toel ning Sotsiaalministeeriumi juhtimisel sotsiaalvaldkonnas töötavate spetsialistide koolitus- ja toetussüsteemi.

Lastega töötavate spetsialistide seas on tähelepanu keskmes lastekaitsetöötajad, kuid projekti raames luuakse terviklik lähenemisviis kogu sotsiaalvaldkonna põhi- ja täiendõppele, mistõttu hõlmab see näiteks ka turvalist lastehoidu pakkuvate asutuste töötajaid, ulatuslikku hooldust ja tuge vajavate laste hooldajaid, hooldusperede töötajaid ja perelepitajaid. Selleks tuleb analüüsida seadusandlike muudatusi ning töötada välja sotsiaalvaldkonna töötajate pädevusmudelid ja kvalifikatsioonipõhimõtted, mis on kooskõlas haridussektori uuendustega, aga ka tööturu ja klientide muutuvate vajadustega. Samuti tuleb kaasajastada kutse- ja kõrghariduse õppekavasid ning tõhustada valdkonna täiendõppesüsteemi, sealhulgas töötada välja uued tänapäeva tööjõu vajadustele vastavad koolitusprogrammid.

Strateegia „Eesti 2035” raames on kavas välja töötada laste heaolu käsitlev piirkondlik süsteem. Süsteem keskendub abivajaduse varajasele tuvastamisele ja õigeaegsele sekkumisele, integreeritud teenusemudeli väljatöötamisele ning ühtse kvaliteediraamistiku loomisele, mis võimaldab laste ja perede terviklikku ja järjepidevat toetamist.

Piirkondliku lähenemise kaudu koondatakse kohaliku omavalitsuse tasandi lastekaitseteenistused piirkondlikesse keskustesse. Sellega luuakse ühtsem ja tugevam organisatsioonimudel, mis aitab lahendada mitmeid pikaajalisi raskusi lastekaitsetöös, võimaldab moodustada suuremaid multidistsiplinaarseid spetsialistide meeskondi, parandab ülesannete jagamist ning suurendab saadaolevat aega otsetöök laste ja peredega. Samuti loob see tingimused tugevamaks juhtimiseks, süstemaatiliseks professionaalseks toetuseks ja lastekaitsepraktika kvaliteedi pidevaks arendamiseks.

Lisaks hõlbustab piirkondlik mudel peredele suunatud kohalike, piirkondlike ja riiklike toetusmeetmete tihedamat integreerimist ning tugevdab sidemeid lastekaitse- ja teiste piirkondlikult korraldatud teenuste vahel, eelkõige tervishoius ja sotsiaalvaldkonnas, aga ka haridus-, vaimse tervise ja muudes seotud valdkondades.

Selline integreeritud lähenemisviis aitab vähendada teenuste killustatust ja ligipääsuga seotud takistusi, toetab varajast ennetustööd ning võimaldab piiratud vahendeid tõhusamalt kasutada. Aja jooksul aitab see kaasa tugevama ennetussüsteemi loomisele, mis vähendab vajadust hilisemate intensiivsemate ja kulukamate sekkumiste järele.

Piirkondlik juhtimine võimaldab laiemalt laste heaolu ja lastekaitse strateegilist, andmepõhist ja kaasaegset juhtimist maakonna tasandil, mis on kooskõlas lastekaitse süsteemi konkreetsete vajadustega ja laste tegeliku olukorraga. See toetab ka uuendusi, järjepidevaid piirkondlikke kvaliteedistandardeid ja Euroopa lastegarantii eesmärkide tõhusamat rakendamist.

## HEAD PRAKTIKAD

Hea praktika võib esineda erineval kujul ja kindlasti on häid kogemusi rohkem, kui allpool loetletud. Lastegarantii ja selle sihtrühmade kontekstis on alljärgnevalt kirjeldatud kogemused midagi, mille üle uhke olla ja mida teistega jagada.

Asjakohane näide hea praktika kohta on juhenddokument „Lastele suunatud ruumide kujundamine tugiteenuste pakkumiseks igapäevakeskkonnas”<sup>40</sup>, mille tellis Sotsiaalministeerium (2025).

Juhendis rõhutatakse, kuidas füüsiline keskkond võib mängida olulist rolli lastele ja nende peredele turvalise, toetava ja ligipääsetava teenusekogemuse loomisel. Dokument toob välja praktilised kujunduspõhimõtted ning annab soovitusi tugiteenuste osutamiseks mõeldud ruumide korraldamiseks, et muuta need rahustavaks, kohanduvaks ja vastavaks laste, vanemate ja spetsialistide vajadustele. Juhendis rõhutatakse, et tugiteenuste tõhusus sõltub nii erialasest asjatundlikkusest kui ka keskkonnast, kus teenuseid osutatakse – hästi kavandatud ruumid aitavad lastel tunda end turvaliselt ja soodustavad usalduse tekkimist juba esimesest kokkupuutest alates. Dokument on mõeldud kasutamiseks omavalitsustele, sotsiaal- ja haridusteenuse osutajatele ning kogukonnapõhiste teenuste pakujatele ning see sisaldab praktilisi tööriistu, nagu kontrollnimekirjad ja näiteid erinevate ruumilahenduste kohta.

Märkimisväärne näide hea praktika kohta laste osaluse edendamisel on Eesti Lastekaitse Liidu korraldatud üleriigiline algatus „Märka oma kodukohta”<sup>41</sup>.

Algatus kutsus lapsi ja noori üles jagama oma tähelepanekuid ja ideid kohaliku keskkonna kohta joonistuste, fotode ja kirjalike mõtiskluste kaudu, andes neile võimaluse väljendada oma seisukohti nende igapäevaelu mõjutavates küsimustes. Algatuse raames koguti 174 kaastööd enam kui 300 lapselt ja noorelt Eesti 14 maakonnast ja 46 omavalitsusest.

Töödest selgub, et lapsed on oma ümbruse suhtes väga tähelepanelikud ning suudavad tuvastada kogukondades probleeme ja pakkuda välja praktilisi lahendusi. Kõige sagedamini tõstatatud teemad hõlmasid liiklusohutust, avaliku ruumi kvaliteeti, ligipääsu turvalistele mängu- ja vaba aja veetmise aladele ning keskkonnaprobleeme. Paljud tööd keskendusid igapäevastele ohutusküsimustele.

Lapsed töid esile ohtlikke liiklusolukordi, halvasti valgustatud tänavaid ja hooletusse jäetud hooneid, mis mõjutavad nende turvatunnet. Näiteks kirjeldas üks laps, kuidas nende piirkonna jalgrattatee lõpeb järsult ja sunnib jalgrattureid ületama tiheda liiklusega teed, kus autod sõidavad suurel kiirusel. Teine osaleja märkis, et tervisekeskuse lähedal asuvast lagunevast hoonest möödumine tekitab pimedas ebamugava tunde. Sellised tähelepanekud näitlikustavad seda, kuidas lapsed tajuvad riske igapäevakeskkonnas ning kuidas võivad sellised mured mõjutada kohalikku planeerimist ja taristu parandamist.

Tähtis on see, et algatus ei tegelenud ainult laste ideede korjamisega, vaid märkamisi jagati kohalike omavalitsuste ja teiste sidusrühmadega, toetades seeläbi laste seisukohtade integreerimist kohalikesse otsustusprotsessidesse. Luues lastele struktureeritud kanali oma arvamuse avaldamiseks nende elukeskkonna kohta, aitab algatus kaasa ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikli 12 rakendamisele ja on kooskõlas Euroopa lastegarantii eesmärkidega, eelkõige seoses laste

---

<sup>40</sup> [Lastele suunatud ruumide kujundamine tugiteenuste pakkumiseks igapäevakeskkonnas.pdf.](#)

<sup>41</sup> [Ideekorje-2025.pdf.](#)

osaluse tugevdamise ning laste jaoks turvalisema ja kaasavama keskkonna edendamiseks.

Käesoleva vahearuaude osas, mis käsitleb reforme ja uuendusi, on ka mainitud, et Eestis on kasutusele võetud tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna vaheline automaatne andmevahetussüsteem<sup>42</sup>, mis tagab terviseseisundi tõttu püsivat tuge vajavatele lastele ja nende peredele kiirema toe ja abi saamise.

Kui lapse terviseseisundist tingitud püsiva toe vajadus registreeritakse riiklikus tervise infosüsteemis, jagatakse asjakohast teavet automaatselt sotsiaalvaldkonnaga. See võimaldab kohalikel lastekaitseteenistustel tuvastada potentsiaalseid toetusi ja abimeetmeid varem ning pöörduda perede poole ennetavalt ja proaktiivselt. Varem pidid pered toetuse saamiseks sageli pöörduma mitme asutuse poole ja olukorda korduvalt selgitama.

Uus lähenemisviis vähendab halduskoormust, väldib topelthindamisi ning lühendab aega diagnoosi panemise ja teenuse saamise vahel. Selle tulemusena saavad pered teavet ja abi kiiremini ning see aitab vältida olukordi, kus abi jõuab kohale liiga hilja. See on hea näide paranenud valdkondadeülesest koostööst ja proaktiivsest teenuseosutamisest, mille eesmärk on tugevdada haavatavate laste ja nende perede varajast toetamist.

Eestis on võetud kasutusele e-konsultatsiooni teenus<sup>43</sup>, mis võimaldab perearstidel enne patsiendi suunamist eriarstiabisse konsulteerida eriarstidega elektrooniliselt riikliku tervise infosüsteemi kaudu. Süsteemi kaudu saab perearst saata eriarstile struktureeritud digitaotluse, mis sisaldab asjakohast kliinilist teavet, uuringutulemusi ja konkreetseid diagnoosi või raviga seotud küsimusi. Eriarst vaatab juhtumi läbi ning annab soovitusi või kinnitab vajaduse eriarsti vastuvõtu järele.

Süsteem tugevdab koostööd esmatasandi tervishoiu ja eriarstiabi vahel ning võimaldab lahendada paljusid terviseprobleeme, ilma et patsient peaks haiglasse vastuvõtule minema. See aitab lühendada ooteaegu, parandab ravi koordineerimist ja tagab eriarsti vastuvõttude kättesaadavuse selliste patsientide jaoks, kes neid kõige rohkem vajavad.

E-konsultatsiooni süsteem aitab kaasa ka Euroopa lastegarantii eesmärkide saavutamisele, toetades eelkõige laste, sealhulgas haavatavas olukorras olevate laste õigeaegset ja võrdset juurdepääsu tervishoiuteenustele. Perearstidele kiireid eriarsti nõuandeid võimaldades aitab süsteem tagada, et lapsed saavad asjakohast meditsiinilist nõu ja ravi varem, ilma viivitusteta, mida põhjustavad pikad ootejärjekorrad või tarbetud suunamised. Maapiirkondades elavate laste või piiratud vahenditega perede jaoks vähendab süsteem vajadust täiendavate sõitude ja haldustoimingute järele eriarstiabi saamiseks.

Käesoleva vahearuaude eelmistes osades põhjalikumalt käsitletud valdkondadeülene ennetusnõukogu on hea praktika valitsemismudeli kohta, mis toetab kogu valitsemist hõlmavat koostööd ennetuspoliitikas. Strateegilist koordineerimist, tõenditel põhinevate otsuste tegemist ja mitme valdkonna osalemist ühendades tugevdab see lastele ja noortele suunatud ennetuspoliitika tõhusust ning toetab lastegarantiiga kooskõlas olevaid varajase sekkumisega seotud lähenemisviise.

---

<sup>42</sup> [Eesti.ee](https://www.esti.ee).

<sup>43</sup> [E-konsultatsioon | Tervisekassa](#).

## KOKKUVÕTE

Aruandeperioodil (märts 2024 – märts 2026) on Eestis jätkatud Euroopa lastegarantii rakendamist valdkonnapõhistesse strateegiatesse ja rakenduskavadesse integreeritud lähenemisviisi kaudu.

Edusamme on tehtud ennetavate ja perele suunatud teenuste tugevdamisel, valdkondadeülese koostöö parandamisel, uue tööriista – automatiseeritud andmevahetus tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi vahel – laiendamisel ning uute teenuse- ja juhtumikorraldusmudelite katsetamisel. Investeeringud haridusreformidesse, koolikeskkonna standarditesse ja tööjõuga seotud meetmetesse toetavad veelgi enam abivajavate laste kaasavat ligipääsu kvaliteetsetele teenustele.

Samal ajal on sotsiaalmajanduslik olukord endiselt keeruline nii Eestis kui ka teistes riikides. Vaatamata mõnes tööturu ja teenuste osutamisega seotud mõõtmes esinevatele arengutendentsidele näitavad viimased andmed laste vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse ohu suurenemist, sealjuures püsivad territoriaalsed erinevused ja puudujäägid suutlikkuses omavalitsuseti. Kvalifitseeritud spetsialistide puudus, kohalike omavalitsuste ebaühtlane suutlikkus ja killustunud andmesüsteemid mõjutavad endiselt tugiteenuse järjepidevust ja kättesaadavust.

Tulevikku vaadates on Eestis põhiprioriteedid sihitud teavitustöö tugevdamine kõige haavatavamate rühmade puhul, teenuste edasine valdkondadeülene integreerimine ning tõenduspõhise seire parandamine valdkondadeülese laste heaolu andmepildi väljatöötamise kaudu.

Jätkuvad strateegilised investeeringud nii riiklikest vahenditest kui ka EL-i rahastusvahenditest on hädavajalikud, et tagada kõigile abivajavatele lastele ligipääs kvaliteetsetele teenustele ilma diskrimineerimise või stigmatiseerimiseta ning tagada võrdsed võimalused kõigis piirkondades ja elanikkonnarühmades.