

Pikaajalise hoolduse süsteemi tuleb Eestis muuta



Ketri Kupper

hoolekande osakonna nõunik



Häli Tarum

hoolekande osakonna juhataja

Pikaajaline hooldus¹ on mõeldud neile inimestele, kes vajavad igapäevaelu korraldamisel abi pikema aja jooksul, sest nende füüsiline, vaimne või töötegemise võime on vähenenud. See hõlmab ter- vishoiuteenuseid, isikuhooldust ja igapäevast toimetulekut toetavaid teenuseid. Hooldusvajadus võib avalduda kogu elukaare jooksul, seetõttu hõlmabki pikaajalise hoolduse süsteem nii lapsi, tööealisi kui ka eakaid.

Viimastel aastatel on pikaajaline hooldus saanud suuremat tähelepanu nii ühiskonnas kui ka riigis ja tõusnud jõulisemalt esile ka meie erakondade programmides. Ilmselt nõustuvad kõik, et Eesti hoolekandesüsteem vajab muudatusi, et tagada inimkeskne ja inimeste huve ning vajadusi arvesse võttev teenuste korraldus. Selles artiklis esitame ülevaate, mida sotsiaalministeerium on pikaajalise hoolduse valdkonnas juba teinud ja mida kavandab.

2018. aasta lõpus kiitis Vabariigi Valitsus heaks sotsiaalministeeriumi muudatusettepanekud pikaajalise hoolduse valdkonnas. Valitsuse antud ülesannete kohaselt alustasime tänavu mitmeid tegevusi.

Sotsiaalministeeriumi juurde loodi teemapõhised töörühmad, kuhu kaasati eri sihtrühmade huvikaitse- ja erialaorganisatsioonid, kohalikud omavalitsused, ministeeriumid, rahvusvahelised ning Eesti eksperdid jt. Töörühmades sündisid ettepanekud valitsusele, kuidas korraldada ümber pikaajaline hooldus ja ajakohastada erivajadustega inimeste poliitika põhimõtted.

Esitasime Vabariigi Valitsusele memorandumi, kus pakkusime välja pikaajalise hoolduse ja erivajadusega inimeste elukaare põhiste teenuste korralduse alternatiivsed mudelid. Andsime ülevaate ka pikaajalise hooldusega kaasnevatest teemadest, nagu nt abivahendid, abivajaduse hindamine ja puude määramine, õendusabiteenuse tagamine hoolekandeesutuses, hoolduse koordineerimine, tööjõu vajadus jm ja esitasime ettepanekud muudatusteks.

Kolm võimalikku korraldusmudelit

Üks pikaajalise hoolduse kitsaskoht on kvaliteetsete ja inimeste vajadustele kohaste teenuste kättesaadavus. Koostöös partneritega töötasime välja kolm võimalikku mudelit pikaajalise hoolduse teenuste korraldamiseks ja rahastamiseks.

Esimese mudeli puhul jääks teenuste korraldus sarnaseks praegusele süsteemile, kuid toetavate erihoolekandeteenuste korraldamine koos rahastusega viiakse omavalitsuse tasandile.

¹ Kuivõrd Eesti õigusruumis puudub pikaajalise hoolduse mõiste, kasutame mõiste sisu määratlemisel Maailmapanga välja pakutud ja hoolduskoormuse rakkerühma täiendatud sõnastust.

Muudatusena võtab riik oma ülesandeks arendada ja osutada neid pikaajalise hoolduse teenuseid, mida kohalikul omavalitsusel ei ole võimalik või mõistlik välja arendada ning osutada, eelkõige teenuse eripära või sihtrühma väiksuse tõttu. Kohalikul omavalitsusel tekib võimalus osta eespool nimetatud teenuseid riigilt (st riik on ainult teenuse osutaja rollis), samuti jääb alles võimalus korraldada neid teenuseid koostöös teiste omavalitsustega. Pikaajalise hoolduse korraldamiseks eraldab riik kohalikele omavalitsustele toetusfondi kaudu sihtotstarbelise lisatoetuse.

Teise mudeli puhul rakendatakse Eestis hoolduskindlustussüsteemi, kus suure hooldusvajadusega inimeste teenuseid korraldatakse ja rahastatakse eraldi asutuse (töötuskindlustuse või ravikindlustuse sarnane süsteem) või praegu juba tegutsevate asutuste kaudu. Kohaliku omavalitsuse ülesandeks jääb hooldusvajaduse tekkimist ja/või süvenemist ennetavate teenuste jt sotsiaalteenuste ja muu abi korraldamine. Hoolduskindlustussüsteemi on võimalik rahastada kas kohustusliku kindlustusmaks, riikliku makse või nende kahe kombinatsioonina.

Alustada tuleks kõige kriitilisemate probleemide lahendamisest – inimest tuleb toetada teenustega, mis võimaldavad tal elada oma kodus võimalikult kaua.

Kolmanda mudeli puhul on võimalik tuua pikaajalise hoolduse teenuste korraldus riigi tasandile: näiteks korraldaks teenuseid sotsiaalkindlustusamet, kes hangiks teenuseosutajad vabalt turult. Muudatusena tuuakse selles mudelis riigi tasandile kõik KOVi korraldatavad pikaajalise hoolduse teenused, milles tuleb eraldi kokku leppida. Teenused rahastatakse riigieelarvest.

Kõigi kolme mudeli puhul jääb riigi

ülesandeks töötada välja läbipaistev teenuste kvaliteedi hindamissüsteem ja järelevalvemehhanism. Samuti on riigi vastutusallas poliitika ja õigusloome, osaliste nõustamine ning koolitamine, vajalike ressursside tagamine selleks, et saavutada soovitud eesmärgid pikaajalise hoolduse vallas.

Kirjeldatud mudelid on alles põhimõttelised suunad, mitte juba detailselt kokkulepitud valikud. Enne peab tekkima avalik diskussioon ja ühiskondlikud kokkulepped, mil moel pikaajalist hooldust on mõistlik korraldada, et tagada meie inimeste väärikas vanaduspõlv ja teenuste jätkusuutlik rahastamine.

Hoolduse koordineerimine

Et vähendada hooldusvajadusega inimeste ja nende lähedaste koormust asjaajamisel ning pakkuda inimestele asjakohast abi kohe, kui abivajadus tekib, ja koguda senisest paremini infot puuduste kohta, on vaja koordineeritud korraldust.

Ajavahemikul 01.08.2018–31.07.2019 viidi kuues Eesti piirkonnas ellu hoolduse koordineerimise katseprojekt. Toetudes selle tulemustele, asjaosalistega peetud aruteludele ning rahvusvahelisele kogemusele, peetakse Eesti oludesse sobivaimaks ühtselt kirjeldatud koordineerimismudelit, mille rakendamisel on võimalik arvesse võtta piirkondlikke eripärasid.

Sotsiaalministeerium koostöös partneritega koostavad riiklikult rakendatava koordineerimismudeli raamdokumendi 2019. aasta lõpuks. Euroopa struktuurivahendite toel alustatakse 2020. aastal 8–12 Eesti piirkonnas uue mudeli rakendamisega. Eesmärk on 2021. aasta lõpuks töötada välja detailne plaan koordineerimismudeli ellu viimiseks üle riigi.

Õendusabi hoolekandeesutustes

Pikaajalise hoolduse korralduse üks põhimõte on see, et õendusabi peab olema tagatud

inimesele vajalikus mahus, sõltumata sellest, kas inimene vajab seda teenust kodus, hoolekande- või tervishoiuasutuses. Sellel eesmärgil töötas Eesti Haigekassa esimese ja olulise sammuna välja õendusabiteenuse korraldus- ja rahastusmudeli väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenust pakkuvas hoolekandetasutustes, seda saab rakendada juba 2020. aastal. Teenust rahastatakse Eesti Haigekassa lepingu alusel, mis sõlmitakse õendusabiteenuse osutamise tegevusluba omava juriidilise isikuga. Sarnaselt kodus pakutavale koduõendusabiteenusele on inimestele õendusabiteenus hoolekandetasutustes tasuta.

Abivahendite kättesaadavus ja abivajaduse hindamine

Erivajadusega inimeste abivahendite kättesaadavuse parandamiseks oleme sel aastal teinud mitmeid muudatusi, mis võimaldavad saada abivahendi kiiremini ja lihtsamalt. 1. juulist laienes abivahendi vajaduse tuvastavate spetsialistide ring õdedega. Vanaduspensionistidele inimestel muutus lihtsamaks mähkmete, sidemete ja imavate aluslinade soetamine, mille puhul ei tule enam esitada esmast tõendit. Töös on ka eri riigiasutuste kaudu (sotsiaalkindlustusamet, haigekassa ja töötukassa) korraldatud abivahendisüsteemide ülevaatamine ja võimalike muudatusetepanekute kujundamine koos eri huvipooltega. Ettepanekud valmivad 2019. aasta lõpuks.

2018. aastal koostatud erivajadusega inimeste poliitika põhimõtete ja teenuste ning toetuste kaasajastamise alusanalüüsi kohaselt on kehtiv puude taotlemise (sh korduvtaotlemise) ja toetuste ning teenuste korraldus keeruline ega ole kooskõlas sotsiaahoolekande põhimõtetega anda inimesele abi tema kodu lähedal, võtta arvesse tema tegelikke vajadusi ning liikuda abi osutamisel lihtsamalt teenustelt keerulisematele ja kallimatele. Abi saamiseks peab puudega

inimene läbima mitu hindamist nii riigi kui ka KOVi tasandil, mistõttu ei teki terviklikku ülevaadet inimese vajadustest. Selline asja korraldus on liiga koormav nii inimese kui ka ametnike jaoks.

Süsteemi lihtsustamiseks muudetakse puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadust, et anda ekspertarstidele võimalus määrata raske ja sügava puudega lastele, kel on muutumatu või progresseeruv püsiv seisund, mis ei ole kompenseeritav abivahenditega ja/või teenustega, puue kuni tööealiseks saamiseni. Ette valmistatakse ka lahendus, kus koos puude taotlemisega hinnatakse kõigil taotlejatel korraga ära rehabilitatsiooni ja abivahendi vajadus, et vähendada taotlemiste arvu.

Puuetega inimeste abivajaduse hindamise ning toetuste ja teenuste pakumise põhimõtete ajakohastamist on vaja jätkata ning luua toetuste ja teenuste osutamise korraldus, mis võtab arvesse inimese tegelikke vajadusi üle elukaare, pakub abivajaduse tekkimist või süvenemist ennetavaid meetmeid ning väldib võimalust, et inimene jääb abitult süsteemide vahele (nt lapseast täiskasvanuikka jõudmisel, hariduselust tööellu üleminekul, tervisesüsteemist hoolekandesse üleminekul jne). Tuleb jõuda olukorrani, kus erivajadustega inimeste abistamine on integreeritud pikaajalise hoolduse korraldusega.

Rahastamine

Eespool toodu elluviimiseks on kahtlemata vaja lisaraha. Selleks et pakkuda pikaajalise hoolduse teenuseid kooskõlas tegeliku nõudlusega, on süsteemi muutmiseks vajalik hinnanguline rahaline kulu avalikule sektorile ligi 151 miljonit eurot aastas. Lisaraha vajadus tekib järk-järgult ning sõltub otseselt teenuste osutamise võimaluste laiendamisest. Võttes arvesse riigi rahalisi võimalusi, on mõistlik alustada meetmetest, mis pakuvad abivajadusega inimesele asjakohast abi kõige kiiremini, vähendavad omaste

hoolduskoormust ja on samas ressursitõhusad. Seetõttu näeme, et kõigepealt tuleks panustada kõige kriitilisemate probleemide lahendamisse – inimest tuleb toetada teenustega, mis võimaldavad tal elada oma kodus võimalikult kaua.

Kuidas edasi?

Sotsiaalministeerium jätkab oma tegevusi pikaajalise hoolduse süsteemi kujundamisel.

Uuel aastal on olulisim eesmärk omastehooldajatele suunatud meetmete väljatöötamine ja valdkonna tööjõuvajaduse analüüs. Süsteemi muudatused olenevad poliitilistest valikutest. Niipea, kui on olemas poliitiline otsus, mis lahendustega edasi liikuda, seisab meil ees lahenduste edasiarendamine ja täpsem kirjeldamine ning muudatuste tegemine õigusaktidesse. **S**

Väljaspool kodu osutatavale üldhooldusteenusele on nõutav tegevusluba

Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus võimaldab pakkuda abi ja hooldust siis, kui seda koduteenusega tagada ei suudeta. Eestis osutab üldhooldusteenust üle 160 asutuse. Tekkimas on ka omanikupõhised üldhooldusteenuse osutajad, kes tegutsevad Eestimaa eri paigus ettevõtte ühise nime all nagu Lõuna-Eesti Hooldekeskus, Südamekodud ja Pihlakodu / AS Viru Haigla.

1. jaanuarist 2020 peab kõigil selle teenuse pakkujatel olema tegevusluba. Loakohustuse näeb ette majandustegevuse seadustiku üldosa seadus (MSÜS) ja sotsiaalteenuste tegevusloa nõuet sotsiaalhoolekande seadus (SHS). Tegevusluba antakse, kui selle taotleja, teenus ja teenust vahetult osutavad isikud vastavad seaduses sätestatud nõuetele ning teenuse pakkumise koht on kooskõlas tuleohutus- ja tervisekaitseõuetega.

Teenuse osutaja peab tagama hoolduspersonali, kelle kvalifikatsioon ja koormus võimaldavad tegevusi ning toiminguid viia ellu viisil, mis on kindlaks määratud hooldusteenust saavate inimeste hooldusplaanis. Hoolduspersonali arv tuleneb teenusel olevate inimeste kõrvalabi vajadusest: mida suurem see on, seda rohkem peab olema hoolduspersonali. Hooldusteenust osutavad hooldustöötajad ja abihoidustöötajad, viimased võivad töötada ainult hooldustöötaja juhendamisel. Abihoidustöötajale eraldi haridusnõudeid kehtestatud ei ole, kuid hooldustöötaja peab täitma vähemalt ühe kolmest ettevalmistusnõudest: 1) peab olema läbinud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud õpiväljundite saavutamisele suunatud kutseõppe tasemeõppe õppekava; 2) peab olema läbinud hooldustöötaja kutsestandardis kirjeldatud õpiväljundite saavutamisele suunatud täiendkoolituse õppekava; 3) või talle on kutseaduse alusel antud hooldustöötaja kutse.

8. novembrist alustas sotsiaalkindlustusamet tegevuslubade taotluste vastuvõtmist. Taotluse saab esitada: sisenedes majandustegevuse registrisse riigiportaali kaudu; edastades taotluse sotsiaalkindlustusametile e-posti teel digitaalalkirjastatuna või posti teel või notari kaudu.

Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse nõuetest saab rohkem teavet SHS §-st 20–22 ja tegevusloa üksikasjadest SHS §-st 151–155. Majandustegevuse ja majandustegevusega seotud tegevusloa üksikasjadest saab teavet MSÜS §-st 1–43.

Tiiu Pärnmäe

kvaliteediosakonna peaspetsialist, sotsiaalkindlustusamet