

# Kliinilise seksuoloogia kompetentsikeskuse (KSKK) käivitamise eeluuring

## Uuringu lühikokkuvõte

MTÜ Eesti Abikeskused ja OÜ Finantsmaailm

Tallinn 2014



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks

Ajavahemikus juulist 2013 kuni veebruarini 2014 viis MTÜ Eesti Abikeskused Justiitsministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi algatusel läbi uuringu, mis oli suunatud erinevatele seksuaalkurjategijatele ja seksuaalhäbelise käitumisega isikutele tõhusa, järjepideva ja tulemusliku ravi korraldamise analüüsile. Projekti algatajad ja koostööpartnerid olid Justiitsministeerium ja Sotsiaalministeerium. Uuringu eesmärk oli pakkuda välja kliinilise seksuologia kompetentsikeskuse toimimise mudeli põhimõtted. Uuring koosnes Eesti kohtupraktika ja ravipraktika analüüsist, valdkonna ekspertide ning poliitikutega läbiviidud süvaintervjuudest ning teiste riikide praktikatega võrdlemisest. Samuti viidi läbi finantsanalüüs keskuse käivitamise ja toimimisega seotud kulude väljaselgitamiseks. Uuring viidi läbi Riigikantselei tarkade otsuste fondi toel, mida rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondist.

Uuring oli suunatud erinevatele seksuaalkurjategijatele ja seksuaalhäbelise käitumisega isikutele tõhusa, järjepideva ja tulemusliku ravi korraldamise analüüsile (nii õiguslikud raamid kui ka ravi sisuline pool on juba kirjeldatud vastavates õigusaktides ning ravijuhises) läbi KSKK toimimismudeli koostamise. Mõju tasandil aitab uuringu tulemusena väljatöötatud KSKK toimimismudel selle rakendamisel vähendada seksuaalkuritegude toimepanemist Eestis, seksuaalkurjategijate retsidiivsust ning ennetada seksuaalkuritegusid.

Eestis on seksuaalkurjategijate ravi ja rehabilitatsioon ning seksuaalhäbelise käitumisega isikute kompleksne käsitlemine suhteliselt varases arengufaasis. Üheks Eesti probleemiks on seksuaalhäbelise käitumisega isikute ravi ja rehabilitatsiooni alase kompetentsi eesti-sisene nappus ja killustatus, mis pärsib teenuse kättesaadavust patsientidele ega võimalda ravi otstarbekalt korraldada. Selle olukorra lahendamiseks ongi mõistlik käivitada KSKK.

Uuringus on antud ajalooline ülevaade seksuaalkurjategijate karistamise arengust Eestis, mis tänaseks on jõudnud olukorda, kus teatud juhtudel on seksuaalkurjategijatele võimalik rakendada kompleksravi karistuse asemel. Ravi meditsiinilist ülesehitust on kirjeldatud vastavas ravijuhises. Seega on tänaseks loodud üldine raamistik, mis loob soodsad eeldused KSKK käivitamiseks Eestis

KSKK loomine on kooskõlas üldiste kriminaalpoliitiliste arengusuundadega ning vastab Eesti õigussüsteemi põhimõtetele ja rakendatavale kohtupraktikale. Erinevad uuringud (sh käesolev) on jõudnud järeldusele, et psühhiaatrilise abi (sh seksuaalhäbelise käitumisega isikutele suunatud psühhiaatrilise abi) kättesaadavus Eestis on ebapiisav ja ebaühtlane ning kvalifitseeritud personali napib. Rahvusvahelised uuringud näitavad, et seksuaalkurjategijate ravis on tulemusi andnud ennekõike kognitiivkäitumuslikud programmid ja ravimitega ravi kombineerituna psühhiaatrilise sekkumisega.

Käesolev uuring on jõudnud seisukohale, et KSKK loomine loob senisest oluliselt paremad võimalused seksuaalhäbelise käitumisega isikute raviks ja rehabilitatsiooniks, laiendades teenuse kättesaadavust ka isikutele, kellele praegune seadusandlus kompleksravi korraldamist ette ei näe. Olulisim täiendav sihtgrupp on isepöördujad, kelle puhul varajane sekkumine väldib seksuaalhäbelise käitumise eskaleerumist ja ennetab seeläbi seonduvaid väär- ja kuritegusid. Samuti teevad uuringu läbiviijad ettepaneku laiendada ravivõimalusi ka nendele seksuaalkurjategijatele, kellele ravi karistuse asemel ei kohaldata. Sellistele isikutele tuleks ravi võimaldada vanglas, paralleelselt vanglakaristusega.

Käesoleva uuringu läbiviijate hinnangul on tuginedes valitud riikide (Suurbritannia, Rootsi, Holland, Soome) seksuaalkurjategijate ravi ja rehabilitatsioonikorraldusele kõige mõistlikum juurutada Eestis Rootsi süsteemiga sarnane lahendus. Teisisõnu seisneb see kompetentsikeskuse loomises, mis hõlmab kogu selle valdkonna temaatikat alates kompulsiiivsest seksuaalsest sõltuvusest ja teistest mittekriminaliseeritud seksuaalhäiretest kuni nende isikute ravini, kellel on oht panna toime seksuaalkuritegusid (sh isepöördujad) või kes on seksuaalkuritegusid juba toime pannud. KSKK-s töötavad seega erinevate valdkondade spetsialistid (eriarstid, psühholoogid, psühhoterapeudid, sotsiaaltöötajad ja meditsiiniõed) ning nende paiknemine ühes institutsioonis loob eeldused valdkonnaüleseks koostööks ja sünergiaks. KSKK viib läbi ka arendustegevusi – ravi analüüs, uute ravimeetodite testimine ja kasutuselvõtt ning pidev rahvusvahelise praktika ja uute ravivõimaluste jälgimine. Lisaks on uuringu läbiviijad arvamusel, et KSKK loomine võib tõsta huvi antud valdkonna ning sellele spetsialiseerumise vastu, leevendades seeläbi ka psühhiaatrite puudust.

Uuringu läbi viinud ekspertide hinnangul on mõistlik KSKK käivitada mõne tervishoiuasutuse juures, kes juba toimib ning kellel on olemas suutlikkus ja huvi seksuaalhäbelise käitumisega isikute menetlemiseks (vastavalt vajadusele ravi, rehabilitatsioon, nõustamine ja muud teenused).

Uuringust tulenevad peamised poliitika soovitused on järgnevad:

1. Alustada KSKK loomist ja väljaarendamist, et tagada KSKK käivitamine ja toimimine riigieelarvelistest vahenditest.
2. Käivitada seksuaalhäbelise käitumisega isikutele suunatud info- ja nõuandetelefon, integreerides see mõne juba edukalt toimiva info- ja nõustamistelefoniga.
3. Luua õiguslikud alused kompleksravi osutamiseks isikutele, kellele on seksuaalkuriteo eest määratud pikem kui kaheaastane vanglakaristus ning kes viibivad vanglas.
4. Kujundada teemaga seotud osapoolte vahel ühtne infoväli ja käivitada regulaarne poliitikute, ametnike ja ekspertide vaheline ümarlaud.
5. Viia vastavalt võimalustele läbi täiendavaid uuringuid ja analüüse (näiteks seksuaalkuritegevuse retsidiivsus ja selle seosed ravivõimaluste kasutamisega, ravi kättesaadavus seksuaalhäbelise käitumisega isikutele, jne).
6. Analüüsida KSKK tegevusvaldkondade laiendamist - näiteks erivajadusega inimeste ja nende lähedaste seksuaalnõustamise küsimused, seksuaalhäbelise käitumisega isikute jaoks integreeritud resotsialiseerimise programmide väljatöötamine, jne.