

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Tervishariduse keskus

Tegevusterapeudi õppekava

Talvi Toom

**ÜLEVAADE EESTI ABIVAHENDISÜSTEMIST NING TEGEVUS- JA
FÜSIOTERAPEUTIDE KOGEMUS ABIVAHENDITÕENDITE VÄLJASTAMISEL**

Lõputöö

Tallinn 2020

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja: Grete Anton

/nimi ja akadeemiline kraad/

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Talvi Toom (2020). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tervishariduse keskus, tegevusterapeudi õppekava. Lõputöö teema on "Ülevaade eesti abivahendisüsteemist ning tegevus- ja füsioterapeutide kogemus abivahendi tõendite väljastamisel". Lõputöö 33 leheküljel, kasutati 47 kirjandusallikat, 11 joonist, üks lisa kolmel leheküljel.

Lõputöö eesmärk on anda ülevaade Eesti abivahendisüsteemist ning võimalikest digilahendustest tervishoius ja selgitada välja, milline on Eestis töötavate tegevus- ja füsioterapeutide kogemus abivahendi tõendite väljastamisel.

Lõputöö on koostatud empiirilise uurimistööna ja selles kasutati kvantitatiivset andmete kogumise meetodit. Küsimustik koostati ning viidi läbi elektrooniliselt *eSurvey Creator* keskkonnas. Küsimustikule vastas kokku 107 inimest, andmete analüüsis kasutati neist 97 tulemust. Küsimustik koosnes kolmeteistkümnest valikvariantidega küsimusest.

Uurimustöö teoreetilises osas selgus, et Eestis on loodud toimiv abivahendisüsteem ning abivahendialase info jagamiseks on loodud infoportaal AbikÄpp. Lõputöö empiirilises osas selgus, et abivahendi tõendeid on väljastanud üle poole vastanud terapeutidest. Suurema kogemusega terapeutide hulgas on abivahendi tõendeid väljastanud terapeute rohkem, kui väiksema töökogemusega terapeutide hulgas. Suurim abivahendi tõendeid väljastanud terapeutide osakaal on rehabilitatsioonimeeskonna juures või tervishoiu teenust pakkuvas asutuses töötavate terapeutide hulgas. Abivahendi tõendi väljastamisel esines raskusi ligi viiendikul küsitlusele vastanud terapeutidest. Oma teadmisi hindavad keskmiseks kuni väga heaks valdav enamik uuringus osalenud terapeutidest. Mida suurema töökogemusega on terapeut, seda paremaks hindab ta oma abivahendialaseid teadmisi. Lõputöös järeldati, et mida suurem on terapeutide töökogemus, seda kõrgemalt hindavad oma teadmisi abivahendite valdkonnas ning seda enam on nad abivahendi tõendeid väljastanud.

Võtmesõnad: abivahendid, abivahendi tõend, abivahendisüsteem, tegevusterapeutid, füsioterapeutid

SUMMARY

Talvi Toom (2020). Tallinn Health Care College, Health Education Centre, Curriculum of Occupational Therapist. The topic of final thesis is "Overview of Assistive Technology System in Estonia, Occupational and Physical Therapists' Experience Concerning Provision of Assistive Technology". The thesis is on 33 pages, with 47 references, 11 figures, one annexes on three pages.

The aim of the thesis is to give an overview of the assistive technology system in Estonia, different digital solutions in health care and to find out the experiences of occupational and physical therapists with the provision of assistive technology. The thesis is written as an empirical research paper and the author used a quantitative research method. The online questionnaire was conducted on the website eSurvey Creator. The questionnaire was answered by 107 people, 97 responses were used for data analysis. The questionnaire contained thirteen questions.

The results of the theoretical part of the thesis are that a functioning assistive technology system has been created in Estonia, and in order to provide information about the assistive technology system, there is a newly opened website AbikÄpp, which is accessible for everyone. The results of the empirical part of the thesis are that more than half of the therapists have experience in providing assistive technology. The largest proportion of therapists who have experience in providing assistive technology to their patients are among those who work for a rehabilitation team or for a health care facility. Nearly one-fifth of the therapists, who responded to the survey, experienced difficulties in providing assistive devices. The vast majority of therapists in the survey rated their knowledge of assistive devices as average to very good. The more professional experience the therapists have, the higher they rate their knowledge of assistive devices. In the dissertation the author concluded that the longer the work experience of the therapist, the higher they rate his knowledge in the field of assistive technology and the more experience they have in providing assistive devices.

Keywords: assistive technology, provision of assistive technology, assistive technology system, occupational therapists, physical therapists

SISUKORD

KOKKUVÕTE	3
SUMMARY	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. ABIVAHENDISÜSTEEMID EESTIS JA PÕHJAMAADES, DIGILAHENDUSED TERVISHOIUS.....	9
1.1. Abivahendisüsteem Eestis.....	9
1.2. Abivahendisüsteem Põhjamaades	10
1.3. Digilahendused tervishoius	12
2. METOODIKA	16
3. EMPIIRILISE UURIMUSE TULEMUSED	18
3.1. Küsitlusele vastajad.....	18
3.2. Abivahendi tõendite väljastamisel esinenud raskused	19
3.3. Info otsimine riigi poolt toetatud abivahendite ja väljastamise korra kohta	21
3.4. Tegevus- ja füsioterapeutide hinnang oma teadmistele abivahendite valdkonnas...	22
3.5. Abivahendiloetelu kasutamine ja abivahendialase info kättesaadavus Eestis	24
4. ARUTELU	26
JÄRELDUSED.....	29
KASUTATUD KIRJANDUS	30

LISAD:

LISA 1. Empiirilise uurimuse küsimustik

SISSEJUHATUS

Eestis on loodud riiklikult toetatud abivahendite süsteem, mis peab tagama igale abivahendi vajajale vajalikud vahendid igapäevases elus paremaks hakkama saamiseks, iseseisvuse suurendamiseks ning kahjustuste süvenemise ennetamiseks. Abivahendisüsteem tugineb sotsiaalkaitseministri määrusele number 74 (Abivahendite loetelu ..., 2016) ning selle lisale (Sotsiaalkaitseministri 21. detsembri ..., 2016). Abivahendi tõendit on õigus väljastada perearstidel, eriarstidel, rehabilitatsioonimeeskonnas või tervishoiuteenust pakkuvas asutuses töötavatel tegevus- ja füsioterapeutidel, abivahendialase täiendkoolituse läbinud õdedel (Abivahendi tõendi ...).

Tegevus- ja füsioterapeutid said abivahendi tõendite väljastamise õiguse 2018. aastal (Uuest aastast..., 2017). 2018. aasta oktoobris valmis Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia tudengite vabatahtliku töö tulemusena "Projekt AbikÄpp" raames abivahenditeemaline infolehekülg AbikÄpp (Anton, 2017), mille juures ka käesoleva töö autor osales. Sellega seoses tulenes ka käesoleva töö teema valik teema aktuaalsusest ning autori isiklikust soovist teada saada, kuidas hindavad oma abivahendialaseid teadmisi tegevus- ja füsioterapeutid.

On teada, et osa lapsi kasutab Eestis oma vajadustele mitte vastavat abivahendit või ei kasuta abivahendit üldse ning puudega laste vanemad on märkinud, et vajavad abivahendite kohta rohkem infot (Kallaste jt 2017: 250). Ernst ja Young'i globaalne avaliku sektori teenuste meeskond märkis oma aruandes, et info abivahenditeenuse planeerimiseks, osutamiseks ning kasutamiseks pole tagatud (Soodustingimustel müüdavate... 2010: 11). Sotsiaalse rehabilitatsiooni, tehniliste abivahendite ja erihoolekande korralduse analüüsist selgub samuti, et abivahendit vajavale inimesele ei ole tagatud piisav informatsioon vajaminevast abivahendist ja abivahendi kasutaja õigustest ning kohustustest. Lisaks märgiti, et abivahendeid taotlema asudes tuleb pöörduda mitmete erinevate asutuste poole. (Hanga jt 2013: 102, 118).

Kirjeldatud taustale ja uurimisprobleemile tuginedes püstitati uurimisküsimused: Milline on Eesti abivahendisüsteemi ülesehitus? Kuidas hindavad oma kogemusi abivahendi tõendite väljastamisel Eestis töötavad tegevus- ja füsioterapeutid?

Uurimistöö eesmärk on anda ülevaade Eesti abivahendisüsteemist ning võimalikest digilahendustest tervishoius ja selgitada välja, milline on Eestis töötavate tegevusteraapeutide

kogemus abivahendi tõendite väljastamisel. Kogutud infot saab tulevikus kasutada AbikÄpp infoportaali arendamisel. Eesmärkidest tulenevalt püstitati allolevad uurimistöö ülesanded:

- Anda ülevaade Eestis kehtivast abivahendisüsteemist, võrrelda seda Põhjamaade süsteemiga ning anda ülevaade võimalikest digilahendustest tervishoius.
- Välja selgitada, kas tegevus- ja füsioterapeutidel on esinenud raskusi abivahendite tõendite väljastamisel ning kas ja kuidas on nende hinnang oma teadmistele seotud töökogemusega või sellega, millises asutuses terapeut töötab.

Käesolev lõputöö kuulub tegevusterapeudi õppekava rakendusürituste suuna tegevusterapeudi kompetentsid ja professionaalne areng alla.

Kesksed mõisted

Abivahend - "Abivahend on toode või vahend, mille abil on võimalik erivajadusega ja puudega inimeste (sh laste) tegevusvõimet säilitada ja ennetada ning kompenseerida kahjustuste süvenemist" (Abivahendi vajajale, 2019).

Abivahendi tõend - tõend, mis näitab, milliseid abivahendeid inimene vajab. Abivahendi tõendeid väljastavad perearstid, eriarstid, õed, tegevusterapeutid ja füsioterapeutid. (Abivahendi vajajale, 2019).

eTervis - Tervise infosüsteem, raviasutuses (perearstid jt) ja apteegis kasutatav tarkvara, telemeditsiin ja kaugmonitooring (sh kodus olevad seadmed) (Tiik, 2011: 3).

Füsioterapeut - "Füsioterapeut on iseseisev spetsialist, kes taastab, säilitab ja arendab patsiendi/kliendi liikumis- ja tegevusvõimet ning tema osalust igapäevaelus ning tegeleb ennetustööga" (Füsioterapeut, tase..., 2017).

Rehabilitatsiooniplaan - "Rehabilitatsiooniplaan on konkreetsele inimesele koostatud hindamise kokkuvõtte koos tegevuskavaga, kus on kirjas, milliseid eesmärke inimene soovib läbi teenuste kasutamise saavutada" (Sotsiaalne rehabilitatsioon...).

Rehabilitatsioonimeeskond - "Rehabilitatsioonimeeskond koosneb vähemalt kolmest erinevast spetsialistist, kellest ühel on kutseeaduse alusel välja antud sotsiaaltöötaja kutse, riiklikult tunnustatud kõrgharidus sotsiaaltöös või sellele vastav kvalifikatsioon" (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015).

Tegevusterapeut - *"Tegevusterapeut on tegevuse ja tegevusvõime spetsialist. Tema töö on häirunud tegevusvõimega isiku tegevusvõime hindamine, säilitamine ja edendamine."* (Tegevusterapeut, tase..., 2018).

1. ABIVAHENDISÜSTEEMID EESTIS JA PÕHJAMAADES, DIGILAHENDUSED TERVISHOIUS

1.1. Abivahendisüsteem Eestis

Eestis reguleerib abivahendite süsteemi Sotsiaalministri määrus nr 79 (Abivahendite loetelu... 2016) ning selle lisad, milles käsitletakse abivahendi taotlemise, üürimise ja ostmise protsessi ning riigi poolt toetatud abivahendeid. Abivahendit vajav inimene esitab abivahendi ettevõttele tõendi abivahendi vajaduse kohta. Vastava tõendi saamiseks tuleb pöörduda arsti, vastavat õigust omava õe, tegevusterapeudi või füsioterapeudi poole. Kui abivahendi vajadus on kirjas rehabilitatsiooniplaanis, siis piisab ka sellest. Abivahendi vajadust kinnitavat tõendit tohivad väljastada vaid need tegevus- ja füsioterapeudid, kes töötavad tegevusterapeudi või füsioterapeudina rehabilitatsiooni- või tervishoiuteenust pakkuvas asutuses. Eestis kehtiv seadus kohustab abivahendi ettevõtet kohandama väljastatud abivahendi vastavalt kasutaja vajadustele. (Abivahendite loetelu... 2016). Abivahendite eelarve ammendumise puhul lisatakse abivahendi vajaja ootejärjekorda (Veinberg 2016).

Eestis on puuetega inimestel, psüühiliste erivajadustega tööealistel (püsiv töövõimekaotus minimaalselt 40%) ja alaealistel õigusrikkujatel (alaealiste komisjoni otsusega) on võimalik taotleda rehabilitatsiooniteenust. Rehabilitatsiooni eesmärgid on individuaalsed ning need seatakse inimese ja rehabilitatsioonimeeskonna koostööst. Rehabilitatsioonimeeskonda võivad kuuluda arstid, sotsiaaltöötajad, füsioterapeudid, tegevusterapeudid, psühholoogid, logopeedid jt. Rehabilitatsioonimeeskond hindab inimese vajadusi, tuvastab puudujäägid ning koostab rehabilitatsiooniplaani, kus on märgitud vajadusel ka abivahendi vajadus. (Hanga jt. 2013: 12, 24, 27).

Abivahendi saamiseks vajaliku tõendi väljastab abivahendi vajajale perearst, eriarst, tegevusterapeut või füsioterapeut. Abivahendi vajadust võib kinnitada ka rehabilitatsiooniplaan. (Abivahendi vajajale 2019). Töötukassa kaudu saab taotleda abivahendeid, mida inimene kasutab vaid oma töökohal. Abivahendi kasutaja vajaduste hindamine on juhtumikorraldaja ülesanne ning abivahend antakse inimese kasutusse kuni töösuhte lõppemiseni, aga esialgu mitte kauemaks kui kolm aastat, mida töösuhte jätkumisel ja abivahendi jätkuval vajamisel on võimalik pikendada. (Abivahendid. Riigiportaal).

1.2. Abivahendisüsteem Põhjamaades

Euroopa riikides kehtestatud seadused ning regulatsioonid on suunatud abivahendite jagamisele eesmärgiga aktiveerida ja soodustada puuetega inimeste ühiskonnaelus osalemist. Euroopa elanikkond vananeb ning üheks viisiks sellega toime tulla, on edendada aktiivset vananemist. (Kylberg jt, 2014: 51, 52). Ka Eestis on loodud aktiivsena vananemise arengukava, mille peamine eesmärk on vanemaealiste inimeste elukvaliteedi tõstmine ja võrdsete võimaluste tagamine (Aktiivsena vananemise..., 2013: 4).

Iga Euroopa Liidu liikmesriik on vastutav selle eest, milliseks ta kujundab oma tervishoiupoliitika ja sotsiaalteenused. Kui Põhjamaades pannakse rõhku riiklike vahendite jagamisele oma kodanikega, siis Lõuna-Euroopas lasub suurem vastutus inimesel endal. Põhjamaades, Hollandis, Inglismaal ja Iirimaal on parimad võimalused iseseisvaks elamiseks ja aktiivsena vananemiseks, samas kui kesisemad võimalused selleks on reeglina Ida-Euroopa riikides. (Kylberg jt, 2014: 52). Põhjamaades on abivahendid inimestele tavaliselt tasuta, kui rehabilitatsioonispetsialist kinnitab selle vajadust (Sund ja Brandt, 2018: 212). Ühinenud Rahvaste organisatsiooni artikkel nr. 19 sätestab, et puuetega inimestel peab olema ligipääs erinevatele tugiteenustele, kusjuures vastav kokkulepe on sõlmitud riikide ja ÜRO vahel, samas kui praktikas viivad seda lepet ellu riigist sõltumatud kohalikud omavalitsused (Brennan jt, 2017: 334).

ÜRO võrdõiguslikkuse standard on olnud Taani puude valdkonna poliitika keskseks osaks alates 1993. aastast. Abivahendite tagamise eest vastutab Taanis peamiselt kohalik omavalitsus. (The Danish... 2019). Abivahendid antakse vajajatele laenuks tasuta, eeldusel, et abivahendi vajadust tingib puue on pikaajaline, mis tähendab seda, et lähitulevikus ei ole patsiendi tervisliku seisundi paranemist ette näha. Isiklikud abivahendid tagatakse inimestele, kes elavad näiteks hooldekodudes samadel alustel, kui neile, kes elavad kodudes. Kollektiivseks kasutamiseks mõeldud abivahendite tagamise eest hoolitsevad hoolekandeesutused ise. (Provision of... 2007: 16-30).

Soomes kohustab seadus omavalitsusi korraldama hoolekande- ja tervishoiuteenuseid oma kodanikele, enamasti on abivahendikorraldus omavalitsuste vastutusalas. Abivahendid on kättesaadavad kõigile sõltumata nende sotsiaalsest staatusest või sissetulekust. (Provision of... 2007: 31-41). Soome riigis kehtivad tagavad selle, et iga puudega inimene saaks vajaliku abivahendi võimalikult iseseisva toimetuleku saavutamiseks (Grinberga ja Hristova, 2019:

166). Abivahenditeenused rahastatakse maksutulust ning abivahendite tagamises löövad kaasa eraettevõtted ja kodanikuorganisatsioonid. Enamus abivahendeid saavad kasutajad kätte oma tervisekeskusest. (Provision of... 2007: 31-41). Tavaliselt on abivahendid vajajale tasuta (Costs of... 2019). Kui ette nähtud teenused ei ole abi vajava inimese jaoks piisavad, siis kohandatakse teenused inimese järgi, näiteks abivahendeid ja transporti puudutavad teenused. (Services and... 2019).

Islandi puude valdkonna poliitika tagab, et kodanikud saavad vajalikud abivahendid kätte ning seda rahastatakse enamasti avaliku sektori kaudu läbi maksude, alg- ja põhikoolides kasutatavad abivahendid tagab kohalik omavalitsus. Informatsiooni abivahendite taotlemise ning abivahendi kasutaja õiguste kohta saab Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülje kaudu. Abivahendid on kasutajatele tavaliselt tasuta, teatud abivahendite puhul (näiteks, ortoosid, kui neid kasutatakse alla aasta), tuleb tasuda omaosalus 10-30%. (Provision of... 2007: 42-46).

Norras tagavad riigi poolt pakutavad abivahendid, isiklikud assistendid ja keskkonna kohandused igale inimesele võimalikult iseseisva elu. Abivahendi vajajale koostatakse individuaalne plaan, mille raames saab inimene iseseisvalt vastavalt vajadusele laenutada vajaminevaid abivahendeid keerulise taotlusprotsessita. Plaanide koostamine ja rehabilitatsiooni korraldamine on omavalitsuste vastutusalas. Eelarve täitumine ei saa olla abivahendi väljastamisest keeldumise põhjuseks ja kui inimene vajab abivahendit, siis leitakse selle jaoks vajalikud finantsvahendid. (Provision of... 2007: 47-56). Tegevus- ja füsioterapeudid on saanud vastava koolituse ning tuvastavad inimeste abivahendivajadused ja jälgivad ka hiljem selle kasutamist igapäevases elus (Sund 2017: 4).

Rootsis kehtib põhimõte, et kõik inimesed on võrdsed, mis on alguspunktiks kõigele sotsiaalsfääris toimuvale. Abivahenditega seonduv on maavalitsuste ja kohalike omavalitsuste vastutus- ja otsustusala. (Provision of... 2007: 57-67). Kohalikud omavalitsused sätestavad ise abivahendite väljastamise tingimused ja hinnad (Richter ja Blomquist 2012: 4). Abivahendite vajadust tuvastavad tervishoiuspetsialistid: õed, arstid, tegevusterapeudid, logopeedid, füsioterapeudid. Reeglina on abivahendid kasutajatele tasuta, kulud kannavad maavalitsused ja kohalikud omavalitsused. Omavastutus tuleb kanda teatud abivahendite, näiteks ortopeediliste jalatsite, parukate ja kuulmisabivahendite puhul. (Provision of... 2007: 57-67). Pärast abivahendi väljastamist jälgitakse abivahendi kasutamist regulaarselt ning vajadusel tehakse kohandused, mis tagab abivahendi kasutamise efektiivsuse (Assistive technology... 2017: 4).

1.3. Digilahendused tervishoius

Innovatiivsed lahendused võimaldavad tervishoiu teenuse pakkujatel vähendada oma kulusid, parandada patsientidele suunatud ravi ja optimeerida töövoogu. Erinevad mobiilirakendused, nutiseadmed, sensorid, virtuaalsed assistendid ja ka veebipõhised terviseportaaliid on tervishoiu jaoks uus samm edasi. (Top five... 2019). Euroopas on loodud eAccessibility programm, mille eesmärk on eEuroopa initsiatiivi raames tuua Euroopa internetti (Kemppainen, 2011: 142). Digitaalsete lahenduste kasutamisel on mitmeid kasutegureid: täiustatud raviprotsess, tõhusam andmete analüüs ning klienditeenindus, võimalik on kasutada automatiseeritud otsuseid, jälgida pidevalt patsientide seisundit ja tõhustada diagnoosimist (Top five... 2019). E-tervise teenuste edukaks sisseviimiseks on oluline mõista, mis paneb kasutajaid neid teenuseid kasutama (Karisalmi jt 2019: 206).

Soome kodanike seas on valmisolek elektrooniliste teenuste kasutamiseks kasvanud. Juba 2014. aastal läbiviidud uuringus selgus, et 90% soomlastest kasutasid juba e-teenuseid. (Hyppönen jt 2019: 117). Soomes on läbi viidud uuring 397 koonilise haigusega patsientide hulgas ning leiti, et enamusel vastanutest (60%) oli e-tervise teenuste kasutamisega positiivsed kogemused. Selleks, et e-tervise teenuste kasutamist toetada, tuleb inimesi teavitada uutest teenustest ja sellest, kuidas neile ligi pääseda. Uurimise käigus selgus, et tervishoiutöötajad mängivad olulist rolli e-tervise teenuse tutvustamisel ja kasutama õpetamisel. Negatiivsetest külgedest toodi välja tehnilised probleemid, teenuste keeruline kasutamine ja teenuste kasutamiseks inimese enda piiratud oskused. (Karisalmi jt 2019: 206, 210).

Praktikas on kliendikeskne lähenemine efektiivne. Patsiente saab informeerida tervishoiutöötajate, ajalehtede, ajakirjade, trükiste ning erinevate digitaalsete lahenduste kaudu. Olemas on tohutu hulk teavet, eriti tänu internetipõhiste seadmete ja muude allikate, näiteks veebisaitide, veebipõhiste tugirühmade, e-kirjade ja jututubade kasvule. Informeeritud patsiendid kasutavad vähem tervishoiutöötajate aega, omavad paremaid tervishoiualaseid teadmisi ning on iseseisvamad. Patsientide võimestamine põhineb teadlikkusel, valikuvabadusel ning isiklikul vastusel. Ajalooliselt on patsientide ja tervishoiutöötajate vahel olnud ebavõrdne võimu tasakaal. (Parush 2019: 341-345). Patsientide informeerimise, kaasamise ja mõjuvõimu suurendamise tõttu saavad nad rohkem võimestatud, muutudes otsuste tegemise juures võrdseteks partneriteks. Patsiendi võimestamine sisaldab endas tõhusamat tegutsemist, kõrgemat eneseteadlikkust, enesekindlust ja haritust tervishoiu alal ning paremaid

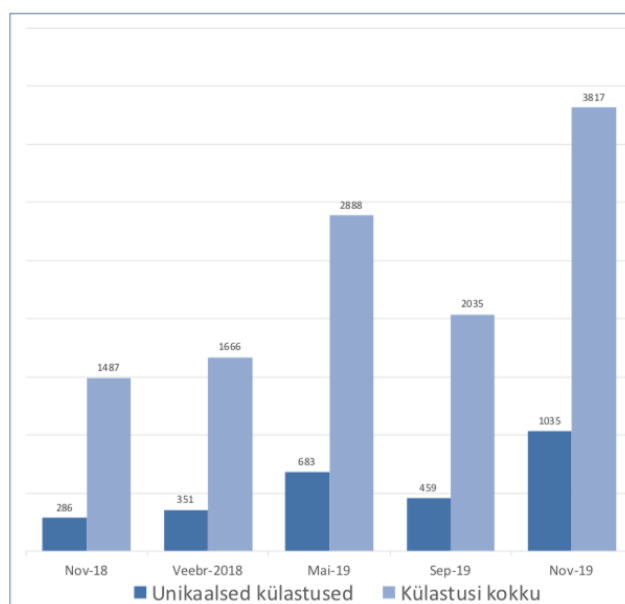
toimetulemise oskuseid. (Patient Empowerment... 2019). Kui patsientide võimestamisel keskenduda vaid patsientidele saadaoleva informatsiooni tagamisele, siis patsientide käsutuses olev informatsioon võib erineda sellest, mida tervishoiutöötaja neile räägib. Seetõttu on vajalik patsientide võimestamise kõrval võimestada parema tulemuse saamiseks ka tervishoiutöötajaid. (Parush 2019: 342).

Erinevate ainete kuritarvitamise ja sõltuvuste puhul kasutatakse üha enam tehnoloogiapõhiseid sekkumisi, näiteks mobiilirakendusi, mis võivad olla ühendavaks lüliks patsiendi vajaduste ning traditsioonilise arstiabi vahel (Meredith jt 2015: 47). Opioididega seotud sõltuvushäired ja üledoosid on muutumas Kanadas ja mujal maailmas avaliku tervise kriisiks. Kanadas on olemas rakendus mHealth, millel on märkimisväärne potentsiaal mängida olulist rolli opioididega seotud kahju ennetamisel. Kokku leiti 27 mobiilirakendust, mis tegelesid opioididega seotud kahju ennetamisega Kanadas. Neist 19 mobiilirakenduse loojad olid tootmisettevõtetel, neli rakendust oli valitsuse poolt toetatud ning kolm rakendust oli loodud mittetulundusühingute poolt. Rakendused töötati välja tervishoiutöötajate töö toetamiseks, statistiliste andmete kogumiseks, informatsiooni jagamiseks, kasutaja enesejuhtimise toetamiseks, omavahelise suhtlemise toetamiseks ja hädaolukordade lahendamiseks. Ükski rakendus ei katnud kõiki eesmärke. Kuna rakendused on suhteliselt uued, siis ei ole veel kasutajatelt saadud piisavalt tagasisidet nende mobiilirakenduste kohta. See näitab, et turg on alles algusjärgus ja et valitsustel, mittetulundusühingutel ja kasumit taotlevatel teenusepakkujatel on kogu maailmas võimalus vastavaid mobiilirakendusi arendada või olemasolevaid rakendusi parandada. (Aggarwal ja Borycki 2019: 1-6).

2008. aastal alustas Taani valitsus programmi “E-valitsuse tehnoloogia rakendus”, mille kaudu edastatakse infot ka tehniliste abivahendite kohta (Assistive Technology... 2011: 16). Loodud on Digitaliseerumise Agenuur (www.en.digst.dk), kes leiab, et digitaliseerumine on ühtse, ligipääsetava ja kodanikeskse avaliku sektori loomise võti. Taani kodanikel lasub kohustus kasutada digitaalseid lahendusi kirjalikult avaliku sektoriga suhtlemiseks. Avaliku sektori, ettevõtete ja kodanikevahelise teabevahetuse võimalikult lihtsaks muutmiseks vastutab agenuur mitmesuguste avaliku sektori digitaalsete vahendite ja lahenduste eest. Ajavahemikul 2016 kuni 2020 on agenuuri kolm peamist eesmärki luua digilahendusi, mis on lihtsad ja kiired kasutada ning kvaliteetselt teostatud, suurendada avaliku sektori digitaliseerumise kasvu ning selle kõige fookuses on usaldus ja turvalisus. (About the... 2019).

Taanis on töös riiklik abivahendite andmebaas (www.hmi-basen.dk/), mis sisaldab endas umbes 48 000 erinevat abivahendit. Abivahendite kohta avaldatud info on detailne, lisaks on olemas ka pildid. Osade abivahendite puhul on avaldatud ka infolehed, videod ja kasutusjuhendid. Andmebaasi juurde kuulub ka kasutajatele loodud foorum, kus inimesed leiavad vajalikku kirjandust, saavad võimaluse omavahel suhelda ning infot erinevate tugiorganisatsioonide kohta. (Assistive Technology... 2011: 17). Seda andmebaasi külastab ligikaudu 50 000 – 60 000 inimest iga kuu ning seda lehekülge peetakse põhiliseks infoallikaks nii abivahendite kasutajatele kui tervishoiutöötajatele. (Lyhne 2011).

Eestis avati 2018. aasta sügisel Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilaste poolt heategevuslikus korras loodud abivahenditeemaline infolehkekülg AbikÄpp. Sealt leiab abivahendialast informatsiooni nii tavainimene kui tervishoiutöötaja, kes väljastab patsientidele abivahendi vajadust tõestavaid tõendeid. Lehekülg sisaldab endas fotodega illustreeritud riigi poolt toetatud abivahendite andmebaasi, informatsiooni abivahendite taotlemise, vajalike dokumentide ja abivahendiettevõtete kohta. AbikÄpp infolehkekülje külastatavuse statistika loetud kuude kohta esimese tegutsemise aasta jooksul on ära toodud joonisel 1. (Anton ja Toom, 2019).



Joonis 1. Infolehekülje AbikÄpp külastatavuse statistika (Anton ja Toom, 2019).

Vananev rahvastik on aktuaalne kogu Euroopas. Demograafilised muutused ning tervishoiu kiire areng toovad endaga kaasa inimese oodatava eluea pikenemise ning erinevate traumade ja haiguste üleelamise, mis omakorda tähendab erinevate puuetega inimeste arvu tõusu ühiskonnas, samas kui riikidel jääb ressursi aina vähemaks. Samas, mida rohkem tehnoloogia areneb, seda enam tekib juurde võimalusi, mis tuleb teha inimestele kättesaadavaks kõige

efektiivsemal ja kulusäästlikumal viisil. (Andricha jt 2013:129). Euroopa Liidu algatusel on loodud suurim ja kõige laiahaardelisem infoportaal abitehnoloogia kohta, Eastin (<http://www.eastin.eu/en>), mis on loodud infot edastama eakatele ja puuetega inimestele ning nende lähedastele ja hooldajatele üle kogu maailma. Eastinis on võimalik otsida tehnilisi abivahendeid üle kogu maailma – nii edasimüüjate kui tootjate hulgast. Seal on ka erinevat lugemismaterjali juhtumisanalüüside, artiklite, uuringute, brošüüride näol. (Your source... 2019).

2. METOODIKA

Lõputöö on koostatud empiirilise uurimistööna. Selle kirjutamisel ja vormistamisel on kasutatud "Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhendit (2019)". Uurimistöö kirjutamise raames koostati küsimustik tegevus- ja füsioterapeutidele, et uurida nende teadlikkust abivahendisüsteemist, info kättesaadavusest ning kogemusest abivahendi vajadust tõestava tõendi väljastamisel.

Uurimistöös kasutati kvantitatiivset andmete kogumise meetodit, kuna lõputöö autori eesmärgiks oli numbrilise info kogumine ja autor soovis lõpptulemusi kajastada statistilises ettekandes (Kvantitatiivsed ja... 2007: 2). Andmeid analüüsiti nii kvantitatiivselt kui kvalitatiivselt, kuna küsimustik sisaldas ka küsimusi, kus vastajad tõid välja oma isiklikud arvamused ja kogemused. Küsimustik koostati ning viidi läbi elektrooniliselt *eSurvey Creator* keskkonnas. Küsimustele oli võimalik vastata kuu aja jooksul, alates 10.11.2019 kuni 10.12.2019. Lingid küsimustikule postitati tegevusteraapia gruppi Facebookis, saadeti Eesti Tegevusteraapeutide Liidu ja Eesti Füsioterapeutide Liidu postiloenditesse.

Küsimustikule vastas kokku 107 inimest, 10 vastajat 107'st jättis küsimustiku pooleli, seega käesoleva töö autor jättis need vastused uurimistulemuste analüüsist välja. Küsimustik koosnes kolmeteistkümnest valikvariantidega küsimusest, millest kahe küsimuse juures oli võimalik kirjutada oma vastus valikusse "Muu, palun täpsustage". Kõik kuvatud küsimused olid vastajatele kohustuslikud. Kõigile kuvatud küsimusi oli kümme. Küsimus "Kas abivahendi tõendi/tõendite väljastamisel on esinenud Teil raskusi?" kuvati vastajale vaid siis, kui eelnevale küsimusele "Kas olete väljastanud abivahendi tõendit?" vastati jaatavalt. Küsimus "Milliseid raskusi Teil esines abivahendi tõendite väljastamisel?" kuvati vastajale vaid siis, kui eelnevale küsimusele "Kas abivahendi tõendi/tõendite väljastamisel on esinenud Teil raskusi?" vastati jaatavalt. Küsimus "Kui lihtne/keeruline oli Teie hinnangul abivahendite loetelu kasutamine?" kuvati vastajale vaid siis, kui eelnevale küsimusele "Kas olete kasutanud Abivahendite loetelu (Sotsiaalkaitseministri määruse nr 74 lisa)?" vastati jaatavalt. Kõiki andmeid analüüsiti lõputöö tarbeks kasutades *Microsoft Excel* programmi.

Lõputöö usaldusväärsus on tagatud võimalikult kaasaegsete ja usaldusväärsete allikate kasutamisega. Võimalusel on eelistatud teemakohaseid teaduslikke materjale. Töö koostamisel kogutud tulemusi kasutab autor vaid käesolevas lõputöös ja arvesse on võetud kõiki hetkel

kehtivaid eetikanõudeid. Andmete kogumisel ei küsitud vastajate käest eriliiki, tundlikke ega tavalisi isikuandmeid, kõik vastused on uurimistöös välja toodud üldistatud kujul.

Kogutud infot säilitati töö autori isiklikul välisel kõvakettal ja *eSurvey Creator* keskkonnas, kuhu on ligipääs ainult käesoleva töö autoril. Kõik kogutud andmed, mis ei ole kajastatud lõputöös, kustutatakse hiljemalt 31.12.2020 nii kõvakettalt kui *eSurvey Creator* keskkonnast. Küsimustiku sissejuhatuses rõhutas autor küsimustiku täitmise anonüümsust ja vabatahtlikkust.

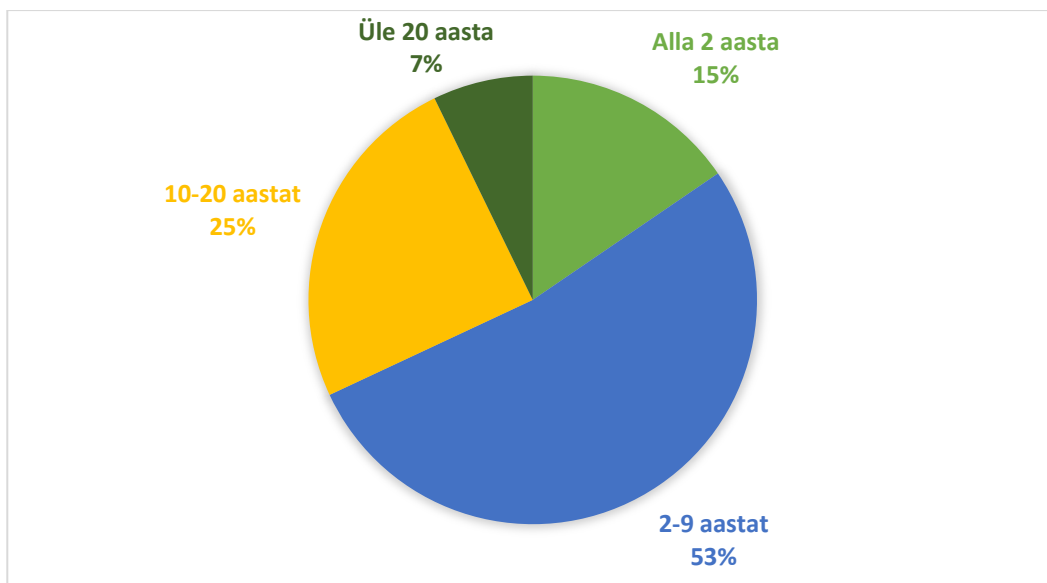
Autor on koostanud lõputöö iseseisvalt, kõigile kasutatud materjalidele on viidatud ning kasutatud kirjandusallikad on välja toodud kasutatud kirjanduse loetelus.

3. EMPIIRILISE UURIMUSE TULEMUSED

3.1. Küsitlusele vastajad

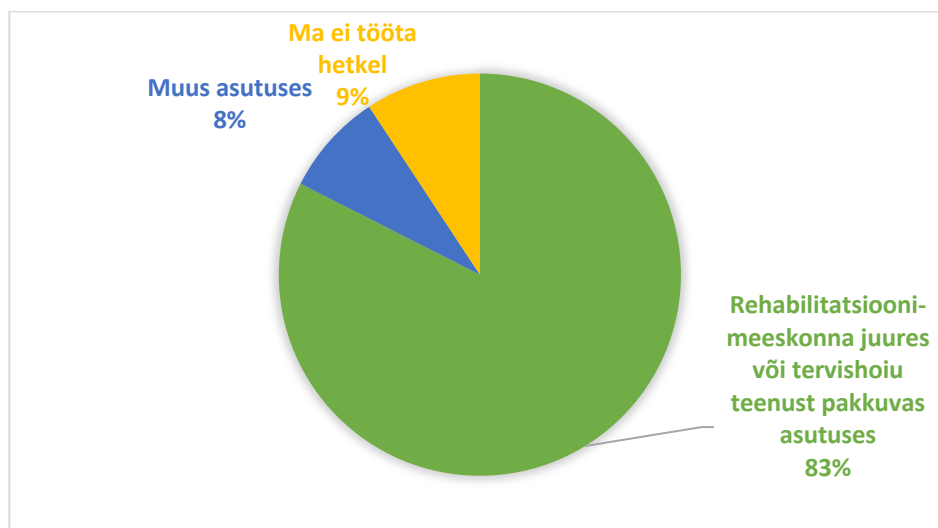
Uuringus osales kokku 107 vastajat, kellest 10 jättis küsimustiku täitmise pooleli, seega käesoleva töö autor arvas nende vastused andmete analüüsist välja. 97 inimest vastas kõikidele kuvatud küsimustele, neist 54% (52) olid füsioterapeudid ja 46% (45) olid tegevusterapeudid.

51 vastajat olid oma erialal töötanud 2-9 aastat, 24 vastajat 10-20 aastat, 15 vastajat alla kahe aasta ja seitse vastajat üle 20 aasta. Küsimustikule vastanud inimeste käest küsiti nende töökogemust, et teada saada, kas töökogemuse pikkus mõjutab terapeutide teadlikkust Eesti abivahendisüsteemist. Vastanute töökogemuse jaotus aastates on esitatud joonisel 2.



Joonis 2. Küsitlusele vastanute töökogemuse jaotus aastates.

Kuna abivahendi vajadust tõestavat tõendit võivad väljastada vaid need terapeudid, kes töötavad rehabilitatsioonimeeskonna juures või tervishoiu teenust pakkuvas asutuses, siis küsiti vastajate käest nende töökohaga seotud andmete kohta. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 3.

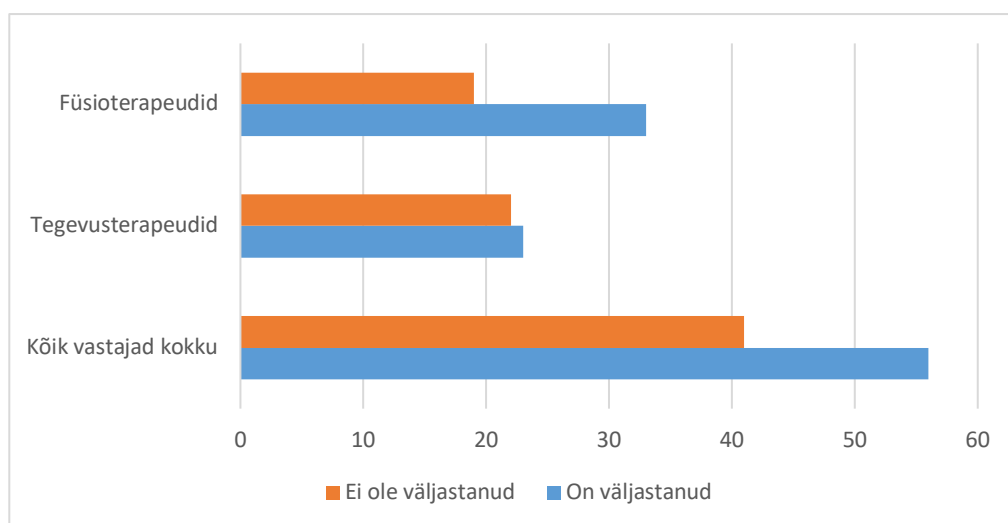


Joonis 3. Uuringus osalenud terapeutide töökohtade jaotus.

Rehabilitatsiooni või tervishoiuteenust pakkuv asutuses töötas 80 inimest, kaheksa vastajat töötas muus asutuses ja üheksa inimest ei töötanud hetkel.

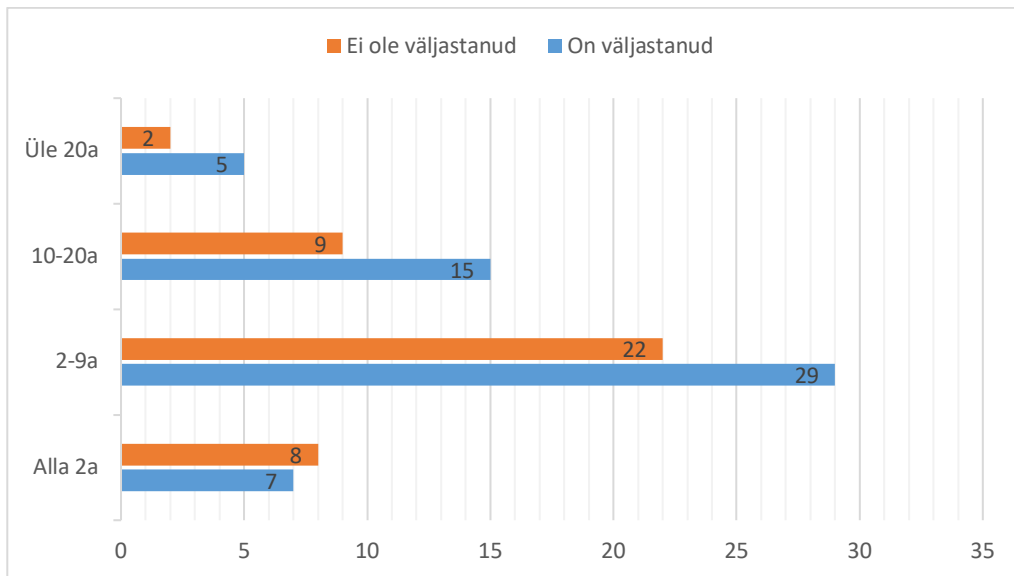
3.2. Abivahendi tõendite väljastamisel esinenud raskused

Küsimusele "kas olete väljastanud abivahendi tõendit" vastas jaatavalt 56, eitavalt 41 terapeuti. Tegevusterapeutidest vastajate hulgas oli tõendeid väljastanud ja mitte väljastanud inimesi peaaegu võrdselt - 23 tõendit väljastanud terapeuti ja 22 tõendit mitte väljastanud terapeuti. Vastanud füsioterapeutidest on abivahendi tõendite väljastamise kogemus 33 vastanud inimesel, tõendeid väljastanud ei ole 19 vastanud füsioterapeuti. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 4.



Joonis 4. Abivahendeid väljastanud terapeutid.

Alla kaheaastase töökogemusega terapeutide hulgas on tõendeid väljastanud seitse vastajat, kaheksa vastajat tõendeid väljastanud ei ole. Kahe- kuni üheksa-aastase töökogemusega terapeutide hulgas on tõendite väljastajaid 29, tõendeid ei ole väljastanud 22 vastajat. Töökogemusega 10-20 aastat on tõendeid väljastanud terapeute 15, tõendeid ei ole väljastanud üheksa vastajat. Enam kui 20-aastase töökogemusega terapeutide hulgas on abivahendite tõendeid väljastanud terapeute viis, tõendeid ei ole väljastanud kaks terapeuti. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 5.

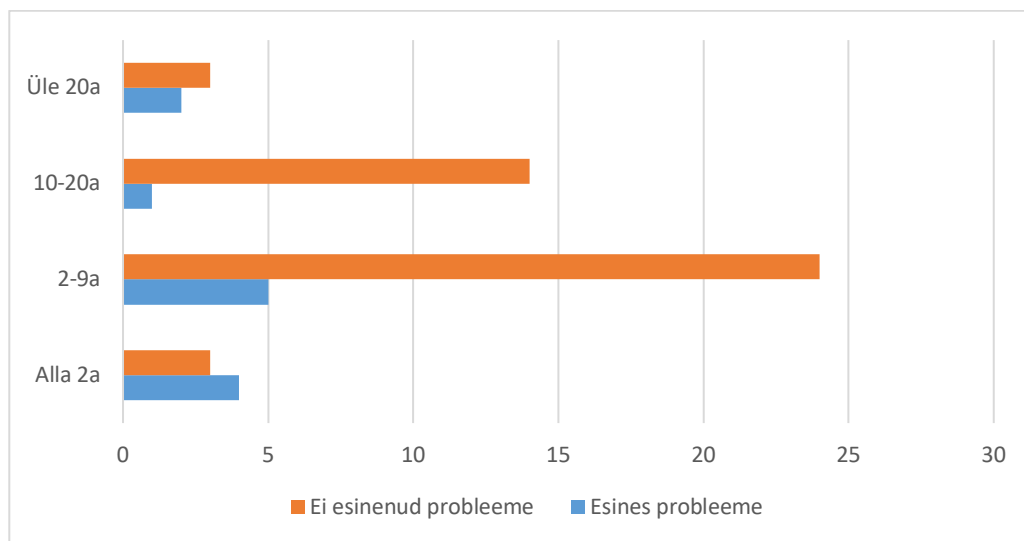


Joonis 5. Abivahendi tõendeid väljastanud terapeudid töökogemuse (aastates) põhjal.

Rehabilitatsioonimeeskonna juures või tervishoiu teenust pakkuvas asutuses töötavatest terapeutidest on tõendeid väljastanud 55 terapeuti, tõendeid väljastanud ei ole 25 terapeuti. Muus asutuses töötavatest terapeutidest on tõendeid väljastanud üks vastanutest, seitse terapeuti tõendite väljastamisega kokku puutunud ei ole. Hetkel mitte töötavate terapeutide hulgas tõendite väljastamise kogemus puudus kõigil vastajatel, keda oli kokku üheksa.

Abivahendi tõendi väljastamisel esines raskusi 12 terapeudil, raskusi ei esinenud 44 inimesel. Tegevusterapeutide hulgas esines raskusi kuuel inimesel, raskuseid ei esinenud 17 inimesel. Füsioterapeutidest vastajatel esines tõendite väljastamisel probleeme kuuel vastajal, probleeme ei esinenud 27 vastajal. Töökogemusega alla kahe aasta esines tõendite väljastamisel raskusi neljal terapeudil, raskusi ei esinenud kolmel. Töökogemusega kaks kuni üheksa aastat esines abivahendite tõendite väljastamisel raskuseid viiel terapeudil, 24 vastajal probleeme ette ei ole tulnud. Töökogemusega 10 kuni 20 aastat ühel vastajal esines abivahendite tõendite esitamisel probleeme, 14 vastajal probleeme ei esinenud. Töökogemusega enam kui 20 aastat esines

probleeme kahel vastajal, kolmel vastajal probleeme ei esinenud. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 6.

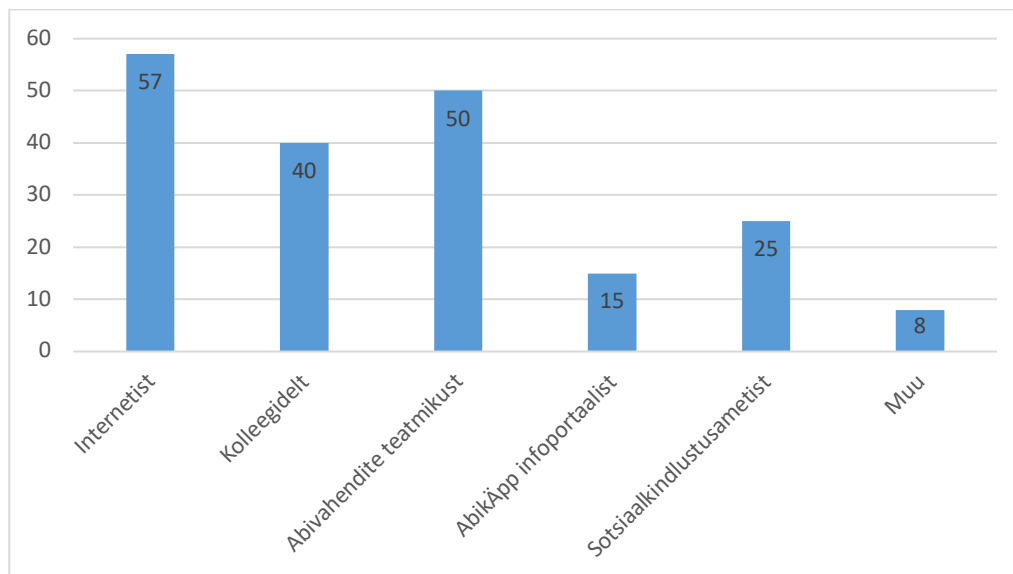


Joonis 6. Abivahendi tõendeid väljastanud terapeutidel ette tulnud probleemid abivahendi tõendite väljastamisel - jaotus töökogemuse pikkuse põhjal.

Kolmel vastajal esines raskusi seoses väheste teadmistega abivahendisüsteemist, üks vastaja leidis, et raskused tekkisid seoses väheste teadmistega abivahenditest, kaks vastajat märkisid, et raskusi esines seoses abivahendi tõendi täitmisega, kolm vastajat pidas keeruliseks tõendi täitmiseks vajaliku info leidmist, kaks terapeuti arvas, et on keeruline valida välja kliendile sobivaimat abivahendit. Viis inimest kasutasid võimalust kirjutada vastamisel oma vastused lahtrisse "Muu, palun täpsustage". Muud probleemid abivahendi tõendite väljastamisel olid keeruline ISO-koodide välja otsimine (kaks inimest), eritaotluse puhul abivahendi vajaduse põhjendamine (üks inimene), teadmatus, kas abivahendi määramisel on kohustuslik abivahendi vajaduse põhjendus (üks inimene), probleeme tekitas see, et abivahendite kataloogides ei ole abivahendite juurde märgitud ISO-koode (üks inimene).

3.3. Info otsimine riigi poolt toetatud abivahendite ja väljastamise korra kohta

57 vastajat saab oma abivahendialase info kätte internetist. 50 vastajat kasutab muuhulgas abivahendite teatmikku, 40 terapeuti kasutab võimalust küsida infot kolleegidelt, 25 inimest kasutab Sotsiaalkindlustusameti kodulehekülge. 15 terapeuti kasutab infootsingul abivahendiportaali AbikÄpp, kusjuures 13 vastajat on tegevusterapeutid ja kaks vastajat füsioterapeutid. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 7.

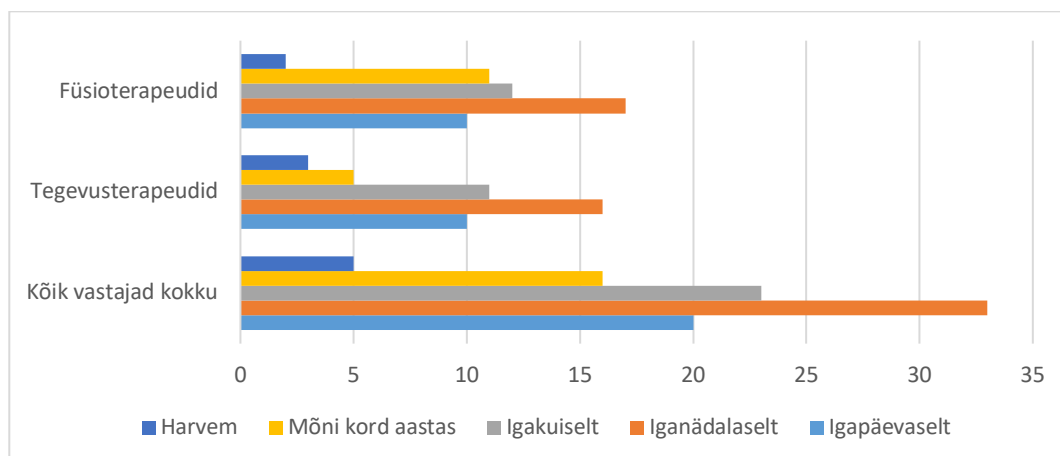


Joonis 7. Terapeutide kasutatud infoallikad abivahendialase info otsimiseks.

Kaheksa vastajat kasutasid võimalust kirjutada vastamisel oma vastused lahtrisse "Muu, palun täpsustage". Muude infoallikatena märkisid vastajad ära rahvusvahelised abivahendimessid (kaks inimest), Invaru (kaks inimest) ja Terviseameti (üks inimene) koduleheküljed, abivahendikataloogid (kaks inimest), Tervise Abi kodulehekülje (üks inimene) ja Abivahendi teatmiku (üks inimene), millele on terapeut ise täiendusi teinud.

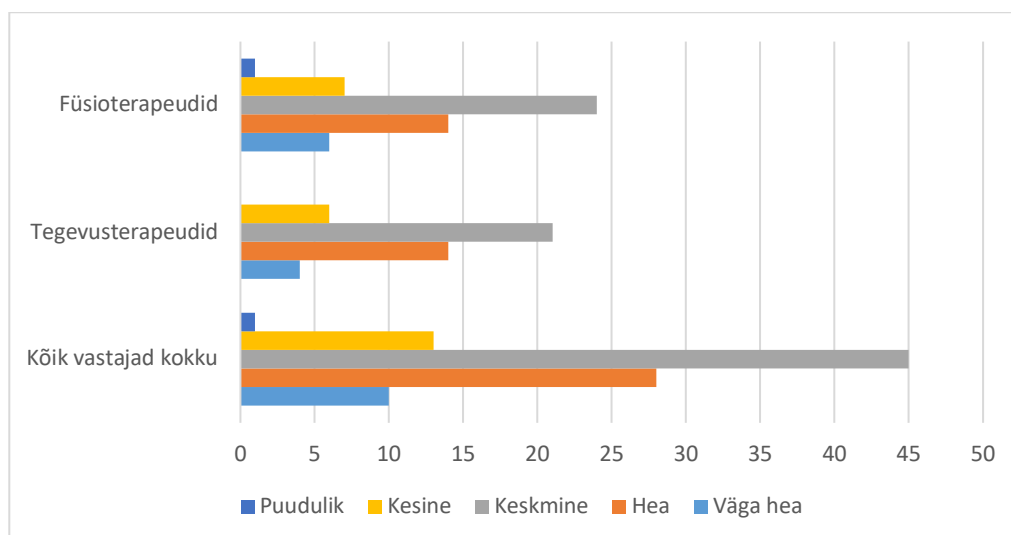
3.4. Tegevus- ja füsioterapeutide hinnang oma teadmistele abivahendite valdkonnas

Abivahenditeemadega puutub oma tööjuures kokku igapäevaselt 20 vastajat, iganädalaselt 33, igakuiselt 23, mõned korrad aastas 16 vastajat. Harvem kui mõned korrad aastas puutub abivahenditeemadega kokku tööjuures viis vastajat. Füsioterapeutid puutuvad abivahenditeemaga kokku tööjuures igapäevaselt 10 terapeuti, iganädalaselt 17, igakuiselt 12, mõned korrad aastas 11 ja harvem kaks terapeuti. Tegevusterapeutide hulgas on igapäevaselt abivahenditeemaga kokku puutuvaid terapeute 10, iganädalaselt 16, igakuiselt 11, mõni kord aastas viis ja harvem kolm terapeuti. Abivahenditeemadega kokku puutuvate terapeutide ajaline jaotus on esitatud joonisel 8.



Joonis 8. Abivahenditeemadega kokku puutuvate terapeutide ajaline jaotus.

Oma teadmisi hindavad väga heaks 10 vastajat, kellest kuus on füsioterapeudid ja neli on tegevusterapeudid. Heaks hindavad oma abivahendialaseid teadmisi 28 terapeuti, kellest 14 on tegevusterapeudid ja 14 on füsioterapeudid. Keskmiseks peavad oma teadmiste taset 45 küsitlusele vastajat, kusjuures 21 vastajatest olid tegevus- ja 24 vastajat füsioterapeudid. Kesiseks peavad oma teadmisi abivahenditest 13 vastajat, neist kuus on tegevusterapeudid ja seitse on füsioterapeudid. Puudulikuks hindab oma teadmisi üks füsioterapeut. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 9.



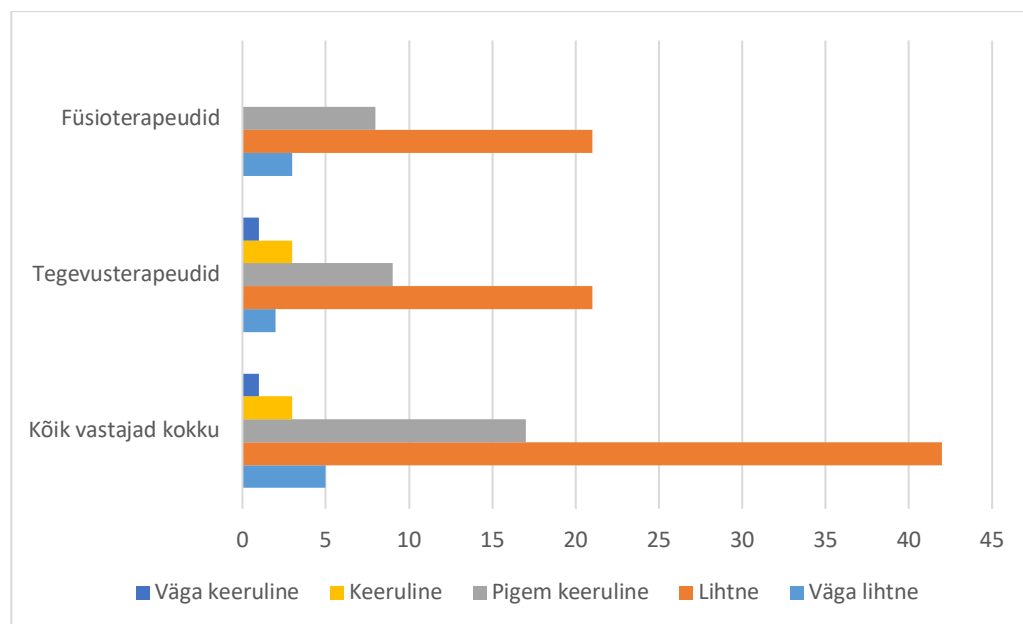
Joonis 9. Terapeutide hinnang oma teadmistele abivahendivaldkonnas.

Alla kahe aastase töökogemusega terapeutide hulgas hindasid oma teadmisi abivahenditest heaks kolm inimest, keskmiseks kaheksa inimest ja kesiseks neli inimest. Väga heaks ja puudulikuks ei hinnanud oma teadmisi selles kategoorias mitte keegi. Kahe- kuni üheksa-aastase töökogemusega terapeutide hulgas hindasid oma teadmisi väga heaks viis vastajat,

heaks 15 vastajat, keskmiseks 23 vastajat, kesiseks seitse vastajat ja puudulikuks üks vastaja. 10 kuni 20-aastase töökogemusega vastajate hulgas oli neli terapeuti, kes hindasid oma teadmisi abivahenditest väga heaks, heaks hindasid kaheksa, keskmiseks 10 ja kesiseks kaks terapeuti. Mitte keegi selles kategoorias ei hinnanud oma teadmisi puudulikuks. Enam kui 20-aastase töökogemusega terapeutide hulgas hindas oma teadmisi väga heaks üks vastaja, heaks kaks vastajat ja keskmiseks neli vastajat. Mitte ükski terapeut üle 20-aastase töökogemusega ei hinnanud oma teadmisi selles vallas kesiseks ega puudulikuks.

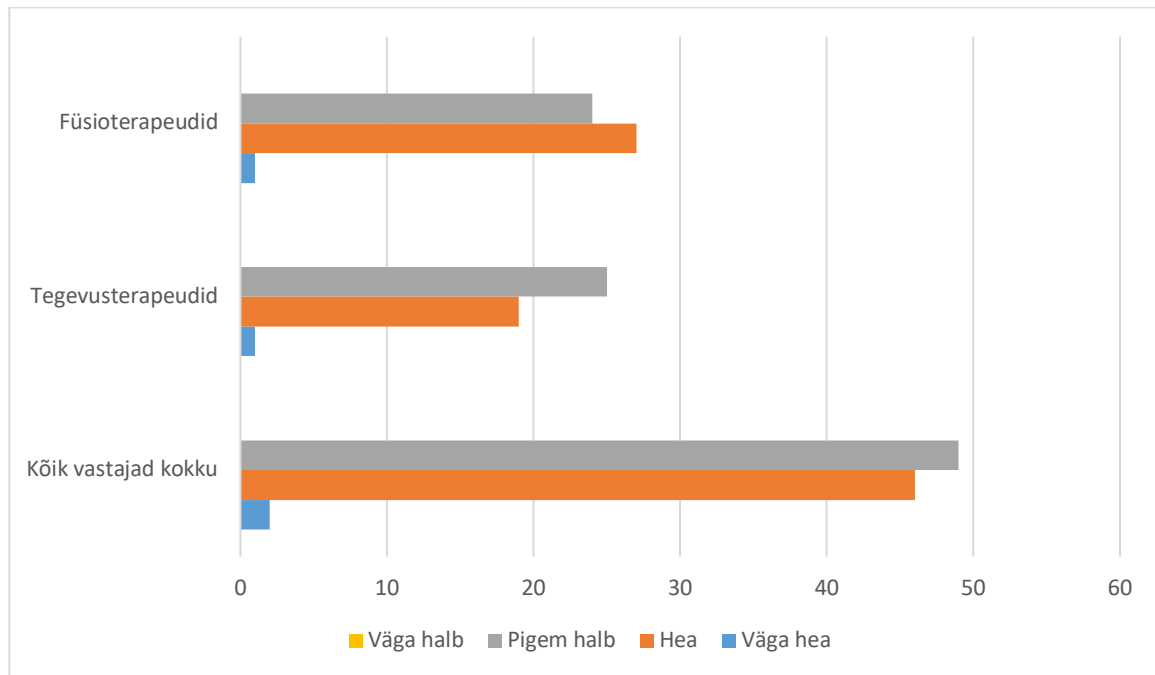
3.5. Abivahendiloetelu kasutamine ja abivahendialase info kättesaadavus Eestis

Abivahendite loetelu on kasutanud 68 küsimustikule vastajatest, kellest 36 on tegevusterapeutid ja 32 on füsioterapeutid. 29 vastajat ei ole abivahendite loetelu kasutanud, neist üheksa vastajat on tegevusterapeutid ja 20 vastajat on füsioterapeutid. Viis abivahendite loetelu kasutanud terapeutidest peab selle kasutamist väga lihtsaks, vastajatest kaks olid tegevus- ja kolm füsioterapeutid. 42 vastajat peab abivahendi loetelu kasutamist lihtsaks, vastajatest 21 olid tegevus- ja 21 olid füsioterapeutid. 17 terapeuti peab selle kasutamist pigem keeruliseks, neist üheksa olid tegevus- ja kaheksa füsioterapeutid. Kolm tegevusterapeuti peab abivahendi loetelu kasutamist keeruliseks, üks tegevusterapeut väga keeruliseks. Füsioterapeutidest ei pidanud ükski vastaja abivahendi loetelu kasutamist keeruliseks või väga keeruliseks. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 10.



Joonis 10. Terapeutide hinnang abivahendite loetelu kasutamise keerukusele.

Abivahendite kohta käiva info kättesaadavust Eestis hindab väga heaks kaks vastajat, üks tegevus- ja üks füsioterapeut. Heaks peab info kättesaadavust 46 vastajat, kellest 19 on tegevus- ja 27 on füsioterapeudid. Pigem halvaks peab info kättesaadavust 49 vastajat, kellest 25 on tegevus- ja 24 füsioterapeudid. Ükski küsimustele vastanud terapeut ei pea abivahendialase info kättesaadavust Eestis väga halvaks. Saadud tulemused on välja toodud joonisel 11.



Joonis 11. Terapeutide hinnang abivahendialase info kättesaadavusele Eestis.

Abivahendialast infolehekülge AbikÄpp (www.abikapp.ee) on külastanud 27 terapeuti, 70 vastanutest seda külastanud ei ole. 27 vastanud terapeudist on 23 tegevusterapeudid ja neli füsioterapeudid.

4. ARUTELU

Lõputöö eesmärgiks oli anda ülevaade Eesti abivahendisüsteemist ning võimalikest digilahendustest tervishoius. Autor soovis välja selgitada, milline on Eestis töötavate tegevusterapeutide ja füsioterapeutide kogemus abivahendi tõendite väljastamisel.

Sarnaselt Põhjamaadele, on Eestis loodud abivahendisüsteem, kus riik hüvitab abivahendi vajajale kuni 90% abivahendi ostmise või üürimise kulud. Abivahendid on mõeldud inimese toetamiseks võimalikult iseseisva elu elamisel. (Sotsiaalkaitseministri 21. detsembri ..., 2016). Tegevus- ja füsioterapeutid said õiguse väljastada abivahendi tõendeid 2018. aastal (Uuest aastast..., 2017). Euroopa Liidu liikmesriikidel on vabadus kujundada oma riigi tervishoiupoliitikat ja sotsiaalteenuseid (Kylberg jt, 2014: 52). Eesti korraldab abivahendite soetamist ja üürimist Sotsiaalkindlustusamet ning rahastab riik (Sotsiaalkaitseministri 21. detsembri..., 2015). Islandil rahastatakse abivahendite jagamist riigi abil, alg- ja põhikoolis tagab abivahendid kohalik omavalitsus (Provision of... 2007: 42-46). Soomes (Provision of... 2007: 31-41), Taanis (The Danish... 2019), Norras ja Rootsis (Provision of... 2007: 57-67) tagab abivahendid kohalik omavalitsus. Põhjamaades on abivahendid inimestele tavaliselt tasuta, kui rehabilitatsioonispetsialist kinnitab selle vajadust (Sund ja Brandt, 2018: 212), Eestis tuleb tasuda abivahendite ostmisel ja üürimisel omaosalus (Abivahendi vajajale, 2019).

On leitud, et info abivahenditeenuse planeerimiseks, osutamiseks ja tõhusaks kasutamiseks ei ole tagatud (Soodustingimustel müüdavate... 2010: 11) ning et abivahendit vajavale inimesele ei ole kättesaadav piisav informatsioon abivahenditest, abivahendi kasutaja õigustest ja kohustustest (Hanga jt 2013: 102, 118). Osa lapsi kasutab Eestis vajadustele mitte vastavat abivahendit või ei kasuta seda üldse ja puudega laste vanemad vajavad abivahendite kohta rohkem infot (Kallaste jt 2017: 250). Rahvastiku vananemine on Euroopas üleüldine probleem ning inimeste oodatav eluiga aina kasvab, mis omakorda tähendab puuetega inimeste osakaalu tõusu ühiskonnas. Samas tehnoloogia arenguga tuleb turule aina enam võimalusi ning otsitakse pidevalt viise, kuidas uued lahendused inimesteni kõige kulutõhusamal viisil tuua. (Andricha jt 2013:129). Uudsed lahendused annavad tervishoiu teenuste pakkujatele võimaluse hoida kokku oma kulusid. Tänu digitaalsetele lahendustele on võimalik veelgi täiustada ravi protsessi, analüüsida tõhusamalt andmeid ning tõhustada diagnoosimist. (Top five... 2019).

E-tervise teenuste edukaks sisseviimiseks on oluline mõista, mis paneb kasutajaid neid teenuseid kasutama (Karisalme jt 2019: 206). Patsientide võimestamine läbi teabe jagamise on

efektiivne, sest informeeritud inimesed kasutavad vähem tervishoiutöötajate aega ning on seega ka iseseisvamad. Patsientide võimestamine tähendab suuremat teadlikkust, rohkem valikuvabadust ning isiklikku vastutust. Patsientide võimestamise kõrval tuleb parema tulemuse saamiseks võimendada ka tervishoiutöötajaid. (Parush 2019: 341-345). Euroopa Liidu algatusel loodi infoportaal Eastin (<http://www.eastin.eu/en>), mis on loodud infot edastama eakatele ja puuetega inimestele ning nende lähedastele ja hooldajatele üle kogu maailma. Eastinis on võimalik otsida abivahendeid üle kogu maailma – nii edasimüüjate kui tootjate hulgast. Seal on ka erinevat lugemismaterjali juhtumisanalüüside, artiklite, uuringute, brošüüride näol. (Your source... 2019). 2018. aasta sügisel avati tegevusteraapia tudengite poolt abivahenditeemaline infolehekülg AbikÄpp, kust leiab abivahendialast informatsiooni nii tavainimene kui tervishoiutöötaja. AbikÄpp'i infoportaal sisaldab endas fotodega illustreeritud riigi poolt toetatud abivahendite andmebaasi, informatsiooni abivahendite taotlemise, vajalike dokumentide ja abivahendiettevõtete kohta. (Anton, 2017).

Läbiviidud küsitluse tulemusi analüüsid selgus, et abivahendi tõendeid on väljastanud enam kui pool (58%) vastanud terapeutidest. Suurema kogemusega terapeutide hulgas on abivahendi tõendeid väljastanud terapeute rohkem, kui väiksema töökogemusega terapeutide hulgas. Suurim abivahendi tõendeid väljastanud terapeutide osakaal on rehabilitatsioonimeeskonna juures või tervishoiu teenust pakkuv asutuses töötavate terapeutide hulgas, hetkel mitte töötavate terapeutide hulgas tõendite väljastamise kogemus puudus kõigil vastajatel. Abivahendi tõendi väljastamisel esines raskusi ligi viiendikul (21%) küsitlusele vastanud terapeutidest. Kõige vähem on esinenud probleeme tõendite väljastamisel terapeutide hulgas, kes on töötanud 10-20 aastat ning 2-9 aastat. Enam esines probleeme alla kaheaastase töökogemusega terapeutil. Autori arvates võib see tuleneda sellest, et värskelt lõpetanud terapeutil puudub kogemus abivahendi tõendite väljastamisel ja sellega seoses võib esineda probleeme abivahendi tõendite väljastamisel ja kliendile sobiva abivahendi valimisel.

Oma teadmisi hindavad füsio- ja tegevusterapeudid sarnaselt, valdav enamus terapeute (86%) peavad oma teadmisi keskmiseks kuni väga heaks. Uurimistööst selgus, et mida suurema töökogemusega on terapeut, seda paremaks hindab ta oma abivahendialaseid teadmiseid. Oma teadmisi hindasid kõige kõrgemalt enam kui 20-aastase töökogemusega terapeudid, kes kõik hindasid oma teadmisi keskmiseks kuni väga heaks. Kõige tagasihoidlikumalt hindasid oma teadmisi alla kaheaastase töökogemusega terapeudid, enam kui veerand (27%) neist peab oma teadmisi kesiseks. Mitte ükski vastaja neist ei pidanud oma teadmisi väga heaks või puudulikuks.

Arvamused abivahendite kohta käiva info kättesaadavuse kohta jagunevad peaaegu pooleks: seda hindab heaks kuni väga heaks 49% vastajatest ning pigem halvaks 51% vastajatest. Üle poole uuringus osalenud terapeutide kasutab info otsimiseks abivahendite teatmikku, mis on välja antud 2015. aastal. Lõputöö autori kogemus praktikast on see, et osa infot antud teatmikus on vananenud ja seega esineb olukordi, kui patsientidele väljastatakse tõend abivahendile, mida abivahendi loetelus enam kirjas ei ole. 15 terapeuti kasutab infootsingul abivahendiportaali AbikÄpp, kusjuures 13 vastajat on tegevusterapeutid ja kaks vastajat füsioterapeutid.

Abivahendialast infolehekülge AbikÄpp (www.abikapp.ee) on külastanud enam kui veerand (27%) vastajatest, kusjuures 85% AbikÄpp'i külastanud terapeutidest olid tegevusterapeutid. Kuna infoportaal AbikÄpp on loodud tegevusterapeutide poolt, siis autori arvates on see mõjutanud tegevusterapeutide suuremat teadlikkust antud võimalusest. Lisaks arvab töö autor, et värskelt lõpetanud ja abivahendialal kogenematutele terapeutidele tuleks kasuks infoportaaali AbikÄpp kasutamine, kuna andmebaas uueneb regulaarselt ja ühest kohast leiab nii abivahendi tõendite täitmise näidise kui muu tõendite väljastamist ning abivahendite taotlusprotsessi puudutava info.

Lõputööst lähtudes teeb töö autor järgnevad ettepanekud:

1. Kutsuda sügisel toimuvale abivahenditeemalisele konverentsile väiksema töökogemusega, värskelt lõpetanud terapeute ja tegevus- ning füsioteraapia üliõpilasi.
2. Tutvustada alternatiivset info otsimise võimalust portaalis AbikÄpp füsioterapeutide hulgas.
3. Uurida täiendavalt edasi, miks ligi 42% terapeutidest ei oma kogemust abivahendi tõendite väljastamisel ja millised ootused on terapeutidel info otsingu suhtes.

JÄRELDUSED

Lähtuvalt lõputöö eesmärkidest ja püstitatud ülesannetest teeb töö autor järgnevad järeldused:

1. Eestis on loodud toimiv abivahendisüsteem, mis tagab riigipoolse soodustuse inimestele, kes abivahendeid vajavad. Võrdluses Põhjamaadega selgus, et kui Eestis tuleb abivahendeid ostes, üürides tasuda alati omaosalus, siis Põhjamaades on abivahendid vajajatele enamasti tasuta. Kirjanduse ülevaatest selgus ka, et digilahendustel on patsientide võimestamisel oluline roll, informeeritud patsient hoiab tervishoiutöötajatel kokku aega.
2. Empiirilisest uurimusest selgus, et mida suurem on terapeutide töökogemus, seda kõrgemalt hindavad oma teadmisi abivahendite valdkonnas ning seda enam on nad abivahendi tõendeid väljastanud. Kõige rohkem on väljastanud abivahendite tõendeid terapeudid, kes hetkel töötavad rehabilitatsioonimeeskonna juures või tervishoiu teenust pakkuvas asutuses. Abivahendi tõendi väljastamisel esines raskusi ligi viiendikul (21%) küsitlusele vastanud terapeutidest.

Kõik uurimisülesanded täideti ja lõputöö eesmärk saavutati.

KASUTATUD KIRJANDUS

Abivahendi tõendi väljastajale. Sotsiaalkindlustusamet.

<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/abivahendid/abivahendi-toendi-valjastajale> (15.02.2020).

Abivahendi vajajale. (2019). Sotsiaalkindlustusamet.

<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/abivahendi-vajajale> (27.02.2019).

Abivahendid. Riigiportaal.

<https://www.eesti.ee/et/puudega-inimesed/toetused-ja-teenused-puudega-inimesele/abivahendid> (25.05.2020).

Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed. (RT I, 2015, 41; 01.01.2016).

<https://www.riigiteataja.ee/akt/129122015041> (15.02.2020).

About the Agency for Digitisation. (2019). Agency for Digitisation.

<https://en.digst.dk/about-us/> (06.04.2019).

Aggarwal, M., Borycki, E. M. (2019). Review of Mobile Apps for Prevention and Management of Opioid-Related Harm.

<http://ebooks.iospress.nl/volume/improving-usability-safety-and-patient-outcomes-with-health-information-technology-from-research-to-practice> (15.03.2019).

Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. (2013). Sotsiaalministeerium.

https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Eakatele/aktiivsena_vananemise_arengukava_2013-2020.pdf (10.05.2020).

Andricha, R., Mathiassenb, N-E., Hoogerwerfc, E-J., Gelderblom, G. J. (2013). Service delivery systems for assistive technology in Europe: An AAATE/EASTIN position paper. *Technology and Disability*, 25, 127–146.

DOI: [10.3233/TAD-130381](https://doi.org/10.3233/TAD-130381) (06.04.2019).

Anton, G. (2017). Projekt AbikÄpp (30.10.2017–30.11.2020).

https://www.etis.ee/Portal/Projects/Display/55575e8a-c2e1-4c4b-8676-49c2b418e5a0?tabId=tab_GeneralData (25.04.2020).

Anton, G., Toom, T. (2019). Abivahenditeemaline infolehékül ja andmebaas AbikÄpp (posterettekanne).

<https://www.etis.ee/Portal/Publications/Display/22423ec5-2658-47ac-b506-2d01942f7455> (25.04.2020).

Assistive Technology For The Support Of Mental Functions When Living With Mental Illness. (2011). Nordic Centre for Welfare and Social Issues.

https://www.sjukra.is/media/notendaleidbeiningar/assistive_technology.pdf (05.04.2019).

- Assistive technology in Sweden. (2017). Myndigheten för delaktighet.
<http://www.mfd.se/other-languages/english/assistive-technology-in-sweden/> (22.03.2019).
- Brennan, C., Rice, J., Traustadóttir, R., Anderberg, P. (2017). How can states ensure access to personal assistance when service delivery is decentralized? A multi-level analysis of Iceland, Norway and Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19, 334-346.
 DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/15017419.2016.1261737> (25.05.2020).
- Costs of assistive devices of health care services in Finland and abroad. (2019). Choose Healthcare.
<https://www.choosehealthcare.fi/what-you-pay/special-circumstances-relating-to-treatment-and-travel/costs-of-assistive-devices/> (22.03.2019).
- Füsioterapeut, tase 7. Kutsestandard. (2017). Tervishoiu Kutsenõukogu. Tallinn.
<https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10670863> (26.05.2020).
- Grinberga, M., Hristova, E. (2019). Barriers to Assistive Technology in Europe.
 DOI: [10.3233/TAD-190011](https://doi.org/10.3233/TAD-190011) (20.05.2020).
- Hanga, K., Maas, H., Sömer-Kull, S., Schultz, G. (2013). Sotsiaalse rehabilitatsiooni, tehniliste abivahendite ja erihoolekande korralduse analüüs. Sotsiaalministeerium.
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/analuus_tvk_seosed_sotsiaalteenustega_epik_juuni_2013_.pdf (17.02.2019).
- Hyppönen, H., Hämäläinen, P., Reponen, J. (2015). E-health and e-welfare of Finland.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129709/URN_ISBN_978-952-302-563-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y (06.04.2019).
- Iceland – article 26. (2018). The voice of blind and partially sighted people in Europe.
<http://www.euroblind.org/convention/article-26/iceland> (06.04.2019).
- Ingólfssdóttir, J., Thora, S., Traustadóttir, R. (2017). Family-centred services for young children with intellectual disabilities and their families: Theory, policy and practice. *Journal of Intellectual Disabilities*, 22, 361–377.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1744629517714644> (03.04.2019).
- Karisalmi, N., Kaipio, J., Kujala, S. (2019). Improving Usability, Safety and Patient Outcomes with Health Information Technology.
https://research.aalto.fi/files/32095822/SHTI257_0206.pdf (16.03.2019).
- Kallaste, E., Lang, A., Sömer, M., Sandre, S-L., Anspal, S., Vainu, V. (2017). Puudega lastega perede toimetuleku ja vajaduste uuring. Eesti Rakendusuuringu Keskuses Centar.
https://centar.ee/wp-content/uploads/2018/05/Puuetega_lastega_perede_toimetuleku_uuringu_raport.pdf (16.02.2019).
- Kemppainen, E. (2011). The legal and policy baseline: 25 years of eAccessibility policies and legislation in Europe.
 DOI [10.3233/TAD-2011-0322](https://doi.org/10.3233/TAD-2011-0322) (20.05.2020).

Kvantitatiivsed ja kvalitatiivsed meetodid. (2007). Praxis.
shorturl.at/lwJUV (20.05.2020).

Kylberg, M., Löfqvist, C., Tomson, S., Phillips, J., Liepina, Z., Iwarsson, S. (2014). A European Perspective on the Service Delivery Systems for Assistive Technology – Differences and Similarities Between Latvia and Sweden.
DOI [10.1007/s10823-014-9255-4](https://doi.org/10.1007/s10823-014-9255-4) (08.05.2020).

Lyhne, T. (2011). *The Danish National Database on Assistive Technology*.
<http://ebooks.iospress.nl/publication/1342> (22.03.2019).

Meredith, S., Alessi, S. M., Petry, N. M. (2015). Smartphone applications to reduce alcohol consumption and help patients with alcohol use disorder: a state-of-the-art review.
DOI: [10.2147/AHCT.S65791](https://doi.org/10.2147/AHCT.S65791) (28.03.2019).

Möller, C. (2014). Aural rehabilitation in the Nordic countries.
https://www.nas.dk/files/nas_report_2016/nas_report_2016_hearing_care_in_the_nordic_countries_eng.pdf (23.03.2019).

Parush, A. (2019). *Improving Usability, Safety and Patient Outcomes with Health Information Technology*.
<http://ebooks.iospress.nl/publication/51184> (17.03.2019).

Patient Empowerment Campaign. (2019). European Patients Forum.
<http://www.eu-patient.eu/campaign/PatientsprescribE/> (28.03.2019).

Provision of Assistive Technology in the Nordic Countries. (2007). Nordic Cooperation on Disability Issues (NSH).
http://www.hinnovic.org/wp-content/uploads/2008/11/pdf_provisionassistivetechnology.pdf (17.03.2019).

Richter, A., Blomquist, U. (2012). Service Delivery System for Assistive Technology, AT in Sweden.
http://portale.siva.it/files/doc/library/a410_1_RICHTER_BLOMQUIST_aaate2012.pdf (22.03.2019).

Services and support for people with disabilities. (2019). Ministry of Social Affairs and Health.
<https://stm.fi/en/disability-services> (06.04.2019).

Soodustingimustel müüdavate ja laenutavate tehniliste abivahendite eraldamise menetlusskeemi analüüs. (2010). Ernst & Young.
<http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/4868/1/Ernst%26Young2010.pdf> (17.02.2019).

Sotsiaalhoolekande seadus. (RT I, 30.12.2015, 5).
<https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015109> (25.05.2020).

Sotsiaalkaitseministri 21. detsembri 2015. a määrus nr 74 „Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed” Lisa. (RT I, 2015, 41; 01.01.2016).
https://www.riigiteataja.ee/akti/isa/1291/2201/5041/SOM_m74_lisa.pdf (15.02.2020).

Sotsiaalne rehabilitatsioon. Eesti Liikumispuudega Inimeste Liit.
<https://elil.ee/sotsiaalne-rehabilitatsioon/mis-on-sotsiaalne-rehabilitatsioon> (25.05.2020).

Soodustingimustel müüdavate ja laenutavate tehniliste abivahendite eraldamise menetlusskeemi analüüs. (2010). Ernst & Young.
<http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/4868/1/Ernst%26Young2010.pdf> (17.02.2019).

Sund, T. (2017). Assistive technology in Norway - a part of a larger system.
https://www.nav.no/en/Home/AboutNAV/Publications/_attachment/429663?_download/4true&_ts=1415a5f9dfd90 (22.03.2019).

Sund, T., Brandt, Å. (2018). Adult Scandinavians' use of powered scooters: user satisfaction, frequency of use, and prediction of daily use. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13, 212-219.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/17483107.2017.1306589> (25.05.2020).

Taumbaum, T. (2017). Eesti vananeb vanamoodsalt.
<http://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2015/10/Vanemaalised-Eestis-22.02.17-.pdf> (04.04.2019).

Tegevusterapeut, tase 6. Kutsestandard. (2018). Tervishoiu Kutsenõukogu. Tallinn.
<https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10684200> (26.05.2020).

The Danish AT provision system. (2019). The National Board of Social Services.
https://hmi-basen.dk/en/news.asp?newsid=1975&x_newstype=30 (06.04.2019).

Tiik, M. (2011). E-tervis: mida oleks vaja teha ja mida oleks reaalne teha?
<https://www.slideserve.com/mea/e-tervis-mida-oleks-vaja-teha-ja-mida-oleks-reaalne-teha> (25.05.2020).

Top five IoT technological solutions for healthcare providers. (2019). Innovation Enterprise.
<https://channels.theinnovationenterprise.com/articles/healthcare-digital-transformation-iot-ai-blockchain-in-the-healthcare-industry> (22.03.2019).

Uuest aastast saavad abivahenditõendi väljastada ka füsio- ja tegevusterapeutid. (2017). Sotsiaalkindlustusamet.
<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/uudised/uuest-aastast-saavad-abivahenditõendi-valjastada-ka-fusio-ja-tegevusterapeutid> (23.04.2020).

Veinberg, M. (2016). Abivahendite süsteemi korraldus Sotsiaalkindlustusametis alates 01.01.2016.a.
<https://bit.ly/2YUODgv> (07.04.2019).

Your source of information on daily living equipment worldwide. (2019). Eastin.
<http://www.eastin.eu/en/WhatIsEastin/Index> (06.04.2019).

TEGEVUS- JA FUSIOTERAPEUTIDE TEADLIKKUS ABIVAHENDISUSTEEMIST

Tere!

Olen Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia eriala neljanda kursuse tudeng ning viin lõputöö raames läbi küsitlust tegevus- ja füsioterapeutide teadlikkusest abivahendisüsteemist, selleteemalise info kättesaadavusest ning kogemusest abivahendi vajadust tõestava tõendi väljastamisel. Küsimustikule vastamine võtab aega kuni 5 minutit. Küsimustiku täitmine on vabatahtlik, anonüümne ning kogutud tulemusi kasutan oma lõputöös.

Küsimustik on avatud kuni 10.12.2019.

Aitäh kõigile vastajatele! Talvi Toom

Lisainfo: talvi.toom@student.ttk.ee

Millise ameti esindaja Te olete? *

- Tegevusterapeut
 Füsioterapeut

Kas Te töötate rehabilitatsiooni või tervishoiuteenust pakkuvas asutuses? *

- Jah
 Ei
 Ma ei tööta hetkel

Kui kaua olete töötanud tegevusterapeudina/füsioterapeudina? *

- Alla 2 aasta
 2 - 9 aastat
 10 - 20 aastat
 Üle 20 aasta

Kas olete väljastanud abivahendi tõendit? *

- Jah
 Ei

Kas abivahendi tööndi/tööendite väljastamisel on esinenud Teil raskusi? *

- Jah
 Ei

Milliseid raskusi Teil esines abivahendi tööendite väljastamisel? *

- Vähesed teadmised abivahendite taotlemise protsessi kohta
 Vähesed teadmised abivahenditest
 Raskused abivahendi vajadust tõestava tööndi täitmisel
 Raskused tööndi väljastamiseks vajaliku info leidmisel
 Keeruline oli valida kliendile õiget abivahendit

Muu, palun täpsustage: _____

Kust otsite (või otsiksite) esimesena infot abivahendite kohta? *

- Internetist
 Küsin kolleegidelt
 Kasutan Abivahendite teatmikku (https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Abivahendid/av_teatmik.pdf)
 Kasutan abivahendite infolehekülge AbikÄpp
 Sotsiaalkindlustusametist
 Muu, palun täpsustage: _____

Kui tihti puutute tööjuures kokku abivahenditeemaga (nõustamine, tööendite väljastamine jm)? *

- Iga päev
 Iga nädal
 Iga kuu
 Mõned korrad aastas
 Harvem

Kuidas hindate oma teadmisi abivahendite valdkonnas? *

- Väga heaks
 Heaks

Lisa 1 järg

- Keskmiseks
- Kesiseks
- Puudulikuks

Kas olete kasutanud Abivahendite loetelu (Sotsiaalkaitseministri määruse nr 74 lisa:

https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1291/2201/5041/SOM_m74_lisa.pdf)? *

- Jah
- Ei

Kui lihtne/keeruline oli Teie hinnangul abivahendite loetelu kasutamine? *

- Väga lihtne
- Lihtne
- Pigem keeruline
- Keeruline
- Väga keeruline

Kuidas hindate abivahendite kohta käiva info kättesaadavust Eestis? *

- Väga heaks
- Heaks
- Pigem halvaks
- Väga halvaks

Kas olete külastanud abivahenditeemalist infolehekülge www.abikäpp.ee? *

- Jah
- Ei