

Juurdepääs hooldusteenustele: alusharidus ja lapsehoid, tervishoid ja pikaajaline hooldus

Sissejuhatus

Käesolevas aruandes uuritakse juurdepääsu kolme liiki hooldusteenustele, mis on sotsiaalkaitse ja sotsiaalse kaasatuse seisukohalt hädavajalikud: alusharidus ja lapsehoid, tervishoid ja pikaajaline hooldus. Aruandes esitatakse selliste hooldusteenustele juurdepääsu teoreetiline raamistik ning tuuakse välja hooldusteenuste kasutuselevõtu tõkked ja ELi elanikkonnarühmade juurdepääsuprobleemide erinevused.

Aruanne keskendub kolmele valdkonnale, mis aitavad teenustele juurdepääsu parandada: puuete või hariduslike erivajadustega laste alusharidus ja lapsehoid, e-tervishoid ja asendushooldus. Aruandes antakse ülevaade hetkeolukorrast erinevates liikmesriikides, Norras ja Ühendkuningriigis.

Poliitikataust

Euroopa sotsiaalõiguste samba kohaselt peaks ELis olema inimestel juurdepääs kvaliteetsele alusharidusele ja lapsehoiule, tervishoiule ja pikaajalisele hooldusele. Selles rõhutatakse, et ebasoodsatest oludest pärit lastel on õigus erimeetmetele, et suurendada võrdseid võimalusi. Tervishoiu valdkonnas peaks juurdepääs olema õigeaegne ja hõlmama nii ennetavaid kui ka raviteenuseid. Pikaajalises hoolduses on rõhk koduhooldusel ja kohaliku tasandi teenustel.

Juurdepääs neile teenustele aitab vähendada ebavõrdsust kogu elutsükli vältel ning saavutada naiste ja puuetega inimeste võrdõiguslikkus. Puuduse ja ebavõrdsuse vähendamiseks aitab neile teenustele juurdepääsu tagamine kaasa ÜRO kestliku arengu eesmärkide saavutamisele.

Peamised tähelepanekud

Juurdepääsuprobleemid võivad ilmneda kogu protsessi jooksul, alates hooldusvajaduste tajumisest kuni nende vajaduste rahuldamiseni. Need on tekkinud leibkonna, organisatsiooni ja ühiskonna tasandi tegurite kombinatsioonist.

Alusharidus ja lapsehoid

Paljud lastega pered kasutavad mitteametlikke hooldusteenuseid ja seetõttu ei teata, et nende vajadused on rahuldamata, kuigi paljudel alushariduse ja lapsehoiu teenust kasutavatel isikutel on selle eest tasumisel rahalisi raskusi. Pidev kutsealane areng võib parandada alushariduse ja lapsehoiu kvaliteeti ja kaasavust.

Tervishoid

Rahuldamata vajadused suurenesid järsult 2013. aastal, mis viitab 2007.–2008. aasta ülemaailmse finantskriisi ja järgnenud kokkuhoiumeetmete hilinenud mõjule. Töötamine, eriti tähtajatu lepinguga, kaitseb inimesi ebakindluse eest, et nad ei suuda tervishoiuteenuste eest tasuda. Lisaks palgatulule toimib lisapuhvrina täiendav erakindlustus, mida pakuvad sageli tööandjad.

Et hoida ära viiruste levikut, oli mõnes riigis olemas e-konsultatsioonide ja digireseptide võimalus (nt Leedu) juba enne COVID-19 pandeemia puhkemist. Seda eeskujuga järgides võtsid teised riigid pandeemia ajal kasutusele ajutised meetmed, ehkki sageli ilma asjakohase struktuurita. Mõnes riigis on rohkem kogemusi riiklike telefoniliinide (Austria, Eesti ja Läti) ja elektrooniliste tagasimaksestruktuuridega (Taani, Madalmaad ja Norra). Kogemused ekraanikaudse konsultatsiooniga on piiratud, kuid suurema mastaabiga näiteid pakuvad Prantsusmaa, Saksamaa ja Rootsi. Digireseptid, mille puhul peavad patsiendid end apteegis tuvastama, koguvad kiiresti populaarsust.

Pikaajaline hooldus

Kvaliteedireitingute ja kulutuste tõusu on näha peamiselt riikides, kus hooldussüsteemid on juba suhteliselt hästi arenenud, mis kinnitab varasemaid tähelepanekuid, et juurdepääsu tuleb arendada eelkõige väiksema sissetulekuga liikmesriikides. Asendushooldus on paljudes riikides olnud marginaalne või tundmatu kontseptsioon, aga see sisaldub nüüd peaaegu kõigi riikide poliitilistes aruteludes.

Poliitikasoovitused

Üldised aspektid

- Poliitikakujundajad peaksid pöörama tähelepanu juurdepääsuprobleemide erinevatele aspektidele, mitte ainult rahuldamata vajadustele. Lõppkokkuvõttes võivad inimeste hooldusvajadused saada rahuldatud, kuid nad kogevad protsessi vältel raskusi. Samuti võivad nad ennetada juurdepääsuprobleeme juhuks, kui nad peaksid vajama hooldust, mis omakorda põhjustab ebakindlust.
- Teenuste vabatahtlikku mittekasutamist ei tohiks võtta lihtsa faktina. Inimesed kasutaksid teenuseid tõenäolisemalt rohkem, kui need oleksid odavamad, paremini kohandatud või kvaliteetsemad.
- Juurdepääsuprobleemide liiga kitsa käsitlusega võib kaasneda ebatõhususe oht. Näiteks ei pruugi hooldusteenuste maksumuse vähendamine lahendada mittetaskukohasuse probleemi, kui ei võeta arvesse leibkonna sissetulekut ja kulutusi, altkäemaksu ja transpordikulusid.
- Juurdepääsuõiguse tõhusaks jõustamiseks on oluline keskenduda käesolevas aruandes esitatud raamistiku eri tahkudele kogu protsessi vältel, alates vajaduste tuvastamisest ja rahuldamisest kuni leibkonna, organisatsiooni ja ühiskonna tasandi tegurite käsitlemiseni.

Alusharidus ja lapsehoid

- Juurdepääsu alushariduse ja lapsehoiu teenustele tuleb parandada, eelkõige teatud riikides, et vähendada laste ebavõrdsust ja suurendada mitteametlike lapsehooldajate (kellest enamik on naised) tööhõivet.
- Taskukohasus on peamine tõke, kuid alushariduse ja lapsehoiu toetamine ei pruugi kõrvaldada muid tõkkeid, näiteks juurdepääsetavus, usalduse puudumine või hariduslike erivajadustega laste kaasamine.
- ELi alushariduse ja lapsehoiu teenuse kasutamise ajakohastatud eesmärgid võiksid hõlmata pigem rahuldamata vajaduste põhjuseid, mitte keskenduda ainult alushariduse ja lapsehoiu teenust kasutavate laste osakaalule. Lisaks võiks Euroopa sotsiaalõiguste samba raames tehtavate edusammude jälgimisel võtta arvesse laiemat vanuserühma, mis ei hõlmaks üksnes alla kolmeaastaseid lapsi.

Kaasav alusharidus ja lapsehoid

- Koolitusprogrammide tõhusust tuleks rohkem hinnata ja koolituse kasulikke aspekte tuleks paremini levitada ja rakendada.
- Personali- ja programmikulud on pideva kutsealase arengu olulised tõkked.

Tervishoid

- Et suurendada vastupidavust majandusšokkide suhtes, peaks juurdepääs tervishoiuteenustele sõltuma vähem sissetulekust ja tööhõivest.
- Tervishoiuteenustele juurdepääsu tagamiseks tuleks jälgida (sageli tööandja pakutava) täiendava kindlustusega seotud ebavõrdsust.
- Tervishoiu infrastruktuuri investeerimine parandab juurdepääsu vaid osaliselt, kui samal ajal ei käsitleta muid tegureid (nt taskukohasus ja töötajate kättesaadavus).

E-tervishoid

- Euroopa Liit saab aidata liikmesriikidel õppida paljudest (sageli väikesemahulistest) e-konsultatsiooni tavadest ELis.
- Arstidele, haiglatele ja tervisekindlustusandjatele e-konsultatsioonide rakendamiseks antavad rahalised stiimulid peavad olema asjakohased. Õigusraamistikke tuleb sageli vastavalt kohandada.

Pikaajaline hooldus

- Ametliku pikaajalise hooldusteenuse osutamist tuleb enamikus liikmesriikides laiendada ja muuta paindlikumaks. See võib aidata osutada asjakohasemat hooldusteenust, vabastada haiglates voodikohti, edendada tööhõivet ning vähendada mitteametlike hooldajate sotsiaalset tõrjutust ja tervishoiuga seotud vajadusi.
- Et osutada paindlikku ja kohandatud hooldusteenust ning toetada pikaajalise hoolduse suureneva vajaduse varajast tuvastamist ja ennetamist, on oluline hõlbustada varakult juurdepääsu pikaajalisele hooldusele teatud tasandil.

Asendushooldus

- Asendushoolduse vormide mitmekesistamine, mis pakub alternatiivi haiglatele või hooldekodudele, aitab suurendada selle teenuse kasutamist ja kasulikkust.
- Hooldusteenuse saajate ja hooldajatega tuleb paremini suhelda, et asendushooldusteenuse saaks tõhusalt kasutusele võtta. See aitab luua varem ametliku hooldusteenuse kontakti, muutes mitteametliku hooldusteenuse jätkusuutlikumaks ja parandada hooldajate elukvaliteeti.

Lisateave

Aruanne „Access to social benefits: Early childhood education and care, healthcare and long-term care“ (Juurdepääs hooldusteenustele: alusharidus ja lapsehoid, tervishoid ja pikaajaline hooldus) on aadressil <http://eurofound.link/ef20015>

Teadusjuht: Hans Dubois

information@eurofound.europa.eu