

TARTU ÜLIKOOL  
Pärnu kolledž  
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Helena Helendi

**TARTUMAA EAKATE JA PUUETEGA INIMESTE RAHULOLU TEHNILISTE  
ABIVAHENDITE TEENUSEGA**

Lõputöö

Juhendaja: lektor Kandela Õun

Pärnu 2013

## SISUKORD

SISSEJUHATUS .....	3
1. TEHNILISTE ABIVAHENDITE TEENUSE VAJAJAD JA SELLE PAKKUMINE ERINEVATES RIIKIDES .....	6
1.1. Puuetega inimesed kui abivahendite vajajad.....	6
1.2. Vanaduspensionärid kui toimetuleku riskigrupp.....	8
1.3. Tehnilised abivahendid elukvaliteedi parandamiseks .....	10
1.4. Tehniliste abivahendite teenus .....	15
1.5. Tehniliste abivahendite teenus erinevates riikides.....	16
1.6. Tehniliste abivahendite teenus Eestis.....	20
1.7. Probleemid teenuse osutamisel .....	23
2. UURINGU „TARTUMAA EAKATE JA PUUETEGA INIMESTE RAHULOLU TEHNILISTE ABIVAHENDITE TEENUSEGA“ TULEMUSED .....	25
2.1. Uurimismeetod ja valim.....	25
2.2. Uurimistulemused .....	26
2.3. Arutelu, järeldused, ettepanekud .....	30
KOKKUVÕTE .....	35
VIIDATUD ALLIKAD .....	37
LISAD .....	40
Lisa 1. Küsitlusankeet .....	40
Summary .....	44

## SISSEJUHATUS

Puuetega inimesi on umbes kümnendik rahvastikust ja kuna nende arv suureneb iga aastaga, tuleb neid arvestada rahvastiku olulise osana, kes väärivad tervete inimestega samaväärset kohtlemist. Puuetega inimestel on samasugune õigus nagu tervetelgi elada täisväärtuslikku elu ja osaleda ühiskonnaelus täiel määral.

Käesolevas töös antakse ülevaade tehnilistest abivahenditest, tehniliste abivahendite teenusest ning suurematest kitsaskohtadest, mis mõjutavad eakate, puuetega inimeste ning nende lähedaste rahulolu tehniliste abivahenditega. Antud teema valik tuleneb asjaolust, et nii puuetega inimeste kui ka vanaduspensionäride osakaal meie ühiskonnas on järjest suurenenud ning paratamatult puutub selle teenusega kokku järjest rohkem inimesi. Euroopa Nõukogu soovib liikmesriikidel julgustada ja edendada laiaulatuslikku, mitmekesist ja erialast uurimistööd kõikide invaküsimuste kohta.

Tehniliste abivahendite teenus on Eestis ebaselgelt reguleeritud ning kontrolli teenuse üle on kesine. Käesolevas töös keskendutakse OÜ ITAKi, kui Tartumaa suurima teenust pakkuva ettevõtte klientidele. OÜ ITAK ehk Inva-Tehnilise Abi Keskus on loodud 1994.a. ITAK on esindatud kaheksas Lõuna- ja Ida-Eesti maakonnakeskuses. Teeninduspunktid asuvad Tartus, Võrus, Põlvas, Viljandis, Jõgeval, Valgas, Jõhvis ja Narvas. OÜ ITAK peamine eesmärk läbi aastate on olnud pakkuda abivajajaile, puuetega inimestele, vanaduspensionäridele ning ka ajutiste terviseprobleemidega inimestele kõrge kvaliteediga ja funktsionaalselt sobivaid abivahendeid. OÜ ITAK peamiseks tegevusvaldkonnaks on liikumisabivahendid, põetus- ja hooldusabivahendid ning muud taastusravi vahendid. Sellest tulenevalt on käesolevas töös uuritud rahulolu teatud grupi abivahenditega ning selle teenusega.

Käesoleva uurimustöö eesmärk on selgitada välja Tartu linna ja maakonna klientide rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Töö teoreetiline pool annab ülevaate

tehnilistest abivahenditest ja tehniliste abivahendite teenuse korraldusest Eestis ning mõningates Euroopa Liidu riikides. Esimeses, teoreetilises peatükis käsitletakse erinevaid tehnilisi abivahendeid ning tuuakse välja nende liigitus ning kasutusvaldkonnad. Lisaks keskendutakse tehniliste abivahendite teenusele ja kirjeldatakse, mida teenuse sisu endast kujutab ning selgitatakse tehniliste abivahendite süsteemi toimumise regulatsioon. Teoreetilises peatükis kirjeldatakse tehniliste abivahendite vajajaid- eakaid ning puuetega inimesi. Arutletakse teenuse kitsaskohtade üle, mis võivad mõjutada abivajajate rahulolu tehniliste abivahendite teenusega ning tuuakse näiteid teiste riikide teenuse korraldamisest. Teises suuremas peatükis selgitatakse uurimuse läbiviimist ning tähtsamaid uurimistulemusi. Peatükis analüüsitakse uurimustulemusi ning selgitatakse erinevaid põhjuseid, mis mõjutavad nii puuetega inimeste kui ka eakate ja nende lähedaste rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Tuuakse välja punkte, mis vajaksid süsteemis muutmist ning pakutakse neile lahendusi.

Antud töös otsitakse vastust küsimusele, millisel määral on rahul Tartumaa kliendid tehniliste abivahendite teenusega ning selle teenuse korraldamisega. Probleemipüstitus on väga oluline, sest käesoleval ajal toimivas süsteemis ilmneb erinevaid kitsaskohti millele peab tähelepanu pöörama. Abivahendite kättesaadavusest ning sobivusest sõltub inimeste tervis ning üldine elukvaliteet. Tehnilised abivahendid parandavad inimeste elukvaliteeti ning on väga tähtsaks igapäevaelu osaks abi ja toetust vajavate inimeste jaoks. Käesoleva uurimustöö tulemusi võib edukalt kasutada nii teenust pakkuvates ettevõtetes kui ka kohalikes omavalitsustes ning sotsiaalministeeriumis. Eakate ja puuetega inimeste rahulolu uurimine on abiks erinevatele sotsiaalvaldkonna asutustele, et otsuste tegemisel võetaks arvesse ka ühiskonnas rohkem abi vajavate gruppide arvamusi.

Vastavalt antud uurimustöö teemale on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

1. Milline on rahulolu tehniliste abivahendite kvaliteediga Tartu linnas ja maakonnas?
2. Milliseks hindavad kliendid erinevate abivahendite maksumust?
3. Milliseid tehnilisi abivahendeid ostetakse ja laenutatakse kõige rohkem?
4. Kuidas on abivajajateni jõudnud informatsioon riigipoolsest soodustusest?

## 5. Millised on teenuse kasutamise juures kõige suuremad probleemid?

Tehniliste abivahendite valdkonda ei ole siiani Eesti Vabariigis kuigipalju uuritud. Teoreetilise tagapõhjana on kasutatud eelkõige Eesti Vabariigi seadusi ning määruseid ning erinevaid teaduslike artikleid. Arutluses on kasutatud Ernst&Youngi aruannet „Soodustingimustel müüdavate ja laenutavate tehniliste abivahendite eraldamise menetluskemmi analüüsi“ ja Enn Leinuste analüüsi „Olukorrast riigis“. Antud töös on kasutatud lisaks lõputöö autori poolt läbi viidud küsitlusele ka Eesti Statistikaameti ning Maailma Tervishoiuorganisatsiooni arvulisi andmeid.

# **1. TEHNILISTE ABIVAHENDITE TEENUSE VAJAJAD JA SELLE PAKKUMINE ERINEVATES RIIKIDES**

## ***1.1. Puuetega inimesed kui abivahendite vajajad***

Nii puute põhjused kui ka tagajärjed on maailma eri paigus erinevad. Need erinevused tulenevad nii sotsiaalmajanduslikest tingimustest kui ka abinõudest, mida riigid oma kodanike heaolu tagamiseks rakendavad.

Termin „puue“ (impairment) tähendab inimese mõne anotoomilise, füsioloogilise või psühholoogilise struktuuri või funktsiooni kaotust või kõrvalekallet.

Termin „vaegus“ (disability) võtab kokku hulga erinevaid funktsionaalseid piiratusi. Inimeste võib olla vaegusi füüsiliste, intellektuaalsete või meeleliste puute, tervisehäirete või psüühikahäirete tõttu. Sellised puuded ja haigused võivad oma olemuselt olla kas püsivad või ajutised.

Termin „invaliidsus“ (handicap) tähendab võimaluste kaotust või piiratust võtta ühiskonna elust osa võrdväärselt teiste inimestega. See kirjeldab suhet puudega inimese ja keskkonna vahel. Selle termini mõtteks on pöörata erilist tähelepanu keskkonnas ja paljudes ühiskonnaelu valdkondades esinevatele puudustele, mis takistavad puuetega inimestel võrdsetel tingimustel osaleda (Eesti Vabariigi...1995).

Puue võib olla sügav, raske või keskmine. Puude aste sõltub sellest, kas inimene vajab kõrvalabi 24 või 12 tundi ööpäevas või vähemalt korra nädalas. Puude raskusaste võib

rehabiliteerimise, abivahendite kasutamise, elukeskkonna kohandamise või muude asjaolude mõjul muutuda kergemaks (Medar, M., Medar, E. 2007).

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse kohaselt eristatakse puudel järgmised raskusastmed:

- 1) sügav puue on inimese anotoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik kõrvalabi, juhendamist või järelvalvet ööpäevaringselt;
- 2) Raske puue on inimese anotoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik kõrvalabi, juhendamist või järelvalvet igal ööpäeval;
- 3) Keskmise puue on inimese anotoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elamiskohta vähemalt korra nädalas.

Maailma Terviseorganisatsiooni uuringu andmetel elab 785 miljonit inimest (15,6%) kogu rahvastikust mingisuguse puudega (WHO 2011).

Puuetega inimeste arv on Eestis aastate jooksul kasvanud (vt tabel 1). Selle üks põhjus on rahvastiku vananemine ehk eakate inimeste osatähtsuse suurenemine, kuna enamik puudega inimesi on vanemas eas. Puudega inimeste arv on kasvanud tegelikult kõikides vanuserühmades, see võib olla tingitud inimeste suuremast soovist puude või tegevuspiirangu olemasolul taotleda ametlik puue, kuna siis maksab riik sotsiaaltoetusi (Eesti statistika aastaraamat 2012).

Suur osa puuetega inimestest vajab mingil eluperioodil vähem või rohkem erinevaid tehnilisi abivahendeid. Kui on tegemist halvatusena või muu haigusega, mis sunnib inimesel ratastooli jääma, on oluline teada, et lisaks liikumisabivahenditele vajatakse ka palju teisi abivahendeid.

**Tabel 1.** Puuetega inimeste osakaal Eesti ühiskonnast (Statistikaamet)

	<b>2010.aasta</b>	<b>2011. aasta</b>	<b>2012. aasta</b>
Puuetega inimeste arv	128 129	128 129	133 847
Puuetega inimeste osatähtsus	9 %	9,6 %	10%

Puuetega inimesed moodustavad märkimisväärse osa rahvastikust ennekõike Lõuna-Eestis, so Jõgeva, Valga, Põlva ja Võru maakonnas ja seda nii alla kui üle 65- aastaste seas. Ühelt poolt on tegu maakondadega, kus eakate osatähtsus on keskmisest mõne protsendipunkti võrra suurem. Teisalt, mitmete elukeskkonda ja tegevusala puudutavate iseärasuste kõrval võivad paikkondlikud erinevused tuleneda ka sellest, et puuetega inimestele makstavad sotsiaaltoetused on osutunud vaesuse leevendamise- või pensionilisolaadseks lississetulekuallikaks, mis riigi vaesemates ja suurema tööpuudusega piirkondades on ajendanud inimesi sagedamini puuet taotlema (Masso, Pedastsaar 2006).

Puue on üks elu tingimustest. Peaaegu kõikide inimeste tervislik seisund on mingil eluhetkel kas ajutiselt või püsivalt kahjustatud ning need, kes elavad kõrge eani, kogevad suurenevaid raskusi hakkama saamisega (WHO 2011).

Puuetega inimesed kogevad puude tõttu erinevaid takistusi iga päev ja igas eluvaldkonnas, alustades füüsilistest barjääridest kuni ühiskonnas levinud eelarvamusteni. Riik saab puuetega inimeste aktiivset osalemist ühiskonnaelus toetada eelkõige puuetega inimestele mõeldud teenuste arendamisega.

## ***1.2. Vanaduspensionärid kui toimetuleku riskigrupp***

Vananemise puhul on oluline silmas pidada, et nn vana ea piirid ja arusaam vanemaelistest on pidevalt muutuv ning konkreetsest kontekstist sõltuv. ÜRO definitsiooni järgi peetakse eakaks inimeseks üle 60-aastast inimest. Statistikud

kasutavad vana ea ehk eakate defineerimiseks sageli 65. eluaastat, ehkki sellisele vanuse piiritlemisele pole bioloogilist põhjendust. Ka erinevates eluvaldkondades kasutatakse vanemaealiste defineerimisel erinevaid vanuseid või vanusevahemikke. Nii näiteks käsitatakse tööhõivealastes uuringutes vanemaealistena 55–64-aastaseid, tervishoiualastes uuringutes aga juba 45-aastaseid ja vanemaid inimesi (Aktiivsena vananemise... 2013).

Enam kui pooled puuetega inimestest on vanaduspensioniealised 2011. aasta alguse seisuga oli Eestis üle 128 000 ametlikult määratud puude raskusastmega inimese, mis on ligi 10% kogurahvastikust samas kui 2006. aasta alguses oli puudega inimeste koguarv 113 009 ning osakaal rahvastikus 8,4%. 57% ehk enam kui pooled puudega inimestest on 63-aastased ja vanemad ehk vanaduspensioniealised. Sealjuures on vanemaealiste, 63-aastaste ja vanemate osakaal suurem just raske ja sügava puude raskusastmega ehk suurema kõrvalabi vajadusega inimeste seas, vastavalt 62,8% ja 64,5%. (võrdluseks – keskmise puude raskusastmega inimestest moodustavad nad 44,9%) (Sotsiaalministeerium 2013)

2011. aastal moodustasid 50-aastased ja vanemad elanikud Eesti rahvastikust veidi enam kui kolmandiku – 36,2% (485 737 inimest). 1991. aastal ehk kaks kümnendit tagasi ulatus selle vanuserühma osakaal rahvastikus 30% piirini (462 597 inimest). 65-aastaste ja vanemate inimeste osakaal elanikkonnas on aastatel 1991–2011 kasvanud 11,7%-lt (183 549 inimest) 17%-ni (228 007 inimest). Samas, vanemaealiste osakaal kohalikus elanikkonnas maakondade võrdluses varieerub: 50-aastaste ja vanemate elanike osakaal maakonna rahvastikus on suurim Ida-Virumaal (40,2%) ning väikseim Tartumaal (32,4%); eakate, 65-aastaste ja vanemate osakaal on suurim Võrumaal ja Valgamaal (19,2%) ning väikseim Hiiumaal (15,7%) (Aktiivsena vananemise...2013).

Vanaduspension on üks riikliku pensioni liikidest. Vanaduspensionile saamise õigus on Eestis alalisel elanikul ning tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elaval välismaalasel. Õigus vanaduspensionile on isikul, kes on saanud 63-aastaseks ning kellel on vähemalt 15 aastat Eestis omandatud pensionistaaži (Sotsiaalkindlustusamet 2013).

Vanemaealiste osakaal Eesti ühiskonnas on pidevalt kasvamas. Sellest tulenevalt peavad tõusma ka kulutused ning tähelepanu eakatele. Pensionäride arvu ja jagunemist võivad mõjutada rahvastiku vananemine, naiste pensioniea järkjärguline tõus ja raskest majanduslikust olukorrast ajendatud töövõimetuse taotlemine.

Vanuse kasvades suureneb vajadus ka erinevate abivahendite järele. 2007. aastal oli abivahendi saajatest vanaduspensioniealisi 29 tuhat inimest ehk 68% kõikidest abivahendite saajatest (Sotsiaalse kaitse ja kaasatuse...2008).

Vanaduspensionäridel on õigus taotleda endale soodustingimustel erinevaid tehnilisi abivahendeid. Kõige enam vajavad eakad endale käimiseks tugikeppe ning vanadusest tingitud uriinipidamatuse korral erinevaid inkontinentsitooteid.

Kulutused, mis tehakse vanurite integreerimiseks ühiskonda, on kogu ühiskonnale kasulikud investeeringud. Eriti oluline on suurendada töövõimeliste pensionäride suhtarvu. Eakate vajadusi ei saa ega tohi standardiseerida, need sõltuvad riigi majandusolukorrast, asjaosaliste soost, perekonnaseisust, haridusest, bioloogilisest ja psühholoogilisest vanusest, kehalisest ja vaimsest tervisest, elulaadist. Oluline on luua paindlik teenuste süsteem, mis tõhustab eakate toimetulekut (Sotsiaalministeerium 2013).

### ***1.3. Tehnilised abivahendid elukvaliteedi parandamiseks***

Maailmas on palju inimesi, kelle igapäevane toimetulek nõuab rohkemal või vähemal määral toetamist. Spetsiaalsed abivahendid parandavad ja aitavad leevendada puudest või vigastusest tekkinud olukorda. Tehniliste abivahendite tagamine kodanikele on üheks riigi poolt pakutavaks sotsiaalteenuseks ning sellega seonduvat reguleerib Sotsiaalministri määrus.

Erinevaid tehnilisi abivahendeid on maailmas tuhandeid mudeleid ja variante. Kõik need teenivad ühte üldist eesmärki – aitavad abivahendi vajajal oma elu ja vaevustega iseseisvamalt hakkama saada. Sageli suudab mõni väike ja esmapilgul tühine abivahend selle kasutaja elukvaliteeti märgatavalt tõsta. Abivahendid peavad vastama abivajaja vajadustele. Arvestada tuleb samuti soolisi ja vanuselisi erinevusi ning neist tulenevaid nõudeid abivahendi disainile ja vastupidavusele (MTÜ Inkotuba 2012). Tehnilised

abivahendid on tooted, mis on disainitud selleks, et suurendada funktsioneerimist ja võimeid valdkondades nagu mobiilsus, enesehoolekanne ning verbaalne suhtlemine (Scherer jt 2011:811-817).

Tehnilised abivahendid (proteesid, ortoosid jm abivahendid) on tooted, instrumendid, varustus või tehnilised süsteemid, mille abil on võimalik ennetada tekkinud või kaasasündinud kahjustuse või puude süvenemist, kompenseerida kahjustusest või puudest tingitud funktsioonihäiret, parandada või säilitada võimalikult kõrget füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegutsemisvõimet (Sotsiaalministri määrus nr.79).

„Tehniliste abivahendite klassifikatsiooni ja terminoloogia“ alusel on tehnilised abivahendid (vaeguritele): kas eritellimusena või üleüldiselt saadavad tooted, seaded, varustused või tehnilised süsteemid, mida kasutavad vaegurid, mis kõrvaldavad, tasakaalustavad, kompenseerivad, jälgivad või neutraliseerivad puudeid, vaegurlust või kahjustatust.

Rahvusvahelise standardi järgi on kehtestatud puuetega inimestele tehniliste abivahendite klassifikatsioon. Klassifikatsioonis on välja toodud vaid individuaalselt kasutatavad abivahendid.

Abivahendite liigitus koosneb kolmest hierarhilisest tasandist: pearühmast, rühmadest ning alarühmadest. Iga pearühm, rühm ja alarühm koosneb nii koodist ja nimetusest kui ka vajaduse korral definiitsioonist ja selgitusest ja/või viitest klassifikatsiooni teistele osadele (Puuetega inimeste...2004).

Tehniliste abivahendite tüübid on (Leinuste 2011):

- liikumisabivahendid;
- ortopeedilised tooted;
- põetus-hooldusvahendid;
- nägemisabivahendid;
- kuulmisabivahendid;
- muud.

Liikumisabivahendid on kõige mahukam abivahendite grupp. Peamisteks liikumisabivahenditeks on kepid, kargud, harkkepid, küünarkepid, ratastoolid, ratastega ja ilma ratasteta käimisraamid, kõrged tugiraamid ning spetsiaalsed jalgrattad.

Funktsionaalselt jagunevad ratastoolid kolme suuremasse gruppi (MTÜ Inkotuba 2012):

- transportratastoolid;
- tagarattaveoga ratastoolid;
- mootoriga ratastoolid.

Transportratastoolid on liikumisabivahendid, milleks on vaja abistajat, kes ratastooli tõukab. See tähendab, et ratastoolis istujal ei ole võimalik ise omal jõul edasi liikuda. Tagarattaveoga ratastoolid on erinevad all-round ratastoolid ning aktiivratastoolid aktiivsematele inimestele. Mootoriga ratastoolideks on erinevad tõstemehanismiga ratastoolid, elektriratastoolid ning invarollerid ehk skuutrid. Ratastoolide puhul sõltub inimene tavaliselt abivahendist kogu oma elu ning õige istumisasendi ja sobivate lisade puudumisel võib inimese tervislik seisund veelgi halveneda.

Käimisraamid on liikumisabivahendid mis võimaldavad inimesel säilitada tasakaalu ning stabiilsust. Ratastega käimisraame nimetatakse rulaatoriteks. Kõrgeid tugiraame kasutatakse suurte tasakaaluprobleemide korral või operatsioonijärgselt uuesti kõndima õppimisel. Liikumisabivahendeid on väga erinevaid ning on väga oluline, et inimesele leitakse just temale sobiv ja kohandatud abivahend. Ortopeedilisteks abivahenditeks on erinevad ortoosid, lahased, tugikorsetid, bandaazid, ortopeedilised jalatsid ning välised proteesid. Põetus- ja hooldusvahendid on voodid ja erinevad voodilisad, madratsid lamatiste ennetamiseks, inkontinentsitooted, siirdumisabivahendid, abivahendid tualetis ja vannis käimiseks ning muud hooldusvahendid. Põetus- ja hooldusvahendid on olulised abivahendid lamjate haigete jaoks. Kvaliteetsetest toodetest ning korrapärasest hooldusest sõltub abivajaja tervis ja heaolu (MTÜ Inkotuba 2012).

Uriinipidamatus ehk inkontinentsus on tahtmatu urineerimine koguses, mis põhjustab sotsiaalseid- ja hügieenilisi probleeme. Uriinipidamatust võivad tekitada erinevad haigused, liikumispuue, vanadus, sünnitus. Uriinipidamatust esineb naistel ligikaudu kaks korda enam kui meestel – iga kolmas naine kogeb oma eluajal uriinipidamatust. Uriinipidamatuse all kannatavate naiste arv suureneb sünnituste arvuga – ligikaudu 10%

naistest, kes on sünnitanud kolm last, esineb uriinipidamatus. Neli last sünnitanud naiste hulgas on protsent kasvanud 15-ni. 20% üle 65-aastastest ning vähemalt pooled hooldusasutuses elavad inimesed Eestis kannatavad uriinipidamatuse all (Inkotuba 2013).

Uriinipidamatuse korral võivad inimesed vajada järgnevaid inkontinentsitooteid:

- uriini imavad abivahendid (sidemed, mähkmed ja aluslinad)
- uriini suunavad abivahendid (kateetrid, uriinikogujad)
- nahahooldus- ja puhastusvahendid
- uriinikogumiskotid
- uriinipudelid
- siibrid

Käesoleva aasta 1.jaanuarist hakkas kehtima uus Sotsiaalministri määrus, milles muudeti seniselt kehtinud inkontinentsitoodete kompenseerimise süsteemi. Sotsiaalministri 14.detsembri 2000. aasta määruse nr 79 „Tehniliste abivahendite taotlemise ja soodustingimustel eraldamise tingimused ja kord“ lisas 6 on välja toodud uriini absorbeerivate abivahendite piirhinnad.

Abivahendid on jaotatud: imavad aluslinad, vormmähkmed, inkontinentsisidemed meestele, inkontinentsisidemed naistele, laste mähkmed, laste püksmähkmed, püksmähkmed, vöömähkmed, imavad püksid ning püksid mähkmete fikseerimiseks. Piirhinna grupid sõltuvad toodete imavusest ning mõõtudest.

Uus määruse muudatus on toonud kaasa juhtumeid, kus inimeste omaosalus toodele suureneb märgatavalt. Sellest on kõige enam mõjutatud puudega lapsed, kes teatud toodete eest peavad maksma mitmekordset hinda.

Nägemis- ja kuulmisabivahendid on olulised pimedate ja kurtide inimeste elus. Abivahendid aitavad pimedatel ja kurtidel kohandada oma elukeskkonda ning osaleda igapäevases ühiskonna elus. Tehnilisi abivahendeid on erinevaid ning tihti sõltub klient teenust pakkuvad ettevõttest, et abivajaja saaks endale sobiva abivahendi.

Taastusravi vahendite eesmärgiks on füüsilise koormuse taastamine peale operatsioone või haigusi. Taastusravi vahenditeks on kõrged tugiraamid ehk „kitsed“, käe-ning jalgtrenažöörid, tasakaalupadjad ning erinevad massaaživahendid.

Abivahendi tõhusust tervikuna mõjutab see, kas abivahendi kasutaja elukeskkond võimaldab vajaliku abivahendi kasutamist, kas abivahend vastab tehniliselt abivajaja nõuetele, kas abivahendi kasutaja tahab ja oskab abivahendit kasutada (MTÜ Inkotuba 2012).

Tehniliste abivahendite vajaduse määramisel peab lähtuma inimese tervislikust seisundist ning elukeskkonnast. Ebakvaliteetse abivahendi määramisel võib halveneda inimese tervislik seisund ning selle tõttu võidakse vajada ka lisaks täiendavaid abivahendeid

Kuna abivahendite vajadus on mitmetel juhtudel eluga toimetulekuks hädavajalik, kuid nende kättesaamine erivajaduste või puuduse tõttu raskendatud, on Sotsiaalhoolekande seaduses vastavalt sotsiaalministri poolt kehtestatud korrale sätestanud ka soodustingimustel antavate tehniliste abivahendite loetelu ning nende saamise tingimused (Medar, M. Medar, E. 2007).

Haiguse, kõrge ea või puude tõttu proteesi, ortopeedilist ja muud abivahendit vajaval isikul on õigus saada vastav abivahend. Soodustingimustel antavate proteeside, ortopeediliste ja muude abivahendite loetelu ning nende saamise tingimused ja korra kehtestab sotsiaalminister (Sotsiaalhoolekande seadus 1995).

Sotsiaalministri määruse nr.79 § 2. näeb ette järgmist:

Soodustingimustel tehniliste abivahendite ostmist, laenutamist või nendega seotud teenuste kompenseerimist käesoleva määruse alusel võivad taotleda:

- 1) lapsevanemad või eestkostja lapsele;
- 2) töörealised isikud, kellel on tuvastatud töövõime kaotus alates 40% või kellele on määratud puude raskusaste;
- 3) vanaduspensioniealised isikud, kellel abivahend võimaldab parandada toimetulekut;
- 4) insuliini süstivad diabeetikud;
- 5) isikud, kellel on rinnavähi tagajärjel eemaldatud rind (Sotsiaalministri määrus nr.79).

Lastele võidakse taodelda abivahendeid juhul kui tegemist on maavalitsuse erandotsusega, võimaldamaks lapsele traumajärgselt soodustusega abivahendeid. Maavalitsustel on õigus erandkorras võimaldada spetsiifilise haiguse või vigastuse tagajärjel tekkinud olukorra leevendamiseks abivahendeid tööalistele mitte puudega isikule.

Tehniliste abivahendite valdkond on väga lai ning tooteid ja instrumente, mis liigitatakse abivahendite alla on väga palju. Abivahendite peamine ülesanne on lihtsustada või parandada puudest või muudest vigastustest tekkinud vaegusi. Abivahendite ülesandeks on tagada inimesele hakkamasaamine igapäevatoimetustega ning võimaldada puudele vaatamata säilitada sotsiaalset aktiivsust. Tehnilised abivahendid on mõeldud inimeste elukvaliteedi tõstmiseks ja nende olukorra leevendamiseks või parandamiseks. Nii puudega kui ka tavainimesed võivad mingil eluhetkel vajada tehnilisi abivahendeid.

#### **1.4. Tehniliste abivahendite teenus**

Tehnilised abivahendid vajavad õiget hooldamist ja sageli ka kasutaja erivajadustele kohandamist. Selleks on välja töötatud tehniliste abivahendite teenus, mis on mõeldud eakatele ja puuetega inimestele eluga paremaks hakkamasaamiseks. Teenus sisaldab endast mitmeid toiminguid ning teenuse protsess on abivajajate spetsiifiliste vajaduste tõttu erinev.

Tehniliste abivahendite teenuseks nimetatakse isikule abivahendi määramist spetsialisti poolt, selle valmistamist, kohandamist või täiendamist vastavalt abivajaja puude iseärasusele, väljastamist koos abivahendi kasutamise õpetamisega ning hoolduse ja remondiga toote kasutamise ajal. Tehniliste abivahendite teenuse eesmärgiks on võimaldada tehnilise abivahendi kaasabil parandada või säilitada võimalikult suurt füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegutsemisvõimet (Leppik 1998).

Tehnilisi abivahendeid pakkuvate ettevõtete ülesandeks on leida abivajajale sobiv abivahend, kohandada see vastavalt kliendi soovidele ning pakkuda ka hooldust ja remonti. Tehnilise abivahendi teenuse kättesaadavus on liikumispuuetega inimestele olulise tähtsusega. Suur osa puuetega inimestest on oma puudest sõltuv elu lõpuni, mistõttu vajatakse abivahendeid väga pikal perioodil.

Tehniliste abivahendite teenuste liigid on (Leppik 1998) :

- individuaaltellimuse alusel valmistatavate käe- ja jalaproteeside, tugiaparaatide, ortooside, ortopeediliste jalatsite või muude proteesortopeediliste toodete ja abivahendite soodustatud müük;
- invatehniliste, hooldus-ja ortopeediliste abivahendite laenutamine ja soodustatud müük;
- vaegkuuljatele ja kurtidele kuuldeaparaatide ja teiste abivahendite sobitamine, remontimine ja nende kasutamise õpetamine;
- vaegnägijatele ja pimedatele vajalike abivahendite võimaldamine, sobitamine, laenutamine ja soodustatud müük;
- heli-ja punktkirjaraamatute laenutamine ja müük.

Tehniliste abivahendite teenus sisaldab erinevaid valdkondi. Klientide paremaks teenindamiseks on teenuse pakkumine spetsiaalsete abivahendite keskuste ülesanne.

Tehniliste abivahendite teenusepakkujatelt oodatakse järjest enam vastust küsimusele, kuidas saada teada, et tehniline abivahend on efektiivne? Erinevate uuringute tulemused näitavad, et tarbijate vajaduste ja eelistuste välja selgitamine enne abivahendi valimist võib positiivselt mõjutada abivahendi sobivust inimese jaoks, abivahendi kasutamise väljaõppe planeerimist ning kasutamise olemust (Scherer jt 2011:817).

Selleks sobivad kõige paremini keskused, kuhu koondatud kõik vajalikud abivahendid, vastavad teenused ja abivahendi sobivuse määramisega seotud tegevused.

Abivahendite keskuste ülesandeks on varustada puuetega inimesi vajalike abivahenditega- neid valmistatakse individuaaltellimuse alusel ning korduvkasutatavaid abivahendeid müüakse või laenutatakse (Luik 2003:53).

### **1.5. Tehniliste abivahendite teenus erinevates riikides**

Igal riigil on oma seadusandlus, mis vastavalt riigi võimalustele on loonud teenused, mis aitavad nende kodanikel parimal võimalikul moel elada täisväärtuslikku elu. Näiteks Bodil Ravenbergi (2009) uurimusest Norra abivahendite süsteemi kohta selgus, et Norra valitsuse poolt kehtestatud muudatustega 2006. aastal on sealsetele

abivajajatele „ligipääsu passid“, millega on võimalik klientidel ise läbi erinevate teenusepakkujate ja firmade leida endale sobiv abivahend. Süsteem annab varasemast rohkem informatsiooni uute toodete kohta ning võimaldab ligipääsu parematele abivahenditele. Abivahendite soetamiseks annab Norra valitsus klientidele laenu, kui eelnevalt on kokku lepitud hinnas ning valitud abivahend sobib riikliku valikuga (Ravenberg 2009).

Norra abivahendite süsteemis on suur osa vahendeid abivajajatele tasuta ning abivahendeid finantseerib riik. Tasu on ette nähtud spetsiaalsetele autokohandustele ning kuulmisabivahenditele. Kohalikud omavalitsused vasutavad oma elanike heaolu ja rehabilitatsiooni eest. Tehniliste abivahendite keskused edastavad klientidele ja teistele partneritele professionaalset teavet. (Estreen, M. 2010)

Norra riigis on kõrge elatustase ja sellest tingituna on puuetega inimestele loodud teenused kättesaadavad ning tehtud kasutajatele võimalikult lihtsaks. Abivahendite kompenseerimine on riigi kanda ning see on puuetega inimestele suure tähtsusega.

Euroopa Liidus on iga kuues inimene kerge kuni raske puudega, mis tähendab, et ligi 80 miljonil inimesel on osalemine ühiskonna- ja majanduselus tihti raskendatud, seda nii keskkonnast kui ka suhtumisest tingitud takistuste tõttu (Euroopa puuetega...2010).

ÜRO Puuetega inimeste õiguste konventsioon koos paljude teiste asjaoludega tagab, et sellele allakirjutanud riikides kindlustatakse tehnilised abivahendid neile, kes neid igapäevaeluga hakkama saamiseks ning sotsiaalses elus osalemiseks vajavad. Tehniliste abivahendite saamise süsteem on paljudes Euroopa riikides püsinud aastaid osana riiklikust või piirkondlikust hoolekande süsteemist. Erinevad süsteemid varieeruvad märgatavalt üksteisest, sõltuvalt iga riigi invapoliitikast, sotsiaalmajanduslikust olukorrast ja ajaloost. (Service delivery systems...2012)

Euroopa Liidu abivahendite turg (mille aastane hinnanguline väärtus on üle 30 miljardi euro) on killustatud ja seadmed kallid. Poliitilised ja reguleerivad raamistikud ning toote- ja teenusearendus ei peegelda puuetega inimeste vajadusi õigesti. Paljud kaubad ja teenused ei ole piisavalt kättesaadavad ning mitmed ehitised ei ole ikka veel piisavalt hästi juurdepääsetavad. (Euroopa puuetega...2010) Kõikidel Euroopa riikidel on midagi

teistelt riikidelt õppida ning teiste riikide süsteemide tundmine võimaldab parandada kehtivat abivahendite süsteemi. Tehnilisi abivahendeid puudutavat teavet pakub Euroopa Liidu võrgustik EASTIN, mis on loodud selleks, et kõigil inimestel oleks kättesaadav info toodete, teenuste ning teenusepakkujate kohta.

EASTIN-I koduleht sisaldab teavet üle 50 000 Euroopas müügil oleva abi-ja hõlbustusvahendi ning üle 5000 tootja/edasimüüja kohta. Samuti leidub veebisaidil teavet igapäevaprobleemidega hakkamasaamise kohta. Kõik partnerid haldavad oma riigis loodud andmebaasi, mis kokku moodustab EASTINi võrgustiku. Sellelt kodulehelt võivad kõik huvilised leida vajalikku teavet igapäevaelu või töö jaoks: abi- ja hõlbustusvahendite lõppkasutajad (erivajadustega inimesed ja nende pereliikmed), tervise – ja sotsiaalteenuste töötajad, abivahendite tootjad ja edasimüüjad, teadlased, abivahenditega tegelevad ametiasutused (EASTIN 2013).

Euroopa Nõukogu ning ministrite komitee loodud tegevuskava puuetega inimeste elukvaliteedi tõstmiseks Euroopas 2006-2015 sisaldab endas palju soovitusi, millest võiksid liikmesriigid lähtuda, korraldades puuetega inimeste elu. Ühe eesmärgina on välja toodud, et tuleks tagada puuetega inimestele, sõltumata nende soost, vanusest ja päritolust ning tervisekahjustuse liigist ja astmest võrdne ligipääs kõikidele tervishoiuteenustele (Ministrite soovitus liikmesriikidele...2006).

Osalisriigid rakendavad tõhusaid abinõusid, et tagada puuetega inimestele suurimat võimalikku iseseisvust andvad personaalsed liikumisvõimalused, sealhulgas soodustades kvaliteetsete liikumise abivahendite, seadmete, abitehnoloogiate, abipersonali ja vahendajate kättesaadavust puuetega inimestele, tehes nad muu hulgas kasutatavaks kättesaadava hinnaga (ÜRO puuetega inimeste...2009).

Suures osas Euroopa riikidest rahastatakse tehnilisi abivahendeid avalikult. Hollandis rahastatakse mõned abivahendid kohalike omavalitsuste poolt, kuid suur osa finantseeringutest toimub läbi kindlustuse lepingute ning fondide (Estreen, M. 2010).

Hollandi autorite Jedeloo, De Witte (2001) järgi on seelses süsteemis abivahendite määramine klientidele lahendatud järgmiselt: puudega inimene kontakteerub kohaliku omavalitsusega ning edastab abivahendi soovi. Edasi konsulteeritakse sõltumatute

hindajatega, et otsustada kas ja millist abivahendit vajatakse. Meditsiiniliste vajaduste hindamise viib läbi ja selle eest vastutab arst. Edasise hindamise ja valiku viivad läbi meditsiinitöötajad või spetsiaalse väljaõppe saanud isikud omavalitsusest. Hindajad edastavad seejärel oma soovitused omavalitsusele, kes seejärel otsustab kas vajaminevaid abivahendeid rahastada või mitte. Selline süsteem tagab kindluse, et puudega inimesele valitakse spetsialistide poolt meditsiiniliselt sobiv abivahend.

Hollandi inimestel on võimalik saada isiklik eelarve kohalikul omavalitsuselt, et osta ratastoole, spetsiaalseid jalgrattaid, skootreid ning elukoha kohandusi. Eelarve suurus määratakse kindlaks omavalitsuse spetsialistide poolt. Abivahendi vajaja sooritab ostu ning ülejääv raha kantakse omavalitsusele tagasi. Abivahendid, mis on ostetud kliendi enda rahaliste vahenditega, kuuluvad kliendile ning toote hooldus on kliendi kanda. Juhul, kui omavalitsus või kindlustusfirma keeldub abivahendit rahastamast, võib klient pöörduda abi saamiseks teiste fondide poole. Enamus neist nõuab kliendilt tegevusterapeudi või sotsiaaltöötaja tõendit. Fondide toetusi on võimalik saada vaid madala sissetulekuga inimestel (Estreen, M. 2010).

Erinevates piirkondades ja kultuurides on tehniliste abivahendite süsteem korraldatud vastavalt ühiskonnale ja kehtivale korrale. Igas süsteemis on positiivseid argumente ning ka kitsaskohti, millele tähelepanu pöörata.

Taanis on tehniliste abivahendite süsteem üles ehitatud kompensatsiooni ja solidaarsuspõhimõtetele. Kompensatsiooni põhimõte tähendab, et puudega inimene saab kõige suuremal võimalikul määral kompensatsiooni puudest tingitud tagajärgede korvamiseks. Nimetatud põhimõtte kohaselt ei pea puudega inimesed ise katma puudest tingitud lisakulutusi. Solidaarsuse põhimõte tähendab, et ühiskonna iga liige panustab, et puudega inimestele oleks vajalikud teenused tagatud alati, kui sellise teenuste järele on vajadus. Põhiliselt vastutab abivahenditega seotud teenuste tagamise eest kohalik omavalitsus (Ernst & Young 2011).

Tehnilisi abivahendeid rahastavad omavalitsused. Kohalikud omavalitsused jagavad tasuta nõu puuetega inimestele tehniliste abivahendite ja erinevate tarbekaupade kohta. Tarbekaupade puhul kompenseeritakse inimesele 50% toodete maksumusest. Tarbekaupu, mis toimivad üksnes tehnilise abivahendina, võidakse kompenseerida täies

mahus. Spetsiaalsete abivahendite vajaduse korral võtavad inimesed ühendust piirkonna teenusepakkujaga ning esialgu maksab toote eest klient. Hiljem makstakse kliendile abivahendi summa tagasi ning sel juhul kuulub abivahend kohalikule omavalitsusele. Kui abivahendit enam ei vajata, tagastatakse see omavalitsusele (Estreen, M. 2010). Sarnaselt Norra abivahendite süsteemile on ka Taani kuningriigis abivahendid elanikele väga kergesti kättesaadavad ning soodsad.

Soomes tehnilisi abivahendeid kas laenatakse või ostetakse puudega isikutele. Olenevalt vajadusest, puude või haiguse iseloomust, finantseeritakse abivahendite kasutamist kas osaliselt või täielikult. Taastusraviks vajalike abivahendeid laenutatakse ning abivahendid, mida ei ole võimalik taaskasutada, jäävad taotlejale. Tehniliste abivahenditega seotud teenused hõlmavad nende kasutamise õpetamist, välja vahetamist ja hooldust. Antud teenused on abivajaja jaoks tasuta (Ernst&Young 2011).

Iga Soome omavalitsus vastutab sotsiaal-ja tervishoiuteenuste eest. Teenuseid rahastatakse peamiselt maksutulust. Tervisekeskused vastutavad esmaste abivahendite eest nagu ratastoolid, liikumisabivahendid ning hooldusvahendid. Tehniliste abivahendite üksused töötavad koos keskuste füsioteraapia osakondadega ning rehabilitatsiooni meeskonnad otsustavad abivahendite vajaduste üle (Estreen, M. 2010).

Kui võrrelda Eesti ning Soome süsteeme, võib välja tuua, et Soomes võimaldatakse abivahendeid kergemini kui Eestis. Seda võib selgitada erinevate riikide panustamisega sotsiaalvaldkonda ja selle arendamisse.

## **1.6. Tehniliste abivahendite teenus Eestis**

Tehniliste abivahendite teenuse loomine sai alguse 90ndatel, kui Sotsiaalministeeriumi poolt jagati Eesti kaheks piirkonnaks ning teenuse pakkumine anti üle kahele ettevõttele: OÜ ITAK, mille keskus asub Tartus, teenindab Lõuna-, Kagu- Kesk- ja Kirde-Eesti piirkonda ja OÜ INVARU keskusega Tallinnas, teenindab Põhja-, Loode-, Lääne- ja Edela-Eesti piirkonda. Need keskused kureerivad kliente teenindavaid filiaale igas maakonnas, mis tagab teenuse kättesaadavuse tarbijale.

Tehniliste abivahendite eraldamist puuetega inimestele reguleerivad sotsiaalhoolekande seadus ja sotsiaalministri 14.12.2000 määrus nr 79 „Tehniliste abivahendite taotlemise

ja soodustingimustel eraldamise tingimused ja kord“. Paljude eluks vajalike abivahendite soetamine soodustingimustel võib osutada abivajajatele raskeks kuna soodustuse suurus ühes kuus sõltub kohaliku omavalitsuse eelarvelistest võimalustest. Juhul, kui maavalitsustel puuduvad rahalised vahendid soodustuste võimaldamiseks, peavad abivajajad vahendite eest tasuma täies mahus.

Sotsiaalministri määruse nr 79 „Tehniliste abivahendite taotlemise ja soodustingimustel eraldamise tingimused ja kord“ lisades on toodud tehniliste väikeabivahendite nimekiri ja sihtrühmad, kellel on õigusabivahendeid taotleda. Lastele, puuetega inimestele ja vanuritele kompenseeritavate tehniliste väikeabivahendite nimekiri on toodud määruse lisas 1, keerulisemate abivahendite nimekiri määruses lisas 2, proteeside, ortopeediliste ja muude abivahendite nimekiri lisas 5 ja inkontinentsitoodete nimekiri lisas 6. Määrus sätesab ka abivahendite kasutusaja, piirhinnad ja riigi osaluse protsendi abivahendi eest tasumisel (Sotsiaalministri määrus nr 79).

Abivahendi vajadust tõendab arstitõend või rehabilitatsiooniplaan, millele on märgitud vastava abivahendi vajadus. Esmakordsel soodustingimustel tehniliste abivahendite ostmiseks, laenutamiseks või nendega seotud teenuste esmakordse kompenseerimise taotlemiseks pöördub taotleja elukohajärgsesse maavalitsusse, isikliku abivahendi kaardi saamiseks. Isikliku abivahendi kaardi väljastab isikule arstitõendi alusel allkirja vastu tema elukohajärgne maavalitsus, kes peab kaartide kohta arvestust. Mõnedes maakondades on isikliku abivahendi kaardi väljastamine delegeeritud ka kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajatele (Sotsiaalministeerium 2013).

Sotsiaalministeerium eraldab rahalised vahendid kõikidele maavalitsustele. Maavalitsused sõlmivad lepingud ettevõtetega, määrates ära konkreetsed teenused ja finantseerimise mahud (Leinuste 2011).

Pärast isikliku abivahendi kaardi saamist pöördub taotleja abivahendeid väljastavasse ettevõttesse, asutusse või organisatsiooni. Ettevõtte müüb, laenutab või valmistab abivahendi pärast omaosaluse tasumist, ning teeb vastavad kanded isikliku abivahendi kaardile. Ettevõtte kooskõlastab enne abivahendi müüki või laenutamist taotluse maavalitsusega. Tehnilisi abivahendeid soodustingimustel müüvad ja laenutavad ettevõtted peavad abivahendi müümisel või laenutamisel tagama kliendile abivahendi

sobitamise, kohandamise ning esmase kasutamise ja hooldamise õpetamise (Sotsiaalministri määrus nr 79).

Elukoha muutmise korral peab isikliku abivahendi kaardi omanik pöörduma uue elukoha järgse maavalitsuse poole, kus tema kaart ümber registreeritakse. Kaardile märgitakse uus number ja väljastaja nimi, sellest teavitatakse ka eelmist IAK registreerijat (Sotsiaalministeerium 2013).

Erilahendustega või kallimate abivahendite soetamiseks peab abivahendi vajaja saatma sellekohase taotluse elukohajärgsesse maavalitsusse. Seejärel korraldatakse enamasti riiklik konkurss, kuhu saavad oma pakkumisi teha erinevad abivahendeid pakkuvad ettevõtted. Soodsaima pakkumise teinud ettevõtte peab tagama kliendile toote, vajaliku kasutusõpetuse ning vajadusel teostama toote remonti.

Keerulisema tehnilise abivahendi ja üle 1278,23 eurot maksva abivahendi soodustingimusel ostmiseks või laenutamiseks on vajalik kliendi elukohajärgsele maavalitsusele esitada järgmised dokumendid (Sotsiaalministeerium 2013):

- vabas vormis taotlus kohalikule ekspertkomisjonile;
- isikliku abivahendi kaart;
- eriarstidõend või rehabilitatsiooniplaan vastavalt sotsiaalministri poolt kehtestatud vormile;
- hinnapakumised.

Eriotsusega kompenseeritud abivahendite maksumused sisaldavad määruse järgi abivahendi kasutus- ja hooldusõpetuse teenust.

Tehnilisi abivahendeid pakkuvad ettevõtted lähtuvad oma töös Sotsiaalministri määrusest ning pakuvad klientidele nii müüki, laenutust kui ka abivahendite kohandamist ja remonti. Väga palju sõltub abivahendi leidmine kliendile ettevõtte töötajate pädevusest. Ettevõtte töötajad peavad leidma abivajajale sobivaima vahendi, nõustama klienti ning õpetama teda abivahendit kasutama.

Igas Eesti piirkonnas on oma tehnilise abivahendi teenuse pakkumise keskused, nii ka Tartus. Vastavalt erinevatele tehnilistele abivahenditele, tegelevad teenust pakkuvad firmad eri tüüpi abivahenditega. Nägemisabivahenditega tegelevad Tartu maakonnas

OÜ Laservisioon, MTÜ Jumalalaegas ning SA TÜK Silmakliinik. Erinevaid kuulmisabivahendeid pakub SA TÜK Kõrvakliiniku kuulmise ja kõnestamise osakond. Erinevate põetus-ja hooldusvahendeid pakuvad klientidele MTÜ Inkotuba, OÜ ITAK, Tervise Abi OÜ ning MTÜ Invaabi. Ortopeedilisi abivahendeid ning ortoose pakuvad Tartu Maakonnas Salutaris OÜ, OÜ Gadox, OÜ Ortopeediakeskus, SA Elva Haigla TM, RV Ortopeedia OÜ, Eesti Ortoosikeskus OÜ, Tervise Abi OÜ ning OÜ Jalatsiexpert.

OÜ ITAK pakub oma klientidele:

- konsultatsiooni sobivate abivahendite valimisel;
- abivahendite kasutamissopetust;
- abivahendite kohandamist vastavalt puude iseärasusele;
- abivahendite müümist või rentimist;
- abivahendite remonti ja hooldust;
- abivahendite transporti.

Inva-Tehnilise Abi Keskus ehk ITAK on esindatud Lõuna- ja Ida-Eesti maakonnakeskustes. Ettevõtte teeninduspunktid on avatud Tartu, Võru, Põlva, Viljandi, Jõgeva, Valga, Narva ning Jõhvi linnades.

### **1.7. Probleemid teenuse osutamisel**

Tehniliste abivahendite tagamine puuetega inimestele on reguleeritud sotsiaalministri määrusega ning riigi poolsed soodustused sõltuvad olemasolevatest ressurssidest. Puudega inimesed sõltuvad tihti toetustest ning vajaksid abivahendite kompenseerimiseks stabiilsemat süsteemi. Vastavalt ressurssidele, otsustavad maavalitsused, kui suurel määral kompenseeritakse puudega inimestele abivahendite soetamine.

Sotsiaalministri määrus nr. 79 § 10 näeb ette, et hoolekande- ja kinnipidamisasutustes viibivatele isikutele vajalike tehniliste abivahendite ostmist ja laenutamist ning nendega seotud teenuseid finantseeritakse asutuse eelarvest, välja arvatud hoolekandetasutustes viibivatele § 2 lõikes 1 nimetatud isikutele määratud individuaalsed tehnilised abivahendid, mida finantseeritakse vastavalt käesolevale määrusele. See tähendab, et

hoolekandeesutustes on soodustus ainult individuaalsetele abivahenditele, mis on spetsiaalselt kohandatud. Probleem tekib siis, kui eakad või puuetega inimesed viiakse hooldekodust tagasi koju, kuid seal vastavaid abivahendeid ei ole. Kasutades abivahendeid kodus ja suundudes hooldekodusse, kaotab isik õiguse soodustusele, kuigi ka hooldekodu kulud katavad üldjuhul isikud ja nende lähedased. Määruse järgi peab hoolekandeesutuses viibivate inimeste laenutuse tasuma hooldekodu, kuid tihti ei ole hooldekodud sellise variandiga nõus. Seetõttu tekibki olukord, kus abivajaval inimesel ei ole võimalik soodustingimustel abivahendeid laenutada või inkontinentsitooteid osta.

Praegusel ajal kehtiva süsteemi kitsaskohaks on ka tõsiasi, et nõudeid abivahendeid pakkuvatele firmadele ei ole. Selleks, et puudega isik saaks endale täpselt sobiva ja spetsiaalselt kohandatud abivahendi, peab teenust pakkuva ettevõtte personal olema professionaalne. See, milline abivahend inimesele muretsetakse on ainult ettevõtte tegevus, ning järelvalvet selle üle, kas abivahend on inimesele sobilik, ei ole. Puuduvad kriteeriumid nii kvaliteedi kui ka muu osas, mille põhjal hinnanguid anda.

Tehniliste abivahendite soetamise õiguslik alus erineb riigiti. Kui mõned omavalitsused laenavad tehnilisi abivahendeid tasuta, siis enamus abivahenditest ostetakse inimeste poolt koos kindlustusfirmade abiga (Anttila jt 2012).

Maavalitsuste sõlmitavate lepingute sisu ei taga ühtset teenuse kvaliteeti, kuna puudub ühtne lepinguvorm, millega maavalitsused lepiksid teenusepakkujatega kokku tingimustes, mis parimal viisil arvestaks abivajajateni jõudva teenuse kvaliteeti. Seetõttu võib teenuse hind ja kättesaadavuse operatiivsus sõltuda asjaoludest, mille üle otsustusõigust omab teenusepakkuja (Ernst&Young 2011).

Tehniliste abivahendite teenus puudutab lähedalt ühiskonnas haavatavamaid gruppe nagu eakad ja puuetega inimesed. Korrektnel asjaajamine ja reeglistik aitaksid parandada abivajajateni jõudva teenuse kvaliteeti ning ühtlasi koos sellega tagaksid järelvalve ettevõtete üle.

## **2. UURINGU „TARTUMAA EAKATE JA PUUETEGA INIMESTE RAHULOLU TEHNILISTE ABIVAHENDITE TEENUSEGA“ TULEMUSED**

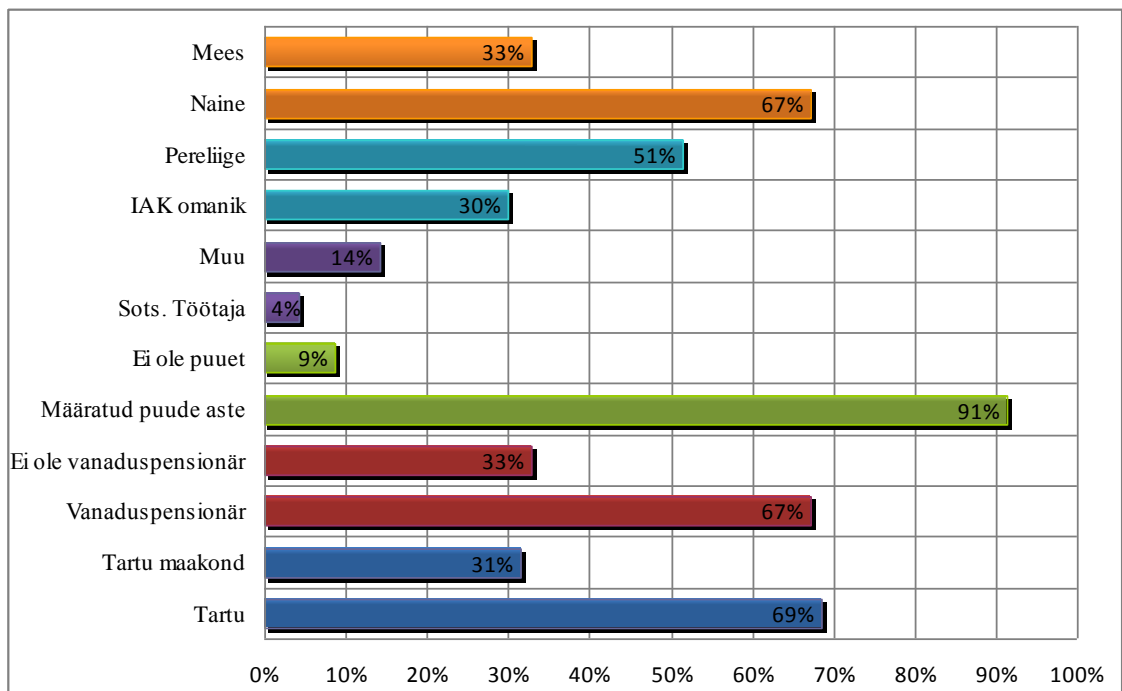
### ***2.1. Uurimismeetod ja valim***

Käesoleva uurimuse eesmärgiks oli välja selgitada Tartu linna ja maakonna klientide rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Uurimuses selgub rahulolu tehniliste abivahendite kvaliteedi ja hindadega ning riigipoolse soodustusega. Antud uurimus viidi läbi kvantitatiivsel meetodil. Andmeid koguti ankeetküsitluse teel OÜ ITAK Tartu teeninduspunktis. Uurimuses osales 70 OÜ ITAK Tartumaa klienti. Küsitlusele vastas 47 naist ning 23 meest. Küsitlusi jagati isikliku abivahendi kaardi omanikele, nende lähedastele ja sotsiaaltöötajatele. Isikliku abivahendi kaardi omanikke oli vastanutest 21, abivajajate lähedasi ja pereliikmeid oli küsimustele vastanute hulgas 36 ning sotsiaaltöötajaid oli vastanute hulgas 3. Uuringus osalemine oli vabatahtlik ning anonüümne. Uuring viidi läbi ajavahemikus märts-aprill 2012a.

Küsimustiku (Lisa 1) esimene pool sisaldas valikvastustega küsimusi nii klientide kohta kui ka tehniliste abivahendite süsteemi korralduse kohta. Teises pooles said vastajad valida vastuse variante Likerti tüüpi skaalal kus 5 tähistas hinnangut –olen täiesti nõus, 4 - olen pigem nõus, 3 - pigem pole nõus, 2 - ei ole üldse nõus, 1 - ei oska öelda. Andmete statistilisel analüüsil kasutati andmetöötlusprogrammi Microsoft Excel ja tulemusi esitletakse protsentidena.

## 2.2. Uurimistulemused

Käesoleva uurimuse tulemustest (vt joonis 1) selgus, et 70st repondentidest olid 69% Tartu linna elanikud ning 31% vastajatest olid Tartu maakonna kliendid. Vanaduspensioni ealisi kliente oli vastajatest 67%. Kõikidest vastajatest 91%-le oli määratud puude aste. Enamus, 51% vastajatest olid abivajaja pereliikmed ning 30% vastajatest olid ise abivahendi kaardi omanikud. Sotsiaaltöötajaid oli vastanute hulgast vaid 4%. Kliente, kes kasutavad lisaks OÜ ITAK teenustele ka teiste ettevõtete teenuseid oli 70st vastajast 45. Kõige enam oli MTÜ Inkotuba teenuste kasutajaid (27%).

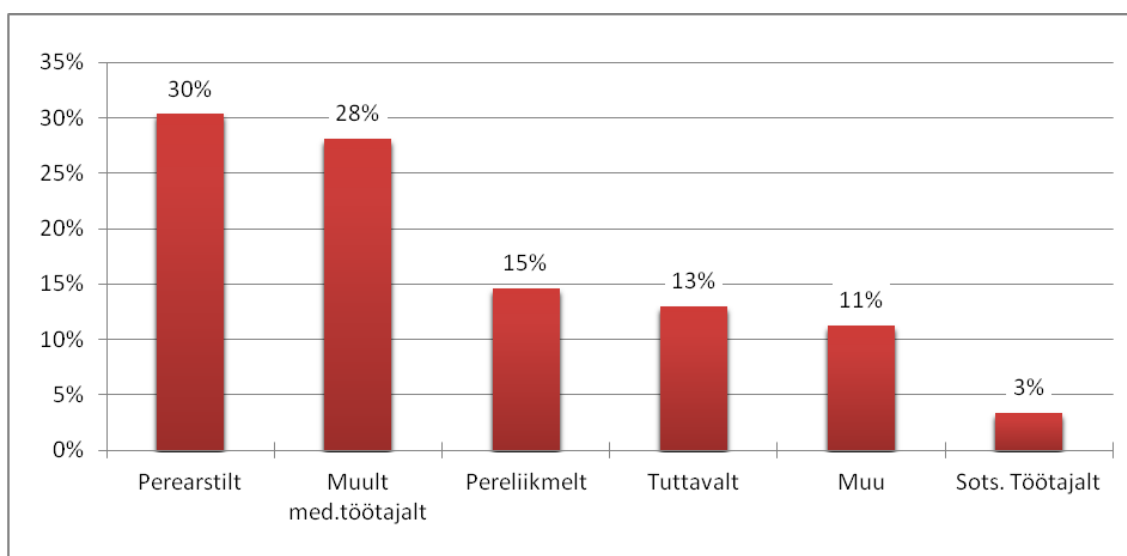


**Joonis 1.** Küsitluses osalejate näitajad (autori koostatud).

Inkontinentsitooteid ostab 86% vastajatest. Liikumisabivahendeid kasutab 67% vastajatest. Põetus- ja hooldusvahendeid kasutab 39% vastajatest ning erinevaid taastusravi vahendeid kasutab 41% vastajatest. Ainult inkontinentsitooteid kasutab 19% vastajatest ning kõigi valdkonna abivahendeid kasutab 20% vastajatest. Kliente, kes abivahendeid ainult ostavad on 27% kõikidest küsitlusele vastanutest. Ainult abivahendite laenutamist kasutavad 7% vastajatest.

Kõikidest vastajatest 49% on kasutanud tehnilise abivahendi teenust 2-5 aastat. Esmakordseid kliente oli vastajate hulgast 3%. Esmase informatsiooni tehniliste abivahendite kohta sai 37% vastanutest perearstilt. Pereliikmetelt on saanud sama infot 33% vastanutest. Muudest allikatest on saanud infot 26% vastajatest ning läbi meedia on info erinevate abivahendite kohta levinud 10% -le.

Joonisel 2 on esitatud erinevad informatsiooni allikad riiklike soodustuste kohta. Suurem osa informatsioonist riiklike soodustuste kohta abivahenditele saadi perearstidelt (30%). Muude meditsiinitöötajate kaudu levis informatsioon riigipoolsetest toetustest 28%-le vastajatest. 15% vastajatest said informatsiooni riigipoolsest soodustusest pereliikmete kaudu. Tuttavate kaudu sai informatsiooni 13% vastajatest. 11% vastajatest sai informatsiooni muudest allikatest ning 3% sotsiaaltöötajatelt.

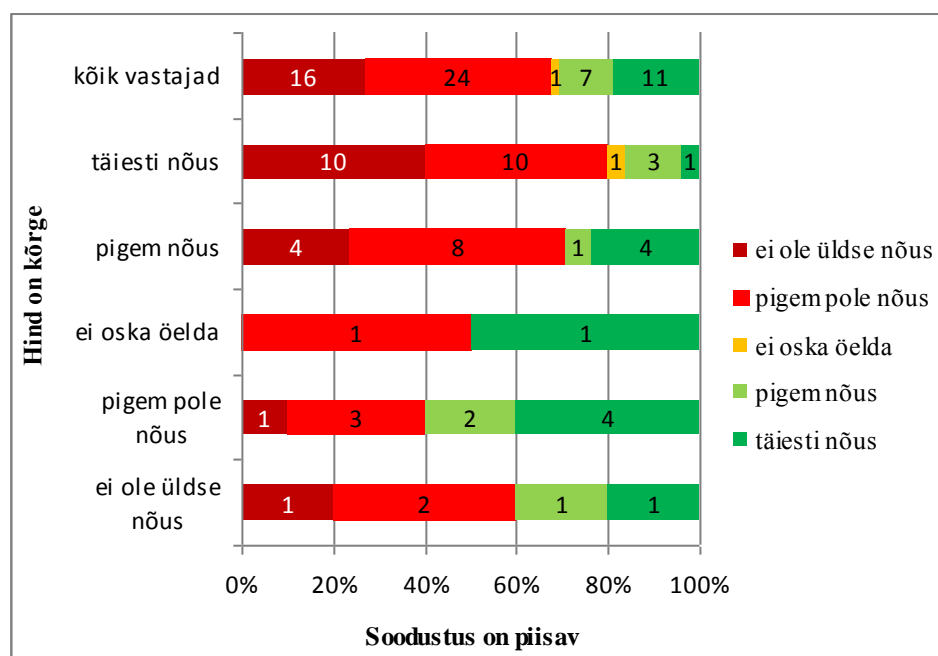


**Joonis 2.** Info saamine riigipoolse dotatsiooni kohta (autori koostatud).

41%-l vastanutest võttis abivahendi vajadusest kuni selle kätte saamiseni aega 1 nädal kuni 1 kuu. 26% vastanutest said abivahendi kätte 1-3 kuuga ning 27% 1 nädalaga. 3%-l vastajatest võttis abivahendi kaardi saamine aega 3 kuud- 6 kuud.

Tehniliste abivahendite sortimenti pidas laiaks 52% vastajatest. 50% vastajatest arvas, et tehnilisi abivahendeid pakkuvaid ettevõtteid on Tartu maakonnas piisavalt. Ettevõtete lahtiolekuaegu pidas sobivaks 44% vastajatest, 27% polnud selle väitega pigem nõus. Ettevõtete personali pidas professionaalseks 85% vastajatest.

Joonisel 3 on välja toodud vastajate arvamus riigipoolse soodustuse piisavuse ning hindade osas. Ankeedis oli esitatud väide: riigipoolne soodustus abivahenditele on piisav. Tulemustest selgus, et riigipoolne soodustus abivahenditele pigem polnud piisav 40%-le vastajatest. 28% vastajatest pidas riigipoolset soodustust liiga väikseks. 12%-le vastajatest pidasid riigipoolseid soodustusi abivahenditele pigem piisavaks. Riigipoolset dotatsiooni pidas täiesti piisavaks 16% vastajatest.

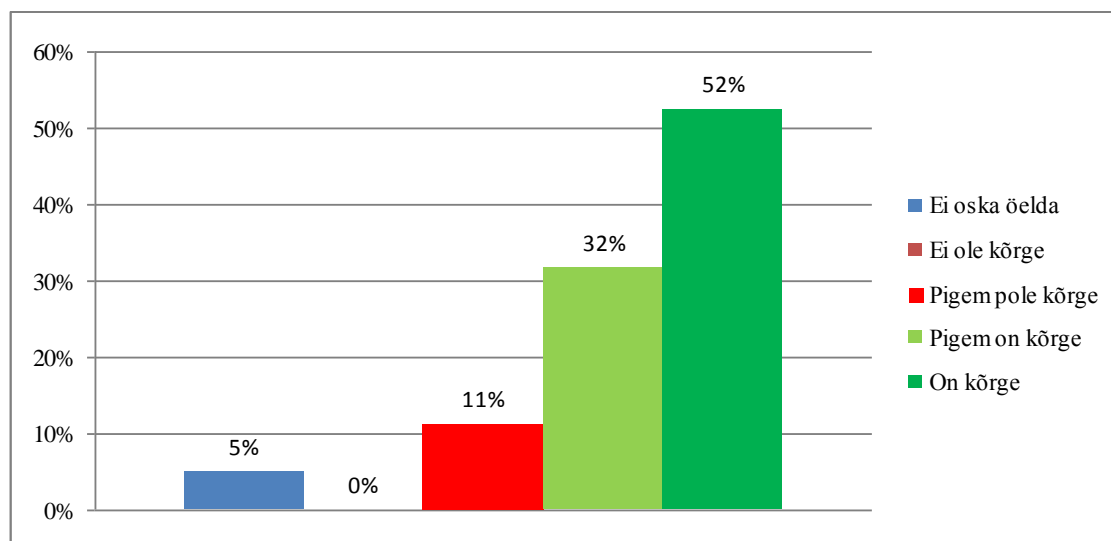


**Joonis 3.** Rahulolu abivahendite hindade ja riigipoolse soodustusega (autori koostatud).

Joonisel 3 on esitatud rahulolu tehniliste abivahendite maksumusega. Ankeedis esitati väide, et tehniliste abivahendite hinnad on kõrged. Jooniselt selgub, et tehniliste abivahendite hindu peetakse pigem kalliks. 41% vastanute jaoks on tehniliste abivahendite hinnad kõrged. 28% vastajatest pidas abivahendite hindu pigem kalliks. 10% vastajate jaoks ei olnud abivahendite hinnad kallid. Joonisel 3 on välja toodud võrdlus abivahendite hindade ja riigipoolse soodustuse kohta.

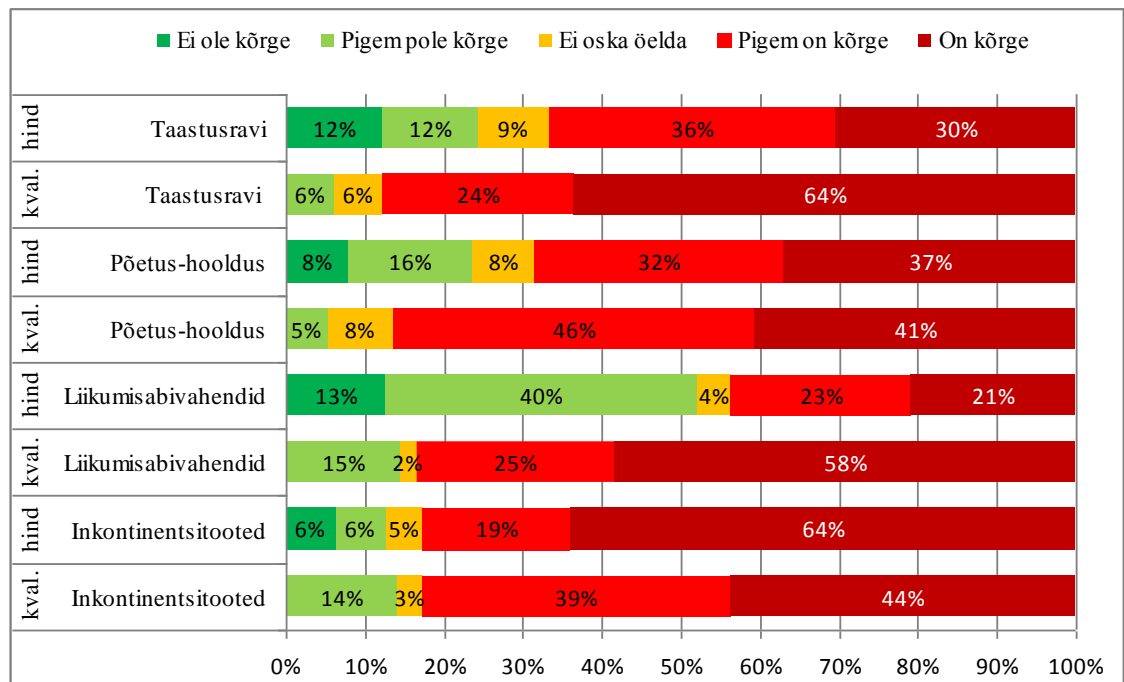
Joonisel 4 on välja on toodud rahulolu tehniliste abivahendite kvaliteediga. 52% vastajatest pidas tehniliste abivahendite üldist kvaliteeti kõrgeks. Tehniliste abivahendite kvaliteeti ei pidanud madalaks ükski küsitlusele vastaja. Tehniliste

abivahendite üldine kvaliteet oli vastajate jaoks pigem kõrge. 32% vastajate jaoks oli tehniliste abivahendite kvaliteet pigem kõrge.



**Joonis 4.** Rahulolu tehniliste abivahendite kvaliteediga (autori koostatud).

Joonisel 5 on välja toodud võrdlus klientide rahulolu ja hindadega erinevate toodete gruppide lõikes. Kõige kõrgemaks hindasid vastajad inkontinentsitoodete hindu. 41 vastajat 70st olid täiesti nõus, et inkontinentsitoodete hinnad on kõrged. Kõrgeks peeti veel põetus- ja hooldusvahendite hindu ning taastusravi vahendite hindu. Liikumisabivahendite hindu pidasid vastajad teiste abivahenditega võrreldes kõige madalamaks. Tulemustest selgus, et erinevate abivahendite gruppide kvaliteeti peetakse pigem kõrgeks. Kõige rohkem on vastajad rahul taastusravi vahendite ning liikumisabivahenditega. Põetus- ja hooldusvahendite kvaliteeti peavad vastajad teiste gruppidega võrreldes halvemaks. Vastajad ei pidanud ühegi grupi abivahendite kvaliteeti halvaks. Jooniselt võib välja lugeda, et paljude toodete hinna-kvaliteedi suhe on väga hea. Inkontinentsitoodete hindu peetakse pigem kõrgeks kuid kvaliteet sellega võrreldes nii kõrge ei ole. Liikumisabivahendite hinda peetakse pigem madalaks ning jooniselt on näha liikumisabivahendite kõrge kvaliteet. Need tulemused näitavad head hinna-kvaliteedi suhet.



**Joonis 5.** Rahulolu ja kvaliteedi võrdlus gruppide lõikes (autori koostatud).

Küsitluse viimases punktis uuriti mis on teenuse kasutamisel kõige enam probleeme tekitanud. Vastajad tõid kõige enam välja probleemidena kõrged hinnad, ettevõtte halva asukoha ning vähese riigipoolse soodustuse.

### **2.3. Arutelu, järeldused, ettepanekud**

Käesoleva uurimustöö eesmärgiks oli välja selgitada Tartumaa eakate ja puuetega inimeste rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Tehniliste abivahendite teenus on mitmetahuline ning see mõjutab nii puuetega kui ka eakate inimeste elu. Seetõttu on oluline teemat uurida ning selgitada välja teenuse kitsaskohad.

Käesoleva diplomitöö uurimustulemustest selgus, et rahulolu tehniliste abivahendite kvaliteediga on pigem kõrge. Tehnoloogia arenedes arenevad edasi ka erinevad abivahendid, mida muudetakse mugavamaks ja spetsiifilisemaks. Sellest tulenevalt võivad kliendid pidada abivahendite kvaliteeti pigem kõrgeks. Mann'i jt (2002) uuringust selgus, et eakate rahulolu nende tehniliste abivahenditega on kõrge.

Väitega, et abivahendeid kohandatakse/parandatakse vastavalt kliendi soovidele, nõustus 51% vastajatest. 16% vastajatest ei osanud sellele küsimusele vastata. Selle

punkti suur protsent võib tuleneda vähesest abivahendite laenutamisest. Käesolevast uuringust selgus, et 7% vastajatest ainult laenutasid abivahendeid. Kliendid, kes abivahendeid ei laenuta, ei puutu ka kokku vajadusega neid kohandada või parandada. Mann'i jt (2002) uuringust selgus, et küsitluses osalejad ei olnud rahul erinevate kohandamist vajavate abivahenditega nagu ratastoolid, mis on vastajate arvates ebasobivad ja raskesti käsitletavad.

Sellised erinevad tulemused võivad olla tingitud abivahendeid kohandavate spetsialistide erinevast tasemest ning kvalifikatsioonist.

Tehniliste abivahendite valdkonnas peetakse abivahendi kasutaja rahulolu üheks viiest peamisest tulemuse saavutamise kategooriast koos kliiniliste tulemustega, funktsionaalsusega, elukvaliteediga ja maksumusega (Demers, Wessels 2001).

Sotsiaalministeeriumi ja Euroopa Sotsiaalfondi poolt 2009.aastal läbi viidud uuringust „Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring“ selgus, et eakate üheks sagedasemaks probleemiks on see, et abivahendid võiksid olla täiuslikumad, paremad- st võiksid teha seda, milleks need loodud on, tõhusamalt. Ligi kolmandik probleemidest oli seotud abivahendite vähesuse vastupidavusega, alla viiendiku eakatest töid probleemina välja abivahendi kasutamise keerukuse (Vanemaealiste...2009).

Võrreldes käesolevat uuringut eeltooduga, võib väita, et viimastel aastatel on tehnoloogia kiire areng toonud kaasa uued suunad tehniliste abivahendite maailmas. Järjest rohkem tuleb turule uuenduslike ja kvaliteetseid tooteid. Sellest lähtuvalt võib selgitada ka kahe uurimuse erinevaid tulemusi.

Liikumisabivahendite nõudlus turul suureneb pidevalt kuna järjest enam eakaid ja puuetega inimesi soovivad säilitada oma iseseisvust ning olla sotsiaalselt aktiivsed. Just maapiirkondades on väga oluline toetada inimeste liikumist sel viisil mis võimaldab neil iseseisvalt suuremaid vahemaid läbida (Bähr, Haag 2013).

Antud uurimusest selgus, et liikumisabivahendite kvaliteeti peeti pigem kõrgeks. Võrdlusena võib tuua välja Ameerika Ühendriikides Mann'i jt (2002) läbiviidud uuringu, millest selgus, et eakad kasutasid kõige vähem liikumisabivahendeid ning kõige vähem oldi rahul ka nende kvaliteediga.

Käesolevast uuringust selgus klientide arvamus erinevate tehniliste abivahendite hindade kohta. Kõige enam oldi rahul liikumisabivahendite hindadega. Kõige kõrgemaks hindasid vastajad inkontinentsitoodete hindu. Uriinipidamatuse korral vajatakse abivahendeid igapäevaselt ning inkontinentsitooted on kallid ning vaatamata riigipoolsele soodustusele peetakse selle grupi tooteid kõige kallimaks.

2009. aastal läbiviidud „Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuringust 2009“ selgus, et põhjusena miks eakad vajalikke teenuseid ei ole seni saanud tuuakse välja vajalike rahaliste vahendite puudumist teenusesaamisega kaasnevateks väljaminekuteks. Samuti tuuakse välja asjaolu, et kohalik omavalitsus ei ole vajalikke teenuseid võimaldanud (Vanemaealiste 2009). Nii käesolevast uurimusest kui ka 2009. aastal tehtud eakate uuringust selgus asjaolu, et klientide jaoks on abivahendite maksumus liiga suur. Uuringust selgus veel, et abivahendeid peetakse hoolimata nende hinna riigipoolsest kompenseerimisest liiga kalliks. Eakad ja puuetega inimesed elavad põhiliselt pensionist ja täiendavatest toetustest, mille tõttu ei jätku neil rahalisi vahendeid, et abi vahendeid vajalikus koguses soetada.

Peamine informatsioon tehnilistest abivahenditest ja riigipoolsetest soodustustest on uuringu tulemuste alusel saadud perearstidelt ning muudelt meditsiinitöötajatelt. Informatsiooni on saadud ka pereliikmetelt ning tuttavatelt. Tehniliste abivahendite teenuse üheks kitsaskohaks võib tuua korrektse informatsiooni puudumise.

Hetkel toimivas süsteemis puudub üleriigiline ühtne (arsti)tõendi vorm abivahendi määramiseks. See tingib olukorra, kus maavalitsuste ning ettevõtete jõeavad väga erinevalt koostatud dokumendid. Paljudel juhtudel pole tõendile kirjutatud piisaval hulgal informatsiooni väljakirjutatud abivahendi kohta, mis aga annab märkimisväärse vabaduse ettevõtetele soovitada abivajajale väga erinevaid vahendeid nii funktsionaalsuse kui hinnaklassi osas (Ernst&Young 2011).

Sellisel juhul võib isikliku abivahendi kaardi taotlemine ja abivahendite soetamine olla aeganõudev ning abivajajatele tülikas protsess. Töö autor leiab, et olukorda leevendaks Sotsiaalministeeriumi koostatud ühtne nõutav vorm tõenditele, mis muudaks teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi klientidele paremaks.

Uurimusest selgus, et abivahendite hinnad on kõrged ning soodustus abivahenditele ei ole piisav. Uurimuse tulemused näitavad, et soodustuse taotlemise periood on liiga pikk. 41%-l vastanutest võttis abivahendi vajadusest kuni selle kätte saamiseni aega 1 nädal kuni 1 kuu. 26% vastanutest said abivahendi kätte 1-3 kuuga ning 27% 1 nädalaga. 3%-l vastajatest võttis abivahendi kaardi saamine aega 3 kuud- 6 kuud. Aeg protseduuri algusest kuni hetkeni, mil inimene saab abivahendit kasutada erineb riigiti ning sõltub abivahendi tüübist ning toote kättesaadavusest. Deloitte & Touche (2003) koostatud uuringu tulemustest selgub, et Saksamaa inimesed peavad abivahendeid ootama umbes 2-4 kuud, mida nad peavad ka normaalseks. Prantsusmaa inimesed peavad sageli ootama rohkem kui 1 aasta.

Tehnilisi abivahendeid pakkuvate ettevõtete personali peetakse uuringutulemuste alusel professionaalseks. Samuti ollakse pigem rahul ka ettevõtete lahtiolekuaegadega. Üle poolte vastajatest nõustus väitega, et abivahendi keskuses on abivahendite sortiment lai. Teenust pakkuvate ettevõtete personalil on otsustus, milline abivahend inimesele valitakse. Abivahendeid pakkuvatele firmadele ei ole esitatud nõudeid ega tingimusi abivahendite soovitamise kui ka personali osas. E. Leinuste esitab oma ülevaates „Olukorrast riigis“ küsimuse: „Lg.3 sätestab, et Sotsiaalminister jaotab vastavalt kehtestatud korrale igal aastal maavalitsustele rahalised vahendid tehniliste abivahendite soodustingimustel ostmise ja laenutamise kompenseerimiseks- kui ka näiteks nõustamist, kasutamise õpetamist, hooldus- ja remonditöid, abivahendite transporti, siis kelle otsustada see on?“ (Leinuste 2011)

Küsimusest selgub tõsiasi, et tehnilise abivahendi määramine inimesele on vaid teenust pakuva ettevõtte ülesanne ning sõltub vaid töötajate pädevusest. Tekib küsimus, kes on need inimesed ja kui kvalifitseeritud, et valida puudega inimesele eluks vajalik abivahend? Määrus ei kajasta ka nõudeid abivahendite kvaliteedile ega funktsionaalsusele. Selle punkti ja klientide rahulolu vahel on selge seos- kui abivajaja ei saa endale spetsiaalselt kohandatud ja spetsiifilist abivahendit, muutub inimese elukvaliteet märgatavalt ning ressursse on kasutatud mõistmatult.

Suurenev ligipääs tehnilistele abivahenditele suurendab iseseisvust, parandab osavõtlikkust ning võib vähendada kulutusi ravile. Kindlustamaks, et abivahendid on

inimesele sobivad, peavad nad olema kohandatud keskkonna ja kasutajaga ning tagatud peab olema adekvaatne kontroll abivahendi kasutamise kohta (WHO 2011).

Riikliku teenuse ühtne kättesaadavus ei ole tagatud kõigile abivajajatele, kuna eelarve on jaotatud maakondade lõikes vastavalt elanike, mitte abivajajate arvule. Selline tegevus on loonud olukorra, kus osades maavalitsustes on eelarve teatud abivahendite lõikes kasutatud juba esimese kahe kvartali jooksul, samas kui teises maakonnas on eelarveliste vahendite kasutamine võimalik aasta lõpuni (Ernst&Young 2011).

See tähendab, et kõigile teenusesaajatele ei ole ühtselt tagatud soetatavad abivahendid müügi või laenutuse korral. Puuetega inimese ja eakate jaoks on riigipoolsest soodustusest ilmajäämine suur probleem. Inkontinentsitooted on kallid ning toetuse kadumisel ei suudeta alati tooteid vajaminevas koguses välja osta. Siinkohal võib ka välja tuua käesoleva uuringu tulemused, kus selgus, et suureks probleemiks on vähene riigipoolne soodustus. Tehniliste abivahendite jaotamise ning rahastamise süsteemi analüüsimisel on oluline vaadelda teiste riikide kogemusi tehniliste abivahendite süsteemi kujundamisel ja rakendamisel.

## KOKKUVÕTE

Käesolevas diplomitöös uuriti Tartumaa eakate ja puuetega inimeste rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Uurimust viidi läbi OÜ ITAK Tartu teeninduspunktis ning sellest tulenevalt keskenduti töös OÜ ITAK poolt pakutavale teenusele. Töö teoreetilises osas on antud ülevaade tehnilistest abivahenditest, tehniliste abivahendite teenusest ning välja on toodud kitsaskohad tehniliste abivahendite teenuse korraldamisega Eestis. Antud uurimustöös anti ülevaade ka inimestest, kellel on õigus tehniliste abivahendite teenusele. Käesoleva valdkonna uurimine on oluline, et mõista eakate ja puuetega inimeste vajadusi ning leida lahendusi teenuse korralduse parandamiseks.

Käesoleva uurimustöö tulemusel saadi teada Tartumaa puuetega inimeste ning eakate rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Püstitatud uurimisküsimustele saadi uuringu käigus vastused. Tartu linnas ja maakonnas peetakse tehniliste abivahendite kvaliteeti pigem kõrgeks. Kõige kõrgemaks peetakse liikumisabivahendite ning taastusravi vahendite kvaliteeti ning kõige madalamaks põetus- ja hooldusvahendite kvaliteeti.

Töös saadi vastus küsimusele, mis puudutas klientide rahulolu abivahendite maksumusega. Kõige kallimaks peeti inkontinentsitoodete ning põetus- ja hooldusvahendite hindu. Enim oldi rahul liikumisabivahendite hindadega. Uurimusest selgus, et kõige enam kasutatakse inkontinentsitooteid ning liikumisabivahendeid. Inkontinentsitooteid kasutatakse kõige enam koos liikumisabivahendite ning põetus- ja hooldusvahenditega. Informatsioon riiklikest toetustest abivahenditele on jõudnud abivajajateni läbi perearstide ning muude meditsiinitöötajate.

Käesolevas töös toodi välja ka mitmed kitsaskohad, mis puudutavad tehniliste abivahendite teenuse korraldamist Eesti Vabariigis. Peamiste probleemidena toodi välja vähest riigipoolset kontrolli abivahendite pakkuvatele firmadele, vähest riigipoolset soodustust ning selgus ka, et soodustuse taotlemise periood on sageli liiga pikk. Vähene

riigipoolne toetus on paljude teenuse vajajate jaoks suureks probleemiks. Pidamatustoodete ning erinevate hooldustoodete kõrged hinnad raskendavad eakate ja puuetega inimeste majanduslikku olukorda. Selleks, et abivajajate jaoks ei muutuks abivahendite soetamine veelgi kallimaks, on Sotsiaalministeeriumil vastutus teha otsuseid piirhindade suhtes, mis oleksid klientidele kõige soodsamad. Käesolevas töös toodi välja, et tehniliste abivahendite kättesaadavus ei ole tagatud ühtselt kõigile abivajajatele, kuna eelarve jaotamisel ei arvestata piirkondlike erinevustega. Selle probleemi parandamiseks on oluline uurida erinevate piirkondade abivajajaid ja abivahendite gruppe ning toimuma peaks analüüs rahade eraldamise kohta. Selleks, et vältida erinevate piirkondade soodustuste lõppemist enne eelarveaasta lõppu, peab eelarve olema koostatud vastavalt reaalsete klientide vajadustele ning teenus peab olema kättesaadav kõikidele abivajajatele.

Töös analüüsiti erinevate riikide teenuse korraldamise süsteeme. Võrreldes Eesti abivahendite süsteemi kas Taani või Soome süsteemiga, võib väita, et arenguruumi antud sotsiaalteenuse arendamiseks Eestis on.

## VIIDATUD ALLIKAD

- 1) Aktiivsena vananemise arengukava 2013-2020, Sotsiaalministeerium, 2013.
- 2) **Anttila, H., Samuelsson, K., Salminen, A-L., Brandt, A.**, 2012, Quality of evidence of assistive technology interventions for people with disability: An overview of systematic reviews, Technology and Disability, Vol 24, pp 9-48.
- 3) **Bähr, M., Haag, C., Hofstetter, G.**, 2013, PASSAge-Personalized Mobility Assistance and Service Systems in an Ageing Society.
- 4) **Demers, L., Wessels, R., Weiss-Lambrou, R., Ska, B., De Witte, Luc P.**, 2001, Key dimensions of client satisfaction with assistive technology: A cross-validation of a Canadian measure in the Netherlands, J Rehabil Med, Vol 33, pp 187- 191.
- 5) EASTIN, Euroopa abi- ja hõlbustusvahendite otsingumootor, [<http://www.eastin.eu>] 11.02.2013
- 6) Eesti statistika aastaraamat, 2011, [<http://www.stat.ee>] 12.09.2012.
- 7) Eesti statistika aastaraamat, 2012, [<http://www.stat.ee>] 12.09.2012.
- 8) Eesti Vabariigi Invapoliitika üldkonseptsioon puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglid, 1995.
- 9) Ernst&Young, 2011, Soodustingimustel müüdavate ja laenutavate tehniliste abivahendite eraldamise menetluskeemi analüüs, [[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/S\\_otsmin\\_20Tehn\\_20abivahend\\_20aruanne\\_2018\\_01\\_1\\_.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/S_otsmin_20Tehn_20abivahend_20aruanne_2018_01_1_.pdf)] 11.09.2012.
- 10) **Estreen, M.** 2010, Europe with free choice of assistive technology: The provision of assistive devices in specific European countries, Swedish Institute of AT.
- 11) Euroopa Puuetega inimeste strateegia 2010-2020- Uued sammudtõketeta Euroopa suunas, Brüssel 15.11.2012.
- 12) Inkotuba, [<http://www.kuivaks.ee/>] 17.03.2013.

- 13) Jedeloo, S., Witt, Luc de., Linssen, B., Schrijvers, G., 2000, Satisfaction with and use of assistive devices and services for outdoor mobility, *Technology and Disability*, Vol.13, pp 173-181.
- 14) **Leinuste, E.** 2011, Olukorrast riigis, [[http://www.invaru.ee/public/failid/Olukorrast\\_riigis.pdf](http://www.invaru.ee/public/failid/Olukorrast_riigis.pdf)] 10.09.2012
- 15) **Leppik, E.**, 1998, Puuetega inimeste sotsiaalsed tagatised: juhend, Tallinn, Allprint.
- 16) **Luik, H., Kurg, L., Leppik, E.**, 2003, Rehabilitatsioon ja teenused: infoteatmik, Tallinn.
- 17) **Mann, W.C., Goodall, S., Justiss, M.D., Tomita, M.**, 2002, Dissatisfaction and Nonuse of Assistive Devices Among Frail Elders, *Assistive Technology: The Official Journal of RESNA*, Vol 14, pp 130-139.
- 18) **Medar, M. Medar, E.**, 2007, Riigi ja kohalike omavalitsuste poolt rahastatavad sotsiaaltoetused ja – teenused: käsiraamat, Tartu, Greif.
- 19) Ministrite soovitus liikmesriikidele, mis käsitleb Euroopa Nõukogu tegevuskava puuetega inimeste õiguste kaitse ja ühiskonnas täisosalususe edendamist: Puuetega inimeste kvaliteedi tõstmine Euroopas 2006-2015.
- 20) MTÜ Inkotuba 2012, Omastehooldaja käsiraamat: koduste haigete põetamisest, Tallinn.
- 21) Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus 1995.-RT I 1995, nr 16, art 273.
- 22) **Ravenberg, B.**, 2009, Identity politics by design: users, markets and the public service provision for assistive technology in Norway, *Scandinavian Journal of Disability Research*, Vol 11, pp 101-115.
- 23) Riikliku pensionikindlustuse seadus, 2001.-Riigi Teataja I osa, 2001, nr 100, art 648.
- 24) **Scherer, M.J., Graddock, G., Mackeogh, T.**, 2011, The relationships of personal factors and subjective well being to the use of assistive technology devices, *Disability and Rehabilitation*, Vol 33, pp 811-817.
- 25) Service delivery systems for assistive technology in Europe. Position paper, 2012.
- 26) Sotsiaalhoolekande seadus 1995.- Riigi Teataja I osa, 1995, nr 21, art 323.
- 27) Sotsiaalkindlustusamet, [<http://www.ensib.ee/vanaduspension-2/>] 20.02.2013.

- 28) Sotsiaalministeerium, [<http://www.sm.ee/>] 20.02.2013.
- 29) Sotsiaalse kaitse ja kaasatuse riiklik aruanne 2008-2010, Tallinn 2008.
- 30) Tehniliste abivahendite taotlemine ja soodustingimustel eraldamise tingimused ja kord. Sotsiaalministri määrus nr. 79, 14.12.2000.
- 31) Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring, 2009, Sotsiaalministeerium, [[http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/V\\_EU2009\\_FINAL2.pdf](http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/V_EU2009_FINAL2.pdf)] 11.09.2012.
- 32) Puuetega inimeste tehnilised abivahendid. Klassifikatsioon ja terminoloogia, EVS-EN ISO 9999:2004
- 33) ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ja selle fakultatiivprotokoll. Arikkel 20, Personaalsed liikumisvõimalused, 2009.

## LISAD

### ***Lisa 1. Küsitlusankeet***

Lugupeetud küsitluses osaleja!

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse kolmanda aasta tudeng Helena Helendi. Käesolev küsitlus on koostatud diplomitöö raames ning selle eesmärgiks on uurida Tartu maakonna klientide rahulolu tehniliste abivahendite teenusega. Küsitlus on anonüümne ning tulemusi kasutatakse vaid diplomitöötöö raames.

1. Teie sugu

Mees

Naine

2. Küsitlusele vastaja on

Isikliku abivahendi kaardi omanik

Abivajaja pereliige

Sotsiaaltöötaja

Muu

3. Kas abivajajale on määratud puude aste?

Jah

Ei

4. Kas abivajaja on vanaduspensionär?

Jah

Ei

5. Elukoht

Tartu linn

- Tartu maakond
6. Milliste tehniliste abivahendite ettevõtete teenuseid kasutate?
- OÜ ITAK
  - Tervise Abi
  - Inkotuba
  - Lõuna-Eesti Invakeskus
  - Salutaris
  - Gadox
  - Muu.....
7. Milliseid abivahendeid vajate/kasutate?
- Inkontinentsitooted (mähkmed ja sidemed)
  - Liikumisabivahendid
  - Põetus- ja hooldusvahendid
  - Taastusravi vahendeid
  - Muu....
8. Abivahendeid
- Ostate
  - Laenutate
  - Ostate ja laenutate
9. Kui kaua olete kasutanud tehnilise abivahendi teenust?
- Esmakordne
  - 1-12 kuud
  - 2-5. aastat
  - 5-10 aastat
  - Rohkem kui 10 aastat
10. Millisest allikast saite esmase info abivahendite kohta?

- Perekarst
- Sotsiaaltöötaja
- Pereliige/tuttav
- Internet
- Meedia
- Muu...

11. Millisest allikast jõudis Teieni esmane informatsioon riiklikest soodustustest tehnilistele abivahenditele?

- Perekarst
- Muu meditsiinitöötaja
- Sotsiaaltöötaja
- Pereliige
- Tuttav
- Muu.....

12. Kui pikk oli periood reaalsest abivahendi vajadusest kuni riigipoolsete soodustuste saamiseni ?

- Kuni 1 nädal
- 1 nädal kuni 1 kuu
- 1 kuu kuni 3 kuud
- 3 kuud kuni 6 kuud
- Rohkem kui 6 kuud...

Mil määral olete nõus alljärgnevate väidetega?

Vastake 5-palli süsteemis, kus pallid märgivad järgmiseid hinnanguid:

5- Olen täiesti nõus; 4-Olen pigem nõus; 3-pigem pole nõus; 2-Ei ole üldse nõus; 1- Ei oska öelda

	5	4	3	2	1
13.Tehniliste abivahendite kvaliteet on kõrge					
13.1.Inkontinentsitoodete( mähkmed ja sidemed) kvaliteet on kõrge					

13.2. Liikumisabivahendite kvaliteet on kõrge					
13.3. Põetus- ja hooldusvahendite kvaliteet on kõrge					
13.4. Taastusravi toodete kvaliteet on kõrge					
14. Tehniliste abivahendite hinnad on kõrged					
14.1. Inkontinentsitoodete( mähkmed ja sidemed) hinnad on kõrged					
14.2.Liikumisabivahendite hinnad on kõrged					
14.3.Põetus- ja hooldusvahendite hinnad on kõrged					
14.4.Taastusravi toodete hinnad on kõrged					
15. Abivahendite sortiment on lai					
16. Tehnilisi abivahendeid pakkuvaid ettevõtteid on Tartu maakonnas piisavalt					
17. Ettevõtete lahtiolekuajad on sobivad					
18. Ettevõtete personal on professionaalne					
19. Abivahendid kohandatakse/parandatakse vastavalt kliendi soovidele					
20. Riigipoolne soodustus abivahenditele on piisav					
21. Informatsioon ja reklaam ettevõtete kohta on piisav					

22. Mis on tekitanud teenuse kasutamisel kõige rohkem probleeme?

.....  
.....

Aitäh vastamast!

## Summary

### CONTENTMENT ABOUT TECHNICAL AID SERVICE AMONG ELDERLY AND DISABLED PEOPLE IN THE COUNTY OF TARTU.

Helena Helendi

This study provides an overview of technical aids, technical aids service and problems that are affecting the contentment of elderly, disabled people and those who are closest to them. The choice of topic comes from the fact that the percentage of both elderly and disabled people in our society has increased, and inevitably more and more people are affected by technical aids service. The service of technical aids is vaguely adjusted and the control of the service is weak. The aim of this research was to find out the contentment with services of technical aids in the county of Tartu.

In given research the main questions to answer were:

1. What is the nature of satisfaction quality of technical aids in Tartu county?
1. How do clients evaluate the prices of technical aids?
2. What are the most commonly used technical aids?
3. In which ways people mostly receive information about state benefits ?
4. What are the main problems concerning technical aids service?

Study showed that the contentment with the quality of technical aids is quite high. Clients were most satisfied with the prices of mobility devices. Respondents considered the prices of incontinence products to be relatively highest. Incontinence products and mobility devices are being used most frequently. The main information about the state benefits to assistive technology is brought to the clients by doctors and other medical staff members. The author of this survey pointed out the lack of state control to the businesses offering technical aids service and also the lack of state benefits. The survey showed that the period from needing aids to receiving the state benefits were often too long. Current survey was able to achieve its aim.

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Helena Helendi (sünnikuupäev: 26.09.1990)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose Tartumaa eakate ja puuetega inimeste rahulolu tehniliste abivahendite teenusega,

mille juhendaja on lektor Kandela Õun,

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, **15.05.2013**