

eurochild



eaphne

Lapse õigused kõigile!
ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamine
vaimse puudega laste osas
Euroopa aruanne

Tänu sõnad

Soovime tänada kõiki eri riikide eksperte teabe eest, mida nad oma riikides käeoleva Euroopa võrdleva aruande jaoks kogusid. Samuti soovime tänada kõiki peresid ja lapsi kogu Euroopast oma lugude rääkimise eest.

Täname ka Eurochildi ja Inclusion Europe'i töötajaid, kes osalesid aktiivselt käesolevas projektis ja selle elluviimises.

Autorid

Autorid: Camille Latimier ja Jan Šiška

Käesolevat publikatsiooni on aidanud koostada Chris Gardiner ja Maria Herczog Eurochildist ning järgmised eksperdid eri riikidest:

- Tobias Buchner, Natalia Postek ja Claudia Schachinger, Austria
- Geert Van Hove, Belgia
- Kapka Panayotova, Bulgaaria
- Stella Playbell, Küpros
- Camille Latimier ja Jan Šiška, Tšehhi Vabariik
- Agne Raudmees ja Ene Tomberg, Eesti
- Mari Saarela, Soome
- Florence Grandvalet, Prantsusmaa
- Ioanna Kouvaritaki, Kreeka
- Eva Graf-Jaksa, Ungari
- Siobhan Kane, Iirimaa
- Simonetta Capobianco, Itaalia
- Ebela Inguna, Läti
- Dovile Puraite ja Dovile Juodkaite, Leedu
- Jolanda Douma, Holland

eurochild



aphne

- Rafa³ Klepacz, Poola
- Sofia Santos, Portugal
- Izabella Popa, Rumeenia
- Mika Petrovicova, Slovakkia
- Mateja Prelogar-Kojzek, Sloveenia
- Sonja Uhlman ja Gerardo Echeita, Hispaania
- Lesley Campbell, Ühendkuningriik

Viitamine: käesolevale aruandele tuleb viidata järgmiselt: Latimier C. and Šiška J (2011), *Children's rights for all! Implementation of the Convention on the Rights of the Child for children with intellectual disabilities*, Brussels, Inclusion Europe

©Inclusion Europe, Brüssel, oktoober 2011

Käesolev publikatsioon ei pruugi kattuda Euroopa Komisjoni seisukoha või arvamusega.

This publication has been produced with the financial support of the DAPHNE III Programme of the European Commission. The contents of this publication are the sole responsibility of Inclusion Europe and the project partners and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

Sisukord

I.	Sissejuhatus.....	8
A.	Uuringu taust ja eesmärk	8
B.	Metoodika	9
II.	Statistilised andmed	10
III.	ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamise üldine hinnang	11
IV.	Kaitse vägivalga ja väärkohtlemise eest	12
A.	Väärkohtlemise ennetamise üldine raamistik.....	13
B.	Vaimse puudega laste vastase vägivalga vormide tuvastamine	14
C.	Väärkohtlemise ennetamine, vaimse puudega laste väärkohtlemisest teatamine ja laste toetamine.....	15
D.	Väärkohtlemine hoolekandeesutustes.....	18
E.	Kiusamine – väärkohtlemise erivorm	19
V.	Pere toetus ja kogukonnas elamine	20
A.	Tugiteenused vaimse puudega last kasvatavatele peredele.....	21
B.	Kogukondliku elu ja deinstitutionaliseerimise poliitika.....	23
C.	Kasuperede ja lapsendamispoliitika	24
VI.	Haridus.....	25
A.	Õigus kaasavale haridusele.....	26
B.	Kaasava hariduse kättesaadavus.....	26
C.	Perede toetamine kaasava hariduse süsteemis	28
D.	Kvaliteetse hariduse toetamise ressursid	29
E.	Vaimse puudega laste haridustee.....	31
VII.	Tervishoid.....	33
A.	Tervishoiuteenuste kättesaadavus vaimse puudega lastele	34
B.	Sünnieelne diagnostika.....	35
C.	Varane diagnostika ja sekkumine	35
D.	Vaimne tervis	36
E.	Hambaravi.....	36
F.	Vaimse puudega lastele iseloomulike terviseprobleemidega tegelemine	37

VIII. Õiguste edendamine, osaluse ergutamine ja diskrimineerimisega võitlemine	39
A. Diskrimineerimisega võitlemine	40
B. Õiguste edendamine ja vaimse puudega laste osalemise ergutamine	42
IX. Järeldused ja soovitused	45
X. Kirjandus	50

Seletuskiri

Käesolevas publikatsioonis antakse ülevaade vaimse puudega laste olukorrast 22 Euroopa riigis, kusjuures eelkõige keskendutakse viiele valdkonnale: kaitse väärkohtlemise eest, perekonna tugi ja (de)institutsionaliseerimine, tervis, haridus ja laste osalus. Aruandes antakse soovitusi takistuste kõrvaldamiseks laste kaasamisel. Publikatsioon põhineb terve rea riikide aruannetel, mille on koostanud Austria, Belgia, Bulgaaria, Küprose, Tšehhi Vabariigi, Eesti, Soome, Prantsusmaa, Kreeka, Ungari, Iirimaa, Itaalia, Läti, Leedu, Hollandi, Poola, Portugali, Rumeenia, Slovakkia, Sloveenia, Hispaania ja Ühendkuningriigi eksperdid. Nimetatud aruanded on kättesaadavad aadressil: <http://www.childrights4all.eu/>. Käesolevas Euroopa aruandes kasutatavad näited riikide aruannetest on illustratiivsed ning mitteammendavad.

2009. aastal täitus ÜRO lapse õiguste konventsiooni ning laste õiguste kaitse alaste saavutuste ja nende õiguste edendamise pideva võitluse 20. aastapäev. Kuigi ÜRO lapse õiguste konventsioonis rõhutatakse korduvalt puuetega laste haavatavust ning vajadust neid tõhusalt kaitsta ja nende õigusi edendada, tegeletakse vaimse puudega laste võrdsete võimalustega vähe. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni jõustumine on andnud võimaluse heita uuesti pilk vaimse puudega laste kaasatusse.

Riikide aruannetes maalitakse vaimse puudega laste olukorrast üsna murettekitav pilt. Kõigis aruannetes öeldakse, et väga vähe tõendeid on selle kohta, kuidas vaimse puudega laste õigusi uuritud riikides tagatakse. Meie uuringu tulemused näitavad, et lapse õiguste konventsiooni rakendamine vaimse puudega laste vaatepunktist on kõigis viies valdkonnas rahuldavast tasemest kaugel. Kuigi haridusele ja tervishoiule on teatavat tähelepanu

pööratud, peaksid Euroopa riigid keskenduma ka teistele valdkondadele, näiteks vaimse puudega laste väärtkohtlemine ja osalus. Hoolimata hariduse ja deinstitutionaliseerimise vallas tehtud edusammudest ja positiivsest arengust saavad paljud vaimse puudega lapsed endiselt hariduse üksnes eriharidusasutustes või paigutatakse nad hoolekandeesutustesse.

Kodanikuühiskond, valitsused ja eksperdid mõistavad, et vaimse puudega lastel on üldiselt suurem risk langeda psühholoogilise ja füüsilise vägivalla, seksuaalse väärkohtlemise ja kiusamise ohvriks, eelkõige hoolekandeesutustes ja koolides. Riikide eksperdid rõhutavad siiski, et selles eriomases valdkonnas valitseb suur info, andmete ja poliitikate puudus. Võrdlev hinnang on keeruline, sest uuringuid ja näitajaid on vähe. Uuring näitab ka seda, et terve hulk vajalikke meetmeid on ellu viidud ilma raske ja/või liitpuudega laste vajadusi arvesse võtmata. Nendeks on näiteks laste kaitsmine väärkohtlemise eest, haridusmeetmed, ennetuskavad ja ohvrite rehabiliteerimise süsteem.

Liiga vähe tähelepanu pööratakse nende perede olukorrale, kes hoolitsevad vaimse puudega laste eest kodus. Riikide aruannetes räägitakse vähesest toetusest peredele, ebapiisavast teabest, mis aitaks neil vaimse puudega laste eest hoolitseda ja neid kasvatada, ning liiga vähestest või puudulikest kohaliku omavalitsuse tasandi teenustest, eelkõige ajutistest hoolekandeteenustest. Riikide eksperdid kinnitasid siiski, et paljudes riikides on otsustajad teadlikud sellest, et institutionaliseerumine lapsepõlves võib viia institutionaliseerumiseni ka täiskasvanueas. Seega pööratakse deinstitutionaliseerimisstrateegiatele märkimisväärset tähelepanu, kuid tulemused on endiselt kesised, peamiselt mittekaasava hoolekandepoliitika ja ebapiisavate investeeringute tõttu alternatiivhoolekandesse.

Kuigi paljudes riikides võib näha arengut kaasava hariduse suunas, on vaimse puudega õpilaste juurdepääs tavaharidusele siiski üsna tagasihoidlik. Eelmistes uuringutes tuvastatud olulised puudujäägid on taas välja toodud, nt haridusvõimaluste puudumine, tugitöötajate ja õpetajate töö puudujäägid ning diskrimineerimine vaimse puude tõttu. Peale selle võib ebapiisav tugi tavakoolides ning koolitatud töötajate ja ressursside puudus liigutada lapsi edasi-tagasi tava- ja erikoolide vahel. Samamoodi on juurdepääs tavaharidusele gümnaasiumitasandil ning üleminekutugi põhi- ja gümnaasiumihariduse vahel olulised



tegurid, mis soodustavad tihtipeale vaimse puudega laste katkendlikku haridusteed võrreldes teiste õppuritega.

Kuigi Euroopas on kõigile lastele kindlustatud põhiliste tervishoiuteenuste kättesaadavus, nähtuvad riikide aruannetest suured erinevused ELi riikide vahel. Varase sekkumise teenuste puudumine, hooldajate ja spetsialistide madal teadlikkus, haldus- ja finantstakistused tervishoiuteenuste või ravi kättesaadavuses, samuti puuetega seotud diskrimineerimine on põhilised probleemid, millega tuleb tegeleda, et tagada vaimse puudega lastele võrdne juurdepääs tervishoiuteenustele.

Samuti ei anta vaimse puudega lastele võimalust väljendada neid puudutavates küsimustes vabalt arvamust. Riigi esindajad eiravad tihtipeale seda lapse õiguste konventsiooni artiklis 12 sätestatud kesket kohustust. Koolis on selge puudus laste eneseesinduse- ja kodanikuõpetusest, mis aitaks neil oma seisukohti väljendada. Liiga sageli ei soovita tunnistada, et vaimse puudega lapsed suudaksid otsustusprotsessides kaasa rääkida. Suured takistused vaimse puudega laste õiguste edendamisel ja nende osalemise toetamisel on seotud ühiskonna ja kogukonna stereotüüpide ja eelarvamustega. Käesoleva uuringu käigus kogutud juhtumikirjeldused annavad tunnistust sellest, et diskrimineerimine on endiselt levinud. Diskrimineerituna tunnevad end nii vaimse puudega lapsed kui ka nende pered. Diskrimineeriv suhtumine vähendab mitteformaalse õppimise võimalusi vaimse puudega laste ja nende eakaaslast vahelise suhtluse teel.

Publikatsiooni lõpus antakse soovitusi tegevusteks, mis peaksid aitama Euroopa, riikliku, regionaalse ja kohaliku tasandi poliitikakujundajatel kindlustada vaimse puudega lastele võrdsed võimalused.

I. Sissejuhatus

A. Uuringu taust ja eesmärk

Projekti "**Lapse õigused kõigile! ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamise jälgimine vaimse puudega laste osas**" rahastas Euroopa Komisjoni DAPHNE programm. Selle eesmärk on toetada ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamist vaimse puudega laste osas. Et paljudes Euroopa riikides ja kogu maailmas arutatakse praegu ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni rakendamist, on oluline, et puuetega inimeste liikumine ja kogukond saaks kasutada lapse õiguste aktivistide pikaajalist ja tulemusterikast kogemust ning valitsuste ja nende kodanikuühiskonna partnerite saavutusi lapse õiguste rakendamisel.

Oma strateegia väljatöötamisel laste jaoks leidis Inclusion Europe, et lapse õigustega seotud peavoolupoliitikat saaks parandada vaimse puudega laste kasuks siis, kui lapse õiguste konventsiooni mõistetak ja teatakse paremini. Vajadust uuringu järele tunnistas ka Euroopa Komisjon oma aruandes *Laste vaesus ja heaolu ELis: praegune olukord ja väljavaated* (tööhõive, sotsiaalküsimuste ja võrdsete võimaluste peadirektoraat, jaanuar 2008). Aruande 10. soovitusel öeldakse järgmist: "*Kõige haavatavamaid lapsi tuleb paremini jälgida. Seetõttu kutsutakse liikmesriike üles vaatama üle statistilistest uuringutest ja haldus-/registriallikatest pärit olemasolevad andmed ning jälgima laste olukorda. Andmeid tuleks täiel määral kasutada selleks, et teha kindlaks haavatavate laste rühmad, keda tuleb eriliselt jälgida.*"

Käesoleva projekti elluviimiseks on ühendatud teadmised vaimsetest puuetest ning laste õigustest, mis sai teoks tänu kahe Euroopa vabaihendusvõrgustiku – Eurochild ja Inclusion Europe – koostööle. Käesolev Euroopa aruanne ja riikide aruanded heidavad valgust lapse õiguste konventsioonile ning selle mõjule ja rakendamisele ELi liikmesriikides.

B. Metoodika

Käesoleva projekti üldine eesmärk on esitada teaduslikke tõendeid, mille abil teavitada ja motiveerida poliitika arengut tervishoiu, väärkohtlemise vastase kaitse, perekondade toetamise ja (de)institutsionaliseerimise, hariduse ja laste osalemise valdkonnas. Projekti eesmärkideks oli vaadata läbi olemasolev statistika ja muud kvantitatiivsed andmed riikide aruannetes ÜRO lapse õiguste konventsiooni komiteele ning sellega seotud vabaühenduste aruannetes. Projekti käigus hinnati lapse õiguste konventsiooni rakendamise seis, koostati aruanne tuvastatud probleemidest ja anti soovitusi selle kohta, kuidas valitsused saavad seda kava muudatuste tegemiseks kasutada.

Euroopa aruande eesmärk on parandada vaimse puudega laste lapsepõlve ning anda tõuge muutusteks, mis kindlustaksid vaimse puudega laste täieliku kaasamise kõigi laste inimõiguste edendamisse.

ÜRO lapse õiguste konventsiooni kohaselt on kõik lapsed "võrdsete õigustega kodanikud", mitte vanematest sõltuvad isikud või avalike teenuste saajad. Seetõttu põhineb käesolev aruanne kolmetasandilisel uurimistööl, milles on kasutatud järgmisi allikaid:

- ametlikud faktid ja arvud (andmete analüüs).
- professionaalide arvamus (kvalitatiivne hinnang): riikide eksperdid *hindasid oma riikides lapse õiguste konventsiooni rakendamist vaimse puudega laste osas, kasutades selleks hindamismudelit.*
- laste ja nende vanemate häält võeti kuulda fookusrühmades ja intervjuude käigus.

See metoodika ühendab struktureeritud vastuste saamiseks kvantitatiivse ja kvalitatiivse lähenemise, mis parandab olukorra kirjeldamist aruandes kajastatavates riikides. Aruandes jõutakse ka tõdemuseni, et vaimse puudega laste uurimine on paljudes riikides endiselt algusjärgus. Käesoleva aruande eesmärk on ühendada kolm peamist uuringuallikat, mida kasutatakse, et hinnata lapse õiguste konventsiooni rakendamist vaimse puudega laste vaatenurgast.

Uuringus kasutati võimalikult suures ulatuses terminite ja mõistete tavamääratlusi, sest neid kasutatakse ka muudes lapse õiguste konventsiooni rakendamise uurimustes ja seirematerjalides. Peale selle kasutatakse sõna "institutsioon" kogu tekstis läbivalt järgmises tähenduses, mida soovitab ka toetatud elamist propageeriv Euroopa ühendus (European Coalition for Community Living (ECCL)):

"Institutsioon on mis tahes koht, kus inimesed, kellele on määratud puue, on isoleeritud, eraldatud ja/või sunnitud koos elama. Institutsioon on seega mis tahes koht, kus inimestel ei ole või neil ei ole lubatud omada kontrolli oma elu ja igapäevaelu otsuste üle. Institutsiooni ei määratleta ainult selle suuruse alusel."

Riikide eksperdid andsid selle temaatika aruandesse olulisima panuse. Peale selle tehti vastavates riiklikes uuringutes iga uuritava valdkonna osas kindlaks lüngad. Riikide eksperdid tuvastasid ka lapse õiguste konventsiooni rakendamise hea tava näiteid, vaadatuna vaimse puudega laste ja nende perede vaatenurgast.

II. Statistilised andmed

Vastavalt lapse õiguste konventsiooni artiklis 44 toodud üldistele juhistele osalisriikide poolt esitatavate perioodiliste aruannete vormi ja sisu kohta peavad osalisriigid esitama konventsiooni rakendamisega seotud teavet. Osalisriigid peavad esitama järgmist infot: tehtu, seire, ressursside jagamine, statistilised andmed näiteks vanuseti, sooti, linna-/maapiirkondade kaupa, puuete järgi jne ning rakendamisega kaasnevad probleemid. Selge on, et projektis osalevatel riikidel on oma meetod selle nõude täitmiseks. Praegu puudub kõigis viies valdkonnas põhjalik info vaimsete puuete vaatepunktist.

Enamikus riikides on väga piiratud statistilised andmed vaimse puudega laste elu kohta. Suurem osa statistikast on seotud haridusega, kuigi osa infost käsitleb ka sotsiaalkindlustust ja tervishoidu.

Riikide eksperdid andsid riikides olemasoleva statistika ja alternatiivsete aruannete läbivaatamisel teada mitmesugustest kogemustest ja tähelepanekutest. Kõige sagedamini olid puudulikud andmed puute tüübi kohta, sest vaimse puudega lapsi puudutavates andmetes ei ole sellist andmejaotust. Statistiliste andmete usaldusväärsus võib olla tihti küsitav, sest vaimseid puudeid käsitlevas terminoloogias on erinevusi.

Asjakohaste statistiliste andmete kogumise ja analüüsimise takistuseks peeti ka laste hoolekande üldist killustatust. Näiteks Tšehhi Vabariigis ja Lätis on lastehoolekandesüsteemid ebapiisavalt sidusad ning selle tagajärg on: ebaühtlased menetlused riskilaste jaoks, ministriumidevahelised õiguslikud erinevused, terminite ebaühtlane kasutus, lapsi käsitlevate andmete killustatud jälgimine, mõnikord pakutavate teenuste järjepidevuse või paindlikkuse puudumine, samuti aeganõudev ja ebapiisav suhtlus ja koostöö eri ministriumide vahel.

III. ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamise üldine hinnang

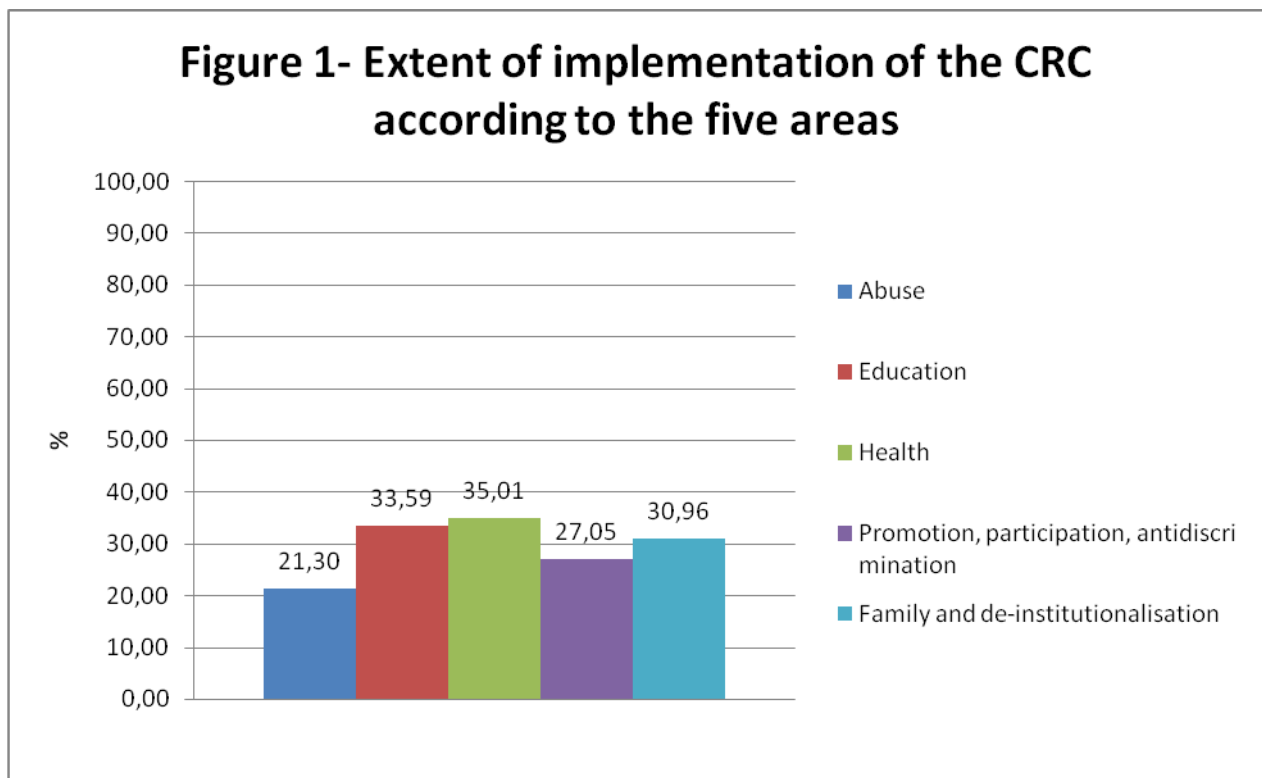
Selles uuringu osas püüdsime leida vastuse küsimusele, kui suures ulatuses rakendatakse projektis osalenud riikides lapse õiguste konventsiooni vaimse puudega laste vaatenurgast. Riikide eksperdid hindasid riikide tegevuses järgmist:

- mida plaanitakse teha konkreetsetes valdkondades vaimse puudega laste olukorra parandamiseks (*lähenemine*);
- mida tehakse eesmärkide saavutamiseks, mis on püstitatud nt riiklikes kavades või õigusaktides, millel on selge väljund ja mõju vaimse puudega laste elule (*rakendamine*);
- mida plaanitakse teha strateegiate parandamiseks lähtuvalt regulaarsest ja süstemaatilise hindamisest (statistilised andmed, normistrateegiad, võrdlevad uuringud jne) (*parandamine*).

Meetod on saanud mõjutusi Euroopa Kvaliteedijuhtimise Fondi (EFQM) kvaliteedijuhtimise süsteemides kasutatavatest hindamismeetoditest. Uuringu kvalitatiivsuse osas ei olnud võimalik uurida vastuseid süvitsi; siiski püüti vältida suurte vigade ohtu.

Joonis 1. Lapse õiguste konventsiooni rakendamise ulatus viies valdkonnas.

Joonisel 1 on kujutatud viit valdkonda – väärkohtlemine, edendamine, osalemine ja antidiskrimineerimine, pere ja deinstitutionaliseerimine, tervishoid, haridus. **Üldine hinnang lapse õiguste konventsiooni rakendamisele on väga madal.** Vaimse puudega laste kaitset väärkohtlemise eest pidasid riikide eksperdid kõige nõrgemaks valdkonnaks (21%), sellele järgnes edendamine, osalemine, antidiskrimineerimine (27%) ning perekond ja deinstitutionaliseerimine (31%). Haridust (34%) ja tervishoidu (35%) pidasid riikide eksperdid valdkondadeks, kus lapse õiguste konventsiooni rakendamine on suhteliselt kõrgel tasemel. Seega on lapse õiguste konventsiooni rakendamine vaimse puudega laste vaatepunktist kõigis viies valdkonnas rahuldavast tasemest kaugel. Kuigi haridusele ja tervishoiule on teatavat tähelepanu pööratud, peaksid Euroopa riigid keskenduma ka teistele valdkondadele, näiteks vaimse puudega laste väärkohtlemine ja osalus.



IV. Kaitse vägivalle ja väärkohtlemise eest

Lapse õiguste konventsiooni artikkel 19

1. Osalisriigid rakendavad kõiki seadusandlikke, administratiivseid, sotsiaalseid ja haridusalaseid abinõusid, et kaitsta last **igasuguse** füüsilise ja vaimse vägivalla, ülekohtu või kuritarvituse, hooletussejätmise, hooletu või julma kohtlemise või ekspluateerimise, kaasa arvatud seksuaalse kuritarvituse eest, kui laps viibib vanema(te), seadusliku hooldaja või seaduslike hooldajate või mõne teise lapse eest hoolitseva isiku hoole all.
2. Niisugused kaitseabinõud peaksid hõlmama tõhusaid vahendeid sotsiaalprogrammide ellurakendamiseks, mis tagaksid vajaliku toetuse lapsele ja nendele, kes tema eest hoolitsevad, samuti ka muude eelpool nimetatud lapse väärkohtlemise juhtude vältimise, kindlakstegemise, neist teatamise, nendele osutamise, nende uurimise, käsitlemise ja järelmenetluse ning vajadusel kohtuliku sekkumise.

A. Väärkohtlemise ennetamise üldine raamistik

Kõigis uuritud riikides on selge, et puudub **poliitika või strateegia vaimse või muu puudega laste kaitsmiseks väärkohtlemise ja kiusamise eest**. Riikide aruannetes lapse õiguste komiteele mainitakse sageli vaid konkreetseid projekte, mis puudutavad ka vaimse puudega lapsi. Kuigi osa projekte võivad olla vajalikud ja asjakohased, ei moodustanud üldist strateegiat ega taga kaitset väärkohtlemise eest. Näiteks Soomes on olemas hulgaliselt projekte, kuid puudub süstemaatiline reaktsioon riiklikul tasandil. Soomes ei ole asjakohast riiklikku kava vaimse puudega laste vastase vägivalla ennetamiseks¹. Peale selle on ekspertide arvates paljudes riikides **puudulik koordineerimine**. Riigiasutuste vaheline koordineerimine on tihtipeale probleem, samuti ülesannete jagamine, sest need on tavaliselt killustatud riiklikul ja piirkondlikul tasandil. Portugalis on hoolimata asjaolust, et kõik laste

¹Vt Soome aruannet VERSO ja KiVa projekti kohta või Ungari aruannet vaimse puudega lapsi käsitleva projekti “Teeme elust ohutu seikluse” kohta.

väärkohtlemise vastase kaitse eest vastutavad asutused ja institutsioonid on olemas, aruande kohaselt puudu struktuur eri programmide vahelise tõhusa koordineerimise jaoks.

B. Vaimse puudega laste vastase vägivalda vormide tuvastamine

Täiskasvanute ühiskonnas ei ole pikka aega tunnustatud laste, eelkõige vaimse puudega laste vastase vägivalda ulatust. Komitee rõhutas, et üksnes laste ja nende vanematega tehtavate intervjuupõhiste uuringute abil saab alustada tõelise pildi loomist lastevastase vägivalda igasugustest vormidest. Ilma sellise uuringuta ei ole võimalik muuta lastekaitse süsteemide edenemist ja tõhusust².

Riikide eksperdid teatasid ka sellest, **vaimse puudega lastele osaks saava väärkohtlemise vormidest on vähe teada**. Seetõttu sageli ka ei tegeleta teatatud juhtumitega, sest **väärkohtlemist, eelkõige psühholoogilist väärkohtlemist ei teadvustata piisavalt**.

Austrias ei võeta ekspertide hinnangul asjakohastes ennetuspoliitikates arvesse asjaolu, et vaimse puudega lastel on üldiselt suurem oht sattuda psühholoogilise ja füüsilise vägivalda ning seksuaalse väärkohtlemise ohvriks, eelkõige institutsioonides, kuigi tõendatud andmeid selle kohta pole piisavalt³. Vaimse puudega lapsed ja noored langevad suurema tõenäosusega seksuaalse ja institutsionaalse vägivalda ohvriks⁴. Ligi 31% puuetega lastest kogevad mingeid väärkohtlemise vorme⁵.

Soome laste ombudsman korraldas 2008. aastal lapsohvrite uuringu. Muuhulgas soovitas laste ombudsman korraldada seda uuringut regulaarselt. Soovituste hulgas on vajadus uurida vaimse puudega lastele osaks saavat vägivalda ning võtta nende laste olukorda

²UNICEF, Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child, 3rd revised edition, 2007, lk 266.

³Hinnangute kohaselt esineb puuetega inimeste väärkohtlemist kaks korda sagedamini kui puueteta inimeste väärkohtlemist, Austria Puuetega Inimeste Koda (*Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – ÖAR*) (2010).

⁴Töö-, sotsiaal- ja tarbijakaitse ministeerium, 2002 (*Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz - BMASK*).

⁵Austria Puuetega Inimeste Koda (*Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – ÖAR*) (2010)

arvesse eelkõige tulevastes samalaadsetes uuringutes. Rõhutatakse, et nende olukorra täielik mõistmine võib olla keeruline mitmete probleemide tõttu, nagu näiteks suhtlemine. Samuti rõhutatakse, et see ei tohi juhtumite uurimisele takistuseks saada⁶.

C. Väärkohtlemise ennetamine, vaimse puudega laste väärkohtlemisest teatamine ja laste toetamine

Paljudes uuringus osalenud riikides on väärkohtlemise vastases ennetuspoliitikas puudu põhjalikud aruandlusmehhanismid vaimse puudega laste väärkohtlemise kohta.

Riikides, kus on olemas üldine strateegia või poliitika laste väärkohtlemise või kiusamise vältimiseks, **tuleks ennetus- ja aruandlusmeetmeid rakendada kõigi laste, sh vaimse puudega laste puhul**. Riikide eksperdid leidsid siiski tõendeid, mis seda ei kinnita.

Itaalias ei ole meetmed juhtumite tunnistamiseks, tuvastamiseks ja neist teatamiseks vaimse puudega lastele kättesaadavad. Kõik teatamismehhanismid nõuavad teadmisi selle kohta, mis on väärkohtlemine ja vägivald, samuti teatamissüsteemi toimimisest arusaamine ja võime kasutada vähemalt ühte sidevahendit (nt telefon või internet) ning juurdepääsu omamine neile.

Ka Leedus on olemas kaks laste väärkohtlemise ennetamise programmi⁷. Leedu vabaühenduste poolt koostatud alternatiivses aruandes öeldakse aga järgmist: "*Kasutusele ei ole võetud ühtegi meetet, mis kindlustaksid asjakohase meditsiini-, psühholoogilise ja sotsiaalse toe ning täieliku kaitse kõige haavatavamatele laste ja noorte rühmadele, näiteks asüüliotsijate lapsed, tänavalapsed või inimkaubanduse lapsohvrid*". Seadus ei näe ette ka psühhosotsiaalset sekkumist ja rehabilitatsiooni.

⁶Riigi aruanne, Soome, lk 8.

⁷Riiklik laste väärkohtlemise vastane ja laste toetamise programm ning riiklik programm laste kommertseesmärgil seksuaalse ärakasutamise ja väärkohtlemise vastu 4.

Austrias kuuluvad alates 2004. aastast ennetavate abinõude hulka seaduslikul alusel loodud multidistsiplinaarsed lastekaitserühmad haiglates, samuti alates aastast 2007 nõue haridusvaldkonna spetsialistidele teatada mis tahes laste heaolu ohustavast riskist noorte heaoluteenistusele⁸.

Ungaris on olemas lastele suunatud ja nende keeles koostatud veebileht, kus antakse infot selle kohta, kuidas ja millistel juhtudel (halb ja väärkohtlemine) võib pöörduda kodanikuõiguste parlamendivoliniku, ombudsmani poole.

Nagu nende näidete põhjal võib aru saada, on uuritud riikides tihtipeale vähe meetmeid ja programme, mille abil ennetataks vaimse puudega laste väärkohtlemist. Kuigi olemasolevad programmid ei välista vaimse puudega lapsi, võetakse neis harva arvesse vaimse puudega laste eriolukorda ja suuremat haavatavust vägivalla ja väärkohtlemise suhtes.

HEA TAVA: Belgias on olemas uus ja oluline teenuseliik: nõustamismeeskonnad (nt <http://www.senvzw.be/organisation/consulententeam-ampel-cgg-prisma-vzw>) annavad hoolekandesektorile vaimse tervise osas uusi impulsse, tõlgendades uuesti teatud vaimse puudega inimeste "käitumisprobleemid". Töötamine perede ning lähikonnaga, kes võivad teada anda juhtudest, kus lähedased või naabrid kahtlustavad pere- või institutsioonisisest väärkohtlemist.

Riikide eksperdid leidsid ka seda, et **puuduvad asjakohased meetmed puudega laste jaoks, mis võimaldaksid neil väljendada oma arvamust ja teha oma hääl väärkohtlemise teemal kuuldavaks.** Tihtipeale on kriminaalse käitumise korral süüd raske tõestada, sest puuetega last koheldakse tihti ebausaldusväärse tunnistajana (last ei usuta).

Kaitse- ja ennetussüsteemi kaudu meetmete rakendamisel põhjustavad puuetega kaasnevad asjaolude (suhtlemine, arusaamine, esindamine, keskendumisraskused) ja spetsialistide eelarvamused tihtipeale probleeme. Seega ei ole ka õiguslastes menetlustes nähtud ette

⁸Riigi aruanne, Austria, lk 5 ja 6.

erimeetmeid: "Väärkohtleja pääses karistusest... sest C. ei osanud kirjeldada, mida väärkohtleja tegi". Samuti ei võeta lapse tunnistust piisavalt tõsiselt: "Töörühm leiab, et N. on väärkohtlemise välja mõelnud"⁹.

Prantsusmaal liiguvad asjad väärkohtlemise hindamisel paremuse poole¹⁰. Komitee esitatud aruannete põhjal selgub, et väärkohtlemistest teatamiste arv on suurenenud, kuid seda ei tule tõlgendada olukorra halvenemisena. Prantsusmaa kohta mainitakse siiski **koolitatud töötajate puudust ning ebarahuldavat koostööd spetsialistide vahel.**

Juhtum Ühendkuningriigist: alternatiivhoolekandeesutuses elav M.

"Meie poeg M. kolis internaatkooli kaks aastat tagasi. Planeerimisele ja õige kooli leidmisele kulus tema keerukate õpivajaduste tõttu peaaegu kaks aastat. Uues koolis kohanemine oli M-i jaoks raske, kuid pärast esimese veerandi lõppu tundus meile, et asjad lähevad hästi. Kuna ta ei räägi ega kasuta muid suhtlusvahendeid, ei saa asjades aga kunagi täiesti kindel olla. Tema kool on elukohast 250 miili kaugusel ning pärast tema kooli paigutamist märkasime, et sotsiaaltöötaja ei külastanud enam teda ega võtnud ka meiega ühendust. Meid kutsuti kooli ühele aruandekohtumisele, kuid meie kohalikust omavalitsusest (kes tasus koolis käimise kulud) ei läinud sinna kedagi.

Kujutage ette, mida me pidime tundma, kui sotsiaaltöötaja pärast kaheaastast pausi meid külastades ühena esimestest asjadest teatas, et on kuulnud süstemaatilise seksuaalsest väärkohtlemisest M-i koolis. Sotsiaaltöötaja ütles, et peame otsustama, kas jätta laps kooli või tuua koju tagasi. Olime šokeeritud, kuid tundus, et sotsiaaltöötaja ei tunne muret selle pärast, kas M-i oli võib-olla ka väärkoheldud.

Kool ei vastanud ühelegi meie küsimusele, öeldes vaid, et peame rääkime kooli advokaatidega, millest polnud aga mingit abi.

⁹DE KEUNYNCK-LEFER M.-C., Le handicap et la justice : une rencontre difficile. La confrontation avec la justice des adolescents déficients victimes d'abus sexuels (mémoire de maîtrise).

¹⁰Riigi aruanne, Prantsusmaa, lk 6.

Lõpuks pidime M-i koolist ära võtma ning läbima uue kooli leidmiseks kogu kadalipu uuesti. Me ei tea tänaseni, kas meie last väärkoheldi koolis ning lapsevanema jaoks on selline teadmatust kohutav. Me ei tea, kuidas see M-i mõjutas ega suuda leida kedagi, kes aitaks M-i või meid.

D. Väärkohtlemine hoolekandeesutustes

Riikide aruannetes nimetati eraldi probleemina väärkohtlemist hoolekandeesutustes. Näiteks Belgias, kus suur hulk puuetega inimesi elab hoolekandeesutustes, on see kaasa toonud väärkohtlemiste suure arvu¹¹. Prantsusmaal on 2002. aastal osalise valimiga läbiviidud uuringu põhjal 38% teadaolevatest väärkohtlemise juhtudest hoolekandeesutustes seotud vaimse puudega laste ja täiskasvanutega. Suur osa (70%) sellest väärkohtlemisest on oma olemuselt seksuaalne. 60% väidetavatest väärkohtlejatest on kaaselanikud¹². Vanemad täheldavad mõnikord väärkohtlemisele iseloomulikku suhtumist. Verbaalne väärkohtlemine on endiselt liiga tavaline ja sageli aktsepteeritav, ning psühholoogilist väärkohtlemist ei tunnista tihtipeale üldse. Osa vanematest kritiseerib avalikult teatud laste teisejärgulisena kohtlemist, teised ei tee häält, kartes, et laps kaotab koha institutsioonis.

Väärkohtlemise probleeme on kõige tõsisemalt ja järjekindlamalt uurinud Bulgaaria Helsingi komitee (BHC), kes tuvastas institutsioonides ajavahemikus 2000 kuni 2010 "238 surmajuhtumit, mille põhjuseks oli hooletus, väärkohtlemine, piinamine ja halvad elutingimused". Uuring viidi läbi koostöös peaprokuratuuriga. 2007. aastal BBC-s näidatud dokumentaalfilm Bulgaaria hüljatud lastest suunas avalikkuse tähelepanu institutsionaalse hoolekande puudujääkidele, kuid perede ja kogukonnaga seotud probleemid jäid avalikkusele varjatuks¹³.

¹¹Vt <http://www.humo.be/tws/humo-files/20063/pedofilie-in-de-kerk.html>.

¹²*Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence (tome 2, auditions), Rapport de la commission d'enquête sur la maltraitance envers les personnes handicapées accueillies en établissements et services sociaux et médicosociaux et les moyens de la prévenir, 2002.*

¹³Riigi aruanne, Bulgaaria, lk 6.

Ka Lätis on valitsus võtnud meetmeid, et rakendada väärkohtlemise ennetamise strateegiat. Seda tehti siiski alles pärast seda, kui Läti organisatsioon "Päästke lapsed" (Glābiet bērņus) oli teavitanud avalikkust vaimse puudega laste vastu suunatud šokeerivatest seksuaalse väärkohtlemise ning füüsilise ja emotsionaalse vägivalda juhtumitest erikoolides ja sotsiaalabikeskustes ajavahemikus 1999–2001¹⁴.

Teatavaid edusamme on siiski tehtud. Näiteks Iirimaa ei toimu puuetega laste hoolekandetasutustes sõltumatuid kontrollimisi ega rakendata õigusaktides sätestatud standardeid. Tervishoiuteabe ja -kvaliteedi amet (HIQA) koostas *Riiklikud kvaliteedistandardid lastele ja noortele suunatud registreeritud ja/või kontrollitavatele teenustele*¹⁵, mis peaksid rakenduma 2011. aasta alguses. Standardid hõlmavad lisaks teistele riiklikes hoolekandetasutustes viibivate laste rühmadele, kellele kehtiv seadus ei kohaldu, ka puudega lapsi.

E. Kiusamine – väärkohtlemise erivorm

Riikide eksperdid juhtisid eraldi tähelepanu ka **koolis toimuvale kiusamisele**. Tegemist on levinud probleemiga, millega vaimse puudega laste vanemad tihti kokku puutuvad ning mis hõlmab puuetega laste diskrimineerimist koolis puueteta laste ja teiste isikute poolt.

Komitee on rõhutanud koolikiusamise teemat riikidele saadetud märkustes ning väljendanud muret puuetega laste kiusamise üle: "*Koolikiusamine on vägivalda erivorm, millega puutuvad kokku lapsed ning mis on sagedamini suunatud puuetega lastele.*"¹⁶

Enamik eksperte juhtis tähelepanu selle nähtuse alahindamisele ja vastavate ennetusprogrammide puudumisele.

Iirimaa ei ole ühtegi õigusakti, milles käsitletak kiusamist. Programmi Stay Safe raames õpetatakse lapsi ohtlikku olukorda ära tundma ja sellest täiskasvanule rääkima. Programm ei

¹⁴Riigi aruanne, Läti, lk 5.

¹⁵Riigi aruanne, Iirimaa, lk 4.

¹⁶Lapse õiguste komitee, üldine dokument nr 9, 2006, CRC/C/GC/9, punkt 43, vt <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement>

ole koolidele kohustuslik ning seda rakendatakse umbes 85% tavakoolides. Erikoolide ning tavakoolide eriklassides õppivate puuetega laste osalemise kohta andmed puuduvad. Stay Safe'i veebilehel¹⁷ on õpiraskustega laste turvaoskuste jaotis, milles antakse juhiseid turvaoskuste õpetamiseks puuetega lastele. Kuigi see on suunatud puuetega lastele vanuses 6–13 eluaastat, võib programmi kasutada ka vanemate puuetega laste korral.

Juhtumikirjeldustest nähtub, et suures enamuses tava- ja erikoolidest, samuti hoolekandeesutustes ei harita vaimse puudega lapsi väärkohtlemise teemal. Samuti pole tõendeid selle kohta, et vanematele antaks teavet väärkohtlemise äratundmiseks. Pered kardavad, et väärkohtlemine tekib igapäevaelu "argisemates" olukordades. Näiteks kardavad vanemad, et nende last petetakse poes, vaba aja veetmisel või sotsiaalsetes tegevustes. Paradoksaalsel kombel toob see kaasa ülekaitsemise, mis vähendab sõltumatumat elu väljakujundamise võimalusi¹⁸. Tegelikult toimus enamik kiusamisi, mida pered ja/või lapsed ise kirjeldasid, koolides.

V. Pere toetus ja kogukonnas elamine

Artikkel 9

1. Osalisriigid tagavad, et **last ei eraldata vanematest** vastu nende tahtmist, välja arvatud juhul, kui pädevad ametivõimud, kelle otsuseid võib kohtus uuesti läbi vaadata, otsustavad kooskõlas kehtivate seaduste ja menetlusega, et niisugune eraldamine toimub lapse huvides. Niisugune otsus on vajalik erijuhtudel, nagu siis, kui vanemad kohtlevad last julmalt või jätavad ta hooletusse või kui vanemad elavad lahus ja tuleb langetada otsus lapse elukoha suhtes. (...)

Artikkel 18

¹⁷Vt http://www.staysafe.ie/parent_sen.htm#The_Stay_Safe_Programme_for_children_with_special_needs (riigi aruanne, Iirimaa).

¹⁸Riigi aruanne, Hispaania, lk 11.

2. (...), osutavad osalisriigid **vanematele** ja seaduslikele hooldajatele kasvatuskohustuste täitmisel **asjakohast abi** ja **kindlustavad lastele mõeldud hooldusasutuste, -institutsioonide ja -teenistuste arengut.**

3. Osalisriigid võtavad tarvitusele kõik vajalikud abinõud, et tagada töötavate vanemate laste õigus lasteasutuste, **lastekaitseteenistuste jm. hüvedele.**

Artikkel 20

1. Lapsel, kes ajutiselt või alaliselt on ilma jäetud perekondlikust miljööst või kellel tema enese huvides ei ole lubatud jääda sellesse keskkonda, on õigus riigi erilisele kaitsele ja abile.

2. Osalisriigid kindlustavad vastavalt oma seadustele **alternatiivse hoolitsuse** sellise lapse eest.

A. Tugiteenused vaimse puudega last kasvatavatele peredele

Kõik uuringus osalenud riikide eksperdid teatasid, et nende riigis on olemas eri liiki teenused (nõustamine, psühholoogiline, pedagoogiline ja/või hariduslik toetamine, rehabiliteerimine, vabaajategevused), mida pakuvad kas vabaühendused või riik. Siiski juhitakse tähelepanu **teenuste kättesaadavuse** probleemile ning **teenuste ebaõiglasele ja ebaühtlasele geograafilisele jaotumisele**. See on nii näiteks Austrias ja Hispaanias, kus piirkondlikel omavalitsustel on väga suur autonoomia, kuid ka teistes riikides, sest kohalike maapiirkondade ja linnade omavalitsuste vahel on ka tsentraalse võimuga riikides murettekitavad erinevused. Peredele kättesaadav toetus sõltub sellest, millises riigi osas nad elavad. Peale selle puudub üldine juurdepääs teenustele ning teenuste tasakaalustatud võrgustik.

Ajutine hoolekanne (lühiajalise puhkuse aegne hoolekanne) puudub tihti, eelkõige keeruliste vajaduste või raske puudega laste puhul. Ajutise hoolekande teenuse täielik puudumine või selle üldised puudujäägid teevad teenuse praegusel kujul perede jaoks ebausaldusväärseks ning teenuse kasutamise planeerimise keeruliseks. Organisatsiooni Mencap poolt Ühendkuningriigis läbiv viidud uuringust selgus, et kümnest perest seitse on puhkuse puudumise tõttu jõudnud murdumispunktini¹⁹. Peale selle on ajutine hoolekanne tihti problemaatiline: näiteks Iirimaal tekitab probleeme laste ajutise hoolekande paiknemine täiskasvanute hoolekandeesutuses. Viimaste aastate arengud on näidanud, et kui riigieelarves otsustatakse vähendada teenustele kuluvat raha, saab esimese hoobi just ajutise hoolekande teenus. Seda on hiljuti täheldatud näiteks Tšehhi Vabariigis ja Iirimaal. Kreeka eksperdi²⁰ sõnul on vabatahtlik hoolitsemine õdede-vendade ja vanavanemate poolt perede jaoks tihtipeale ainus nn ajutine hoolekandeteenus.

Tugiisikud ning nende **olemasolu ja kättesaadavus** on paljudes riikides aruannetes tõstatatud üldine probleem. Tugiisikute teenus lastele ja noortele ei ole Austrias ja Soomes üldiselt kättesaadav, vaid otsus sõltub kohalikust omavalitsusest. Küprosel on olemas puudetoetus täis- või osajaga hooldaja palkamiseks lapse jaoks. Kuid isegi traditsioonilistes heaoluriikides nagu Soome pole olukord kaugelki rahuldav ning seetõttu on tavaline, et ema jääb koju puudega last hooldama. Hispaanias alustati hiljuti tugiisiku teenuse pakkumist vaimse puudega isikutele seoses *sõltuvate isikute iseseisvuse ja hoolekande edendamise seaduse nr 39/2006* vastuvõtmisega, kuid praegu rakendatakse seda piiratud kujul ning teenus on kättesaadav vaid suure sõltuvusastmega (kõrgeim liigitus) isikutele.

Paljude riikide eksperdid, näiteks Soome ekspert, toovad välja **üksikvanemaga peresid**, kus lahkuminek/lahutus oli seotud puudega lapsega ning kus pered ei saanud piisavalt tuge emotsionaalsete ja rahaliste probleemidega toimetulekuks.

Teabepuudus on üldine probleem, mida kurdavad pered üle kogu Euroopa. Vanemate ühendused (eneseabirühmad) on vanemate arvates siiani parim võimalus info saamiseks:

¹⁹Breaking 2003, Mencap and Families still need a break, 2006, Mencap.

²⁰Riigi aruanne, Kreeka, lk 10.

need on kohad, kust vanemad saavad kõige asjakohasemat ja kasulikumat teavet nende käest, kellel on sarnased kogemused. Vanemad tunnevad muret lapse tuleviku ja puudulike struktuuride pärast pooliseseseisva/kaitstud elu elamiseks kogukonnas, *“kus laps saaks ilma meieta hakkama...”*²¹. Seetõttu on vanemate ühendustel ja eneseabirühmadel oluline roll vaimse puudega lapsega perede elus.

Sageli mainitakse, et puuetega laste peredele ja lastele endile pakutavate teenuste kvaliteedi **jälgimine puudub**. Austriast teatatakse, et teenuste kvaliteedi parandamiseks on väga vähe tehtud ning seal, kus on lüngad, puudub jälgimine hoopiski. Sellistes riikides nagu Portugal, kus valitseb tugev ideoloogiline seotus perekonnaga, on olemas poliitika perede olukorra parandamiseks ja toetamiseks: hindamiskriteeriume ega jälgimispoliitikat siiski pole.

Rahaline toetus peredele ning kohaliku omavalitsuse tasandi teenused, sh haridusvõimalused vähendavad oluliselt **vaimse puudega laste paigutamist institutsioonidesse**. Riikide eksperdid kirjeldavad valitsuste tegevust perede toetamisel ja hoolekandetasutusse paigutamise ennetamisel. Prantsusmaal langes ajavahemikus 2001 kuni 2006 erihoolekandetasutuste kohtade arv veidi, sest kohaliku omavalitsuse tasandi haridus- ja tervishoiuteenuste (*Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile – SESSAD*) hulk kasvas oluliselt (+48%), mis on märk kohalike omavalitsuste pühendumisest sellele protsessile. Üks kolmandik SESSAD kohtadest on mõeldud vaimse puudega lastele.

B. Kogukondliku elu ja deinstitutionaliseerimise poliitika

Paljudes Euroopa riikides on kogukondlik elu ja deinstitutionaliseerimine probleem. Enamikus riikidest elab suurem osa vaimse puudega lastest oma kodus (nt Küprosel ja Iirimaal 2009. aasta andmete kohaselt 97,8%). Siiski on enamikus ELi riikides endiselt suur arv institutsioone. Eksperdid kinnitasid ka seda, et paljudes riikides on **otsustajad teadlikud sellest, et institutsionaliseerumine lapsepõlves võib viia institutsionaliseerumiseni ka täiskasvanueas**.

²¹Riigi aruanne, Kreeka, lk 10.

Austrias on praegu üle 100 institutsiooni, kuid puudub **järjepidev süsteem** vaimse puudega laste ja noorte **olukorra ja elukvaliteedi jälgimiseks** kodus ning hoolekandeesutustes ²². Ungaris viibis 2001. aasta statistikaandmete kohaselt hoolekandesustustes 3405 last, 2549 neist olid vaimse puudega ²³. Kuigi viimastel aastatel on hoolekandeesutustes toimunud teatav moderniseerimine, on ühes ruumis viibivate inimeste keskmine arv endiselt 4 või rohkem.

Slovakkia aruandes antakse teavet deinstitutionaliseerimises toimunud positiivsete arengute kohta ²⁴: 2004–2006 viidi hooldekodudes ja internaatkoolides elavad lapsed üle lastekodudesse. Puuetega lapsi ei ole sotsiaalhoolekandeesutustesse vastu võetud alates 2008. aastast. Alates sellest ajast on neid võetud lastekodudesse, kus on moodustatud segarühmad, erirühmad või kasupered. Hooldekodud ei domineeri enam teiste alternatiivhoolekandevõimaluste üle, milleks on näiteks lapsendamine, kasupered, asendushooldus ja eestkosted. Laste arv, kes ei kasva üles lastekodude rühmades, vaid loomulikumas keskkonnas (kasuperedes), on suurenenud, sealhulgas ka vaimse puudega laste osas. Alla 3-aastased lapsed, sh raske puudega lapsed paigutatakse ainult kasuperedesse.

C. Kasuperede ja lapsendamispoliitika

Üks teguritest, mis riikide aruannete põhjal aeglustab deinstitutionaliseerimisprotsessi, on **vanemliku hoolitsuseta laste jaoks olemas olevate alternatiivide vähesus**, eeskätt **kasuperesid puudutav poliitika**. Bulgaarias on alates 2003. aastast kasuperede süsteem küll arenenud, kuid siiski aeglaselt ja ebapiisavalt – kasuperedesse paigutatavate laste arv kasvab, kuid puuduvad andmed, mis näitaksid puuetega laste ümberpaigutamist institutsionaalsest hoolekandest kasuperedesse. Sarnase näitena algas Rumeenias puuetega laste deinstitutionaliseerimine 2001. aastal, kuid puuetega laste adopteerimise soodustamiseks tehakse väga vähe. Kuigi Kreekas on kasuperede süsteem teoreetiliselt olemas, paigutatakse vaimse puudega lapsed, kelle eest nende vanemad ei saa hoolitseda,

²²Riigi aruanne, Austria, lk 14.

²³Riigi aruanne, Ungari, lk 13.

²⁴Riigi aruanne, Slovakkia, lk 9.

ikkagi institutsioonidesse. Tavaliselt tähendab see seda, et institutsionaliseerimine toimub ilma olukorra uuestihindamiseta terveks eluks, ilma et oleks võimalik kasutada isegi seadusega ette nähtud õiguskaitsevahendeid sunniviisilise paigutamise ja ravi korral²⁵.

Sarnast olukorda kirjeldatakse ka Ungaris. Väga vähe kasuperede kasutamise võimalusi: *“rahaliselt mitteatraktiivne, kasu- ja adoptiivpered hooldavad peamiselt terveid lapsi. Ungaris valitsevad selles valdkonnas erilised puudujäägid, sest puuetega lapsi kasvatavad vanemad ei saa sissetulekut, mis oleks nende rolli jaoks kohane. Lühidalt öeldes on erivajadustega laste lapsendamisel takistus.”*

Teised riigid on institutsionaalsele hoolekandele alternatiivsete lahenduste loomisel kaugemale jõudnud ning eksperdid on teatanud ka arengutest statistikas ja poliitikas. Itaalias 2002. aastal riikliku laste järelevalveasutuse poolt läbiviidud uuringus on andmed kasuperedes kasvavate laste puute liigi kohta: vaimse puudega laste arv on 19 (kokku lapsi 369); sugulaste juures kasvavate laste andmed on järgmised: vaimse puudega laste arv on 72 (kokku lapsi 162)²⁶.

VI. Haridus

Lapse õiguste konventsiooni artikkel 28

Osalisriigid tunnustavad **lapse õigust haridusele**. Pidades silmas selle õiguse järjekindlat elluviimist ja **lähtudes võrdsete võimaluste printsiibist**, nemad omalt poolt:

- (a) teevad alghariduse kõigile kohustuslikuks ja tasuta kättesaadavaks;
- (b) soodustavad keskhariduse eri vormide arendamist, kaasa arvatud üld- ja kutseharidus, tehes need igale lapsele kättesaadavaks, (...);

²⁵Riigi aruanne, Kreeka, lk 9.

²⁶Anfaa [National Association of Adoptive and Foster Families] andmed on saadaval aadressil <http://www.didaweb.net/fuoriregistro/documenti/anfaa.doc>

(c) teevad kõrghariduse kõikide vastavate vahenditega kättesaadavaks kõigile vastavalt nende võimetele;

(d) teevad hariduse ja erialase ettevalmistamise informatsiooni ja juhendmaterjalid kättesaadavaks kõigile lastele;

A. Õigus kaasavale haridusele

Kõigis Euroopa riikides on lastel seadusjärgne õigus haridusele. Peale selle on eksperdid teatanud, et **õigusaktides ja poliitikas edendatakse teatud ulatuses selgelt kaasavat haridust**. Seda suundumust on täheldanud kõigi uuringus osalenud riikide eksperdid.

B. Kaasava hariduse kättesaadavus

Riikide ekspertide sõnul on kaasava poliitika ellurakendamine rahuldavast kaugel. Ilmneb, et paljudes riikides on üritatud muuta tavakoolid kaasavamaks, kuid sealjuures ei ole saadud piisavat tuge kaasava hariduse kättesaadavaks muutmiseks kõigile nende territooriumil elavatele lastele²⁷.

Kaasava alushariduse võimalused on olemas peaaegu kõigis uuringus osalenud riikides. Suurema osa uuringus osalenud riikide aruanded näitavad, et praktikas on kaasamine lasteaedades oluliselt rohkem levinud. Et koolieelne haridus pole enamikus Euroopa riikides kohustuslik, puudub seaduslik alus integreeritud lasteaedade loomiseks, teatakse Austriast. Lisaks on Ühendkuningriigi lapsevanemad, kellel on vaimse puude ja tervisealaste kompleksvajadustega laps, kurtnud koolieelsete asutuste puuduse üle.

Riikide ekspertide poolt **algkoolitaseme** kohta esitatud arvud ja andmed kinnitavad, et suundumus on kaasata puuetega lapsed tavakoolidesse. Vaimse puudega lapsi puudutavad

²⁷Inclusion Europe, Inclusive Education Status Report for Europe, Brüssel, 2009, lk 8.

andmed ei ole siiski nii roosilised, vaid mõnikord ilmneb, et **haridus ei ole neile üldse kättesaadav**.

Tähelepanu tuleb juhtida asjaolule, et riiklikul tasemel saadaolevad andmed on ebaühtlased. Kuigi kõigis riikides on olemas andmed õppurite vanuserühmade kohta, ei ole kõigis riikides statistikat puuetega õpilaste, veel enam vaimse puudega õpilaste kohta.

Mõnes riigis, nt Ühendkuningriigis, Leedus ja Hispaanias käib enamik vaimse puudega lastest tavakoolis, liitpuudega lapsed aga erikoolides. Austrias rakendatakse kaasava hariduse poliitikat erinevalt: mõnel liidumaal on erikoolid praktiliselt kaotatud, teistes alles alustatakse kaasava hariduse võimaluste uurimist. Hollandis õpib enamik sellistest õpilastest erikoolis. Belgias käib suurem osa vaimse puudega lastest erialgkoolides. Mõned lapsed ei käi üldse koolis, vaid spetsiaalsetes mittekooliskäivate laste päevakeskustes – enamik neist lastest on liitpuudega.

Käesoleva uuringu käigus kogutud andmed ei anna ühtlast pilti Euroopas valitsevast olukorrast. Enamik eksperte on teatanud **üksikute õpilaste edusammudest kaasava hariduse süsteemis, mitte süsteemsetest muudatustest**. Ilmneb, et paljudes riikides on püütud muuta tavakoolisüsteem kaasavamaks. Tulemus on siiski see, et vaid väike osa vaimse puudega lastest on kaasatud tavaharidusse koos neile vajaliku toega.

Kui algkoolitasandil on teatavad saavutused olnud võimalikud, siis **kutsehariduse kättesaadavus on eriti kesine. Vaimse puudega laste jaoks olemas olevad võimalused on ilmselgelt puudulikud**. Küprosel teatatakse valikute ja kogemuste puudusest seoses elukutsetega, mis võiksid puuetega noortele huvi pakkuda. Sarnaselt on Prantsusmaal vaimse puudega noorte kutsekoolitus suures osas puudulik nii kvaliteedi, kvantiteedi kui ka mitmekesisuse poolest. Soomes rakendavad tavakutsekoolid vaid harva kaasamis põhimõtet. Vaimse puudega noortele pakutakse kutseharidust peamiselt erikutsekoolides. Pakutavad kohti on võrreldes nõudlusega liiga vähe. Soome eri piirkondades on vaimse puudega noortega tegelevate kutseõppeasutuste jaotus ebaühtlane.

C. Perede toetamine kaasava hariduse süsteemis

Peaaegu kõigist riikidest tehti ettepanek, et vanematel peaks olema teatud ulatuses õigus valida oma lastele kas tava- või erikool. Intervjueeritud vanemad **kirjeldasid valimisõiguse rakendamist tegelikkuses pika ja keerulise lahinguna**. Tavakooli kasuks otsustanud pered saavad harva piisavalt infot olemasolevate tugivõimaluste kohta.

Irimaal loodi 2004. aastal vastu võetud erivajadustega isikute hariduse seaduse olulise osana puuetega inimeste hariduse riiklik nõukogu, mille eesmärk on kavandada ja koordineerida puuetega laste haridust²⁸. Nõukogu juures töötavad puuetega inimeste haridusvajaduse korraldajad, kes on oma piirkonna lapsevanemate kontaktpunkt. Siin peitub aga vastuolu, sest inimesed, kes annavad infot hariduse toetamise võimaluste kohta, otsustavad ka selle, millist tuge konkreetsele lapsele pakkuda. Vanemad on seoses haridusvajaduste korraldajate rolliga ressursside jagamisel väljendanud tõsist muret nende suutlikkuse pärast pakkuda erapooletut infot. Olulist põhjust muretsemiseks annab ka kaebuste sõltumatu menetlemise puudumine²⁹.

Slovakkias ja Tšehhi Vabariigis on vanematel samamoodi õigus valida tavakooli, tavakooli eriklassi ja erikooli, mis teeb koostööd puuetega inimeste hariduskeskustega, vahel. Puuetega inimeste hariduskeskused panevad pedagoogilise diagnoosi ja annavad soovitusi, mida nõutakse õpilase kooli registreerimisel. Vaimse puudega lapse kooli vastuvõtmise otsuse teeb koolidirektor, kes hindab "*kooli tingimusi ja võimalusi*" ja teeb sellele vastava otsuse. Äraütleamise korral tuleb lapsevanematele otsust põhjendada. Lapsevanematel ei ole peaaegu mingeid seaduslikke võimalusi otsuse vaidlustamiseks. Slovakkia aruandes lisatakse, et puuetega inimeste hariduskeskused teevad tihedat koostööd erikoolidega. See annab põhjust muretsemiseks, sest puudub sõltumatu kaebuste esitamise protsess juhuks, kui vanemad ei nõustu antud soovitusel.

²⁸Riigi aruanne, Iirimaa, lk 6.

²⁹Sealsamas.

Kreekas³⁰ on vaimse puudega lastel, kes õpivad erikoolis, praktiliselt võimatu integreeruda tavakooli. Küsitletud vanemad ei pea erikoole hariduse- ega kutseõppeasutusteks, vaid lapsehoiukohtadeks. Seetõttu õpetavad paljusid lapsi eraõpetajad ning selle eest maksavad vanemad ise.

Mitmes riigis mainiti hariduse piiratud kättesaadavust maapiirkondades. Lätis peavad maapiirkondade pered laste kooli viimiseks pika maa maha sõitma ning seetõttu ei saa vaesemad vanemad tihti pakkuda lastele piisavat haridust. Tihti peavad sellised lapsed elama hariduse omandamiseks perest eemal. Lisaks on paljud lapsed registreeritud koduõppesse – raske puudega ja/või maapiirkondades elavad lapsed. Sellised lapsed ei saa üldse koolitust või ei saa asjakohast koolitust!

D. Kvaliteetse hariduse toetamise ressursid

Edusammud on tavaliselt seotud üksikjuhtumitega ja need on saanud teoks ainult tänu õpetaja või õppealajuhataja jõupingutustele õpilase kaasamiseks, tihtipeale ilma haridussüsteemi toetuseta.

Kõigis riikide aruannetes mainitakse, et **tavakooli õpilasi õpetatab enamiku ajast tugipersonal, mitte kvalifitseeritud õpetaja**. Selle peamine põhjus **tavaõpetajate puudulik väljaõpe** olukorras, kus õpetaja peab äkki tulema toime suure hulga õpilastega ning pakkuma samal ajal vajadusel individuaalset tuge, **samuti rahaliste võimaluste puudus palgata kooli teist tüüpi spetsialiste** (Portugal).

Iirimaal on erivajaduste abitöötajad tekitanud probleeme seoses sellega, et nende ametlikus töökirjelduses on hariduslik roll puudulikult kirjeldatud. Kuigi lapse haridusliku arengu toetamine ei ole tehniliselt abitöötaja ülesanne, on praktikas ilmnunud, et vanemad peavad seda nende töö oluliseks osaks ning juhtudel, kus abitöötaja on asunud seda rolli täitma, on

³⁰Kreeka õiguses on sätted, mis välistavad raske vaimse või liitpuudega laste õppimise tavakoolis ning soodustavad nende paigutamist erioõppeasutustesse, sotsiaalhoolekandetasutustesse või kutseõppeasutustesse, mida toetab tervishoiuministeerium ja mis ei ole haridussüsteemi osa. Riigi aruanne, Kreeka, lk 8.

märgata väga soodsat mõju lapse arengule. Paljud vanemad leiavad, et nende laps ei saaks ilma abitöötaja toeta tavakoolis edasi õppida.

Prantsusmaal juhtub tihti, et last ei võeta kooli vastu, kui talle pole pakkuda erivajaduste abitöötajat. 2010. aasta jaanuaris oli UNAPEI andmetel erivajaduste abitöötaja ootenimekirjas 4213 last, kes soovisid mõnda kooli astuda. Samal ajal puudub abitöötajatel asjakohane koolitus ning nende lepingud on ajutised, põhjustades suurt kaadrivoolavust. Koolidega paralleelselt toimivad eriteenused ei suuda õpet tavakoolides piisaval määral toetada. Itaaliast teatatakse, et seal kaotati erikoolid 1977. aastal ning puuetega õpilased on oma klassist-rühmast tihti eraldatud ning paigutatud individuaalseteks tegevusteks mõeldud kohtadesse, mille tagajärjel on eriklassid uuesti tekkinud.

Riikide ekspertide poolt edastatud uusim vaidlusteema on ressursside jagamine peamiselt erikoolidele, mitte tavakoolidesse kaasamise edendamiseks. Selline on olukord näiteks Bulgaarias, kus erikoolis õpetatava lapse jaoks ette nähtud eelarve võib olla kuni kolm korda suurem kui tavakoolis³¹.

Austrias viidi uurimisprojekti osana läbi küsitlus teemal "Erihariduse kvaliteet"³², millest selgusid kvaliteediprobleemid seoses tavagümnaasiumide õppetegevusega. Küsitletute arvates on koolides puudu pädevusest. Samuti leiti, et koolides on **halvad üldtingimused, küsitav ressursijuhtimine** (eraldatud ressurssidest kasutatakse integratsiooniks ainult osa) ning **gümnaasiumiklasside ebasoodsad tingimused** (integreeritud klassidesse koondati kõik halva õppeedukusega lapsed).

Hispaanias puututakse vaimse puudega õpilaste haridussüsteemi kaasamisel kokku **raskuste ja tagasilöökidega, eeskätt gümnaasiumihariduse osas**³³. Hispaania aruandes jõutakse järeldusele, et tavakoolides tuvastatud raskused ja probleemid ei ole

³¹ Individuaalõppe korral on pearaha õpilase kohta 2475 Bulgaaria leevi (€ 1230), erikooli õpilase pearaha aga 3353 leevi (€ 1670) kuni 6116 leevi (€ 3050).

³² Specht, W., Pirchenegger L. G., Seel A. et al. (2006).: *Qualität in der Sonderpädagogik. Ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt*. Forschungsansatz, Ergebnisse, Schlussfolgerungen. Graz. Bifie-Report.

³³ Vabaiühenduse *Independent Life Forum* koostatud hariduse punane raamat <http://www.forovalidaindependiente.org/node/225>

põhjustatud mitte suhtumisest, vaid **ressursside ja mitmesuguste tugimehhanismide puudusest**, nt õpetajate täiendõpe ja psühhopedagoogiline nõustamine, abitöötajad ja tugiisikud, kes aitaksid lastel elada iseseisvamat elu, parem koostöö professionaalide ning haridus- ja sotsiaalteenuste vahel jne.

Hiljutised majanduskriisist tulenevad poliitilised otsused **on avaldanud mõju kaasava hariduse edendamisele**. Tõendeid selle kohta võib näha Iirimaa ja Lätis. Iiri erivajadustega isikute hariduse seaduses (*EPSEN, 2004*) sätestatakse, et puuetega lapsed peaksid saama hariduse kaasavas keskkonnas ning et puuetega inimestel on samasugused õigused haridusele nagu kõigil teistel. Seaduse täielik rakendamine lükati aga rahalistel põhjustel 2008. aasta oktoobris teadmata ajaks edasi³⁴. Seaduse põhisätteid, eeskätt individuaalhariduskavade osa, ei ole rakendatud. Kuigi Läti ministriumide 2005. aasta aruandest nähtuvad andmete ja märkuste põhjal edusammud erivajadustega õpilaste kaasamisel tavakoolidesse³⁵, on kriis hiljutisi edusamme õõnestanud. 2008.–2009. aastal langes koolide, õpilaste ja õpetajate arv koolides järsult³⁶.

E. Vaimse puudega laste haridustee

Mitme riigi aruannetes mainiti murettekitava teemana erivajadustega laste katkendlikku haridusteed. Katkendlikkuse põhjuseks on **vaimse puudega laste haridustee lõhestatus**. Ebapiisav toetus ja ressursside puudumine võib panna sellised lapsed tava- ja erikooli vahel pendeldama. Samamoodi on juurdepääs peavooluharidusele gümnaasiumitasandil ning üleminekutugi eri haridustasemetel vahel olulised tegurid, mis soodustavad vaimse puudega laste haridustee katkendlikkust võrreldes teiste õppuritega.

Näiteks Austrias kirjeldatakse haridustee katkemist koolis järgmiselt: "*Vanemad otsustavad ise, kas panna laps tava- või erikooli. Integreeritud õpet pakutakse tihtipeale põhikoolis, üldgümnaasiumis ja harvemini akadeemilises gümnaasiumis, kuid ainult kuni 8. klassini.*"

³⁴Riigi aruanne, Iirimaa, lk 6.

³⁵Vt Läti 2005. aasta aruannet ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamise kohta: <http://www.lm.gov.lv/text/1318>

³⁶Intervjuud Läti valitsusasutustes: Sotsiaalministeerium, Haridusministeerium, Hariduskeskus, Statistikaamet.

*Seaduses ei ole ette nähtud vaimse puudega õpilaste kaasamist tavagümnaasiumisse (pärast 9. klassi). Seetõttu tuleb vaimse puudega lapsed viia haridustee jätkamiseks sageli erikooli. Gümnaasiumisse neid vastu ei võeta*³⁷.

Ka Leedust pärit juhtumikirjeldustest ilmneb, et vaimse puudega lapsed käivad tihtipeale tavakoolis. Vanematele avaldatakse siiski survet viia laps üle erikooli seoses puueteta isikute (peamiselt puueteta laste vanemad või lapse vajadustele reageerida mitteoskavad õpetajad) poolt üles näidatava sallimatusega.

Problemaatiline on ka üleminek põhikoolist gümnaasiumisse. Prantsusmaal lahkub koolist 55% vaimse puudega lastest põhikooli ja gümnaasiumi vahel (tavaõpilaste osas on see näitaja 17%)³⁸. Küprosel seisneb süsteemi nõrkus koordineerimise ja ühise tegutsemise puudumises põhikooli ja gümnaasiumi vahel. Ka Iirimaal puudub ressursside automaatse üleviimise süsteem põhikoolist gümnaasiumi. Juhtumikirjeldustest nähtub, et pärast lapse lahkumist põhikoolist tekib suur tühik ning last on väga keeruline viia järgmisse astmesse.

Kreekas ei saa vanemad valida tava- ja erikooli vahel. Mõned lapsed võeti pärast vanematepoolseid suuri pingutusi vastu tavalisse põhikooli, kuid suunati seejärel erigümnaasiumisse, sest tavagümnaasiumis puudub seaduses ettenähtud isikliku toe süsteem ja integreeritud klassid³⁹.

Ühendkuningriigi eksperti kirjutas: *“Üleminek, eeskätt koolijärgne üleminek on vaimse puudega laste vanemate jaoks oluline probleem. **Koolid ei tee piisavalt plaane enne, kui noor inimene peab lahkuma.** Selle tulemusena ei pääse noor tööturule, koolitustele ega täiendõppesse, mis võiks aidata tal osaleda ühiskonnas täisväärtusliku liikmena*⁴⁰.

³⁷Riigi aruanne, Austria, lk 9.

³⁸Troisième et quatrième rapports périodiques de la France au Comité des Droits de l'Enfant, 11. september 2007
<http://www.unicef.fr/userfiles/3%20et%204%20emes%20rapports%20periodiques%20de%20la%20France.pdf>

³⁹Riigi aruanne, Kreeka, lk 8.

⁴⁰ENABLE, vastus UNCRRC järeldestele, 2009.

Kuigi Hispaanias nähakse vaeva kaasatuse edendamisel, on vaimse puudega laste pered olulisel määral pettunud ⁴¹ : *“Üks takistustest on tava- ja erikoolide topeltvõrgustiku olemasolu, mis toimib ühendatud anumate põhimõttel . Mida aeglasem on paranemis- ja uuendusprotsessid vaimse puudega õpilaste õpetamiseks muuhulgas tavakoolides, seda vähem rahul on pakutavaga õpilased ja nende pered ning seda madalam on nende sotsiaalsete suhete kvaliteet. Selles kontekstis rahuldavad erikoolid vajadusi lühemas perspektiivis ning leevendavad tavakoolidele avaldatavat survet. Tundub, et tavakoolid ei kiirusta vaimse puudega õpilaste huvides tehtavate muudatustega samadel põhjustel. Seetõttu **on paljude vaimse puudega õpilaste hariduselule iseloomulikud pidevad muutused kooliteel, millega kaasnevad koolide vahetused ja negatiivne mõju nende sotsiaalsele ja isiksuse arengule.**”*

VII. Tervishoid

Lapse õiguste konventsiooni artikkel 23

(...)

2. Osalisriigid tunnustavad **puudega lapse õigust erihoolitsustele**, ergutavad ja kindlustavad olemasolevate võimaluste kohaselt abi osutamist selleks õigustatud lapsele ja neile, kes vastutavad tema hooldamise eest, kui on esitatud abisaamise avaldus ning abi **vastab lapse seisundile ja lapsevanemate või hooldajate olukorrale.**

Lapse õiguste konventsiooni artikkel 24

1. Osalisriigid tunnustavad lapse õigust **võimalikult heale tervisele** ning ravivahenditele ja tervise taastamisele.

Osalisriigid püüavad tagada, et **ükski laps ei jääks ilma õigusest niisugustele tervishoiuteenustele.** (...)

⁴¹Riigi aruanne, Hispaania, lk 12.

A. Tervishoiuteenuste kättesaadavus vaimse puudega lastele

Uuringus osalenud riikide õigusaktides on sätestatud, et tervishoiuteenused peavad olema võrdselt kättesaadavad kõigile lastele. Riikide eksperdid on teatanud, et vaimse puudega lastel on põhimõtteliselt tervishoiuteenustele samasugune juurdepääs nagu teistel lastel, nad saavad kasutada preventiivmeditsiini teenuseid (vaktsineerimine ja arsti kohustuslik külastamine, tervisekontrollid) ja tervisekindlustussüsteemi kaudu tagatud üldiseid tervishoiuteenuseid. Vaimse puudega lastel on õigus tervishoiuteenustele, mida pakutakse tasuta üldise sotsiaalkindlustuse raames. UNICEF-i aruanne puuetega laste kohta üleminekuriikides kinnitab, et tervisekontrollid on piirkonnas laialdaselt ja rutiinselt kättesaadavad⁴².

Tervishoid on siiski valdkond, kus ELi riikide vahel esineb suuri erinevusi. Sellistes riikides nagu Austria ja Prantsusmaa on kasutusel märkimisväärsed tervisekaitsemeetmed, sealhulgas vaimse puudega lastele. Teisalt on Bulgaarias ainuüksi lapsele tervisekindlustuse saamine juba omaette saavutus.

Kuigi kõigis riikides on olemas üldine tervishoiusüsteem, on selle teenuste kättesaadavus ebavõrdne. Kui üldiste tervishoiuteenustega kaetus on madal, jäetakse vaimse puudega laste tervishoiukulud vanemate kanda. Nende kulude kandmine perede poolt kujutab aga vaesusrisi. Riikide eksperdid teatavad ka puude tõttu diskrimineerimisest. Leedus saavad puueteta lapsed vahendite vähesuse tõttu parema kvaliteediga ravi, vaimse puudega lapsi ravitakse sageli aga ebapiisavalt. Üks Rumeenia isa, kellel on Downi sündroomi, raske vaimse puude ja südamepuudulikkusega poeg: *"Haiglas olles pidasid arstid teda kõrgete ravikulude tõttu lootusetuks juhtumiks ning ta ei saanud täielikku ravi."* Bulgaaria ekspert teatas, et tervishoiuteenuste kättesaadavus on piiratud kõigi bulgaarlaste ning seega ka vaimse puudega laste jaoks. Selle põhjuseks on haigekassa poolt hüvitatavate teenuste puudulik ulatus.

⁴²UNICEF, Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States, Innocenti Insight, 2005, lk 35.

B. Sünnieelne diagnostika

Enamikus riikides on tagatud täielik sünnieelne skriinimine. Vaid Rumeenias teatasid vanemad, et neil ei olnud sünnieelse diagnostika võimalust.

C. Varane diagnostika ja sekkumine

Sünnijärgse ja varase sekkumise kogemus on eri riikide vanematel erinev. Üldiselt on vanemad tihti siiski rahulolematud – kui mitte teenuse puudumise või kvaliteedi pärast, siis meditsiiniteenuse saamiseks kuluva pika ooteaja pärast.

Irimaal sõltub vanemate kogemus sünnijärgselt lapse puudest teadasaamisel tihti konkreetsest meditsiinitöötajast, sest puudub kooskõlastatud strateegia, sh vanemate nõustamine ja toetamine.

Prantsusmaa 2007. aasta aruandes lapse õiguste komiteele⁴³ rõhutatakse ema ja lapse tervisekaitseteenuste (Protection Maternelle et Infantile) tähtsust kuni kuueaastaste laste tervishoiu ja preventiivmeetmete juhtimises. PMI toimib koos sotsiaalteenustega kuni kuueaastastele lastele, sh sünnieelne kontrollimine. Vanemad kaebavad, et puudub info nende lapse konkreetse probleemi kohta ning et neile maalitakse sünge pilt lapse tuleviku kohta. Varase sekkumise keskused (Centres d'Action Médico-Social Précoce) võimaldavad kuni kuueaastaste laste arenguprobleemide varast tuvastamist ja diagnostikat. Pärast diagnoosi saamist pakuvad multidistsiplinaarsed meeskonnad vanematele rehabilitatsiooniteenust ja tuge kas keskusel või kodus. Vanemad on selle teenusega rahul.

Üks põhilisi probleeme, mida vanemad kirjeldavad, on vajadus spetsiaalse tugipersonali järele, kes teataks sünnijärgse diagnoosi: "*Kui ma oleksin teadnud, ei oleks ma üritanud pidada seda paratamatuseks,*" võttis teema kokku üks Kreeka ema⁴⁴. Üks Tšehhi ema rääkis oma kogemusest pärast Downi sündroomiga lapse sündi 2005. aastal. "*Mul oli kuus korda suurem tõenäosus sünnitada vaimse puudega laps ... Ma keeldusin*

⁴³Vt *Troisième et quatrième rapports périodiques de la France au Comité des Droits de l'Enfant*, 11. september 2007 <http://www.unicef.fr/userfiles/3%20et%204%20emes%20rapports%20periodiques%20de%20la%20France.pdf>

⁴⁴Riigi aruanne, Kreeka, lk 12.

looteveeuuringust, sest teadsin, et see võib last kahjustada. Isegi kui oleksin teadnud 100% kindlusega, et lapsel on Downi sündroom, poleks ma teda kindlasti tappa lasknud. Pärast sünnitust teadsin sisimas, et lapsel on Downi sündroom. (...) Nad jätsid mu üksi ega öelnud mulle kuni järgmise hommikuni midagi. Arst jäi külastuse ajal minu juures seisma, küsis mult küsimusi, kuidas mulle toit maitses ja nii edasi ... Lõpuks küsis ta kuivalt, kas ma tean, et lapsel on Downi sündroom. Küsisin, millised on väljavaated. Arst vastas, et ei tea palju, kuid et laps ei saa tavalisse kooli minna ega õpi midagi ...". Mitu nädalat pärast sünnitust tervishoiuasutusi külastades tekkis emal tunne, et talt oodatakse enda süüdi tunnistamist puudega lapse sünnitamise eest. "Mult küsiti, miks ma ei lasknud looteveeuuringut teha. Kõik arstid küsisid, kas ma teadsin seda juba raseduse ajal ja ma valetasin neile, et nad ei kirjutaks paberitesse, et ema sünnitas meelega Downi sündroomiga lapse".

D. Vaimne tervis

Paljude riikide eksperdid märkisid eelkõige laste jaoks mõeldud vaimse tervise alaste teenuste puudumist. Hispaanias ja Itaalias on vaimse tervise alaste teenuste puudumine tervishoiusüsteemi oluline puudujääk. Seetõttu kaldutakse vaimse puudega laste vaimse tervise probleeme lugema nende puude osaks ka siis, kui see nii pole, mistõttu ei saa nad vajalikku ravi.

Peale selle paigutatakse Lätis vaimse puudega (käitumishäiretega) lapsed sageli psühhiaatriaiglasse, kuigi nad vajaksid hoopis teistsugust ravi (psühholoog, psühhoterapeut jne). Internaatkoolides, lastekodudes ja sotsiaalhooldeasutustes võidakse pidevalt halvasti käituvaid lapsi ähvardada psühhiaatriaiglagaga, sama võidakse teha ka teiste lastega.

E. Hambaravi

Üks tervishoiuvaldkonnas sageli esinevaid probleeme on vaimse puudega laste hambaravi (nt: Ungari, Kreeka, Austria, Iirimaa, Bulgaaria). Hambaraviteenuseid loetakse suureks probleemiks, sest hambaarstid nõustuvad vaimse puudega lapsi ravima ainult täisnarkoosis.

"Minu lapsel on seljaajuhalvatus. Te ei kujuta ette, kui raske oli talle leida hambaarsti. Keegi ei taha teda ravida – nad ütlevad, et see on keeruline ..." (S-i isa Bulgaariast).

F. Vaimse puudega lastele iseloomulike terviseprobleemidega tegelemine

Vanemad peavad vaimse puudega lapsi ravivate arstide väljaõpet tihti ebapiisavaks. Tulemuseks on, et vaimse puudega laste tervislik seisund jäetakse tihti tähelepanuta või loetakse seda lapse puude osaks ning jäetakse seetõttu ravimata. Meditsiinitöötajate vähene teadlikkus puuetest ning puuetega laste või noorte ja nende vanematega suhtlemisest avaldab tihti negatiivset mõju vaimse puudega laste ravivõimalustele.

Paljudes riikides pole protsessi keskmes mitte laps, vaid hindamisel keskendutakse kliinilisele vajadusele, mitte kaasavale sotsiaalsele toetusele (Iirimaa). Vanemad saavad kõige rohkem abi vastastikuse aitamise algatustest. Teave meditsiiniteenuste kohta levib pigem mitteametlikult vanemate vahel või vanemate organisatsioonide kaudu korraldatud kohtumistel. Prantsusmaal ja Tšehhi Vabariigis rääkisid vanemad ümarlauakohtumistel, et pidid olukorraga leppima ja küsima teistelt nõu, et leida arste, kes on valmis nende lapsega tegelema ja kellel on sobiv suhtumine. Vanemad võrdlesid info jagamist järgmiselt: *"Arstidest on valge nimekiri ja must nimekiri."* Vanemad on ühel meelel selles, et vaimse puudega laste vanematele pakutav tervishoiuteenuste tugi on praktiliselt olematu. Olukorda halvendab veelgi arstide minimaalne või täiesti puuduv empaatia vanemate suhtes.

Mitme riigi (Kreeka, Tšehhi Vabariik, Ühendkuningriik, Prantsusmaa ja Soome) vanemad rääkisid ka raviteenuste puudusest. Puudus võib olla spetsialistidest, kes oleksid spetsialiseerunud vaimse puudega laste ravile, sh kõneterapeudid, pediaatrid ja teised lastele spetsialiseerunud professionaalid. Kompleksvajadustega inimeste ravis on erilised puudujäägid. Vaja on laiapõhjalist tervishoiuteenust komplekssete terviseprobleemide ja -

vajadustega inimestele⁴⁵. Kahe kompleksvajadustega lapse ema ütles järgmist: *"Ei arstid ega õpetajad ei oska aidata kompleksvajadustega lapsi. On olemas autismispetsialistid, nägemispuuete spetsialistid, vaimse mahajäämuse spetsialistid, aga kus on spetsialistid, kes oskaksid kõik need puuded kokku panna ja nende jaoks metoodika luua? Selles on probleem!"*

Selge sõnum rahulolematuses, mõistmatuses ja pettumuses tervishoiuteenuste osas saadi ka siis, kui vanemad rääkisid tervishoiuteenustega seotud halduskoormusest (Poola, Portugal, Hispaania, Kreeka, Rumeenia, Tšehhi Vabariik, Holland). Tervishoiusüsteemis valitsev bürokraatia avaldab negatiivset ja demotiveerivat mõju vanematele ja põhjustab suurt pettumust. Kuigi vanemad toetavad lapsi iga päev, et laps areneks ja tema oskused paraneks, kordavad meditsiinitöötajad, kes näevad lapsi vaid aeg-ajalt, kogu aeg ühtesid ja samu järeldusi.

Teine probleem on ebapiisav koostöö vaimse puudega lapsi puudutavate raviteenuste vahel. Sellega kaasneb mõnikord (näiteks Hispaanias) nii rehabilitatsiooni (näiteks kõneteraapia) ebavajalik dubleerimine kui ka vähese teadlikkuse tõttu juurdepääs sellisele ravile, isegi kui seda pakutakse. Üldiselt nähakse vaimse puudega lapse jaoks vajaliku ravi koordinaatoritena peresid, eeskätt emasid⁴⁶.

Juhtum Ühendkuningriigist: Vanemate kirjeldus haiglas toimunust

"Kui mu 9-aastane tütar D suri, ütles üks haigla arst mulle: "See on peaaegu sama kui kaotada laps." Kelleks ta siis mu tüdrit pidas?" Ta oli kõige toredam ja õnnelikum väike 9-aastane. D tahtis nii väga siin maailmas toime tulla, ta soovis kõigile meeldida ja naeratas neile. Aga kui ta ise vajas abi, jäeti ta hooletusse. Läksime ühel päeval D-ga hambapõletiku päras haiglasse. Kolm nädalat hiljem oli ta surnud. Selle kolme nädala jooksul, mis D haiglas veetis, ei teinud arstid ühtegi ennetavat sammu tema elu päästmiseks. Meid solgutati kolm nädalat haigla ja kodu vahet. Selle aja jooksul ei saanud D ühtegi korda ravi, kuigi oli raskelt

⁴⁵Riigi aruanne, Kreeka, lk 12: haigla keeldus tegemast südameoperatsiooni 14-aastasele vaimse puudega lapsele tema käitumisprobleemide tõttu.

⁴⁶Riigi aruanne, Hispaania, lk 14.

haige ning teda ei koheldud nii, nagu tema elu oleks ohus. See oli kohutav. Meile öeldi, et muretsemiseks pole põhjust. Pärast D surma saime teada, et personal oli täielikult teadlik sellest, et D elu oli ohus. Nad ei püüdnud teda päästa, vaid dokumenteerisid tema hääbumist. Tegemist ei olnud õnnetusega ja tegemist ei olnud olukorraga, kus nad poleks aru saanud, kui haige ta oli. Nad ütlesid, et olid "tema elukvaliteeti valesti hinnanud".

VIII. Õiguste edendamine, osaluse ergutamise ja diskrimineerimisega võitlemine

Lapse õiguste konventsiooni artikkel 2

1. Osalisriigid tunnustavad käesolevas konventsioonis esitatud õigusi ja tagavad need igale nende jurisdiktsiooni all olevale lapsele ilma igasuguse diskrimineerimiseta, sõltumata lapse või tema vanema või seadusliku hooldaja rassist, nahavärvist, soost, keelest, usust, vaatamata tema poliitilistele või muudele seisukohtadele, kodakondsusele, etnilisele või sotsiaalsele päritolule, varanduslikule seisundile, puudele või sünnipärale või muudele tingimustele.

Lapse õiguste konventsiooni artikkel 12

1. Osalisriigid tagavad lapsele, kes on võimeline iseseisvaks seisukohavõtuks, õiguse väljendada oma vaateid vabalt kõikides teda puudutavates küsimustes, hinnates lapse vaateid vastavalt tema vanusele ja küpsusele.

2. Selleks antakse lapsele võimalus avaldada arvamust, eriti igas teda puudutavas kohtu- ja administratiivmenetluses, vahetult või esindaja või vastava organi vahendusel siseriiklikele protsessinormidele vastavalt.

A. Diskrimineerimisega võitlemine

Aruandes käsitletud riikides sisalduvad diskrimineerimisvastased üldsätted tavaliselt põhiseaduses ja võrdõiguslikkuse seadustes⁴⁷, kuid neile ei järgne tihti võrdõiguslikkuse alaseid meetmeid. Üldiselt jäävad need vaid põhimõtete deklareerimise tasandile. Mitme riigi põhiseaduses on diskrimineerimisvastane või võrdõiguslikkuse alane säte, mis puudutab selgelt ka puuetega inimesi (Saksamaa, Austria, Portugal, Soome, Sloveenia)⁴⁸. Enamiku riikide põhiseaduses on üldisemad diskrimineerimisvastased või võrdõiguslikkuse alased sätted, mis osutavad puudega inimestele vaid kaudselt. Puue ei ole diskrimineerimise alusena selgelt määratletud Belgia, Eesti, Prantsusmaa, Kreeka, Ungari, Hollandi, Poola ja Tšehhi Vabariigi põhiseadustes. Vastavalt vastavate riikide kohtute otsustele kuuluvad nende sätete reguleerimisalasse ka puuded⁴⁹.

Kuigi vaimse puudega laste diskrimineerimise kohta on suhteliselt vähe andmeid, näitavad käesoleva ja paljude teiste uuringute käigus kogutud juhtumikirjeldused, et diskrimineerimine on endiselt levinud. Ühendkuningriigi 2007. aasta aruandes ÜRO lapse õiguste konventsiooni kohta kirjeldatakse uuringut, mille käigus tuvastati, et 55% haridusalaste erivajadustega lastest oli kogenud ebaõiglast kohtlemist oma puude tõttu⁵⁰. Prantsusmaa aruandes⁵¹ sisalduva info kohaselt kogeb peaaegu kaks viiendikku vaimse puudega lastest koolis diskrimineerimist. 89% vaimse puudega noortest on kogenud solvanguid ja kiusamist, 44% on olnud tõrjutud, 29% on saanud ebaõiglase kohtlemise osaliseks ning 5% pole saanud kasutada oma õigust⁵².

⁴⁷Diskrimineerimisvastastest õigusaktidest ja nendega seotud seaduste alustest ülevaate saamiseks võib külastada Euroopa õigusekspertide võrgustiku (the European Network of Legal Experts) vastavateemalist publikatsiooni *Developing anti-discrimination law in Europe: The 27 Member States compared* (2009) aadressil http://ec.europa.eu/justice/discrimination/document/index_en.htm#h2-7

⁴⁸Council of Europe, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, *Legislation to counter discrimination against persons with disabilities*, 2nd edition, 2003, Council of Europe Publishing, lk 32-33.

⁴⁹Sealsamas, lk 34.

⁵⁰Riigi aruanne, Ühendkuningriik, lk 14.

⁵¹Riigi aruanne, Prantsusmaa, lk 15.

⁵²Gérard BOUVIER ja Xavier NIEL, *Les discriminations liées au handicap et à la santé*, Insee première no 1318, Insee, juuli 2010.

Diskrimineerimine ei puuduta mitte ainult vaimse puudega lapsi, vaid ka kõik küsitletud pered on tundnud diskrimineerimist. Riikide eksperdid on teatanud lugematutest igapäevaolukordades tekkinud diskrimineerimistest. Üks konkreetne näide ühelt Portugali perelt selle kohta, kuidas fenotüüp (mida seostatakse Downi sündroomi või nähtava vaimse puudega) mõjutab kohe seda, kuidas üldsus reageerib, takistades vaimse puudega lastel täiel määral osalemast: näiteks kui laps on restoranis ja kelner küsib vanematelt, mida laps süüa sooviks, mitte ei küsi lapselt endalt.

Diskrimineerimine toimub tihti kogukonnas, eriti koolis, ning väljendub lapsevanemate ja laste käitumises. Sageli keeldutakse mitteformaalse õppe võimalusest, mis seisneks vaimse puudega laste ja nende eakaaslaste vahelises suhtlemises. Sellised kontaktid võimaldaksid puuetega lastel avastada, areneda, õppida ja kujundada arvamust samamoodi nagu teised lapsed. Kahjuks on puuetega noorte erivajadustele suunatud poliitika ja programmid harvad ning tavaliselt piiratud haardeulatus⁵³. Puuetega lastele jäävad kättesaamatuks paljud õppimis-, puhkamis-, sportimis- ja ühingutes osalemise võimalused, mis on kättesaadavad teistele lastele. See võib olla eelarvamuste, kättesaamatu info või juurdepääsmatute kohtade või selle tõttu, et neid lapsi ei panda lihtsalt tähele⁵⁴.

Üks valdkondadest, kus intervjueritud pered ja lapsed tunnevad end diskrimineerituna, on haridus, samuti sport ja vabaajategevused. Harvad pole juhtumid, kus puudega õpilased ei ole hoolimata sellest, et tegemist on õppekava osaga, saanud osaleda koolides korraldatavatel ekskursioonidel, külastustel ja kultuuriüritustel, kuna koht või transpordivahend on neile juurdepääsmatu või kuna pole piisavalt töötajaid. Kahe puudega lapse ema kirjeldab oma kogemust Tšehhi Vabariigis järgmiselt: *"Koolis korraldati loodusmatk. Matkale läksid kõik lapsed, välja arvatud liit- või raske puudega lapsed, sest õpetajad ei soovinud nendega riskida. Minuga on kaks korda juhtunud nii, et kahest samas koolis õppinud lapsest on ainult üks saanud kaasa minna ja teine on pidanud maha jääma. Nii pole juhtunud mitte ainult minuga, vaid ka paljude teiste vanematega, kellel on samas koolis kaks last. Ma tean, et õpetaja ei ole kohustatud selliste lastega tegelema, aga seda on*

⁵³UNICEF, Promoting the rights of children with disabilities, Innocenti Digest n°13, 2007, lk 21.

⁵⁴Sealsamas.

juhtunud ka siis, kui klassis ei ole palju õpilasi ... Minu meelest on see diskrimineerimine. Minu tütrele meeldib väga koolis käia ja tal oli seda väga raske taluda."

Vaimse või liitpuudega laste diskrimineerimine võib mõjutada ka teisi pereliikmeid (*diskrimineerimine seotuse tõttu*). Üks ema Tšehhi Vabariigist kirjeldas diskrimineerivat olukorda, mida on kogunud paljud puudega lapsega pered: *"Mida tähendab diskrimineerimine minu jaoks? Ma saan oma poja lasteaiast ära tuua kell 2 või 3 pärastlõunal, kuid tütre kutseõpe lõpeb kell 12.30. Kool võiks pakkuda mingit koolijärgset või pärastlõunast hoiuvõimalust, mis on olemas teiste laste jaoks."*

Ka Hispaania ja Itaalia aruannetes mainitakse mitmekordse diskrimineerimisega seotud uut nähtust. Sisseränne on kaasa toonud haavatavate laste uued rühmad, kelle diskrimineerimine on kahe- või kolmekordistunud. Sisserännanute peredest pärit vaimse puudega lapsed on tekitanud probleemi puuetega inimeste vabaühendustele, kes võiksid vaadata läbi oma lähenemisviisi ja tegevuskavad, kus tuleks arvestada ka selliste laste vajadustega.

B. Õiguste edendamine ja vaimse puudega laste osalemise ergutamine

(Vaimsete) puuetega laste osalemisõigust käsitlevad õigusaktid on puudulikud või puuduvad sootuks. Suuri takistusi põhjustavad nii ühis- kui ka kogukonna eelarvamused ja stereotüübid. Vaimse puudega lapsi peetakse vähem usaldusväärseks ning nende öeldut ei võeta tõsiselt. Stereotüübid nende laste kohta on juurdunud väga sügavale.

Riikides, kus on tehtud tegelikke pingutusi laste osalemise võimaldamiseks, jäetakse tihti tähelepanuta puuetega lapsed, eeskätt vaimse puudega lapsed. Vaid Iirimaalt teatatakse, et laste ombudsmani büroos töötab noorte nõukoda, kuhu kuuluvad puuetega laste esindajad. Peale selle loodi 2002. aastal riikliku lastestrategia raames noortenõukogud (Comhairle na nÓg). Comhairle na nÓg on töötanud välja osalemise parimad tavad, andes noortele, keda võetakse harva kuulda, uusi võimalusi osaleda otsustusstruktuurides. Noortenõukogud loovad võimalusi laste- ja noortefoorumite korraldamiseks, kus arutatakse kohalike ja

riiklike probleeme, mis on seotud laste ja noortega. Comhairle liikmed on ka puuetega noored. Ka Kreekas osales ombudsmani juures tegutsevas noorte nõukojas puudega laps.

Teised riigid ei ole vaimse puudega laste osalemisega seotud kogemustest teatanud või on need kogemused pigem negatiivsed. Ühendkuningriigist on teada juhtumeid, kus vaimse puudega lapsi on jäetud välja üritustest, kus teised lapsed said vabalt osaleda⁵⁵. Kohalikud omavalitsused ei ole 2004. aasta laste seaduses nõutavate laste ja noortega seotud kavasis koostades puuetega lastega nõu pidanud⁵⁶. Peale selle ei ole valitsus koostanud kättesaadavas vormis ekspertise. Seda hoolimata juhenditest, mille kohaselt on nende koostamine hea tava⁵⁷.

HEA TAVA:

Walesis on Mencap Cymru algatanud suure osalusprojekti vaimse puudega noortele vanuses 15–25. Selle projekti käigus on tõestatud, et kohalikes ja riiklikes poliitilistes protsessides on võimalik tõsta teadlikkust vaimse puudega noortest ning parandada nende kaasatust, näiteks avalduse koostamisel ja esitamisel. *Partnerid poliitikas, Mencap Cymru.*

Käesolevas uuringus käsitlesime ka seda, kuidas lapsed üldiselt ning vaimse puudega lapsed osalevad neid puudutavate otsuste tegemisel. Soomes loodi 2005. aastal laste ombudsmani büroo. Selle töö on viinud avalike debattideni, eelkõige lapse õiguse üle rääkida kaasa teda puudutavates küsimustes ning olla kuuldav. Tehtud on ettepanek uue raamseaduse kohta, mis näeks ette laste ja noorte arvamuse kindlakstegemise eesmärgiga parandada nende heaolu. Uus seadus kohustaks riike ja kohalikke omavalitsusi hindama otsuste mõju lastele ning selgitama paremini välja laste ja noorte arvamuse (nt haridusteenuste, kohalikul tasandil pakutavate vabaajavõimaluste ning puuetega inimestele kohalike omavalitsuste poolt pakutavate teenuste kohta)⁵⁸. Soome vaimse puudega inimeste ühendus ei tea ühtegi

⁵⁵Riigi aruanne, Ühendkuningriik, lk 17.

⁵⁶Every Disabled Child Matters, *Off the Radar how local authority plans fail disabled children*, 2007, kättesaadav aadressil http://www.ncb.org.uk/edcm/edcm_offtheradar_fullreport.pdf

⁵⁷Gregory W., *Let's make it accessible – Improving government information for disabled people*, Department for Education and Employment, COI Communications; London, 2001.

⁵⁸Laste ombudsmani aastaraamat, 2010. Laste ombudsmani büroo publikatsioonid 2010:2.

kohalikku omavalitsust, kus vaimse puudega lastelt ja noortelt küsitaks arvamust ja analüüsitaks selle tulemusi enne lõpliku otsuse tegemist⁵⁹.

Mõnda katset rakendada laste osalemise õigust on peetud puhtalt poliitiliseks etenduseks, näiteks Poolas, kus iga-aastaselt rahvusvahelisel laste päeval peetakse Poola parlamendi alamkojas laste ja noorteseimi istung. Nii osalevad lapsed kui ka noored märkavad sellise lahenduse pealiskaudsust (alternatiivne aruanne mainib selles kontekstis sõnu "fassaad" ja "silma kirjalikkus"⁶⁰). Praktikas ei mõjuta laste- ja noorteseimi istung laste ja noorte olukorda mingil viisil.

Juhtumikirjeldus Poolast: J, 5-aastane – räägib ema.

"J käib nüüd integreeritud lasteaias. Kuid oma probleemid tekkisid meilgi. Selgus, et meie omavalitsuses ei ole integreeritud lasteaedu. Meie rajoonis oli üks integreeritud lasteaed, kuid see asus L linnas. Mulle öeldi, et kuna ma pole L-i elanik, ei saa ma last ka nende lastaeda panna.

Seetõttu lasin ennast ja J-i L linna registreerida, kasutades oma sõprade aadressi, et mul tekiks õigus lasteaia taotlus esitada. Ma ei oleks selle peale kunagi ise tulnud – lahendust soovitas mulle L linna lasteaed, kuhu soovisin oma lapse panna. Lasteaia töötaja ütles mulle, et ka mõned teised vanemad on sama lahendust kasutanud. Ning J käib selles lasteaias tänaseni.

Integreeritud lasteaed hoiab lapsi kuni kella 14-ni. Terved lapsed võivad olla lasteaias kuni kella 18-ni, kuid puuetega lastele tuleb kell 14.00 järele minna. Seetõttu olen palganud lapsehoidja, kes toob J-I lasteaia ära ja valvab teda, kuni ma töölt koju jõuan.

Integreeritud lasteaed ei soovinud vastu võtta 3-aastast last. Nad võtsid vastu lapsi alates 4. eluaastast. Pidin asjasse segama linnapea, et ka 3-aastane laps saaks lasteaeda. Mu tütar võeti vastu pärast linnapea sekkumist. Terveid 3-aastaseid võetakse vastu ilma igasuguste probleemideta."

⁵⁹Riigi aruanne, Soome, lk 17.

⁶⁰Riigi aruanne, Poola, lk 19.

IX. Järeldused ja soovitused

Igas riigis on vaimse puudega laste õiguste edendamisel ja jõustamisel oma probleemid ning erinevad võimalused reformide ja muudatuste algatamiseks. Siiski on kõigis riikides ka sarnaseid takistusi vaimse puudega laste õiguste rakendamisel.

Kõige olulisem takistus on kohaliku omavalitsuse tasandi teenuste vähesus, mis toetaksid vaimse puudega laste peresid: varase sekkumise teenuste puudumine, asjakohase toetuse puudumine tavakoolis käimiseks ning eakaaslastega vaba aja veetmise ja koolivälise tegevuse võimaluste vähesus. Häbimärgistamine, diskrimineerimine ning tervishoiu- või hariduspersonali koolituse puudulikkus on tihti suur takistus vaimse puudega inimeste kaasamisel. Positiivsete muutuste ja edusammude korral jääb täielik kaasatud endiselt illusoorseks, sest rakendusmeetmeid ei kavandata asjakohaselt või on tegevuste jälgimine ja ressursid ebapiisavad.

Seetõttu soovitavad Inclusion Europe ja Eurochild järgmisi meetmeid, mida poliitikakujundajad peaksid nii riiklikul kui ka Euroopa tasandil vaatlema esmatähtsana:

- **Keskendumine haavatavate laste olukorrale.**

Euroopa Liit peaks ratifitseerima lapse õiguste konventsiooni, et parandada haavatavate laste, sealhulgas vaimse puudega laste õigusi Euroopas.

Lapse õiguste komitee peaks paremini jälgima vaimse puudega laste olukorda, tehes selleks järgmist:

- nõudma osalisriikidelt lapse õiguste komitee soovituste järgimist ning liigendama andmeid selliselt, et nende põhjal oleks võimalik tuvastada vaimse puudega laste olukord;
- istungieelse teemapäeva korraldamine vaimse puudega laste teemal enne komitee koosolekut, et arutada lapse õiguste konventsiooni rakendamist.

- **Puuetega inimeste õiguste konventsiooni rakendamine.**

Puuetega inimeste õiguste konventsiooni ratifitseerimine paljudes liikmesriikides ja ELis loob uue võimaluse lapse õiguste konventsiooni rakendamiseks vaimse puudega laste osas.

Lapse õigusi käsitlev ELi tegevuskava tuleb rakendada ja seda uuendada, võttes arvesse puuetega inimeste õiguste konventsiooni nõudeid⁶¹.

- **Vaimse puudega laste kaitsmiseks laiapõhjalise õigus- ja poliitikaraamistiku kindlustamine ELi ja riiklikul tasandil:**

- erisätted puude alusel mittediskrimineerimise ning puudega inimesega seotuse tõttu diskrimineerimise kohta;
- võrdseid võimalusi käsitlevate õigusaktide vastuvõtmine, keskendudes eeskätt raske ja/või liitpuudega laste vajadusele, kellele võidakse puuetega inimestele mõeldud teenuseid mitte osutada nende puudeastme tõttu;
- liigendatud andmete kogumine **kõigist valdkondadest** eesmärgiga sõnastada konkreetsed poliitikad ja jälgimisstrateegiad ning **kohandada kohaliku omavalitsuse teenuseid ja struktuure.**

- **Vaimse puudega laste parem kaitse väärkohtlemise, vägivalda ja kiusamise eest.**

Selle jõustamiseks tuleb:

- **korraldada uuringuid ja hinnata juhtumeid**, mis hõlmavad vaimse puudega lapsi, keda on väärkoheldud hooldussektoris, koolis või nende loomulikus/perekeskkonnas või suurtes hoolekandeaastutustes;
- **koolitada vaimse puudega lapsi** isiklike suhete ja seksuaalsuse osas seoses täiskasvanutega ning sellega, milline on spetsialistide roll nende elus, lisades need teemad kõigi tava- ja erikoolide õppekavasse;
- **kohandada kaebuste käsitlemise mehhanismi** ning teha selles mõistlikke kohandusi, et vägivalda ohvriks langenud vaimse puudega laste häält kuuldaks;

⁶¹ Vt lapse õigusi käsitleva ELi tegevuskava eesmärki ja tegevus aadressil http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/rights-child/eu-agenda/index_en.htm

- võtta **kohesed meetmed hoolekandeesutustes esineva väärkohtlemise ennetamiseks** ning kaotada kehaline karistamine.

Samuti **tuleks õigusaktides käsitleda kiusamist üheselt kui väärkohtlemise vormi** ning võtta meetmeid selleks, et kiusamise ning muude psühholoogilise vägivalla vormidega tegeletaks praktikas nii koolides kui ka muudes kohtades, mida lapsed külastavad.

- **Üleriigiliste kohalike omavalitsuste tasandi teenuste väljatöötamine ja nende kättesaadavuse kindlustamine, sh varajane diagnostika, varajane sekkumine, ajutine hoolekandeteenus ja tugisikud.**

Selleks, et vaimse puudega lapsega pered saaksid elada oma kogukonnadesse kaasatuna, on oluline **suurendada** vaimse puudega laste **võimalusi** osaleda koolivälises **vabaajategevuses** koos puueteta lastega.

Võrdselt oluline on tunnistada **tugisikuteenuse** tähtsust vaimse puudega laste toetamisel ning muuta tugisikuteenus universaalseks teenuseks, tagades samas selle kvaliteedi.

- **Kogukonnas elamise edendamine.**

Deinstitutsionaliseerimisprotsess on alanud kõigis riikides ning paljudes Kesk- ja Ida-Euroopa riikides on tehtud kiireid edusamme. Valitsuses peavad aktiivselt välja töötama alternatiivsed kogukonnapõhised teenused, et peatada uute laste vastuvõtmine hoolekandeesutustesse, edendada vaimse puudega laste kasuperedesse võtmist või lapsendamist ning koolitada personali elukestva õppe toetamiseks, iseseisvuse edendamiseks ning enesega toimetuleku soodustamiseks hoolekandeesutustes elanud laste hulgas. Valitsused peavad looma **ühiskonnas alternatiivse perehoolduse standardid** ning hindama regulaarselt pakutavat hooldust. Need meetmed on vajalikud selleks, et muuta deinstitutsionaliseerimispoliitikat edukaks. Puuetega lapsed jäetakse endiselt ilma ühiskonnas elamiseks vajalikust toetusest, mistõttu elavad nad pere juures või hooldekodus ilma korralike tugiteenusteta. Paljudes kohtades paigutatakse lapsed

pikaks ajaks väiksematesse nn peretüüpi rühmamajadesse, tihti samade töötajatega ja ilma hooldusrežiimi tegeliku muutmiseta. See ei paranda vaimse puudega laste elukvaliteeti.

Kohaliku omavalitsuse tasandi tugiteenused peredele on vajalikud võimaliku vägivalda ennetamiseks kurnatud vanemate või õdede-vendade poolt.

- **Süsteemsete tõketega tegelemine, mis takistavad liikumist kaasava hariduse suunas:**

- kõigile algkooli- ja lasteaiaõpetajatele lisakoolitusnõude kehtestamine ja rakendamine, mis võimaldaks neil saada vaimse puudega laste õpetamiseks vajaliku kvalifikatsiooni;
- kvalifitseeritud spetsialistide, kohandatud programmide, meetodite, materjalide ja asjakohaste tehnoloogiate või muude erimeetmete pakkumine, toetamaks vaimse puudega laste õppimist tavakoolis;
- eri- ja tavakoolide ühendamine ühtsesse koolisüsteemi;
- kindlustada puudega laste vanematele, kes on hästi kursis oma laste elu mitmete aspektidega, osalemine kaasava hariduse protsessis;
- heade kutsekoolitusvõimaluste pakkumine vaimse puudega noortele, et nad saaksid oma edasise elu osas õigeid valikuid teha;

Peale selle tuleks isikukesket planeerimist⁶² kasutada selleks, et vältida vaimse puudega õpilaste haridustee katkendlikkust.

- **Teenuste väljatöötamine tervishoiuteenuste kättesaadavamaks muutmiseks.**

Vaimse puudega lastele pakutavate **tervishoiuteenuste protseduurid peavad muutuma lihtsamaks**, sest lapsed vajavad üldjuhul regulaarset isikupärastatud eriravi (nt tööteraapia, psühhoteraapia, erikoolitus jne), ravimeid ja sagedasi meditsiiniuuringuid terve oma elu jooksul. Seetõttu tuleks taotluste esitamiseks, rahastamiseks ning abivahendite saamiseks luua **üks keskus**.

⁶²Isikukeskse planeerimise kohta vt nt: Beadle-Brown, J. (2006). Person centered approaches and quality of life, *Learning Disability Review*, 11, 4–13.

Valitsused peaksid kindlustama ka vaimse puudega laste ravimite ja eriraviga seotud **kulutuste täieliku katmise** ravikindlustussüsteemi kaudu, et tagada neile võrdsed võimalused ja ennetada edasisi tervisekomplikatsioone.

Samuti peaksid valitsused kindlustama eri tervishoiusektorite ja erivaldkondade omavahelise suhtlemise ja koostöö, et kindlustada **tervishoiuteenuste ühtlane kättesaadavus** kogu riigis, sh mobiilsete spetsialistirühmade loomine ning transpordivõimaluste kindlustamine.

- **Teadlikkuse tõstmine vaimse puudega lastest:**

- vaimse puudega laste ja nende perede kaasamine laiematesse jõupingutustesse, et **muuta ühiskonna kõigi osapoolte, sh lapsevanemad, spetsialistid ja otsustajad, suhtumist nendesse lastesse;**
- puude sotsiaalset mudelit, kommunikatsioonivajadusi ning alternatiivseid vorme puudutava info lisamine meditsiinitöötajate koolitusse (põhi- ja elukestev õpe);
- protokollide koostamine tervishoiutöötajatele, mis aitaksid neil vanemate ja/või lastega õigesti suhelda;
- teabe- ja hariduskampaaniate väljatöötamine peredele, kes ei ole teadlikud laste väärkohtlemise ohust avalikes kohtades, koolides ja institutsioonides.

- **Vaimse puudega lastele ja nende peredele mõeldud teenuste koordineerimine.**

Eelmises uuringus tuvastati, et valdkondade vaheline (ja valdkonnasisene) koostöö eri teenuste vahel võib olla otsustav tegur selles, miks raske puudega inimesed jäetakse ilma võimalusest elada normaalsetes tingimustes⁶³. Käesolev uuring tõstis taas esile teenustevahelise koordineerimise ja vastavate spetsialistide väljaõppe puudujäägid, eeskätt liitpuude ja kompleksvajadustega inimeste osas. Seetõttu peavad valitsused **parandama tervisespetsialistide vahelisi sidemeid ja kommunikatsiooni**, edendamaks tervishoiu, rehabilitatsiooni ja vaimse puudega lastele tugiteenuseid pakkuvate **sotsiaaltöötajate** seiret ja koordineerimist (näiteks tervisepasside

⁶³The Specific Risks of Discrimination Against Persons in Situation of Major Dependence or with Complex Needs, Policy recommendations, Volume 1, Inclusion Europe, ZPE (Zentrum für Planung und Evaluation sozialer Dienste) University of Siegen, 2008, lk 11-12.

kasutuselevõttuga, mis sisaldaksid teavet puudega lapse ning tema tugi- ja kommunikatsioonivajaduse kohta). Varajane sekkumine tuleb integreerida peavoolu tervishoiusüsteemi ning teha kättesaadavaks kogu territooriumil.

- **Mehhanismide väljatöötamine selleks, et vaimse puudega laste ja nende peredega peetaks nõu ja et nad saaksid mõjutada puuetega seotud poliitikat:**

- töötada peredega kogu aeg vastavalt lapse arengule;
- muuta puudeküsimus peavooluteemaks, et tagada vaimse puudega laste kaasamine kõigis programmides ja poliitikates kogu vastavate sektorite ulatuses;
- lisada eneseesindus- ja kodanikuõpetus kõigi koolide õppekavadesse;
- toetada õpilasesinduste ja laste esinduste loomist sotsiaalteenuste osas, lastekodudes ja muudes elamisasutustes, kus elavad vaimse puudega lapsed, eesmärgiga jälgida õiguste rakendamist ja tegeleda laste vajadustega;
- korraldada võtmeisikutele kommunikatsioonimeetodite ja kindlate esindussätete alane koolitus, et tagada raske puude ja/või kompleksvajadustega laste **hääle kuulmine ja mõistmine**.

Lõpetuseks soovivad Inclusion Europe ja Eurochild julgustada lapse õigustega tegelevaid vabaihendusi koostööle lapsevanemate ja puudega laste ühenduste ja organisatsioonidega Euroopa, riiklikul ja kohalikul tasandil. Sellise partnerluse loomine ning koos töötamine lapse õiguste konventsiooni ja puuetega inimeste õiguste konventsiooni laiapõhjaliseks rakendamiseks on hädavajalik selleks, et nende "nähtamatute" laste õiguseid edendataks. Puuetega inimeste õiguste konventsiooni ratifitseerimine annab kodanikuühiskonnale võimaluse avaldada survet liikmesriikidele konventsiooni rakendamiseks ning seega ka lapse õiguste konventsiooni rakendamiseks vaimse puudega laste osas.

X. Kirjandus

eurochild



eaphne

Austria, Belgia, Bulgaaria, Küprose, Tšehhi Vabariigi, Eesti, Soome, Prantsusmaa, Kreeka, Ungari, Iiri, Itaalia, Läti, Leedu, Hollandi, Poola, Portugali, Rumeenia, Slovakkia, Sloveenia, Hispaania ja Ühendkuningriigi aruanded on saadaval aadressil:

<http://www.childrights4all.eu/>

Riikide aruanded lapse õiguste komiteele on saadaval aadressil:

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/sessions.htm>

Vabaühenduste alternatiivsed aruanded lapse õiguste komiteele on saadaval aadressil:

<http://www.crin.org/Alternative-reports/index.asp>

Council of Europe, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, *Legislation to counter discrimination against persons with disabilities*, 2nd edition, 2003, Council of Europe Publishing.

Lapse õiguste komitee, üldine dokument nr 9, 2006, CRC/C/GC/9,

kättesaadav aadressil [http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement)

Lapse õiguste komitee, üldine märkus nr 13, 2011, CRC/C/GC/13

http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf

Lapse õiguste komitee, lõppmärkused: Bulgaaria, CRC/C/BGR/CO/2, juuni 2008, kättesaadav

aadressil: <http://nmd.bg/wp-content/uploads/2009/11/CRC48-Concluding-observations-Bulg-EN.pdf>

Euroopa sotsiaalõiguste komitee, Vaimsete puuete nõustamiskeskus (MDAC) v. Bulgaaria, kaebus nr 41/2007, 3. juuni 2008, kättesaadav aadressil:

http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/complaints/CC41Merits_en.pdf

Euroopa õigusekspertide võrgustik (the European Network of Legal Experts) publikatsioon *Developing anti-discrimination law in Europe: The 27 Member States compared (2009)* aadressil http://ec.europa.eu/justice/discrimination/document/index_en.htm#h2-7

Inclusion Europe, ZPE (Zentrum für Planung und Evaluation sozialer Dienste), University of Siegen, *The Specific Risks of Discrimination Against Persons in Situation of Major Dependence or with Complex Needs*, Report of a European Study, Volume 1: Policy Recommendations, Brüssel, 2008.

Inclusion Europe, Inclusive Education Status Report for Europe, Brüssel, 2009.

Inclusion International, *Better Education for All: When We're Included Too* A Global Report - People with intellectual Disabilities and their families speak out on disability and inclusive education, 2009.

OHCHR, Office for Europe, *Forgotten Europeans-Forgotten Rights, The Human Rights of persons placed in institutions*, 2011.

Institutsionaalselt kogukonnapõhisele hooldusele ülemineku eriekspertühma aruanne, Euroopa Komisjon, tööhõive, sotsiaalküsimuste ja võrdsete võimaluste peadirektoraat, 2009.

UNICEF, Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States, Innocenti Insight, 2005.

UNICEF, Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child, 3rd revised edition, 2007.

UNICEF, Promoting the rights of children with disabilities, Innocenti Digest n°13, 2007.

eurochild



eaphne

ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon, mille üldassamblee võttis 13. detsembril 2006 vastu resolutsiooniga nr 61/106 ning mis jõustus 3. mail 2008, kättesaadav aadressil <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150>

ÜRO lapse õiguste konventsioon, mille üldassamblee võttis 20. novembril 1989 vastu resolutsiooniga nr 44/25 ning mis jõustus 2. detsembril 1990, kättesaadav aadressil <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>

Inclusion Europe

Vaimse puudega inimeste ja nende perede ühenduste Euroopa assotsiatsioon

Inclusion Europe on mittetulundusühing. Me seisame vaimse puudega inimeste ja nende perede õiguste ja huvide eest. Meie liikmed on organisatsioonid 39 Euroopa riigist.

Vaimse puudega inimesed on oma riikide kodanikud. Neil on võrdne õigus ühiskonnas osaleda, sõltumata nende puude astmest. Nad soovivad õiguseid, mitte teeneid.

Inclusion Europe keskendub kolmele peamisele poliitikavaldkonnale:

- vaimse puudega inimeste inimõigused
- ühiskonda kaasatus
- mittediskrimineerimine

Eurochild

Eurochild on Euroopas laste ja noorte õiguste ja heaolu edendamise tegelevate organisatsioonide ja üksikisikute võrgustik.



Võrgustik loodi aastal 2004 ning selles on praegu 109 täis- ja 36 assotsieerunud liiget 35 Euroopa riigist.

Meie visioon on Euroopa, kus kõik lapsed kasvavad üles keskkonnas, mis toetab nende füüsilist, vaimset, emotsionaalset, moraalset ja hingelist arengut. Euroopa ühendus, kus ÜRO lapse õiguste konventsioonis sätestatud lapse õigustest saavad ühtemoodi aru ja austavad neid nii poliitikud, valitsused, spetsialistid, kui ka vanemad, eestkostjad ja lapsed.

Praha Karli ülikool

Hariduse teaduskond on üks 17st teaduskonnast, mis on koondunud Praha Karli ülikooli katuse alla. Selle peamine eesmärk on õpetaja- ja muu pedagoogilise personali koolitus igat liiki koolidele ja koolisüsteemidele. Teaduskonnas pakutakse ülikoolitasemel põhi- ja täiendkoolitust humanitaarteaduste, sotsiaalteaduste, kunsti, kehakultuuri, matemaatika ja loodusteaduste valdkonnas.

Teaduskonnas õpib praegu umbes 4200 üliõpilast nii bakalaureuse- kui ka magistriõppes, pluss ligi 10 000 tudengit, kes õpivad mitmesuguste kombineeritud õppe vormides.

Käesolevat projekti on rahastanud Euroopa Komisjoni DAPHNE III programm.

Inclusion Europe

Galleries de la Toison d' Or – Chaussée d' Ixelles, 29 – B-1050 Brüssel

Tel: +32-2-502 28 15 – Faks: +32-2-502 80 10

secretariat@inclusion-europe.org – www.inclusion-europe.org