

Uurimissuuna lähteülesanne: Pikaajalise hoolduse tulevik

Lenno Uusküla

25.03.2021

Hetkeolukorra kirjeldus ja tulevikutrendid

Uurimissuuna eesmärk on anda ülevaade pikaajalise hoolduse arenguväljavaadetest Eestis, olulisematest trendidest ning muudest võimalikest teguritest, mis hooldust tulevikus mõjutada võivad. Lähteülesande fookuses on pikaajalise hoolduse vajadus praegu ja tulevikus, ennetus, korraldus ja rahastamine ning ühiskonna soovid ja väärtushinnangud. Uurimissuuna ajaliseks horisondiks on valitud periood 2021–2035.

Pikaajaline hooldus hõlmab palju erinevaid tervise ja isikuhooldusega seotud teenuseid abivajajatele, kelle füüsilised või vaimsed võimed on vähenenud. Need teenused aitavad inimesel iseseisvalt hakkama saada, abistada igapäevaste toimingute juures, leevendada valu ja pidurdada või vältida tervise halvenemist. Regulaarset abi võivad pakkuda nii mitteformaalsed hooldajad, näiteks sugulased ja sõbrad, kui ka formaalsed hooldajad ning teenuseid võidakse pakkuda abivajaja kodus või spetsiaalses hooldusasutuses. Kuigi sageli tihedalt seotud, ei kuulu pikaajalise hoolduse alla meditsiinilised teenused.

Vastutus pikaajalise hoolduse eest jaguneb Eestis riigi, kohalike omavalitsuste ja abivajaja lähedaste vahel. Teiste Euroopa Liidu riikidega võrreldes on avaliku sektori eelarvest rahastatava formaalse abi osa Eestis väike. OECD hinnangul kulutab Eesti avalik sektor pikaajalisele hooldusele 0,2% SKPst, OECD riikide keskmine panus on 1,7% SKPst ning mediaan

1,3% juures SKPst¹. Suur osa abi andmisest jääb Eestis abivajaja lähedaste kanda. See tähendab suurt vastutust lähedastele, kes panustavad märkimisväärselt nii rahalist kui ka ajalist ressursi.

Uurimissuuna põhiteemad

Töö esimeses osas vaadeldakse pikaajalise hoolduse vajadust, korraldust ja ennetust praegusel ajal. Töö teises osas pakutakse välja tulevikustsenaariumid pikaajalise hoolduse vajaduse, korralduse ja ennetuse kohta, samuti analüüsitakse erinevate tehnoloogiliste lahenduste tehnilist võimekust ning ühiskonna soovi neid lahendusi kasutada. Kolmandas osas kirjeldatakse pikaajalise hoolduse rahastamise valikuid.

Pikaajalise hoolduse vajaduse hetkeseis

Töö esimese osa eesmärk on kaardistada pikaajalise hoolduse praegune olukord, et mõista paremini olulisemaid pikaajalise hoolduse vajadust ja korraldust mõjutavaid tulevikutrende. Hoolduse paremaks planeerimiseks nii praktilisest kui ka rahastuse vaatest on hea teada, millistel põhjustel (vaimse ja füüsilise tervise probleemid, sotsiaalne keskkond) ja millist abi vajatakse. Samuti on oluline saada ülevaade sellest, kui palju on erinevate muredega abi saajaid. Informatsioon selle kohta, kui paljud inimesed vajavad regulaarselt pikaajalist abi ja millist abi nad vajavad, on Eestis hajutatud. Eesmärk on välja selgitada, kui palju on praegu abivajajaid ja kui suures ulatuses nad abi vajavad. Saadud infole tuginedes saab luua stsenaariume abivajaduse põhjuste, vajalike teenuste tüüpide, ulatuse ja kulutuste kohta.

Teemavaldkonna konkreetsed küsimused:

1. Abivajadus

¹OECD (2020). Long-Term Care and Health Care Insurance in OECD and Other Countries

- a. Kui palju on abivajajaid ja millistel põhjustel (nt diagnoosigrupid, sotsiaalne taust) nad abi vajavad?
- b. Kui suures ulatuses ja millist abi vajatakse?

2. Abikorraldus

- a. Millist abi saadakse (teenuste hulk ja kvaliteet)?
- b. Millist abi võiksid inimesed saada, arvestades teiste riikide kogemusi?
- c. Kui palju selline abi pakkumine maksab?

3. Eelistused

- a. Millised on inimeste eelistused ja väärtused abikorralduse suhtes (noored, keskealised, vanemad inimesed)?

Pikaajalise hoolduse vajaduse ja korralduse tulevik

Töö teises osas esitatakse võimalikud stsenaariumid pikaajalise hoolduse vajaduse, ennetuse ja korralduse kohta Eestis 15 aasta pärast nii ühiskonna kui terviku kui ka indiviidi seisukohast lähtuvalt.

Ühiskondlikust vaatest on eelkõige oluline mõista, millistel põhjustel tulevikus abi vajatakse, millist abi vajatakse ja millist abi pakutakse. Põhjused jaotuvad diagnoosi alusel (vereringehaigused, kasvajad, erinevad vaimsed probleemid) ja sotsiaalsest keskkonnast lähtuvalt (üksindus). See vaade pakub n-ö ristlõiget pikaajalise hoolduse vajaduse kaardistamiseks ning võimaldab hinnata, kui palju ressursse on tulevikus vaja ja millised võiksid olla meetmed abivajaduse ennetamiseks.

Hea viis pikaajalise hooldusega seotud kulusid limiteerida, on terviseriske võimalikult palju ära hoida. Eakate füüsiliselt ja sotsiaalselt aktiivsena püsimine ning juba tekkinud probleemide korral meditsiiniline ja sotsiaalne rehabilitatsioon ja aktiveerimine on võit nii inimesele endale, kes saab elada täisväärtuslikku elu, kui ka ühiskonnale, hoides kokku hooldus- ja ravikulusid.

Vaimse ja füüsilise tervise eest hoolitsemine pole vajalik üksnes hooldusvajaduse vähendamiseks, vaid ka võimalikult kaua täisväärtusliku elu elamiseks. Lisaks sellele on oluline pakkuda rehabilitatsiooni inimestele, kes on osaliselt tegevusvõime kaotanud. Madala kvaliteediga hoolduse ja väheste rehabilitatsioonivõimaluste tõttu jäävad inimesed pikaks ajaks abivajajaks, ehkki pikaajalise hoolduse vajaduse tekkimist oleks saanud vältida.

Tehnoloogia areng loob varasemast paremaid võimalusi eakate hakkamasaamiseks ja tervise seisundi seireks nende endi kodudes. Digiplatvormide vahendusel toimiv jagamismajandus võib aidata leida koduabi-, hooldus- või transporditeenust.

Analüüsi käigus kaardistatakse tegurid, mis mõjutavad tulevikus pikaajalise hoolduse vajadust, korraldust ja ennetust ning tehnoloogiliste lahenduste kasutamist. Lisaks käsitletakse nende tegurite võimalikke alternatiivseid arenguradasid. Hoolduse korraldamise võimalikud suundumused on formaliseeritud ja mitteformaliseeritud hooldus, koduhoolduse tähtsuse suurenemine ja vähenemine ning ühiskonna väärtuste muutused, näiteks kui hooldusesse kaasatakse lisaks omastele veel vabatahtlikud ja mittetulundusorganisatsioonid. Milliste tingimuste realiseerumisel on osa arenguid tõenäolisemad kui teised?

Teemavaldkonna konkreetsed küsimused:

1. Abivajadus 15 aasta pärast
 - a. Mille poolest erineb tulevane abivajadus praegusest? Millised on olulisemad trendid, mis võivad mõjutada abi nõudlust Eestis (vananemine, tervis, diagnoosid, sotsiaalne keskkond, ennetuse olukord, eakate regionaalne jaotus)? Millised on võimalikud stsenaariumid?
 - b. Millist abi on vaja erinevate stsenaariumite korral?
2. Abikorraldus
 - a. Millised on hoolduskorralduse võimalikud tulevikustsenaariumid?
 - i. Lähedased.
 - ii. Elamumajanduse lahendused (nt vanurite majad).
 - iii. Formaalne hooldus kodus.

- iv. Formaalne hooldus hooldekodus ja muud lahendused.
 - b. Kui palju erinevad võimalikud hoolduskorraldusetulevikutsenaariumid maksavad, millised on kulutõhusad?
 - c. Millist abikorraldust inimesed tulevikus eelistavad?
3. Tehnoloogia areng ja kasutuselevõtt mõjutamas abivajadust ja -korraldust
- a. Milliseid olemasolevaid tehnoloogilisi hoolduslahendusi ei kasutata või kasutatakse vähe?
 - b. Millised on tehnoloogiate kasutuselevõtmise võimalused? Millised neist teevad abi odavamaks ja millised võimaldavad tõhusamat abi või paremat teenust kodust lahkumata?
 - c. Millised on võimalikud uued lahendused, kasutades tehnoloogiat või digiteenuseid?
 - d. Millised on vajalikud tingimused, et tehnoloogilised lahendused oleksid saadaval ja ühiskondlikult aktsepteeritud ning need leiaks oodatavat kasutust?

Indiviidi positsioonilt vaadates on eelkõige oluline mõista pikaajalise hoolduse vajadust inimese elukaare jooksul. See vaade võimaldab üksikisikul suhestuda oma elu võimalike tulevikutsenaariumitega. Samuti võimaldab see vastandada lahendusi indiviidi ja ühiskonna kasudest lähtuvalt. Analüüsis on olulised nii ennetuse kui ka rahastusega seotud teemad. Kui suur on tõenäosus, et praegu 55- või 70-aastane inimene vajab 15 aasta pärast erinevat tüüpi abi? Milliste diagnoosidega inimesed tulevikus tõenäoliselt abi vajavad? Kas on realistlik eeldada, et kui inimene abi vajab, katab ta kulud oma säästudest või on mõistlikum kulud ühiskonnas ümber jagada?

Indiviidipõhine vaade aitab valida ka hoolduse rahastuslahenduste vahel, sest võimaldab hinnata, kui suur on tõenäosus, et inimene vajab erinevat abi. Kui kulud on jaotunud pika aja jooksul võrdselt paljude inimeste vahel, saab kulusid finantseerida sissetulekute garanteerimisega. Kui aga suurte kulude tekkimise tõenäosus iga inimese jaoks on väike, lahendab probleemi paremini kindlustuse tüüpi meede, mis jaotab kulusid võrdsemalt.

Teemavaldkonna konkreetsed küsimused:

1. Indiviidipõhine tulevikuvaade. Millist abi vajavad 55- ja 70-aastased 15 aasta pärast?
 - a. Kui suur on tõenäosus sattuda eri abivajadusega gruppi?
 - b. Milline on abivajaduse kulude jaotus (kes ei vaja abi, kes vajab rohkem kui x aasta sissetuleku ulatuses abi)?
 - c. Milline saab olla vastutuse jaotus ennetuse ja korralduse puhul inimese enda ja tema lähedaste, vabatahtlike ja riigi vahel?

2. Ootused ja eelistused (noored, keskealised vs. vanemad inimesed ning spetsialistid vs. tavakodanikud).
 - a. Millistel põhjustel ja millist abi tõenäoliselt inimesed tulevikus vajavad?
 - b. Millised on inimeste eelistused ja väärtused abikorralduse suhtes?
 - c. Millisena nähakse abivajaduse ja -korralduse tulevikku?
 - d. Millisena nähakse ja kuidas soovitakse näha abi pakkumise rahastuse tulevikku (inimese enda säästud ja sissetulek, lähedaste abi, kindlustus, avalik sektor, jt)?
 - e. Kuivõrd tajuvad inimesed pikaajalise hooldusega seotud rahastamise riske?

Pikaajalise hoolduse rahastuse tulevik

Teadaolevalt ei ole Eestis standardeid, mis kirjeldaks abivajajatele pakutavaid teenuseid vajaduspõhiselt. Samuti on kuluhinnangud praeguste teenuste kohta pigem ebatäpsed (Riigikantselei, 2021)². Uuringu käigus on abivajadust võimalik hinnata erinevate diagnoosigruppide põhjal või kasutades teiste riikide näiteid, kus on teenuste nimekirjad ja maksumused kirjeldatud. Kulude Eestisse ülekandmisel saab kasutada hinna- ja palgatasemete erinevuste hinnanguid.

² Riigikantselei (2021). KOV koostöövõimaluste mõjude analüüs pikaajaliste hooldusteenuste korraldamisel, PricewaterhouseCoopers Advisors, projekti lõpparuanne.



Pikaajalise hoolduse trendide uuring keskendub pikaajalise hoolduse rahastamise valikute väljapakkumisele ja lahtimõtestamisele. Arvestades nõudluse kasvu ning praegust pigem madalat teenuse taset ja kvaliteeti, on pikaajalise hoolduse rahastamiseks vaja Eestis ressursse juurde. Vananeva rahvastiku tõttu on tulevikus hooldusvajadus pigem suurem ning abivajajate eest on hoolitsemas vähem inimesi. Arvestades rahvastiku liikumist ja vähest sündivust, ei saa loota, et lähedased abivajajate eest hoolitseksid.

Hooldusvajaduse teket ja ulatust ei ole võimalik inimesel endal täpselt prognoosida ning kuluriske võib olla keerukas maandada. Säästud ja pension mediaansissetuleku juures on piisav vaid väga väikese hooldusvajaduse rahuldamiseks, kuid suuremad kulutused väljuvad inimese kasutuses olevatest võimalustest. Kõige suurema pensioni saajad on arvatavasti piisava sissetulekuga, et katta minimaalne hoolduse tase, kuid ka neile tähendab suuremahulise hoolduse eest maksmine elukvaliteedi langust. Kinnisvara müük võib olla lahendus, kuid seda vaid rikkamatel, kellel võib olla ka piisav sissetulek. Selliste kulutuste katmist ei saa lahendada pensionisüsteemi parandamisega. Eesti pensionisüsteem on mõeldud sissetulekute tagamiseks, kuid ei lahenda kindlasti nende inimeste probleeme, kes on teeninud alla mediaansissetuleku ning vajavad tulevikus pikaajalist hooldusabi. Enamiku inimeste sissetulekud ei ole piisavad katmaks pikaajalise hooldusega seotud kulutusi, seepärast on vaja pakkuda selliste kulutuste katteks eraldi tuge.

Uuringu käigus analüüsitakse järgmisi pikaajalise hoolduse finantseerimise võimalusi:

1. vabatahtlik erakindlustus;
2. kohustuslik erakindlustus;
3. riiklik kindlustus;
4. sotsiaalmaksu sarnased lahendused;
5. muudel maksudel põhinevad lahendused;
6. inimese enda säästud ja sissetulek ning lähedaste abi;
7. kombineeritud lahendused ja muud lahendused.

Erinevate rahastuskeemide vahel valimiseks on oluline teha kalkulatsioone, mis võtaks arvesse majanduse praegust struktuuri ja tulevikuväljavaateid. Näiteks on McGrattan jt (2019)³ Jaapani jaoks välja töötanud pikaajalise hoolduse finantseerimise mudeli, mis võimaldab kvantifitseerida erinevaid tulevikustsenaariume, pakkudes lahendusi, mis on ühiskonna kui terviku jaoks optimaalsed. Uuringu põhjal on võimalik kaardistada rahastusmudelite tugevused ja nõrkused tulevikku suunatud stsenaariumite taustal.

Teemavaldkonna konkreetsed küsimused:

1. Millised on erinevate finantseerimisvõimaluste eelised ja puudused teooriast ning teiste riikide kogemusest lähtuvalt?
 - a. Kuivõrd on erinevate lahenduste puhul võimalikud jooksvalt finantseeritud (*pay-as-you-go*) lahendused ja kapitaliseeritud süsteemid?
 - b. Millised on erinevate kindlustuste eelised ja puudused? Millistel tingimustel võivad erinevad finantseerimisvõimalused osutada eelistatuks? Kas need tingimused on Eestis täidetud?
 - c. Teistes riikides kasutatavate rahastussüsteemide analüüs.
 - d. Milliseid probleeme nähakse praegustes süsteemides ning milliseid probleeme püütakse lahendada ja kuidas?
 - e. Iga süsteemi puhul analüüsitakse pikaajalise hoolduse rahastuse suundumusi.
2. Võrrelda erinevaid võimalusi, arvestades Eesti konteksti. Millised rahastamise lahendused või kombinatsioonid omavad Eesti tuleviku jaoks potentsiaali või on realistlikud?
3. Rahastusvariantide kvantifitseerimine.
 - a. Kui palju maksavad erinevad lahendused erinevate stsenaariumite (nt rahvastiku vananemine) korral? (Hooldusvajaduse stsenaariumite hindamine valmib paralleelselt tellitud tööga ning ei kuulu käesoleva töö hulka).

³ McGrattan, E.R., Miyachi, K. ja Peralta-Alva, A. (2019). On Financing Retirement, Health Care, and Long-Term Care in Japan, Federal Reserve Bank of Minneapolis, Staff Report 586.



- b. Millistel tingimustel on mõned lahendused eelistatud, aga teised mitte?

Uurimissuuna kokkuvõtte koostamine

Uurimissuuna tulemused koondatakse kokkuvõtvas raportis, mis kirjeldab peamisi pikaajalise hooldusega seotud trende Eestis ja maailmas. Oluline osa raportist püüab lahti mõtestada erinevaid tuntud ja teadmata faktoreid, mis võivad pikaajalise hoolduse vajadust ja rahastust mõjutada.

Uuringu metoodika

Pikaajalise hoolduse vajaduse, korralduse ja ennetuse analüüsiks kasutatakse olemasolevaid andmekogusid ja/või registriinfot. Vajaduste kaardistamiseks ja korralduslike valikute selgitamiseks on oluline töö kirjandusega, eksperdihinnangud, samuti selliste riikide analüüs, kes on rahvastiku vananemise või hoolduse korraldamise poolest Eestist ees. Suundumuste väljaselgitamiseks on otstarbekas kasutada tuleviku-uuringute meetodeid – võtmetegurite väljaselgitamine, suundumuste analüüs ning stsenaariumiloomete meetodite rakendamine.

Praeguse vajaduse diagnoosipõhiseks hindamiseks saab kasutada andmeid järgmistest allikatest:

1. Sotsiaalministeeriumi elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse uuring, Euroopa sotsiaaluuring, Eesti sotsiaaluuring, Eesti tööjõu-uuring jt.
2. Viljandi pilootuuringu andmed hooldusvajaduse hindamiseks (võimaluse korral).
3. Teiste riikide hinnangud.

Tulevaste vajaduste hindamiseks saab kasutada:

1. Intervjuusid Eesti ekspertidega, Delfi meetodit ja *omnibus*-uuringut.
2. Kirjanduse analüüsi ning elanikkonna arengutes Eestist ees olevate riikide hooldusvajaduse ja -korralduse analüüsi.

Rahastamise uuringu põhimeetodiks on kirjanduse analüüs, kasutades akadeemilisi artikleid pikaajalise hoolduse finantseerimise korraldusest nii teoreetilistest ja empiirilistest mudelistest kui ka riikide praktikast lähtuvalt. Näidisriikide ja neis kasutusel olevate rahastussüsteemide analüüsimisel on vaja kaasata ka nende riikide eksperte hinnangute andmiseks, süsteemide struktuuri mõistmiseks ning tulevikusuundumuste kaardistamiseks.

Uurimissuuna ajakava

Aeg	Tegevused
Veebruar – märts 2021	Lähteülesande koostamine, hangete tegemine
Mai – juuni 2021	Hangete esialgsete tulemuste valmimine
August 2021	Hangete lõpptulemuste valmimine
September 2021	Pikaajalise hoolduse tuleviku raporti koostamine
September – oktoober 2021	Uurimissuuna tulemuste tutvustused ja seminarid

Uurimissuuna juhtkomisjon

Nimi	Organisatsioon
Hele Everaus	Riigikogu, Eesti Reformierakond
Helle-Moonika Helme	Riigikogu, Eesti Konservatiivne Rahvaerakond
Indrek Holst	Sotsiaalkindlustusamet
Rait Kuuse	Sotsiaalministeerium
Helmen Kütt	Riigikogu, Sotsiaaldemokraatlik Erakond
Anniki Lai	Sotsiaalministeerium
Sulev Liivik	Rahandusministeerium
Siiri Otsmann	Erakond Eesti 200
Marion Rummo	Sotsiaalministeerium
Priit Sibul	Riigikogu, Isamaa
Jan Trei	Eesti Linnade ja Valdade Liit
Marika Tuus-Laul	Riigikogu, Eesti Keskerakond