

HOOLDUSKINDLUSTUS

Kai Saks

Tartu Ülikooli geriaatria dotsent

Tartu Ülikooli Kliinikumi arst

12. veebruar 2019

Pikaajalise hoolduse murekohad AD 2019

- ▶ **Teenuste ebapiisav kättesaadavus**
 - ▶ Avaliku sektori vähesed kulutused pikaajalisele hooldusele
 - ▶ Rahastamisel on peamine vastutus inimestel/peredel endil
 - ▶ Vähe teenuseid, puuduvad teenused
 - ▶ Suured erinevused eri piirkondade vahel
- ▶ **Killustatus**
 - ▶ sotsiaal- ja tervishoiusektori vahel
 - ▶ riigi ja kohaliku omavalitsuse tasandi vahel
- ▶ Hoolduse korraldamine ei ole inimesekeskne ja koordineeritud
- ▶ Omastehooldajatele langeb ebaproportsionaalselt suur hoolduskoormus.
- ▶ Hoolduse vajadusega inimeste ja nende omastehooldajate olukord on halvem, võrreldes teiste EL riikidega



Viimase aja edusammud

- ▶ Hooliva riigi poole. Poliitikasuunised Eesti pikaajalise hoolduse süsteemi tõhustamiseks ja pereliikmete hoolduskoormuse vähendamiseks.

Hoolduskoormuse vähendamise rakkerühma lõpparuanne. 30. November 2017

- ▶ Jätkusuutliku pikaajalise hoolduse süsteemi loomise ning hoolduskoormuse vähendamise kava

Kiidetud heaks 6.12.2018 valitsuskabineti istungil

- ▶ Esmatasandi hoolduse koordineerimise pilootprojekt ja riiklikult rakendatava mudeli loomine
- ▶ Dementsuse kompetentsikeskuse loomine
- ▶ ... mitmeid teisi sihipäraseid projekte teenuste mitmekesisuse suurendamiseks ja integreerimise parandamiseks



Kuidas on muutunud rahastamine?

- ▶ Projektipõhised rahad Euroopa komisjonist
- ▶ Avaliku sektori rahastamine – ???

Kuuleme uudiseid sellest, et rahastamist x ja y teenusele on suurendatud z euro võrra ja järgmisel aastal on plaanis veel raha juurde lisada.

Kuidas kajastub see SKP muutumist arvesse võttes?



Kuidas on avaliku sektori kulud pikaajalisele hooldusele ajas muutunud?

OECD statistika

Avaliku sektori kulud aastas; % SKT-st

	2004-2005	2010	2014	2015
OECD	0,9		1,4	1,7
EESTI	0,2		0,2	0,2
LÄTI	0,4		0,4	0,4
LEEDU *	0,6	1,0		

<https://www.oecd.org/eco/growth/The-future-of-health-and-long-term-care-spending-OECD-Journal-Economic-Studies-2014.pdf> ;
<http://www.oecd.org/els/health-systems/long-term-care.htm> ; https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017_en.pdf?expires=1548758509&id=id&accname=ocid41021067&checksum=BB5A7111C4ACE65FD79179EA7B116BC9

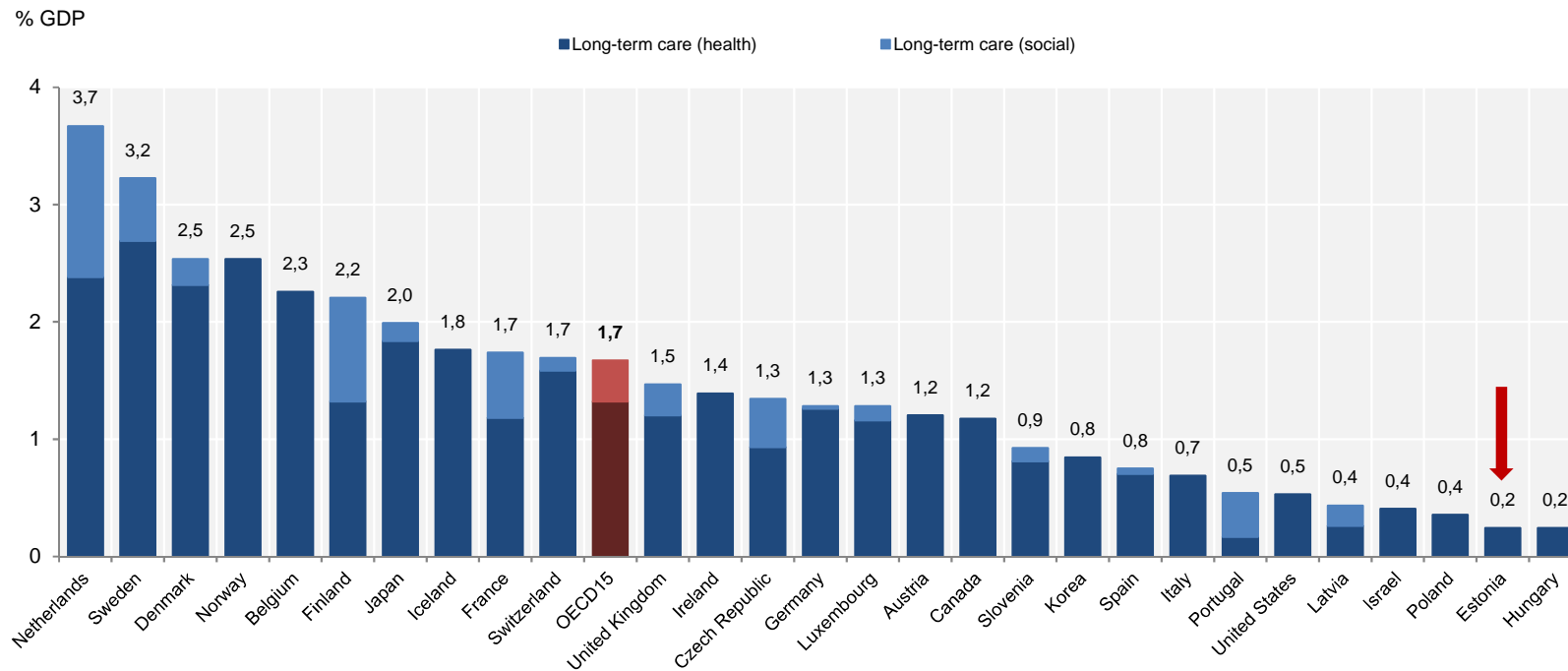
* Lithuania Health Care & Long-Term Care Systems 2016 https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/joint-report_lt_en_2.pdf



Avaliku sektori kulutused pikaajalisele hooldusele

Long-term care expenditure (health and social components) by government and compulsory insurance schemes, as a share of GDP, 2015

Health at a Glance 2017: OECD indicators

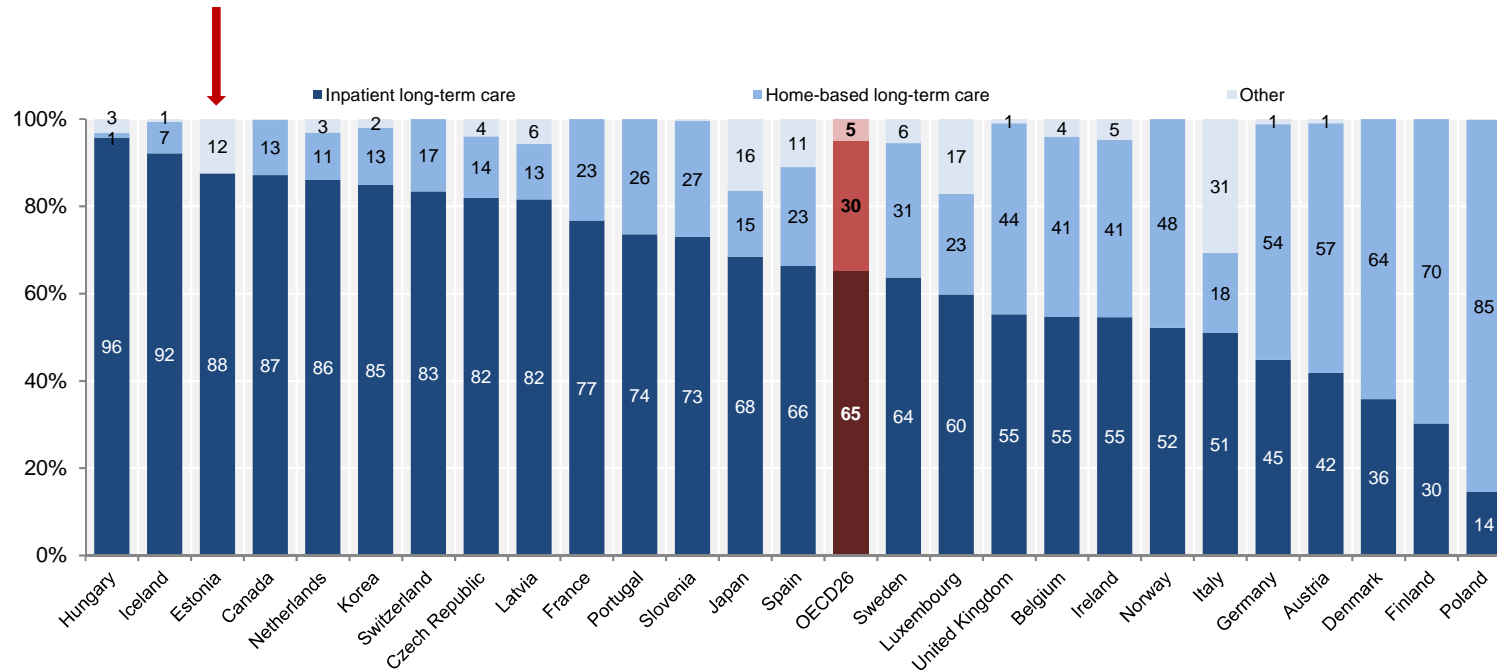


https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017_en.pdf?expires=1548758509&id=id&accname=ocid41021067&checksum=BB5A7111C4ACE65FD79179EA7B116BC9

Avaliku sektori kulutused pikaajalisele hooldusele teenuseliikide kaupa

Government and compulsory insurance spending on LTC (health) by mode of provision, 2015

Health at a Glance 2017: OECD indicators



Pikaajalise hooldusteenuste saamise koht Eestis (% kogurahvastikust)	2008	2016
Hooldusasutuses	0,6%	1,2%
Kodus	1,9%	1,5%

OECD Long-term Care Resources and Utilisation https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LTCR

Eesti riik on liiga vaene, et hooldusele rohkem panustada!

KAS ON?

Eesti SKP % OECD keskmisest (2017) 73%

Eesti SKP % EL keskmisest (2017) 78%

Eesti pikaajalise hoolduse kulude % OECD keskmisest (2015) 12%

Eesti 0,2% SKP-st OECD 1,7% SKP-st

Võrdluseks

Eesti tervishoiukulude % OECD keskmisest (2016) 74%

Eesti 6,7% SKP-st OECD 9,0 % SKP-st



Praegu heaks kiidetud pikaajalise hoolduse raamkavas on rahastamise osas sellised mõtted

- ▶ Lisaraha on vaja pikaajalisse hooldusse 161 miljonit eurot aastas
- ▶ Riik suunab täiendavat ressurssi KOV-dele
- ▶ KOV-d peavad suurendama enda panust lisaks tavapärasele iga-aastasele kasvule: 20-40% vajaminevast juurdekasvust
- ▶ Juttu ei ole „sildiga rahast“ pikaajalise hoolduse jaoks

Tõdetakse:

KOV-de jaoks ei ole sotsiaalkaitse olnud üldiselt prioriteetne valdkond, kuhu nad oleksid finantsvõimekuse suurenemisel raha juurde suunanud

Plaanitakse:

Sotsiaalkindlustusameti juurde KOV-de nõustamisüksust hoolekandega seoses (praegu on olemas KOV-de nõustamisteenus lastekaitse teemadel)



Mõteldgem veel ...

Kas hoolekandeprintsiip on ainus võimalus pikaajalise hoolduse rahastamiseks?

Kas peaksime mõistlikuks ja õiglaseks, kui raviteenuste eest tasumisel hinnatakse meie laste ja lastelaste rahalise panustamise võimekust ?



Hoolekanne või hoolduskindlustus?

SOTSIAALHOOLEKANNE

- ▶ Abivajaja saab **teha taotluse abi saamiseks** hooldusteenuste eest tasumisel ning kohalik **omavalitsus otsustab**, kas ja mis tingimustel seda rahuldada või mitte

Isikult võetava tasu suurus oleneb sotsiaalteenuse mahust, teenuse maksumusest ning teenust saava isiku ja tema perekonna majanduslikust olukorrast (Sotsiaalhoolekande seadus § 16)

Sotsiaalteenuse eest võetava tasu suurus ei tohi olla teenuse saamise takistuseks (Sotsiaalhoolekande seadus § 16)

Ülalpidamist on kohustatud andma täisealised esimese ja teise astme ülenejad ja alanejad sugulased (Perekonnaseadus § 96)

Kohalik omavalitsus peab arvestama, et ülalpidamise andmine ei tohi kahjustada ülalpidaja tavapärast toimetulekut. (SKA juhend <http://www.sm.ee/sites/default/files/juhend.pdf>)

HOOLDUSKINDLUSTUS

- ▶ Hooldusteenuseid või hüvitist seoses hooldamisest tekkinud kuludega saab abivajaja **kokkulepitud tingimustel** ja **kokkulepitud ulatuses** ilma täiendava taotlemiseta ning ühesugustel alustel.

Kindlustuse printsiip:

See sündmus ei juhtu enamusel inimestest, kuid siiski päris paljudel ning sündmuse juhtumise korral on sellega kaasnevad kulud nii suured, et suurele osale inimestest käib tasumine üle jõu.

Näited: kohustuslik ravikindlustus, liikluskindlustus, töötuskindlustus.

Kuidas hoolduskindlustus realiseerub?

- ▶ **Hoolduskassa, mille finantseerimismudel vajab kokkuleppeid:**
 - ▶ Kohustuslik makse (maksavad kõik ravikindlustusega inimesed)?
 - ▶ Riigieelarvest?
 - ▶ Kohalike omavalitsuste eelarvetest?
 - ▶ Vabatahtlikud maksed (eeskätt lisana kohustuslikule)?
- ▶ **Teenuste saamise tingimuste väljatöötamine**
- ▶ **Hooldusteenuste hüvitamise tingimused**
 - ▶ omaosaluse suurus
 - ▶ kõigile võrdne või sõltuvalt isiku enda (kuid mitte pereliikmete) majanduslikust seisust?



Kas hoolduskindlustus tähendaks hoolekande „riigistamist“ ja KOV-de ning pereliikmete osaluse vähenemist?

- ❖ Kindlasti ei kao kodulähedase teenuse osutamise printsiip - KOV-d jäävad ka edaspidi korraldama hoolekandeteenuseid.
- ❖ Hoolekandeteenuste rahastamine muutub selgemaks ja paremini planeeritavaks.
- ❖ Väheneb rahastamisotsuste subjektiivne komponent.
- ❖ Väheneb regionaalne ebavõrdsus.
- ❖ Väheneb ebavõrdsus lastega ja lasteta abivajajate vahel.

ENAMUS PERESID TAHAB OMA LÄHEDASI AIDATA JA TOETADA

- ❖ Peresid toetatakse hooldamisel paindlike formaalsete teenustega - väheneb omastehooldajate ülekoormus, paranevad peresuhted, hooldust vajavad inimesed saavad jääda kauemaks oma koju.

Hoolekanne võib pakkuda lisatuge suure hooldusvajadusega inimestele.



Karm reaalsus – on aeg seda muuta !

„Kardan vanaks saada, sest võin jääda koormaks kaela oma lastele“

„ Ei tahaks kauem elada, kui ise endaga hakkama saan“

„Miks küll surm on mind ära unustanud – olen koormaks endale ja oma lastele?“

„Ema, palun sure ära!“



„Inimene on noor ajutiselt” Louise Anike (1991)



Vanaks saadakse alati esimest korda elus,
see võiks olla üks ilus teekond !

