

Eurouuringute Instituut

Uurimisprojekti

**KROONILISE HAIGUSE JA PUUDEGA ISIKUTE ELUKVALITEET EESTIS
(Rahvastiku-uuringute leping nr. RUPL01320)**

LÕPPARUANNE

Aksel Kirch, Ph.D., grandihoidja

**Tallinn
September 2001**

UURIMISPROJEKTI PÕHITÄITJAD

1. Tiiu Metsa, juuli-september 2001
2. Toivo Mängel, juuli-september 2001
3. Eha Leppik, juuli-september 2001
4. Aita Tammik, mai-juuni 2001
5. Tarmo Tuisk, juuni-juuli 2001

SISUKORD

Ülevaade tehtud tööst ja projekti üldine seis	4
Eessõna	5
Sissejuhatus	6
Informatsioon uuritava kogumi kohta	10
UURINGU SISU JA ANALÜÜS	
1. Osalemine ühiskonna- ja tööelus ning rahulolu oma eluga	11
2. Hinnang inimeste tervislikule seisundile	18
3. Sotsiaalhoolekanne ja rehabiliteerimine	36
Kokkuvõte ja ettepanekud	74
LISA 1 Finantsaruanne	78
LISA 2 Sotsioloogilise uuringu andmetöötlustabelid puudegrupi ning vanuse ja soo lõikes (eraldi köidetuna 206 lk.)	

ÜLEVAADE TEHTUD TÖÖST JA PROJEKTI ÜLDINE SEIS

Uurimisprojekt "**Kroonilise haigusega ja puudega inimeste elukvaliteet Eestis**" initsieeriti 2000.a. detsembris Sotsiaalministeeriumi juures asuvale Eesti Puuetega Inimeste Koja kui suurema raamprojekti haldaja soovile ja rakendati vastavalt mitmepoolsele (Rahandusministeerium, Rahvastiku-uuringute koordineerimise asjatundjate komisjon, Eurouuringute Instituut, grandihoidja) lepingule nr. RUPL01320, mille täitmine algas 2. mail 2001. Käesolevaks ajaks on lepingu täitmisel toimunud pidev töö kogu viiekuuse perioodi kestel. Seejuures on üldnimetatud lepingu kalenderplaani kohaselt täidetud kõik töö etapid.

Eesti Puuetega Inimeste Koja poolt kogutud uuringu massiivi (kokku 974 küsitlusankeeti) arvutitöötlusteks ettevalmistamiseks toimus mai- ja juunikuul jooksul andmete sisestamine koos lahtiste küsimuste kodeerimise ja uute küsimuste moodustamisega. Mai ja juunikuul jooksul valmistas Tarmo Tuisk ette andmetöötlustabelid puudegrupi ning vanuserühmade ja soo lõikes, kokku sisaldab vastav andmebaas 206 lk. ca 400 tabelit. Augusti- ja septembrikuul jooksul toimus saadud andmetöötlustabelite alusel kroonilise haiguse ja/või puudega isikute elukvaliteedi so elutegevuse kirjeldamine koos olulisemate hoiakute/hinnangute analüüsiga. Seejuures oli põhitähelepanu pööratud puudega inimeste materiaalse olukorra üksikkomponentidele, küsitletud inimeste tervisliku seisundi ja toimetulekut raskendavate tegurite analüüsile ning sellest tulenevalt püüti hinnata puudega inimese objektiivse elukvaliteedi sisu (so. vajaduste ja võimaluste suhet) ja enesega subjektiivset toimetulekut (tervisega antud võimalusi ja tegelikke eneseavalduse vajadusi).

Käesolevas aruandes esitatakse ainult osaliselt saadud tulemused, sest raamatuna planeeritud kokkuvõttev aruanne on veel viimistlemisel (raamatu valmimine on planeeritud oktoobrikuul lõppu). Seejuures saadakse vastused paljudele üksikküsimustele nagu näiteks: millisesse kroonilise haiguse või puuderühma kuuluva inimese elukvaliteet on kõige madalam ja vajab radikaalseid muutusi; milline on nooruki ja keskeas oleva kroonilise haige ja puudega inimese hetkeolukord Eestis; kui paljud kroonilise haiguse või puudega inimestest tulevad oma eluga ise toime, kui paljud vajavad kõrvalabi ja toetust; millised näitajad iseloomustava ühiskonna- ja tööelus osalemist; millised on rehabiliteerimise, taastusravi, töö- ja koolitusvajadused.

Uurimistulemuste publitseerimine ja vastava raamatu levitamine kõigile Eesti sotsiaal- ja rahvastikupoliitikaga tegelevatele ametkondadele, institutsioonidele, organisatsioonidele ja laiemale avalikkusele aitab oluliselt kaasa sellele, et puudega inimeste enesetunnetus areneks ja nendele suunatud abistavad programmid oleksid veelgi sisukamad ja otsustavamad.

EESSÕNA

Eestis on senini läbi viidud väga vähe uurimusi puuetega inimeste olukorra väljaselgitamiseks. Milline on nooruki- ja keskeas oleva kroonilise haige ja/või puudega inimese hetkeolukord, kui palju nendest oma eluga ise toime tulevad ning kui paljud vajavad kõrvalabi ja toetust. Millisesse kroonilise haiguse või puuderühma kuuluva inimese elukvaliteet on kõige madalam ja vajab radikaalseid muutusi. Kas puudega inimene on ühiskonnale koorem või ressurss – need on küsimused, millele on täna veel vähe mõeldud.

Tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande, Puuetega Inimeste Koja ning puuetega inimeste organisatsioonide arengukavade väljatöötamiseks, teenuste (s.h. rehabiliteerimine ja taastusravi) ja sotsiaaltoetuste planeerimiseks ning muude abiprogrammide kavandamiseks on aga vajalik teada puudega inimeste olukorda, tervislikku seisundit, toimetulekut raskendavaid tegureid (eriti nooruki ja keskeas) ning sellest tulenevalt hinnata inimese elukvaliteeti ja enesega toimetuleku võimalusi ja vajadusi.

Kuna käesoleva uurimuse korral olid anketeerijateks vabariiklike liitude ja kohalike puuetega inimeste kodade endi juhid või aktivistid, andis vajalike inimeste väljaselgitamine ning küsitluse läbiviimine ka neile hea õppetunni ja ülevaate sellest, milline on nende maakonna või nende organisatsiooni tegevuspiirkonda kuuluvate puudega inimese olukord, probleemid, ootused ja lootused täna ja praegu.

Täna kõiki vabariiklike liitude ja kohalike puuetega inimeste kodade juhte ja aktiviste, kes kohusetundlikult ning vastavalt kokkuleppele viisid läbi anketeerimise. Täna ka kõiki ankeedile vastajaid!

Täna rahvastikuministri proua Katrin Saksa poolt juhivat rakenduslike rahvastiku-uuringute komisjoni, kes aitas projekti finantseerida ning Eurouuringute Instituudi töötajaid ja teisi, kes andsid oma panuse tulemuste töötlemisel ja analüüsimisel.

Taani filosoof Sören Kierkegaard (1813-1855) on öelnud: **“Kui ma tahan aidata ühte inimest teatud eesmärgile, pean ma kõigepealt leidma ta sealt, kus ta on ja just sealt alustama.** See, kes seda ei suuda, petab ennast ise, sellega, et ta arvab, et suudab kedagi aidata. Selleks, et aidata kedagi, pean ma kahtlemata seda mõistma mida tema teeb, kuid esmalt mõistma seda, millest tema aru saab. Kui ma seda ei suuda, siis ei tähenda see midagi, et mida tean ja oskan rohkem. Kui ma ikkagi tahan näidata, kui palju ma just ise oskan, näitab see vaid seda, et ma olen edev ja upsakas ja tegelikult soovin olla imetletud teise poolt, selle asemel, et teda aidata.”

Käesoleva uuringu materjalid on koostatud kasutamiseks teadusringkondadele, erialaspetsialistidele ning puuetega inimeste organisatsioonidele.

Helve Luik
Eesti Puuetega Inimeste Koja
eestseisja

SISSEJUHATUS

Projekti taust ja teoreetiline tagapõhi

Käesoleva uuringu programmi ja ankeetküsitluse tegemisel võeti aluseks võetud 16.05.1995.a. Vabariigi Valitsuse poolt heaks kiidetud Eesti Vabariigi invapoliitika üldkontseptsioonis sisalduvad põhimõtted:

- riigil on vastutus puuetega inimeste elutingimusi puudutava informatsiooni kogumise ja levitamise eest;
- riik peab algatama ja toetama uurimisprojekte, mis on seotud puuetega inimeste ja nende perekondade elu puudutavate küsimustega;
- puuetega inimeste organisatsioonide rolliks võiks olla vajaduste ja prioriteetide määramine, planeerimises osalemine, puuetega inimeste elu puudutavate teenuste ja abinõude osutamine ja hindamine, muutuste elluviimisele kaasaaitamine.

Eesti invapoliitika üldkontseptsioon tugineb ÜRO puuetega inimestele võrdsete võimaluste loomise standardreeglitele (The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, United Nations, 1994), mida oma invapoliitika alusena on tunnustanud ka Euroopa Liit. Antud dokumendi peamisteks eesmärkideks on: puuetega inimeste võrdsed võimalused, sõltumatus, täielik majanduslik ja sotsiaalne integratsioon ning puuetega inimeste õiguste käsitlemine inimõigustena.

Riikliku statistika järgi oli Eestis seisuga 01.01.2000.a 66814 kroonilise haiguse või puude tõttu invaliidsuspensiooni saajat, neist puudega lapsi 4752. Vanuses 16-45 eluaastat oli ligikaudu 12000 inimest.

Viimastel aastatel on saavutatud positiivseid tulemusi kroonilise haigusega ja puudega inimeste olukorra parandamiseks, kuid on veel väga palju takistusi, mis ei lase neil inimestel kasutada samu õigusi ja vabadusi, mis teistele inimestele on kättesaadavad. Tulenevalt Eesti Vabariigi põhiseaduse paragrahvist 28 lasub kohustus tagada puuetega inimeste kaitse eeskätt riigil ja kohalikel omavalitsustel. Praktikast tähendab see eeskätt abinõusid võrdsete võimaluste kasutamisel takistuste kõrvaldamiseks ja elukvaliteedi parandamiseks.

Puuetega inimeste elu Eestis iseloomustab, nagu mujalgi maailmas, võitlus oma iseseisvuse ja sõltumatuse eest. Eesmärkide saavutamist takistavad sageli praktilise elu piirangud ja keskkonna tõrjuv hoiak. Aktiivselt on asunud võrdsete võimaluste loomise nimel tegutsema ja probleemide lahendamisele kaasa lööma kõik puuetega inimeste ja krooniliste haigustega inimeste organisatsioonid Eesti Puuetega Inimeste Koja või erinevate organisatsioonide initsiatiivil.

Puuetega inimestele võrdse osaluse ja võrdsete võimaluste tagamine kõigis eluvaldkondades nõuab pidevat seadusandluse korrastamist ja täiendavaid investeeringuid. Riigitasandi ülesandeks peaks olema puuetega inimestele maksimaalselt soodsate tingimuste loomine ning takistuste kõrvaldamine, et puuetega inimesed saaksid aktiivselt ja ilma probleemideta tööturul osaleda ja muutuda ülalpeetavatest maksumaksjateks. Euroopa Liidu õigusaktide kohaselt peab liikmesriikide hariduspoliitika olema suunatud integreeritud õpetusele. Osaliselt võimaldavad Eesti haridusseadused puuetega lastele ja noortele integreeritud õpetust, kuid igas maakonnas on lapsi ja noori, kes puude või kroonilise haiguse tõttu üldse õpetust ei saa.

Euroopa Liidu õigusaktide kohaselt peab riikidel olema tegevusprogramm puuetega inimeste kutsealaseks rehabilitatsiooniks. Eesti seadused sellise programmi olemasolu ei nõua, kuid praktiliselt on puuetega inimeste tööalase rehabilitatsiooni osas tegevust alustatud.

Euroopa Liidu soovitude kohaselt peaksid riigid rakendama abinõusid, et niipalju kui võimalik vältida töösuhete lõpetamist puudest tingitult. Eestis on veel vähe rakendatud tööandjale

suunatud meetmeid, mis puuetega inimeste tööhõivet edendaksid. Olukorra parandamiseks tuleb välja töötada puuetega inimeste tööhõive süsteem, viia sisse muudatused seadusandlikesse aktidesse, luua ja kohandada töökohti puuetega inimestele.

Tervishoiu ja sotsiaalhoolekande arengukavade väljatöötamiseks, teenuste (s.h rehabiliteerimise ja taastusravi) ja sotsiaaltoetuste planeerimiseks ning muude abiprogrammide kavandamiseks on vajalik omada piisavalt detailset informatsiooni kroonilise haigusega ja puudega inimeste olukorra, tervisliku seisundi ja toimetulekut raskendavate tegurite kohta, et sellest tulenevalt hinnata inimese elukvaliteeti ja enesega toimetuleku võimalusi.

Senini on väga vähe teaduslike meetoditega läbi viidud uurimusi puuetega inimeste olukorrast, vajadustest, väärtushinnangutest ja ühiskonnale suunatud ootustest.

1996.-1997.a. viidi Sotsiaalministeeriumi algatusel ja Eesti Puuetega Inimeste Koja toetusel läbi uuring "**Puudega inimese pere Eestis 1996.a.**" Projekti ülesandeks oli uurida puudega inimeste perede olukorda ja toimetulekut. Anketeerimist viisid läbi maakondade sotsiaal- ja tervishoiuosakondade töötajad. Küsitlustulemuste analüüsi viisid läbi Tartu Ülikooli matemaatilise statistika instituudi töötajad prof. Ene-Margit Tiit, Ene Käärik ja Martin Viil.

Kuidas toimus käesolevas uuringus uuritavate valik? Maakondade pensioniregistrist, kus isikud on eristatud invaliidsusgrupi järgi, otsustati teha valik suhtes 1:2:1 vastavalt invaliidsusgruppidele I, II ja III. Valimi disaini aluseks kasutati süstemaatilist juhuvalikut, kusjuures võtmeisikud valimisse valiti registrist, kasutades konstantset sammu juhusliku algpunktiga. Uuringus kasutati 1870 ankeedi andmeid. Sellise valiku tulemus näitas, et ainult kümnendik kõigist Eesti puuetega täiskasvanutest on vanuses alla 33 aastat. Tegelikult on neid aga tundvalt rohkem ehk üks viiendik (u. 12000 inimest) puuetega inimeste koguarvust. Noored ja keskeas puuetega inimesed ei olnud rahul 1996.a. uuringuga, kuna uuring ei näidanud nende olukorda, probleeme ja vajadusi, küll aga andis põhjaliku ülevaate vanemaealiste puuetega inimeste elust.

Eeltoodust tulenevalt **soovisid puuetega inimeste organisatsioonid**, koos **Eesti Puuetega Inimeste Fondi ja Eesti Puuetega Inimeste Kojaga** läbi viia 1996.a. uuringu jätkuprojektina **noorte ja keskealiste erineva kroonilise haiguse ja puudega inimese elukvaliteedi uuringu**.

Projekti lähemad eesmärgid

Projekti **ülesandeks** oli uurida ning anda ülevaade 16–45 aastaste kroonilise haigusega ja puudega inimese olukorrast Eestis. Antud uurimuse peamisteks **eesmärkideks** olid:

1. aidata kaasa kõige aktiivsemas eluperioodis olevate krooniliselt haigete või puudega inimeste olukorra paremale kaardistamisele;
2. koguda ja süstematiseerida informatsiooni kroonilise haigusega ja puudega inimeste ning nende elu mõjutavatest tervislikest ja sotsiaalsetest teguritest;
3. analüüsida erinevate kroonilise haigusega ja puudega inimeste elukvaliteeti mõjutavaid tegureid ning esitada vastavad statistilised võrdlusnäitajad erinevate haiguse või puude gruppide lõikes;
4. selgitada välja tervise parandamise ja taastusravi vajadused;
5. koguda taustinformatsiooni töö- ja tegutsemisvõimet toetavate teenuste süsteemi täiustamiseks.

Uurimistulemused publitseeritakse ning neid levitatakse kõigile sotsiaal- ja rahvastikupoliitikaga tegelevatele ametkondadele, institutsioonidele, organisatsioonidele ja laiemale avalikkusele.

Ajakava

Projekt kestis 1.maist 2001 - 30. septembrini 2001.a., seega projekti kestus oli 5 kuud.

Uuringu läbiviimise käik

Käesoleva projekti eesmärkide saavutamiseks oli töötatud välja ankeet "Kroonilise haige ja puudega isiku elukvaliteet Eestis", mis koosneb järgmistest osadest:

- I Iseseisvus
- II Osalemine
- III Tervis
- IV Sotsiaalhoolekanne ja rehabiliteerimine
- V Eneseteostus, elukvaliteet

Uuringu valimis oli 1200 kroonilise haiguse ja puudega inimest vanuses 16-45 eluaastat, s.o. ca 10% kõigist antud vanusgruppi kuuluvatest kroonilise haiguse või puudega inimestest. Anketeerijad on küsitlenud 12 erineva kroonilise haiguse ja puudega isikute gruppi, igas 100 inimest.

Tegevused ja tähtajad

Antud uuringu raames tehti järgmist.

- 1) Ankeetküsimustiku koostamine ja paljundamine (1200 tk.) - detsember 2000.a.
- 2) Seminar anketeerijate instrueerimiseks, ankeetide läbiarutamiseks ja anketeerimise meetodika tutvustamine – detsember 2000.a.
- 3) Anketeeritavate väljaselgitamine.
- 4) Anketeerimise läbiviimine 01.01. – 01.04.2001.a.
- 5) Ankeetide töötamiseks ettevalmistamine - mai 2001.a.
- 6) Anketeerijate raportite läbivaatamine ja ankeetide töötlusse andmine – mai-juuli 2001.a.
- 7) Tulemuste analüüs - juuli-august 2001.a.
- 8) Kokkuvõtete tegemine ja tulemuste presentatsioon – september-oktoober 2001.a.

Projektis osalevad organisatsioonid ja isikud

Uuringu praktilist läbiviimist korraldavad projektijuht, Eesti Puuetega Inimeste Koja eestseisja Helve Luik ja projekti sekretär Eha Leppik, kes töötas lepingu alusel.

Projektijuhi ja projekti sekretäri ülesandeks oli:

- 1) ankeedi väljatöötamise koordineerimine
- 2) ankeedi trükkimine
- 3) anketeerimise koordineerimine ja anketeerijate juhendamine
- 4) vastava aruandluse koostamine ja esitamine
- 5) ankeetide töötlemise ja tulemuste väljaandmise koordineerimine
- 6) projekti tulemuste vormistamine ja esitamine.

Invapoliitika üldkontseptsiooni kohaselt tuleb soodustada puuetega inimeste osalemist andmete kogumises ja uurimistöös. Seetõttu on kaasatud uurimistöö läbiviimisse kvalifikatsiooni omavaid puuetega inimesi, puuetega inimeste kodade ja organisatsioonide tegevjuhte, kes on kindlasti kõige paremad spetsialistid küsitluse läbiviimiseks ja olukorra väljaselgitamiseks.

Anketeerimise viisid läbi vastava puudega inimesi ühendav **vabariiklik liit** ja **maakondlikud puuetega inimeste kojad (16 koda)**. Küsitletavad valiti juhuvaliku alusel järgmiste puuete lõikes:

1. nägemispuuetega inimesed – Eesti Pimedate Liit

2. kurdid – Eesti Kurtide Liit
3. suhkruhaiged – Eesti Diabeediliit
4. Sclerosis Multiplexi haiged – Eesti SM Ühing
5. vaegkuuljad – Eesti Vaegkuuljate Ühing
6. liikumispuuetega inimesed – Eesti Liikumispuuetega Inimeste Liit
7. reumahaiged – Eesti Reumaliit
8. allergiahaiged – Eesti Allergialiit
9. südamehaiged – Eesti Südameliit
10. epilepsiahaiged – Eesti Epilepsialiit
11. psoriaasahaiged – Eesti Psoriaasi Liit
12. liikumispuuetega lapsed – Liikumispuuetega Laste Tugiühing

Uurimuse oodatavad tulemused ja tähtsus

Projekti tulemused peavad näitama:

1. Milline on nooruki- ja keskeas oleva kroonilise haige ja puuetega inimese hetkeolukord Eestis
2. Kui paljud kroonilise haiguse või puuetega inimestest tulevad oma eluga ise toime, kui paljud vajavad kõrvalabi ja toetust
3. Millised näitajad iseloomustava ühiskonna- ja tööelus osalemist
4. Millised on rehabiliteerimise, taastusravi, töö- ja koolitusvajadused
5. Millisesse kroonilise haiguse või puuderühma kuuluva inimese elukvaliteet on kõige madalam ja vajab radikaalseid muutusi.

INFORMATSIOON UURITAVA KOGUMI KOHTA

Vastavalt Eesti Puuetega Inimeste Koja andmetele elab Eestis ca 12000 16-45 aastast kroonilise haiguse või puudega inimest. Käesoleva uuringu eesmärgiks oli küsitleda nendest ca 10%, et uurida vastajate olukorda vastavalt püstitatud uurimisprogrammile.

Enne küsitlemist jagati oodatavad vastajad 11 puudegruppi. Küsitlejate ülesandeks oli nii maakonna kui ka puudegrupi kvooti jälgides kätte saada võimalikult täpselt ette antud vastajate arv. Samuti järgida soolist proportsiooni vastajate hulgas. Ajapiirangu tõttu õnnestus küsitleda 1007 respondentit, kelle hulgast oli sugu vastamata ühel inimesel, kes jäi lõplikusse töötlusse alles.

Vanus oli "väiksem kui 16" või "suurem kui 45" 18 vastanul ja üldse vastamata 15 vastanul. Kuna põhiline rõhk antud uuringus oli vanusegruppide kaupa töötlusel ja analüüsil ning taheti käsitleda just inimesi vanuses 16-45, siis tuli sinna vahemikku mittekuuluvad ja määratlemata vanusega inimesed (kokku 33) kõrvale jätta. Seega kasutati lõplikus töötluses 974 vastanu andmeid, kelle vanus oli teada. Vanuses 16-25 oli 299 inimest (30,7 %) ja vanuses 26-45 aastat - 675 inimest (69,3%).

Küsitletute sooline jaotus oli järgmine: 545 (56%) naist ja 428 (44%) meest. See jaotus langeb piisavalt hästi kokku 2000. a. rahvaloenduse andmetega, sest 2000. aasta aprillis oli alalise elanikkonna hulgas vanuses 16-45 aastat - 49,4% mehi ja 50,6% naisi (arvutatud 2000. aasta rahva- ja eluruumide loenduse I köite - lk 204 alusel).

Puudegruppide lõikes jaotusid vastanud järgnevalt:

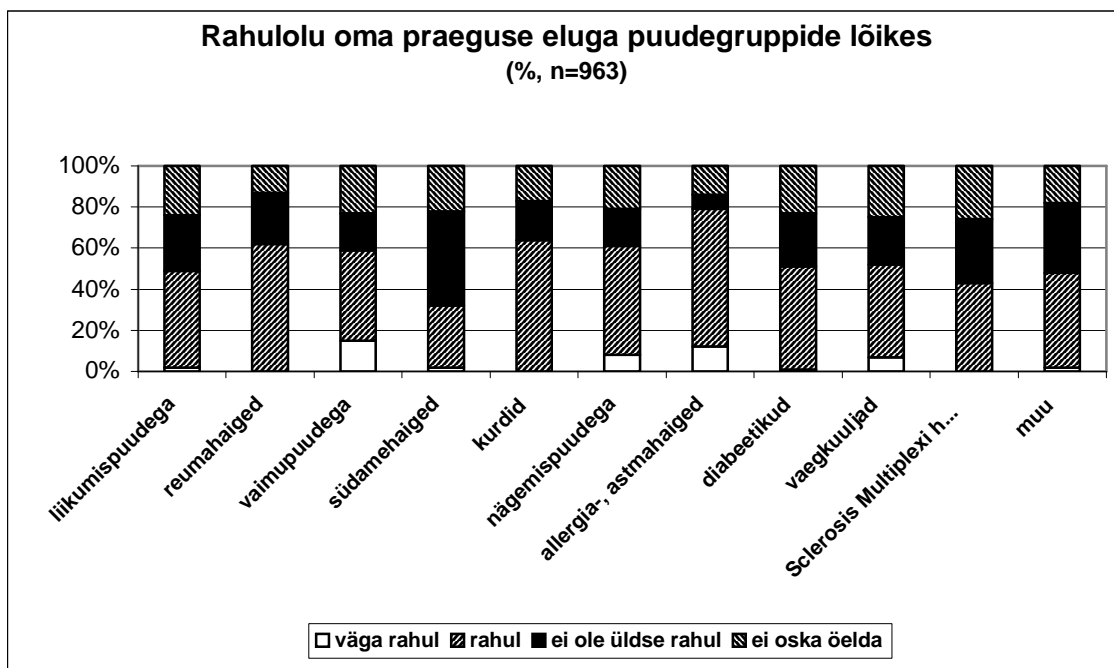
Puudegrupp

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 liikumis	176	18,1	18,1	18,1
2 reuma	68	7,0	7,0	25,1
3 vaimu	88	9,0	9,0	34,1
4 südame	86	8,8	8,8	42,9
5 kurdid	64	6,6	6,6	49,5
6 nägemis	91	9,3	9,3	58,8
7 allergia, astma	71	7,3	7,3	66,1
8 diabeet	86	8,8	8,8	74,9
9 vaegkuulmine	73	7,5	7,5	82,4
10 Sclerosis Multiplex	50	5,1	5,1	87,6
11 muu	121	12,4	12,4	100,0
Total	974	100,0	100,0	

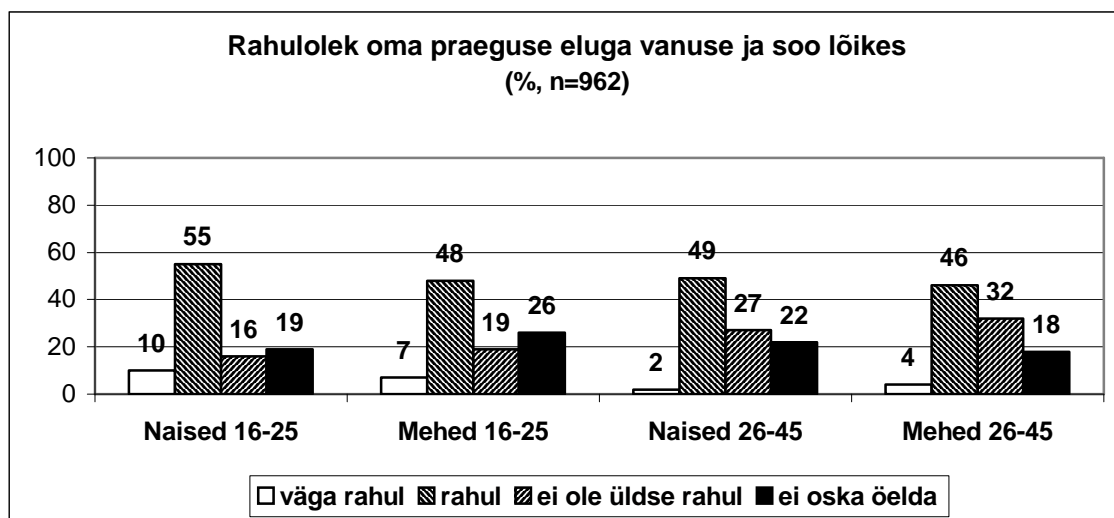
1. OSALEMINE ÜHISKONNA- JA TÖÖELUS NING RAHULOLU OMA ELUGA

Et alustada kõige aktiivsemas eluperioodis olevate krooniliselt haigete või puudega inimeste olukorra kaardistamist ja luua teatud algaust järgnevale analüüsile, selleks tuleks fikseerida praeguse eluga üldine rahulolutase. Joonisel 1 on näha, et üldiselt ollakse enam-vähem rahul (sest neljapallisel skaalal mõõdetuna on oma praeguse eluga rahulolevaid tunduvalt enam kui mitterahulolevaid ja ebalevaid vastanuid). Siiski mõtlemapanevalt kõrge on rahulolematus praeguse eluga südamehaigete hulgas. Põhjuste selgitamine vajaks täiendavat uuringut, kuid võib oletada, et tegemist võib olla ka psühholoogilist laadi teguritega, mis omakorda võivad olla põhjustatud terviseprobleemide stressitekitavast olemusest.

Joonis 1



Joonis 2

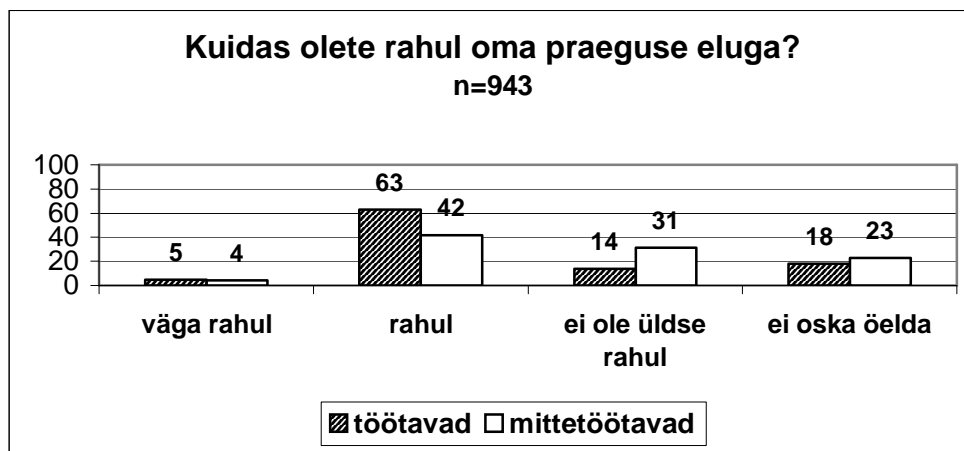


Vanusegruppide ja soo lõikes võime järeldada pärast kategooriate "väga rahul" ja "rahul" summeerimist, et naised vanuses 16-25 on kõige enam rahul oma praeguse eluga (65%). Sama näitaja vanema vanusegrupi naiste ja meeste puhul on ainult 50-51%. (Joonis 2).

Seega vanuse kasvades kahaneb eluga rahulolu näitaja - teisiti väljendades "elukvaliteet" alaneb.

Täpsem analüüs näitab, et nende vastajate hulgas, kes töötavad, on rahul eluga 68% ja mittetöötajate hulgas ainult 48%. Vt. Joonis 2a

Joonis 2a

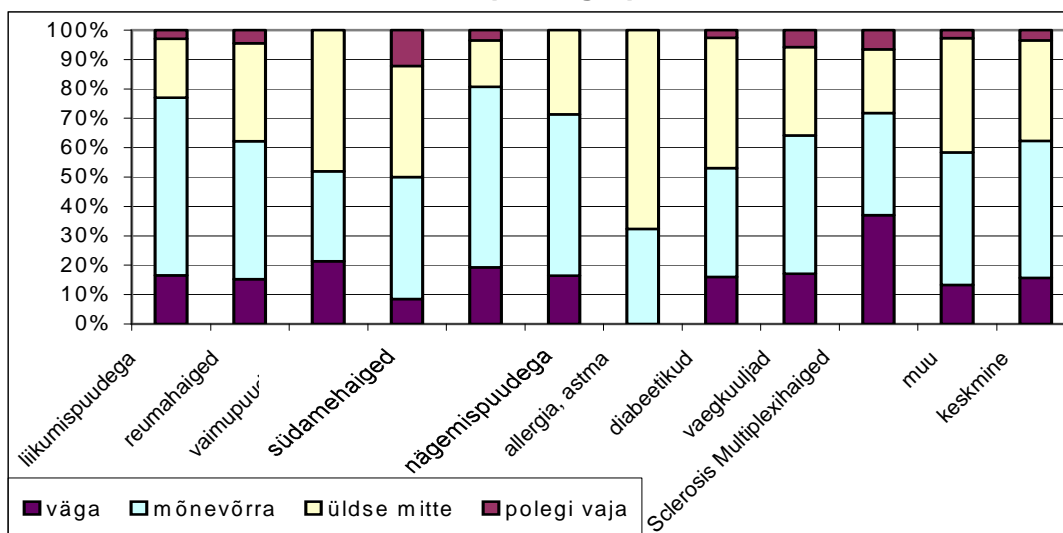


Samuti on suurem rahulolu ka nende hulgas, kes osalevad sagedasti (vähemalt 1 kord nädalas) üritustel (peod, klubid, ringid) väljaspool kodu - 70%. Nende hulgas, kes väljaspool kodu üritustel ei osale, on rahulolijaid 40%.

Ühiskondlikus elus osalemine

Ühiskondlikus elus osalemist väga takistab vastanud puudega või haigusega inimeste puue või haigus keskmiselt 15,7%-l ja mõnevõrra takistab keskmiselt 46,6%-l vastanutest. Üldse mitte ei takista vastanute puue või haigus ühiskondlikus elus osalemist keskmiselt 34,2%-l ja ühiskondlikus elus osalemine pole vajalik keskmiselt 3,5%-le vastanuile. Kõige vähem takistab puue või haigus ühiskondlikus elus osalemist südamehaigetel ja allergia ja astmahaigetel (vastavalt 37,8%-l ja 67,7%-l ei takista nende puue ühiskondlikus elus osalemist). Kõige rohkem aga segab nende puue või haigus ühiskondlikus elus osalemist Sclerosis Multiplexihaigetel (tervelt 37,0%-l segab nende puue või haigus ühiskondlikus elus osalemist väga ning 34,8%-l takistab mõnevõrra). Ülevaate sellest, kui palju segab nende puue või haigus erinevatel puudegruppidel ühiskondlikus elus osalemist, näitab joonis 3.

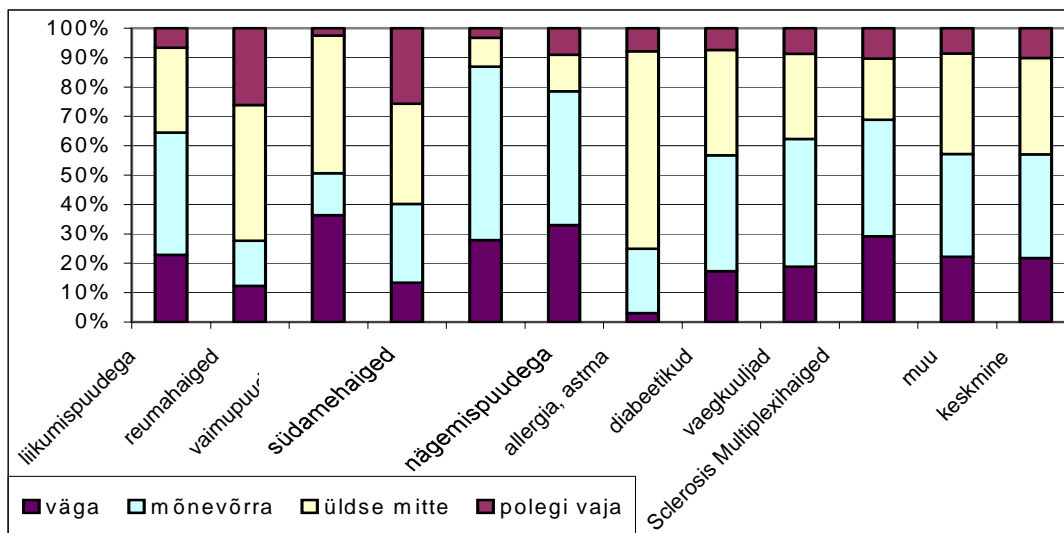
Joonis 3 Ühiskondlikus elus osalemine puudegrupiti



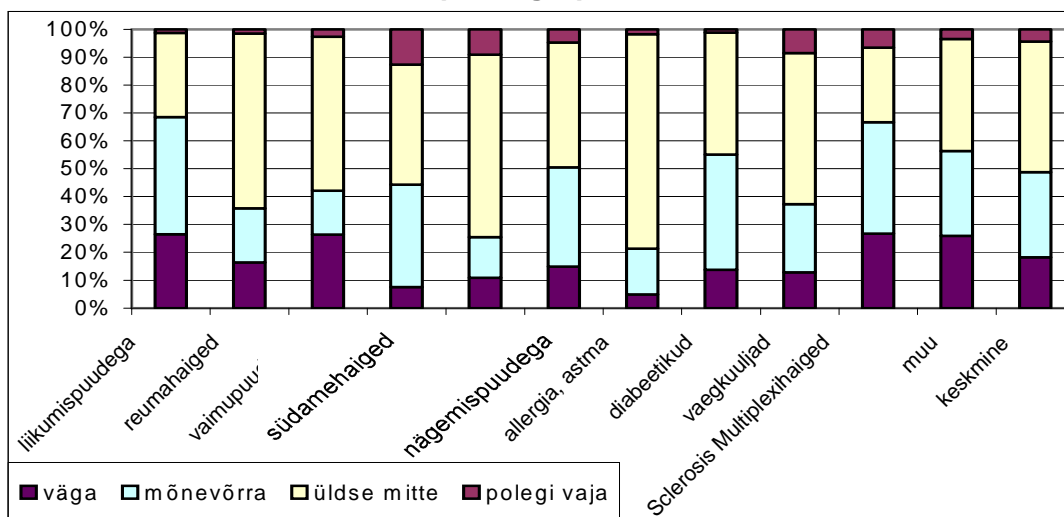
Hariduse omandamine

Keskmiselt takistab hariduse omandamist väga vastanud puudega või haigusega inimeste puue või haigus 21,8%-l ja mõnevõrra takistab keskmiselt 35,3%-l vastanutest. Üldse mitte ei takista vastanute puue või haigus hariduse omandamist keskmiselt 32,8%-l ja hariduse omandamine pole vajalik keskmiselt 10,1%-le vastanuile. Kõige vähem takistab puue või haigus hariduse omandamist reumahaigetel, vaimupuudega isikutel ja allergia ja astmahaigetel (vastavalt 46,2%-l; 46,8%-l ja 67,2%-l ei takista nende puue haridust omandamast). Kõige rohkem aga segab nende puue või haigus haridust omandamast vaimupuudega isikutel, kurtidel, nägemispuudega isikutel ja Sclerosis Multiplexihaigetel (tervelt 36,4%-l; 27,9%; 33,9%-l ja 29,2%-l segab nende puue või haigus väga hariduse omandamisel ning 14,3%-l; 59%-l; 45,5%-l ja 39,6%-l takistab mõnevõrra). Ülevaate sellest, kui palju segab nende puue või haigus erinevatel puudegruppidel hariduse omandamist, näitab järgnev joonis 4.

Joonis 4 Hariduse omandamine puudegrupiti



Joonis 5 Perekonnaelus osalemine puudegrupiti



Perekonnaelu

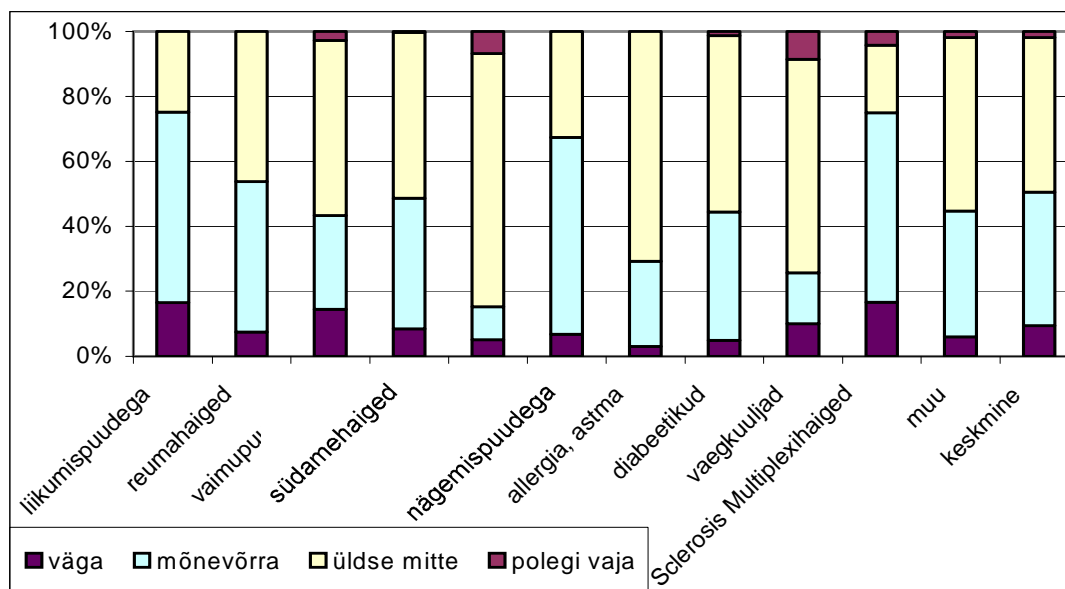
Perekonnaelus segab vastanud puudega või haigusega inimeste puue või haigus väga keskmiselt 18,2%-l ja mõnevõrra takistab keskmiselt 30,5%-l vastanutest. Üldse mitte ei sega perekonnaelu vastanute puue või haigus keskmiselt 46,9%-l ja perekonnaelus osalemine pole vajalik igale kahekümnele vastanuist, seega absoluutselt väga väikesele osale. Kõige vähem segab puue või haigus perekonnaelu reumahaigetel, kurtidel ja astma ja

allergiahaigetel (tervelt 62,7%-l; 65,5%-l ja 77,0%-l ei sega nende puue või haigus perekonnaelu). Kõige rohkem aga segab nende puue või haigus perekonnaelu liikumispuudega, vaimupuudega isikutel ja Sclerosis Multiplexihaigetel (vastavalt 26,4%-l; 26,3%-l ja 26,7%-l segab nende puue või haigus perekonnaelu väga ning 42,1%-l; 15,8%-l ja 40%-l segab mõnevõrra). Üldjoontes segab puudega inimestel nende puue või haigus pereelu igal teisel vastanud inimesel Täpsema ülevaate sellest, kui palju "segab" nende puue või haigus perekonnaelu loomist puudegruppide lõikes, annab joonis 5.

Igapäevased toimingud kodus

Igapäevaseid toiminguid kodus segab vastanud puudega või haigusega inimeste puue või haigus väga keskmiselt 9,5%-l ja mõnevõrra takistab keskmiselt 41,0%-l vastanutest. Üldse mitte ei sega igapäevaseid toiminguid kodus vastanute puue või haigus keskmiselt 47,6%-l ja igapäevaseid toiminguid kodus pole vaja teha keskmiselt 4,4%-l vastuist. Kõige vähem segab puue või haigus igapäevaseid toiminguid tegemast kurtidel, astma ja allergiahaigetel ja vaegkuuljatel (vastavalt 78,0%-l; 70,8%-l ja 65,7%-l ei sega nende puue või haigus tegemast igapäevaseid toiminguid kodus). Kõige rohkem aga segab nende puue või haigus igapäevaseid koduseid toiminguid liikumispuudega, nägemispuudega ja Sclerosis Multiplexihaigetel (vastavalt 16,6%-l; 6,7%-l ja 16,7%-l segab nende puue või haigus väga koduseid toiminguid tegemast ning 58,6%-l; 60,7%-l ja 58,3%-l segab mõnevõrra). Üldjoontes segab puudega inimestel nende puue või haigus väga igapäevaseid toiminguid tegemast umbes 10,0%-l ja mõnevõrra umbes 40,0%-l. Ülevaate sellest, kui palju segab nende puue või haigus erinevate puudegruppide korral igapäevaseid koduseid toiminguid tegemast, näitab järgnev joonis 6.

Joonis 6 Igapäevaste toimingute tegemine puudegrupiti

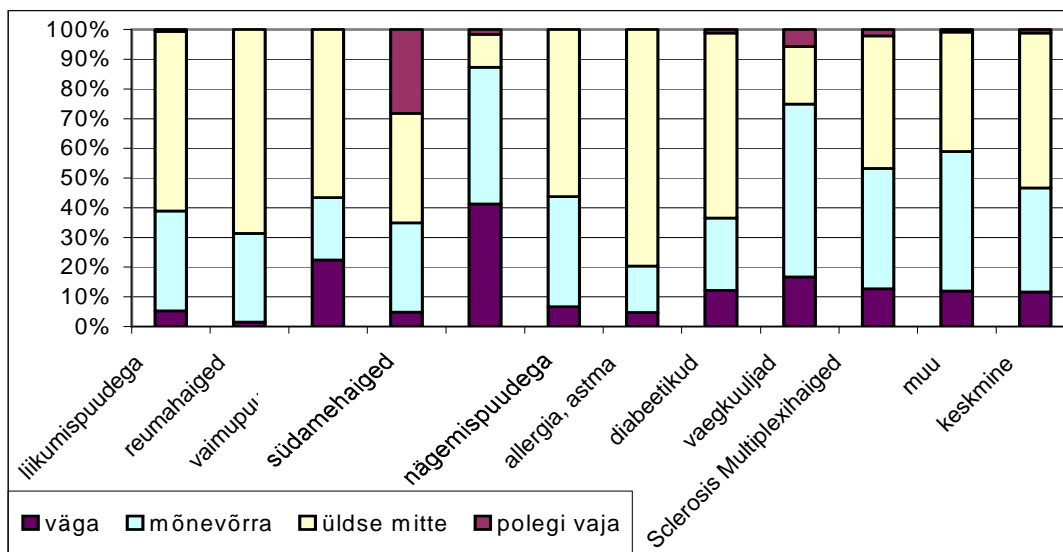


Suhtlemisel teiste inimestega

Suhtlemisel teiste inimestega segab vastanud puudega või haigusega inimeste puue või haigus väga keskmiselt 11,6%-l ja mõnevõrra takistab keskmiselt 35,1%-l vastanutest. Üldse mitte ei sega suhtlemisel teiste inimestega vastanute puue või haigus keskmiselt 52,2%-l ja teiste inimestega suhtlemine pole oluline keskmiselt 1,1%-le vastuile. Kõige vähem segab puue või haigus teiste inimestega suhtlemisel reumahaiged ja astma ja allergiahaiged (vastavalt 68,7%-l ja 79,7%-l ei sega nende puue või haigus suhtlemist teiste inimestega). Kõige enam aga segab nende puue või haigus teiste inimestega suhtlemist kurtidel ja vaegkuuljatel (vastavalt 41,3%-l ja 16,7%-l segab nende puue või haigus väga teiste inimestega suhtlemisel ning 46,0%-l ja 58,3%-l segab mõnevõrra). Peamiselt segab nende puue väga või mõnevõrra teiste inimestega suhtlemisel

kuulmishäiretega seotud puudega isikuid. Ülevaate sellest, kui palju segab nende puue või haigus erinevate puudegruppide korral teiste inimestega suhtlemisel, näitab joonis 7.

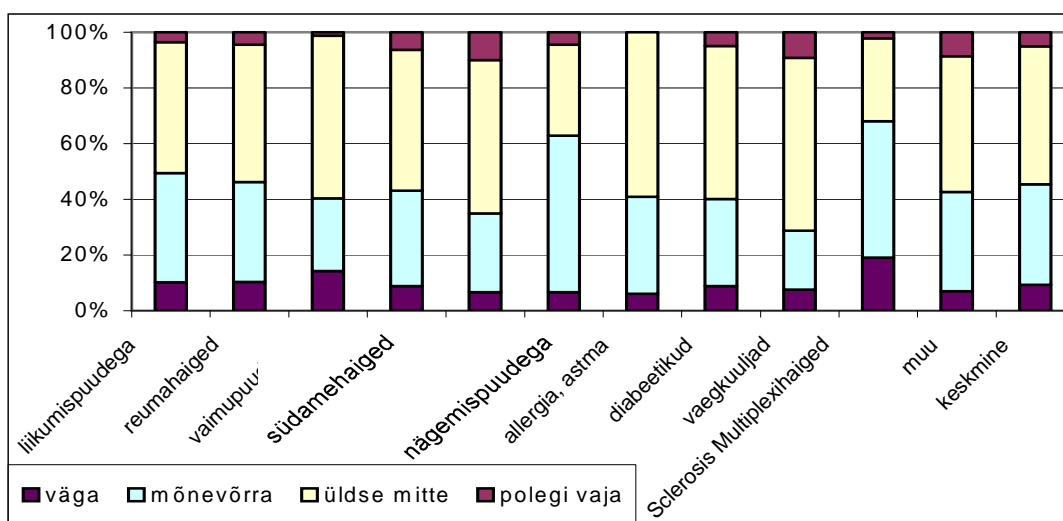
Joonis 7 Suhtlemine teiste inimestega puudegrupiti



Hobid

Hobidega tegelemast segab vastanud puudega või haigusega inimeste puue või haigus väga keskmiselt 9,3 protsendil ja mõnevõrra takistab keskmiselt 36,1 protsendil vastanutest. Üldse mitte ei sega hobidega tegelemast vastanute puue või haigus keskmiselt 59,6 protsendil ja hobid pole olulised keskmiselt protsendile vastanuile. Kõige vähem segab puue või haigus hobidega tegelemast vaimupuudega isikuid, allergia ja astmahaiged ja vaegkuulijaid (vastavalt 58,4 protsendil; 59,1 protsendil ja 62,1 protsendil ei sega nende puue või haigus tegelemist enda hobidega). Kõige enam aga segab nende puue või haigus tegelemist hobidega nägemispuudega isikuid ja Sclerosis Multiplexihaigetel (vastavalt 6,7 protsendil ja 19,1 protsendil segab nende puue või haigus väga hobidega tegelemist ning 56,2 protsendil ja 48,9 protsendil segab mõnevõrra). Üldjuhul üle viiekümne protsendi vastanud puudega või haigusega isikust saab tegeleda oma hobidega ja umbes ühte kolmandikku segab nende haigus või puue hobidega tegelemisel. Ülevaate sellest, kui palju segab nende puue või haigus erinevate puudegruppide korral hobidega tegelemast, näitab joonis 8.

Joonis 8 Hobidega tegelemine puudegrupiti

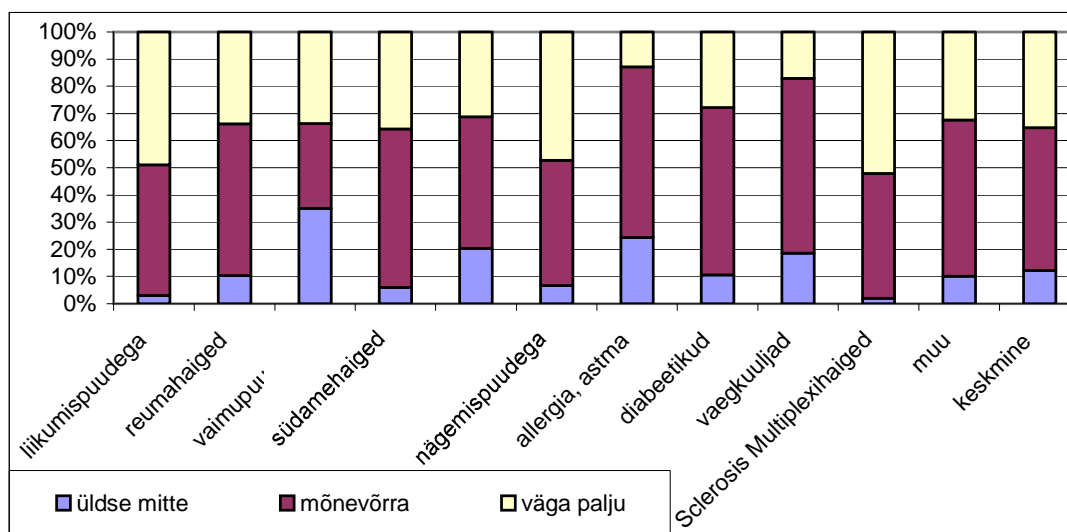


Kokkuvõttes - erinevates tegevustes takistab vastanute puue või haigus üldjuhul neid, kelle puue või haigus on seotud liikumis- või kuulmishäiretega. Näiteks on teiste inimestega suhtlemisega probleeme kõige rohkem kurtidel ja vaegkuuljatel. Kuid siiski teiste toimingute korral saavad üldjuhul nendega kõige paremini hakkama astma ja allergiahaiged, vaegkuuljad ja kurdid. Kõige kehvemini saavad erinevate toimingutega hakkama vaimupuudega isikud, liikumispuudega isikud ja Sclerosis Multiplexihaiged. Erinevate toimingutega hakkama saamine on seotud üldjuhul puudegrupiga.

Kui palju Teie haigus või puue on Teie tegevusvõimet vähendanud?

Keskmiselt 12,2%-l puudega või kroonilise haigusega küsimusele vastanuid ei ole nende haigus või puue tegevusvõimet üldse vähendanud. Peaaegu pooletel e. keskmiselt 52,6%-l on nende puue või haigus vähendanud tegevusvõimet mõnevõrra ja keskmiselt 35,2%-l väga palju. Kõige rohkem on nende puue või haigus vähendanud tegevusvõimet liikumispuudega (48,8%-l on puue või haigus vähendanud liikumisvõimet väga palju ja 48,2%-l mõnevõrra), nägemispuudega (47,2%-l on puue või haigus vähendanud liikumisvõimet väga palju ja 46,1%-l mõnevõrra) ja Sclerosis Multiplexihaigetel (52,0%-l on puue või haigus vähendanud tegevusvõimet väga palju ja 46,0%-l mõnevõrra). Kõige vähem on tegevusvõimet vähendanud vastanute puue või haigus allergia ja astmahaigetel ja vaegkuuljatel (vastavalt 20,3%-l ja 18,65%-l pole puue või haigus tegevusvõimet vähendanud ning 62,9%-l ja 64,3%-l on tegevusvõime vähenenud mõnevõrra). Ka tegevusvõime vähenemine pärast puude või haiguse ilmumist on üldjuhul seotud puude või haiguse iseärasustega. Ülevaate sellest, kui palju erinevate puudegruppide korral on vastanute puue või krooniline haigus vähendanud nende tegevusvõimet, annab ülevaate joonis 9.

Joonis 9 Kuivõrd on haigus või puue vähendanud tegevusvõimet puudegrupiti



Kokkuvõtteks. Kindlasti sõltub inimeste aktiivsus ka nende tervislikust seisundist. Samas näeme uurimistulemustest, et kuigi heaks või rahuldavaks hindab oma tervist 61% vastanutest, käib nendegi hulgast kord nädalas väljas üritustel vaid keskmiselt 27%. Sellist sotsiaalset käitumist põhjustab arvatavasti nii puudetüüp kui ka rahalised võimalused.

Neid, kes väidavad, et tulevad majanduslikult toime hästi, on kõigi vastanute hulgas 8%, kuid nad moodustavad kõikidest nendest, kes käivad vähemalt kord nädalas kuskil üritusel vaid 11%. Seega saame siit järeldada, et hea rahaline seis ei ole siiski vastanute jaoks väga oluline faktor väljapoole kodu suhtlemisel.

2. HINNANG INIMESTE TERVISLIKULE SEISUNDILE

Eelnevast analüüsist selgus, et kroonilise haiguse ja/või puudega isikute elukvaliteet ei sõltu mitte ainult materiaalse olukorra üksikkomponentide varieeruvusest, vaid ka küsitletud inimeste tervisliku seisundi ja toimetulekut raskendavate tegurite kombineeruvusest ja peab arvestama ka inimese haigusest tingitud tegureid ning nendega kaasnevaid emotsioone.

Puudega või kroonilise haigusega inimesed on üldjuhul enam-vähem rahul enda tervisega – iga kuues hindab seda heaks ja praktiliselt iga teine rahuldavaks. Samas on tunduvalt positiivsemad noorema vanusgrupi hinnangud- nende hulgas hindab tervislikku seisundit heaks iga kolmas. Küsitletud külastasid 2000. aastal üsna sageli arste. Seejuures paistavad silma 26-45 aastased naised, ligi 60% neist käivad arsti juures praktiliselt üle nädala samas selle vanusgrupi meeste hulgas on neid kaks korda vähem. Ilmselt on see seletatav linnas elavate naiste suurema osakaaluga küsitletute hulgas (vanemas grupis elavad linnas 77% naistest ja 66,5% meestest). Vastanute tervisliku seisundi hinnang langeb praktiliselt ühte, nii naistel kui meestel.

Ravimeid peavad regulaarselt võtma umbes pooled puudega või kroonilise haigusega isikuist. Üldjuhul on siiski ravimite võtmine seotud puude või haiguse iseärasustega. Ravimitest ja abivahenditest suudavad puudega inimesed muretseda ainult kõige hädavajalikumad.

Rahulolu arstiabiga on kõigi puudegruppide korral üle 75%-i. Seega ollakse enamikus rahul neile osutatud arstiabiga. Ka on puudega või haigusega inimesed reeglina saanud arstiabi kui nad seda on vajanud. Ka oli puude või haiguse esmane avastaja kõigi puudegruppide korral enamasti arst.

Liikumisvõime puudegrupiga on seotud vastanud isikus puudega või haigusega. Üldjuhul on siiski 70%-80%-l vastanuil liikumisvõime väga hea. Ainult liikumispuudega isikute korral on liikumisvõime väga halb. Ka abi reeglina igapäevastes toimingutes vajavad just need kellel on probleeme liikumisega. Saab teha ka järelduse, et reeglina on puudega või kroonilise haigusega inimestel need terviseprobleemid, mis tulenevad või kaasnevad nende puudegrupiga. On ka tähelepanuväärne see, et üldjuhul on vaegkuulja, kurdid ja nägemispuudega isikud tervemad kui teiste puudegruppide esindajad.

2000-ndal aastal viibis haiglaravil keskmiselt üks kolmandik vastanuist. Kuid ka haiglas viibimine on seotud puude või haiguse raskuse ja eripäraga. Enda tervise parandamiseks on kasutatud ka sensitiivide abi, kui reeglina pole sellega rahule jäädud. Puuetega inimeste seas kõige populaarsemad enda tervise eest looduslike vahendite abil hoolitsemise viisid: viibimine värskes õhus, jalgsi liikumine ja tervisealase meedia jälgimine. Kõige ebapopulaarsemad on aga taimetoitlus ja paastupäevade pidamine.

Puuetega inimesed ei liialda alkoholi, ravimite ega ja alkoholi tarbimisega, kuid siingi on need harjumused seotud puude eripära ja raskustega. Siiski 26-45 aastaste meeste grupis tarvitab alkoholi nädalavahetustel iga kolmas, nooremate hulgas on selliseid oluliselt vähem. Naiste hulgas on alkoholi-, eelkõige veini tarbijaid kaks korda vähem kui meeste hulgas.

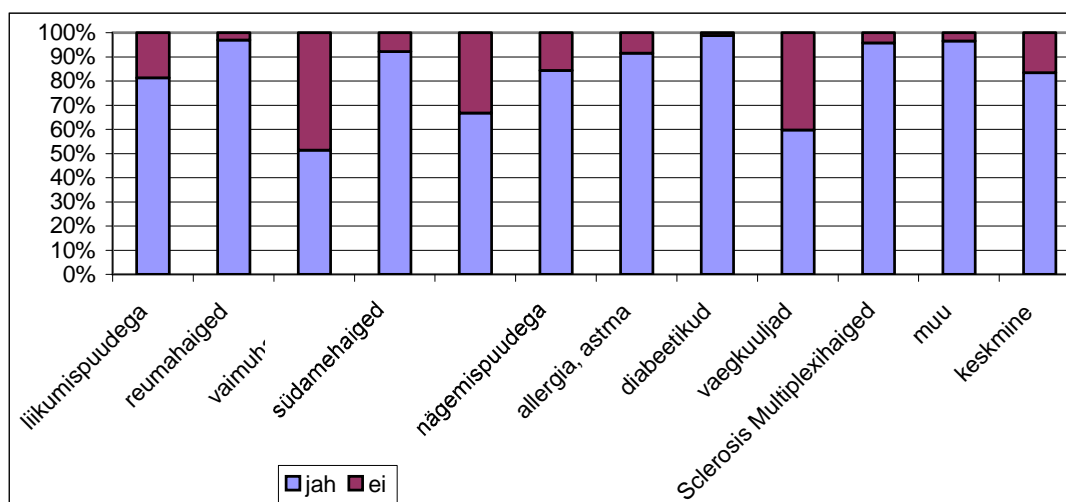
Järgnevalt toome küsitletute tervist puudutavate üksikküsimuste lõikes ära graafikute analüüsi.

Kas Teil on mõni püsiv haigus või vaevus?

Püsiv haigus või vaevus on keskmiselt 83,5%-l vastanutest. Kõige enam on püsiv puue või vaevus reumahaigetel ja allergia ja astmahaigetel (vastavalt 97% ja 98,8%). Kõige vähem on püsiv puue või haigus vaimupuudega isikutel, kurtidel ja vaekuuljatel (vastavalt 51,3%-l;

66,7%-l ja 59,7%-l on püsiv puue või vaevus). Teiste puudegruppide korral on üldjuhul umbes 80-85%-l protsendil on püsiv puue või vaevus. Ülevaate sellest, milliste puudegruppide korral on rohkem püsiva puude või vaevusega vastanuid, annab joonis 10.

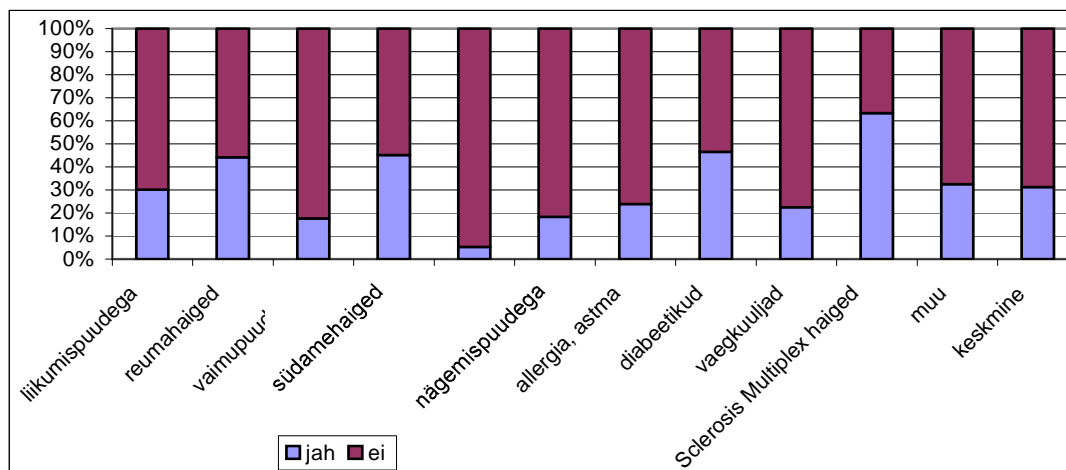
Joonis 10. Püsiva puude või haiguse olemasolu puudegrupiti



Kas olete olnud 2000. aastal haiglaravil?

Aastal 2000 oli keskmiselt haiglaravil 31,3% vastanutest puudega või kroonilise haigusega isikuist. Kõige rohkem viibisid haiglaravil 2000.a. Sclerosis Multiplexihaiged, reumahaiged, südamehaiged ja diabeetikud (vastavalt haiglaravil viibis 44,1%; 45,2%; 46,5%; 63,3% vastava haiguse või puudega isikuist). Kõige vähem on viibinud haiglaravil 2000-ndal aastal kurdid (5,3% kurtidest viibis aastal 2000 haiglaravil). Ka see, kas 2000-ndal aastal viibiti haiglaravil on tugevalt seotud vastanud isiku puudegrupiga. Joonisel 11 on ära toodud aastal 2000 haiglaravil viibinud protsentuaalselt puudegrupiti.

Joonis 11. 2000. aastal haiglaravil viibimine puudegrupiti



Kui kaua olete olnud haiglaravil?

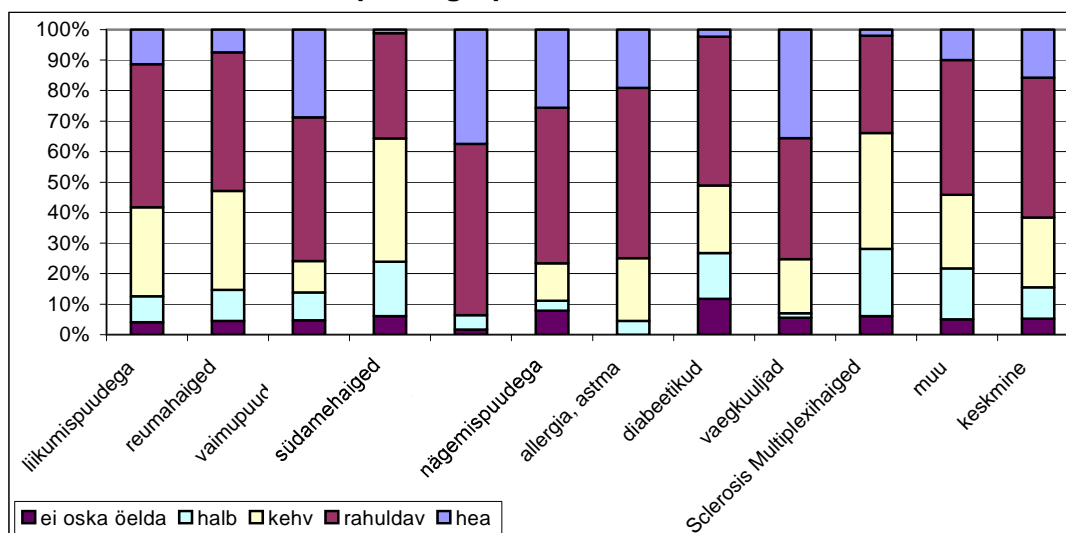
Haiglaravil 2000-ndal aastal viibisid vastanutest kuni kuus päeva keskmiselt 9,7%; 6-30 päeva keskmiselt 76,6%; 31-180 päeva keskmiselt 12,9% ja üle 180 päeva 0,7%. Kõige enam viibisid 2000-ndal aastal haiglaravil vaimupuudega isikud (tervelt 33,3% viibis haiglaravil 31-180 päeva ja 53,3% vastanutest viibis haiglaravil 6-30 päeva). Kõige vähem viibisid 2000.a. haiglaravil vaegkuuljad ja kurdid (vastavalt 0% ja 37,5% viibis

haiglaravil kuni kuus päeva ja 100% ja 56,3 % 6-30 päeva). Ka siin saab järeltõttu teha, et kurdid ja vaegkuuljad on üldjuhul parem tervisega. Valimi väikese mahu tõttu eriti suuri järeltõttu ei saa.

Kuidas hindate oma tervist?

Keskmiselt hindab enda tervist heaks 15,8 protsenti küsimusele vastanud puudega või haigusega isikuist. Rahuldavaks hindab oma tervist keskmiselt 45,9 protsenti vastanutest ja kehvaks hindab keskmiselt 22,9 protsenti vastanutest. Halvaks hindab keskmiselt 10,3 protsenti puudega inimestest enda tervist ning hinnangut ei oska anda keskmiselt 5,2 protsenti. Kõige paremaks hindavad enda tervist kurdid. Kurtidest 37,5 protsenti hindab enda tervist heaks ja 56,3 protsenti leiab, et nende tervis on rahuldav. Suhteliselt heaks hindavad enda tervist ka vaimupuudega, nägemispuudega, astma ja allergiahaiged ning vaegkuuljad (vastavalt 28,7%; 25,6%; 19,1%; 35,6% nendest puudegruppidest hindas oma tervist heaks ning rahuldavaks hindas oma tervist vastavalt 47,1%; 51,1%; 55,9%; 39,7%). Kõige kehvemaks pidasid oma tervisliku seisundit südamehaiged ning Sclerosis Multiplexihaiged. Teised puudegrupid hindasid enda tervisliku seisundit üldjuhul analoogselt keskmisega. Järgnev joonis annab ülevaate, sellest kuidas hinnati enda tervist puudegrupiti protsentuaalselt.

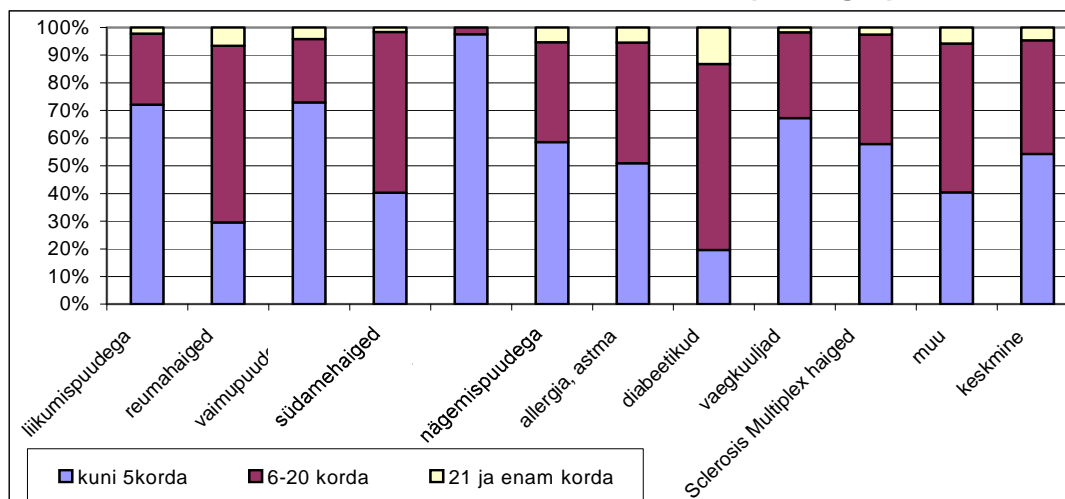
Joonis 12. Tervise hindamine puudegrupiti



Mitu korda Te olete käinud 2000. a. arsti juures?

Keskmiselt käisid puuetega inimesed 2000.a. arsti juures järgnevalt: kuni 6 korda käis arsti juures 54,3 protsenti; 6-20 korda käis arsti juures 41,1 protsenti ja 21 ja enam korda käis arsti juures 4,6 protsenti vastanutest. Kõige rohkem käisid 2000.a. arsti juures diabeetikud ja reumahaiged. Tervelt 63,9 protsenti reumahaigetest ja 67,1 protsenti diabeetikutest käis arsti juures 2000-ndal aastal 6-20 korda ja üle 21 korra käis arsti juures vastavalt 6,6 protsenti ja 13,2 protsenti. Ka selle küsimuse korral saab järeltõttu, et reeglina külastas arsti 2000-ndal aastal, need puudega või raske haigusega inimesed rohkem, kelle puue või haigus segab oluliselt igapäevast normaalset elu. Sellest, mitu korda käidi puudegrupiti aastal 2000 arsti juures, annab ülevaate joonis 13.

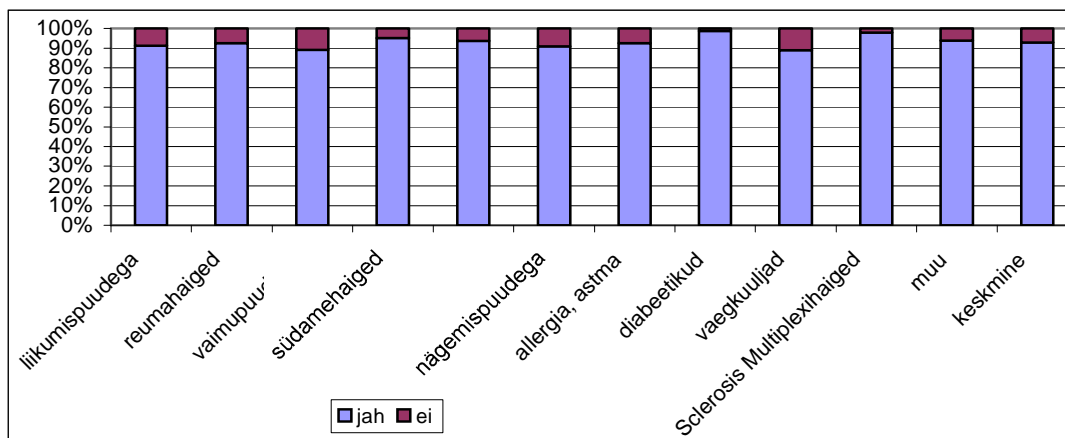
Joonis 13. Arsti külastamise kordade arv 2000-ndal aastal puudegrupiti



Kas teil on oma perearst?

Perearsti omab keskmiselt 92,9% antud küsimusele vastanud kroonilise haiguse või puudega isikut ja ei oma keskmiselt 7,1% vastanuist. Kõige enam omavad perearsti diabeetikud - 98,8 protsenti vastanuist. Kõige vähem omavad oma perearsti vaegkuuljad - 88,9-l protsendil diabeetikutele on olemas perearst. Üldiselt saab öelda, et peaaegu kõikide puudegruppide korral on perearst üle 90-l protsendil küsitletutest. Seega on üle üheksakümnel protsendil puudega inimestel olemas oma perearst. Küsimusele jaatavalt vastanud inimeste osatähtsust puudegrupi siseselt näitab joonis 14.

Joonis 14. Perearsti olemasolu puudegrupiti

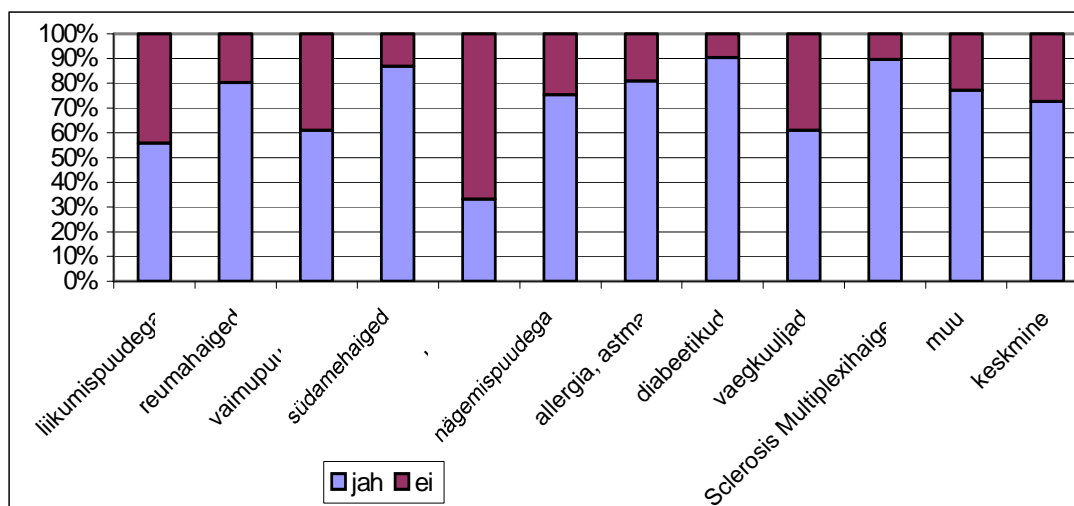


Sellele küsimusele vastav kokku 938 inimest. Nagu on näha oli kõige rohkem liikumispuudega (18,1 % kõigist vastanutest). Kõige vähem oli vastanute hulgas Sclerosis Multiplexihaiged (vastavalt ainult 5,0 protsenti kõigist küsimusele vastanuist). Teised puudegrupid oli esindatud suhteliselt võrdselt.

Kas teil on oma eriarst?

Eriarst on keskmiselt 72,7-l protsendil puudega inimestest. Kõige enam omavad eriarsti diabeetikud ja Sclerosis Multiplexihaiged ja ka südamehaiged (vastavalt 90,5%; 89,7% ja 87% vastanuist). Kõige vähem on eriarst olemas kurtidel – ainult ühel kolmandikul vastanutest on olemas eriarst. Teiste puudegruppide korral oli eriarst olemas 65-l kuni 75-l protsendil vastanuist. Võib järeldada, et eriarsti olemaolu protsent on suurem nende puudegruppide korral, kus vajatakse rohkem spetsialisti abi. Eriarsti olemasolust puudegrupiti annab ülevaate joonis 15.

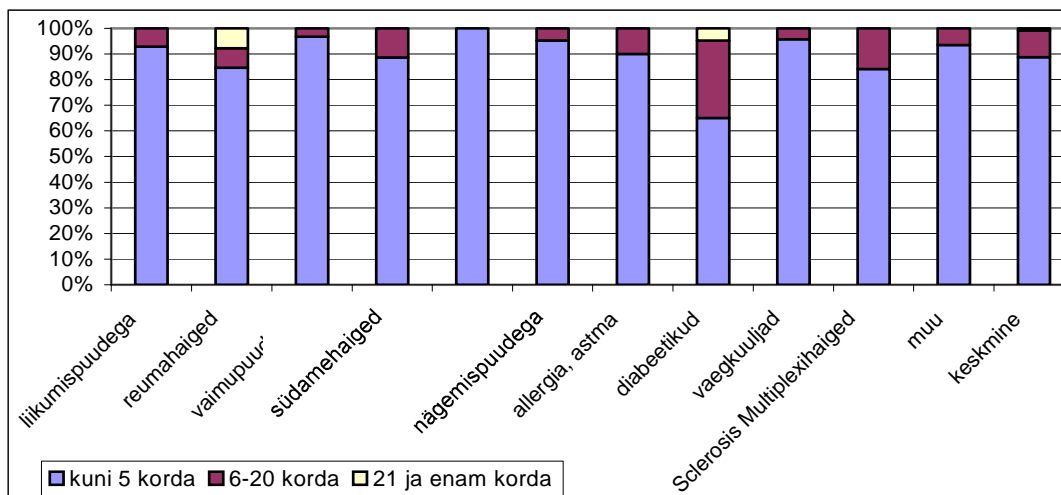
Joonis 15. Eriarsti olemasolu puudegrupiti



Mitu korda on arstid Teid 2000.a. külastanud?

Keskmiselt 88,8 protsendil puudega inimestest on arst külastanud 2000-ndal aastal kuni viis korda. Kuus kuni kaksikümmend korda on arst keskmiselt külastanud 10,3 protsenti ja 21 ja enam korda 0,9 protsenti puuetega inimestest. Kõige vähem on arst 2000-ndal aastal külastanud kurte. Tervelt sadat protsenti kurtidest on arstid külastanud kuni 5 korda. Oluliselt keskmisest enam on arstid 2000-ndal aastal külastanud diabeetikuid – kuni 5 korda külastas arst 65,1 protsenti; 6-20 korda külastas arst 30,2% ja 21 ja enam korda külastas arst 4,7% vastanutest. Teistes puudegruppides oli arsti külastuste arv 2000-ndal aastal analoogne keskmisega. Joonis 16 iseloomustab puudegrupiti, seda mitu korda külastas arst puudega ja kroonilise haigusega inimesi 2000-ndal aastal.

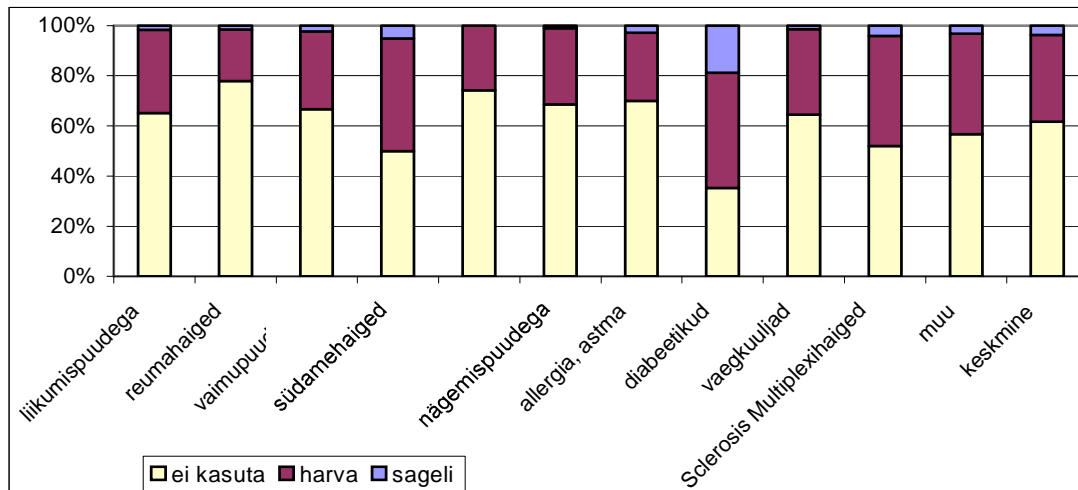
Joonis 16. Arstide külastuste arv 2000-ndal aastal puudegrupiti



Kas kasutate kiirabi teenuseid?

Keskmiselt kasutab kiirabi teenust sageli 3,8 protsenti vastanutest. Harva kasutab puudega inimestest kiirabi teenuseid keskmiselt 34,5 protsenti ja üldse ei kasuta keskmiselt 61,8 protsenti puudega inimestest. Kõige rohkem kasutavad kiirabi teenust diabeetikud. Sageli kasutab kiirabi teenust diabeetikute tervelt 18,8 protsenti ja harva 45,9 protsenti. Võrreldes ülejäänud puudegruppidega kasutavad kiirabi teenust suhteliselt palju ka südamehaiged (5,0 protsenti kasutab sageli ja 45,0 protsenti kasutab harva). Teiste puudegruppide korral kasutatakse kiirabi teenust analoogselt keskmisega. Kiirabi teenuse kasutamist protsentuaalselt puudegruppi siseselt iseloomustab järgnev joonis.

Joonis 17. Kiirabi teenuste kasutamine puudegrupiti

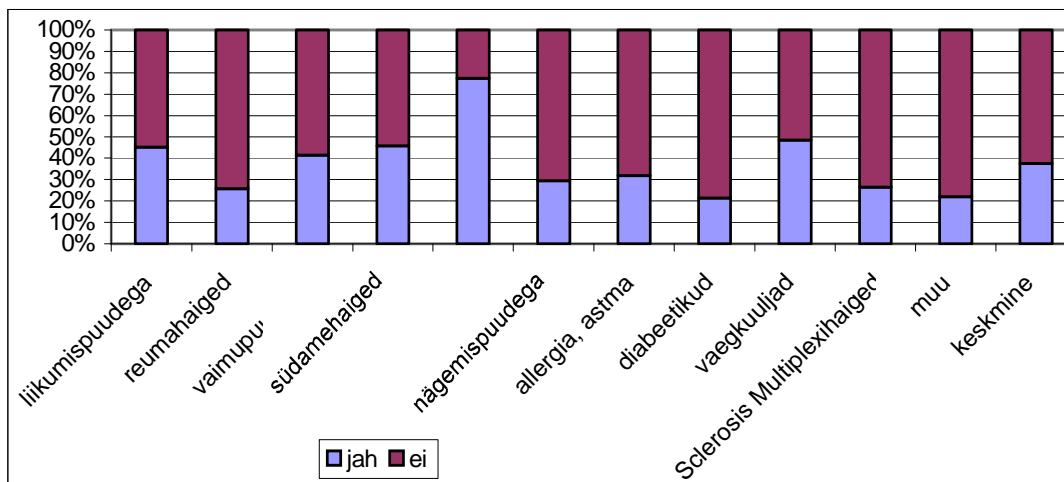


Küsimusele, kas te kasutate kiirabi teenuseid, vastas 957 isikut. Kõige rohkem oli vastanute hulgas liikumispuudega ja kõige vähem Sclerosis Multiplexihaiged.

Kas eelistate perearsti eriarstile?

Perearsti eelistab eriarstile keskmiselt 37,5% vastanuist. Kõige rohkem eelistavad perearsti eriarstile kurdid (77,4%). Kõige vähem eelistavad perearsti eriarstile diabeetikud (21,4 % eelistab perearsti eriarstile). Teiste puudegruppide korral eelistab perearsti eriarstile kuskil 30-50 protsenti vastanuist. Seega saab järeldada, et enamasti üle poolte puude või kroonilise haiguse inimestest ei eelista eriarsti perearstile. Ülevaate, perearsti eelistamisest eriarstile puudegrupiti, annab joonis 18.

Joonis 18. Perearsti eelistamine eriarstile puudegrupiti

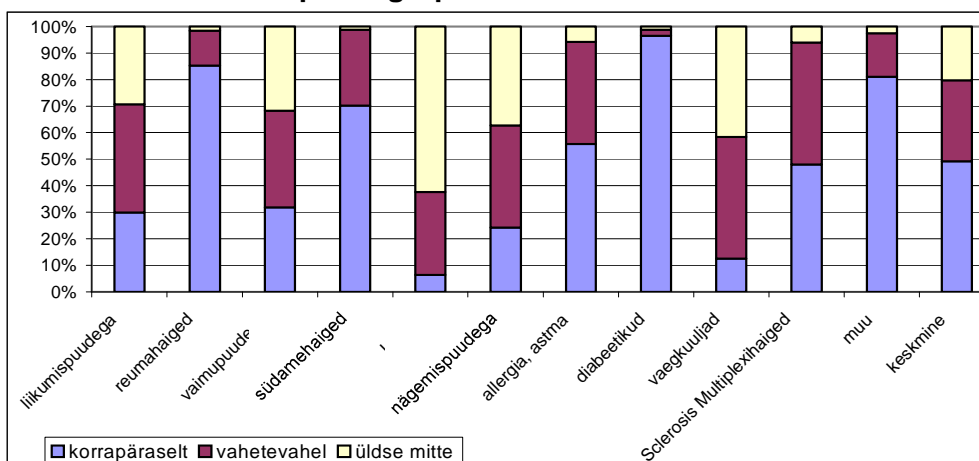


Kas Te peate võtma ravimeid?

Keskmiselt peab rohtu korrapäraselt võtma 49,2 protsenti puudega või kroonilise haigusega inimestest. Vahetevahel peab rohtu võtma keskmiselt 30,6 protsenti ja üldse mitte 20,2 protsenti vastanutest. Kõige rohkem peavad rohtu võtma reumahaiged, südamehaiged ja diabeetikud. Vastavalt 85,3%; 70,2% ja 96,5% vastanutest peab võtma rohtu korrapäraselt ning vastavalt 13,2%; 28,6% ja 2,3% peavad ravimeid võtma vahetevahel. Kõige vähem peavad ravimeid võtma kurdid (62,5 protsenti ei võta üldse ravimeid ja 31,3 protsenti võtab ravimeid vahetevahel) ja vaegkuuljad (41,7 protsenti ei võta üldse ravimeid ning 45,8 protsenti võtab ravimeid vahetevahel). Teiste puudegruppide korral võetakse ravimeid sarnaselt keskmisega. Ravimite võtmine on tihedalt seotud puudegrupiga ja selle

eripärasustega. Sellest, kas küsitletud peavad võtma ravimeid, annab ülevaate joonis 19.

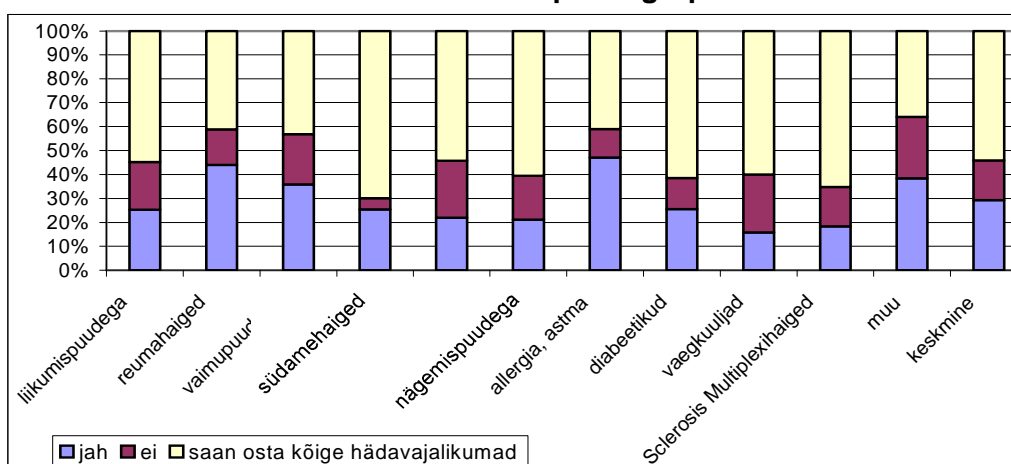
Joonis 19. Ravimite võtmine puudegrupiti



Kas Teie sissetulekud võimaldavad ravimeid muretseda?

Sissetulekud võimaldavad keskmiselt muretseda ravimeid 29,3-l protsendil vastanutest ja ei võimalda muretseda keskmiselt 16,7-l protsendil vastanutest. Kõige hädavajalikumad ravimid saavad osta keskmiselt 54% puudega või kroonilise haigusega isikutest. Kõige rohkem saavad endale ravimeid muretseda vaimupuudega ja allergia ja astmahaiged (vastavalt 44,1% ja 47,1% vastanuist saab osta endale vajalikud ravimid). Kõige vähem aga vaegkuuljad (15,7% vaegkuujatest saab osta endale vajalikud ravimid). Teist puudegruppide korral sarnaselt keskmisega umbes 25-30 protsendil võimaldavad sissetulekud osta endale vajalike ravimeid, 15-20 %-il see võimalus puudub ja umbes 47-55 % vastanuist saab endale lubada ainult kõige hädavajalikumaid ravimeid. Seega võib üldistatult väita, et puudega või kroonilise haigusega isikute sissetulekud võimaldavad osta ainult kõige hädavajalikemaid ravimeid. Kas vastanute sissetulekud võimaldavad ravimeid muretseda, seda iseloomustab joonis 20.

Joonis 20. Ravimite muretsemise võimalused puudegrupiti



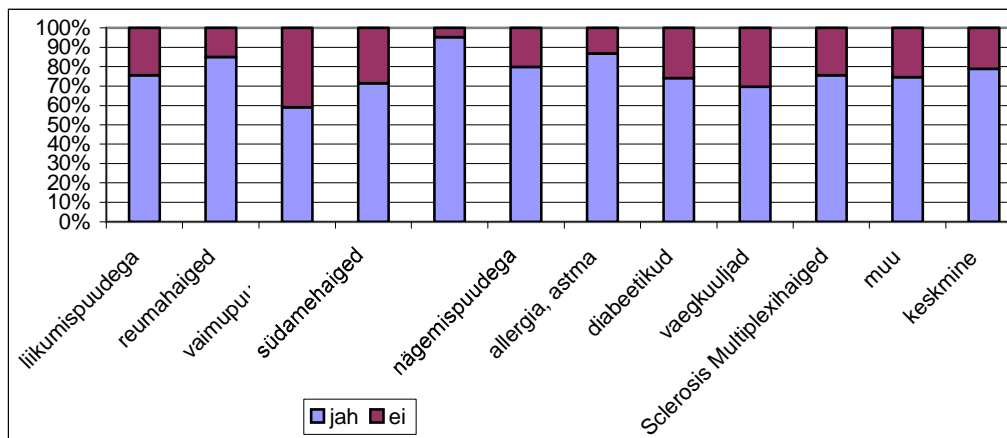
Kas Teie sissetulekud võimaldavad muid abivahendeid muretseda?

Keskmiselt 22,4 protsenti puudega inimestest saab enda sissetulekutest muretseda muid abivahendeid ja 77,6% ei saa muid abivahendeid endale ise lubada. Kõige rohkem saavad enda sissetulekutest abivahendeid muretseda liikumispuudega (28,2%); kurdid (21,8%); nägemispuudega (28,8%); allergia ja astmahaiged (26,1%) ning diabeetikud (26,8%). Kõige vähem saavad endale muid abivahendeid lubada vaimupuudega isikud (31,8%).

Kas olete rahul Teile antud arstiabiga?

Keskmiselt on rahul neile antud arstiabiga 18,9 protsenti küsimusele vastanud puudega või kroonilise haigusega isikuist. Oluliselt rohkem on rahul neile antud arstiabiga reumahaiged (85,1%); vaimupuudega isikud (89,0%); kurdid (95,2%) ja allergia ja astmahaiged (86,8%). Keskmisest vähem on neile antud arstiabiga rahul südamehaiged ja vaegkuuljad (vastavalt 71,4 ja 69,6 protsenti ainult vastanuist on rahul neile antud arstiabiga). Üldjuhul on enamus puudega inimestest rahul neile antud arstiabiga. Joonis 21 iseloomustab rahulolu arstiabiga puudegrupiti protsentuaalselt.

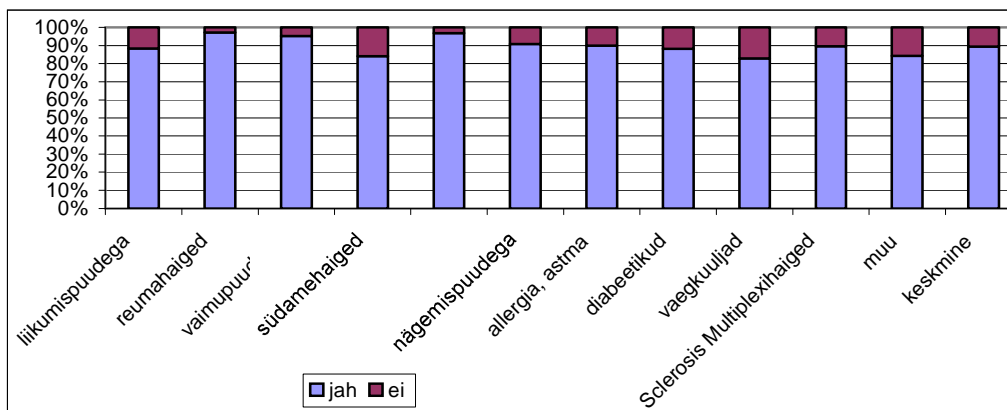
Joonis 21. Rahulolu arstiabiga puudegrupiti



Kas olete saanud arstilt abi, kui seda vajate?

Arstilt on keskmiselt kõigist vastanutes abi saanud, kui nad on seda vajanud 89,3 protsenti. Kõige rohkem on abi saanud reumahaiged (97,8%) ja kõige vähem on saanud arstilt abi, kui nad seda on vajanud, vaegkuuljad (82,9%). Teiste puudegruppide korral on arstilt abi saanud, kui nad segab on vajanud, umbes 90-95 protsenti vastanuist. Seega võib väita, et enamasti saavad puudega või kroonilise haigusega inimesed arstilt abi, kui nad seda on vajanud. Ülevaate, sellest kas puudega või kroonilise haigusega inimesed on saanud arstilt abi, annab joonis 22.

Joonis 22. Vajaliku arstiabi saamine puudegrupiti

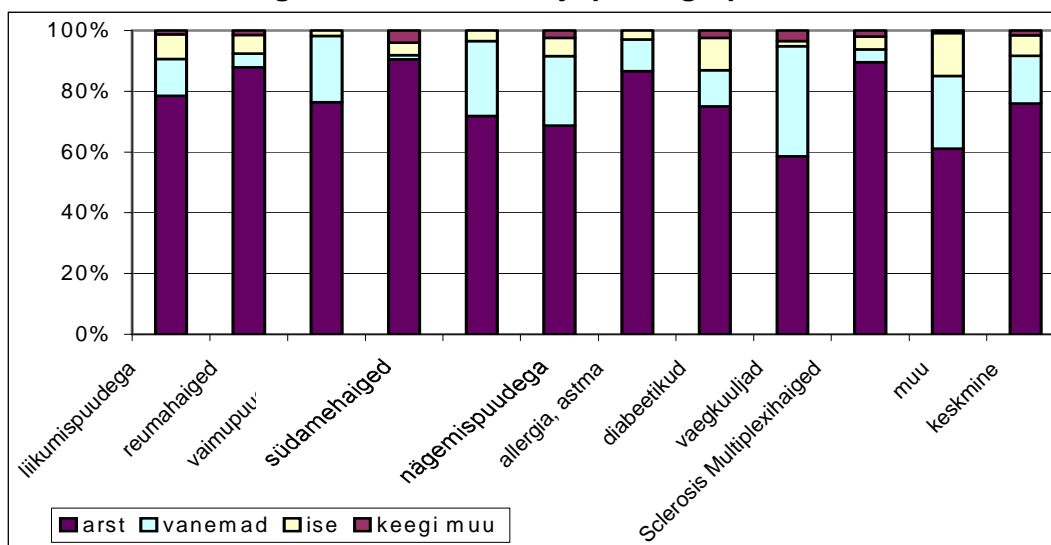


Kes avastas esmalt Teie puude või haiguse?

Küsitlusele vastanute puude või haiguse avastas keskmiselt arst 76,0-l protsendil, vanemad 15,7-l protsendil, ise 6,7-l protsendil ja keegi muu 1,6-l protsendil. Kõige rohkem avastas arst puude või haiguse reumahaigetel (87,9%), südamehaigetel (90,5%), Sclerosis Multiplexihaigetel (89,6%) ja astma ja allergiahaigetel (86,6%). Vanemad avastasid kõige rohkem puude või haiguse kurtidel (24,6%), nägemispuudega (22,9%) ja vaegkuuljatel (36,2%) ja ise avastasid puude kõige enam diabeetikud (10,7%). Peamiselt avastasid puude või haiguse arstid umbes 70-90 protsendil vastanuist. Erandiks on ainult vaegkuuljad – 58,6

protsendil avasta puude arst ja 36,2 protsendil avastasid puude vanemad. Saab väita, et puude avastamine on mõningal määral seotud puudegrupi iseäraustega. Ülevaate puudegrupiti, sellest kes avastas puude annab joonis 23.

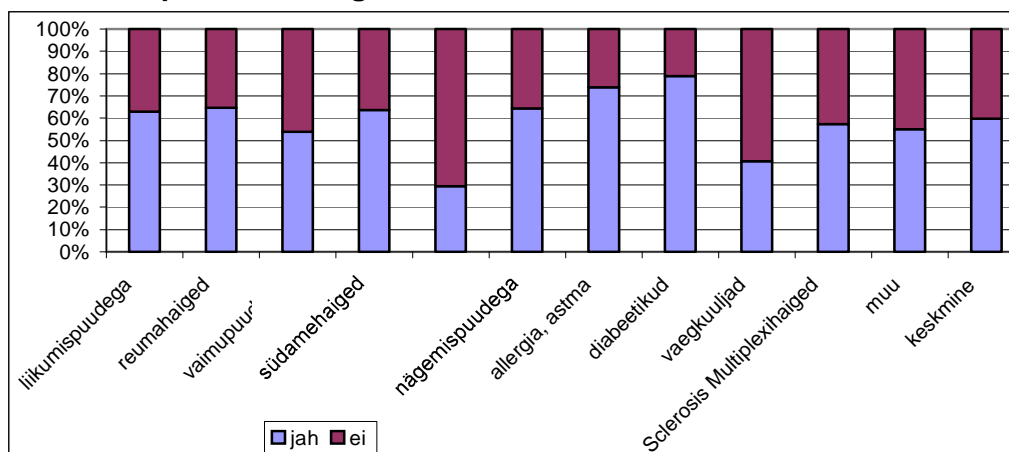
Joonis 23. Puude või haiguse esmane avastaja puudegrupiti



Kas saite koheselt abi pärast puude avastamist?

Keskmiselt sai pärast puude või kroonilise haiguse avastamist koheselt abi 59,8 protsenti puudega või kroonilise haigusega küsimusele vastanuist. Kõige vähem oli kurtide ja vaegkuuljate seas neid, kes said kohest abi (vastavalt 29,4 ja 40,6 protsenti). Kõige rohkem oli aga kohese abi saajaid diabeetikute ja allergia ning astmahaigete hulgas (vastavalt 78,8 ja 73,8 protsenti). Üldjuhul sai kohest abi 55-65 protsenti puudega või kroonilise haigusega isikutest. Ka kohese abi saamine pärast haiguse või puude avastamist on seotud puude eripäraga. Kohese abi saamist, pärast puude või haiguse avastamist, kirjeldab puudegrupiti joonis 24.

Joonis 24. Pärast puude või haiguse avastamist kohese abi saamine



Milline on Teie liikumisvõime?

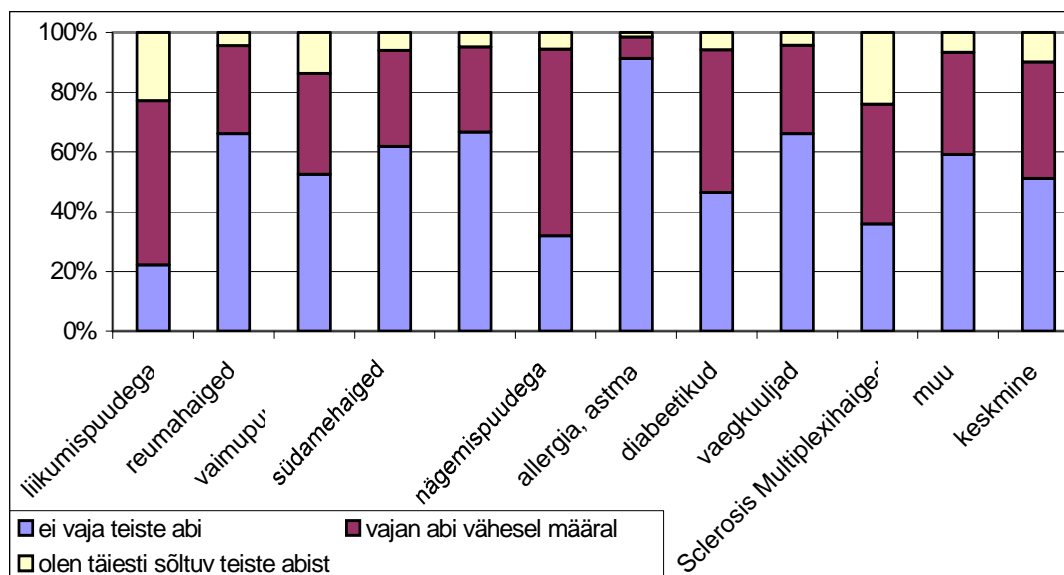
Keskmiselt liigub iseseisvalt 79,1% vastanud puudega või kroonilise haigusega isikutest. Abivahendeid kasutab keskmiselt 10,4% ja ratastooli 5,5% vastanutest. Vastanutest ei liigu iseseisvalt 1,8% ja muu vastuse andis enda liikumisvõime kohta 3,1% küsitletutest. Kõige vähem liiguvad iseseisvalt liikumispuudega (40,9% liigub iseseisvalt, 28,1% kasutab liikumisel abivahendeid, 25,1% liigub ainult ratastooliga ja 2,3% ei liigu üldse) ja Sclerosis Multiplexihaiged (48,0% liigub iseseisvalt, 24,0% kasutab liikumisel abivahendeid, 10,0% liigub ainult ratastooliga ja 10,0% ei liigu üldse) ja nägemispuudega (70,8% liigub iseseisvalt,

11,2% kasutab liikumisel abivahendeid ja 2,2% ei liigu üldse). Teiste puudegruppide korral üle 90% liigub iseseisvalt; 5-10% kasutab liikumisel abivahendeid; umbes 1-2% liigub ratastooliga ja 1-5% ei liigu üldse. Seega ka üldine liikumisvõime on reeglina seotud puudegrupiga.

Kas vajate abi igapäevastes toimingutes?

Abi igapäevastes toimingutes keskmiselt vajab 51,1% küsimusele vastanud puudega või kroonilise haigusega isikust. Abi vajab vähesel määral 38,9% ja täiesti sõltuvad on teiste abist 10,0% küsimusele vastanud puudega või kroonilise haigusega inimestest. Kõige vähem vajavad abi igapäevaste toimingutes allergia ja astmahaiged. Tervelt 91,4% astma ja allergiahaigetest ei vaja teiste abi ja 7,1% vajab abi vähesel määral. Kõige rohkem vajavad abi igapäevastes toimingutes liikumispuudega, nägemispuudega ja Sclerosis Multiplexihaiged (vastavalt 22,2%; 31,9%; 36,0% ei vaja teiste abi ja 55,0%, 62,6%; 40,0% vajab teist abi vähesel määral ning vastavalt 22,8%; 5,5%; 24,0% on täiesti sõltuvad teiste abist). Abi igapäevastes toimingutes vajavad üldjuhul need puudega või kroonilise haigusega isikud, kelle puue segab üldjuhul normaalset liikumist. Ülevaate sellest, kas puudega inimesed vajavad abi igapäevastes toimingutes annab joonis 25.

Joonis 25. Abi vajamine igapäevastes toimingutes puudegrupiti



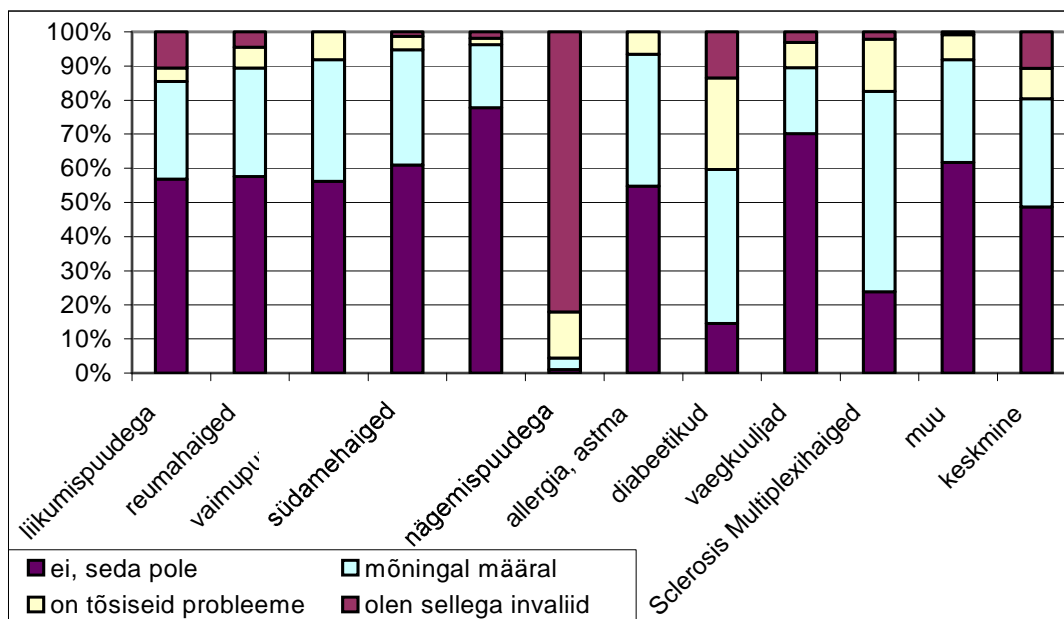
Millised terviseprobleemid teil on?

Peamised terviseprobleemid, mis puuetega inimestel on üldjuhul seotud nende puudegrupiga, kuid siiski lisaks esinevatest tervisehäiretest annab ülevaate järgnev analüüs terviseprobleemide kaupa.

Halb nägemine

Keskmiselt ei ole nägemisega üldse probleeme 48,7% ja mõningal määral on probleeme 31,7%-l küsimusele vastanud puudega või kroonilise haigusega isikul. Tõsiseid probleeme on keskmiselt 8,9%-l ja nägemispuudega on invaliidid keskmiselt 10,7% küsimusele vastuist. Kõige enam on nägemisega probleeme nägemispuudega isikutel (77,7% vastuist on sellega invaliidid). Keskmisest natuke rohkem on nägemisega probleeme ka diabeetikutel. Tervelt 11,7% on selle probleemiga invaliidid, 28,2%-l on nägemisega tõsiseid probleeme ja 45,1-l protsendil on nägemisega mõningal määral probleeme. Kõige parem on nägemine on kurtidel ja vaegkuulijatel – vastavalt 77,8-l ja 70,1-l protsendil pole nägemisega üldse probleeme. Teiste puudegruppide korral pole nägemisega üldjuhul probleeme umbes 55-l kuni 60-l protsendil. Mõningal määral on probleeme 30-l kuni 40-l protsendil. Ülevaate probleemidest nägemisega puudegrupiti annab joonis 26.

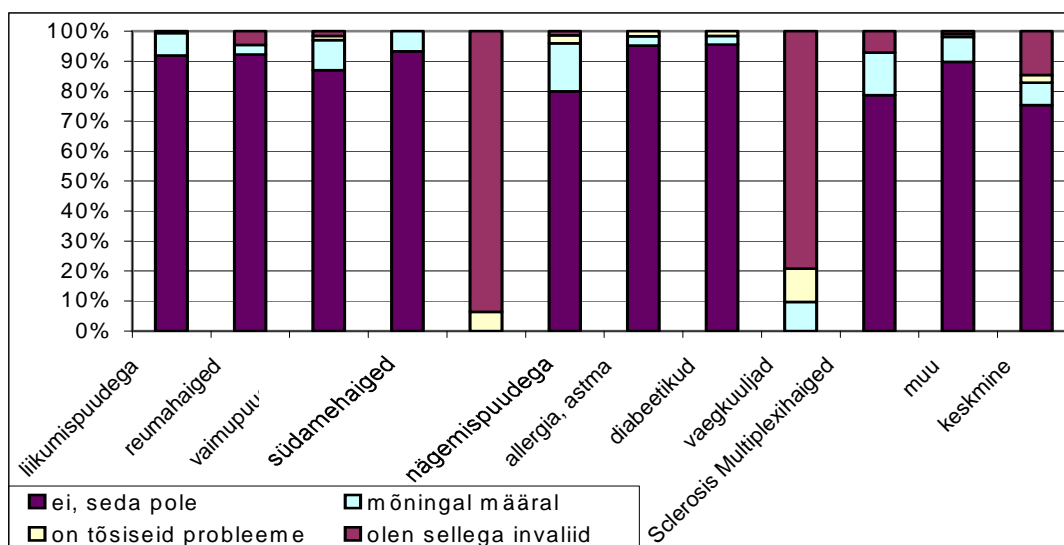
Joonis 26. Halb nägemine



Halb kuulmine

Kuulmisega pole keskmiselt probleeme 75,4 protsendil ja mõningal määral on probleeme keskmiselt 7,4 protsendil küsimusele vastanud puudega või kroonilise haigusega isikul. Tõsiseid probleeme on keskmiselt 2,6 protsendil ja kuulmispuudega on invaliidid keskmiselt 14,5 protsenti küsimusele vastuist. Kõige rohkem on kuulmisega probleeme kurtidel ja vaegkuulijatel (vastavalt 93,8 protsenti ja 79,3 protsenti vastuist on sellega invaliid). Probleeme on kuulmisega ka reumahaigetel (13,7 protsendil on kuulmisega tõsiseid probleeme). Teiste puudegruppide korral pole kuulmisega üldjuhul probleeme umbes 90 kuni 95 protsendil vastuist. Mõningal määral on probleeme 5 kuni 10 protsendil. Ülevaate probleemidest kuulmisega puudegrupiti protsentuaalselt annab joonis 27.

Joonis 27. Halb kuulmine

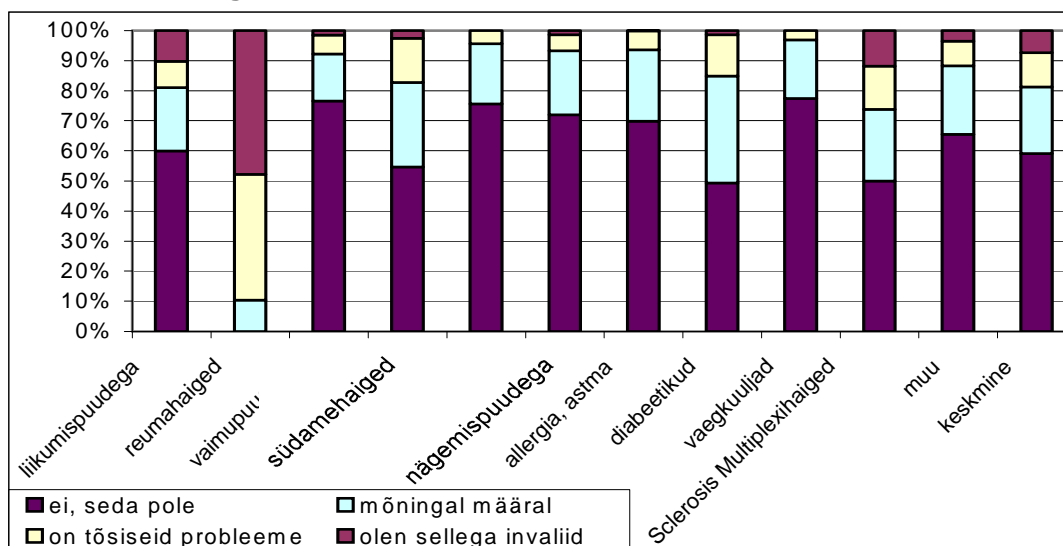


Reuma, liigeste valud

Reumat ja liigeste haiguseid pole keskmiselt 59,2%-l ja mõningal määral on probleeme reuma ja liigeste haigustega 22,1%-l küsimusele vastanud puudega või kroonilise haigusega isikul. Tõsiseid probleeme on keskmiselt 11,3%-l ja reuma ja liigeste haigustega on invaliidid keskmiselt 7,4% küsimusele vastuist. Kõige rohkem on reumaga ja liigeste haigustega

probleeme reumahaigetel (47,8% on sellega invaliid ja 41,8%-l on sellega tõsiseid probleeme). Probleeme on reumaga ja liigeste haigustega ka liikumispuudega ja Sclerosis Multiplexihaigetel (vastavalt 10,2%-l ja 11,9% on selle haigusega invaliid). Ülejäänud puudegruppide korral pole reumaga ja liigeste haigustega üldjuhul probleeme umbes 60 kuni 75 protsendil vastanuist. Mõningal määral on probleeme 15 kuni 25 protsendil. Ülevaate probleemidest reuma ja liigeste haigustega puudegrupiti annab joonis 28.

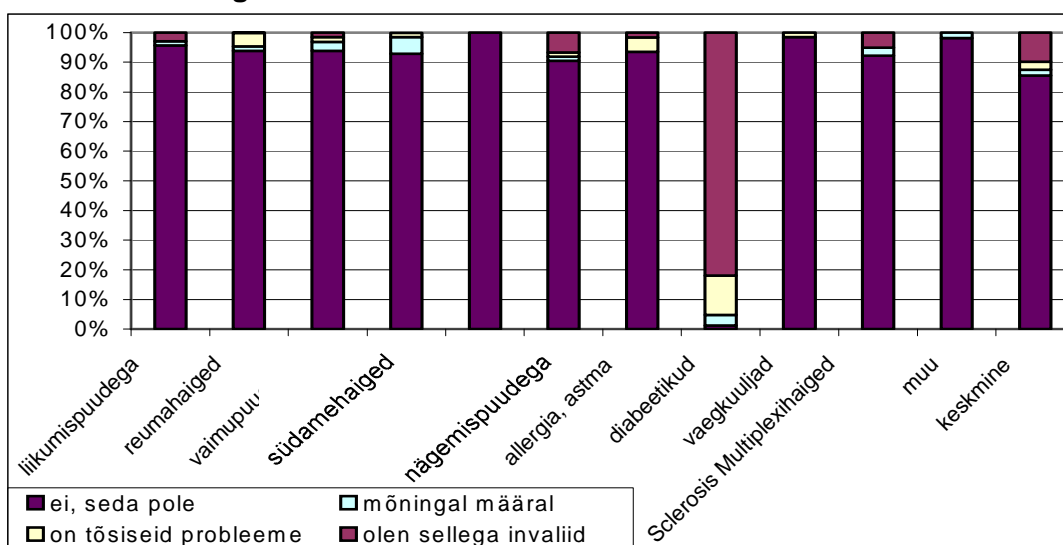
Joonis 28. Reuma, liigeste valud



Suhkruhaigus

Keskmiselt ei ole suhkruhaigust 85,5%-l vastanuist. Mõningal määral on suhkruhaigusega probleeme keskmiselt 2%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 2,6%-l vastanuist. Suhkruhaigusega on invaliid keskmiselt 10,0% kõigist vastanud puudega või kroonilise haigusega isikuist. Kõige enam on probleeme suhkruhaigusega diabeetikutel (84% on sellega invaliid ja 13,3%-l on suhkruhaigusega tõsiseid probleeme). Teistel puudegruppidel suhkruhaigusega üldjuhul märgatavaid probleeme pole (94 kuni 99 protsendil ei ole suhkruhaigust, 1 kuni 5 protsendil küsitletutest on mõningal määral probleeme suhkruhaigusega). Suhkruhaiguse olemasolust puudegrupiti annab ülevaate joonis 29.

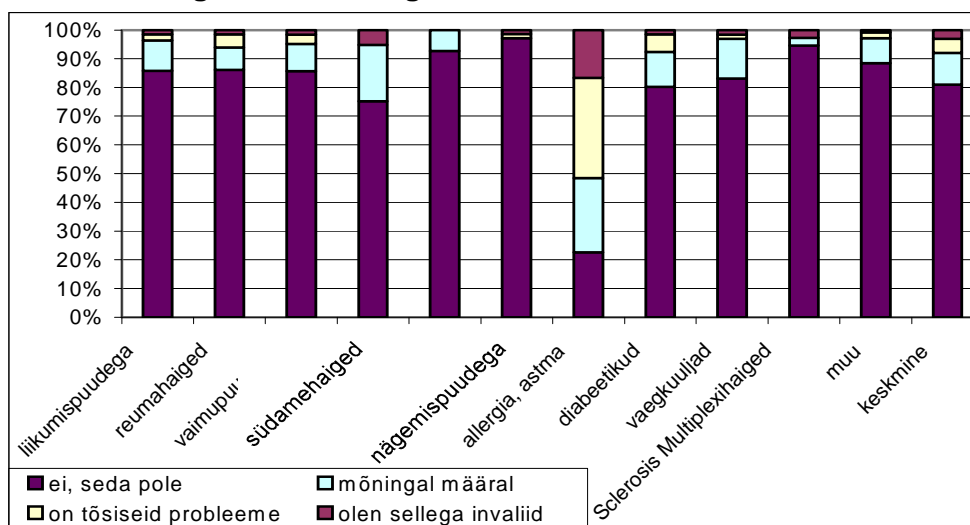
Joonis 29. Suhkruhaigus



Astma, hingamisteede haigused

Astma ja hingamisteede haiguseid ei ole keskmiselt 81,1 protsendil vastanuist. Mõningal määral on probleeme astma ja hingamisteede haigustega keskmiselt 11,0%-l küsitletuist. Tõsiseid probleeme on keskmiselt 4,9%-l vastanuist ja invaliid on astma ja hingamisteede haigustega 3,0% küsitletutest. Kõige enam on probleeme astma ja hingamisteede haigustega allergia ja astmahaigetel. Astma ja hingamisteede haigustega on invaliid 16,7%, tõsiseid probleeme on 34,8%-l ja mõningal määral on probleeme 25,8%-l sellele küsimusele vastanud allergia või astmahaigetest. Mõningal määral on astma ja hingamisteede haigustega probleeme ka südamehaigetel (5,2% on sellega invaliid, 19,5%-l on astma ja hingamisteede haigustega probleeme mõningal määral). Kõige vähem on probleeme astma ja hingamisteede haigustega nägemispuudega ja Sclerosis Multiplexihaigetel. Tervelt 97,2%-l nägemispuudega ja 94,6%-l Sclerosis Multiplexihaiged ei ole astma ega ka hingamisteede haiguseid. Astma ja hingamisteede haiguste probleemidest puudegrupiti annab ülevaate joonis 30.

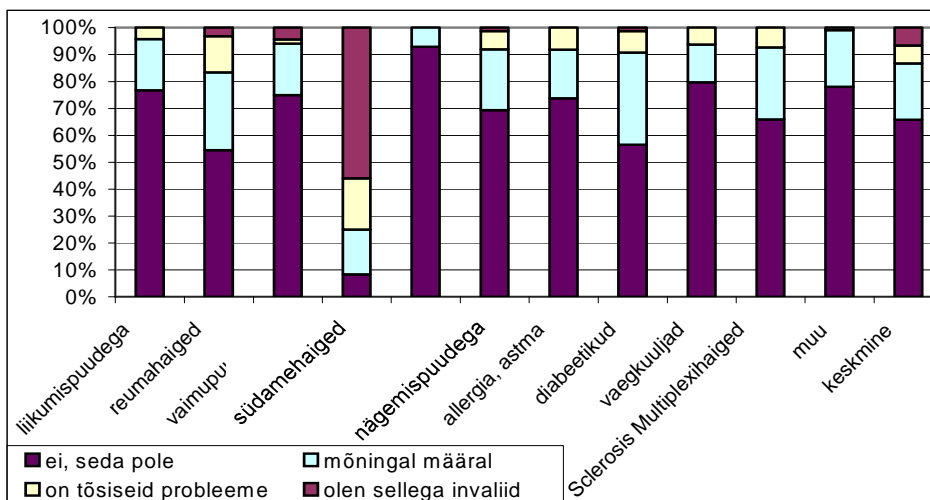
Joonis 30. Astma, hingamisteede haigused



Südamehaigused

Keskmiselt ei ole südamehaigusi 65,8%-l vastanuist. Mõningal määral on südamehaigustega probleeme keskmiselt 20,9%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 6,8%-l vastanuist. Südamehaigustega on invaliid keskmiselt 6,5% kõigist vastanud puudega isikuist.

Joonis 31. Südamehaigused

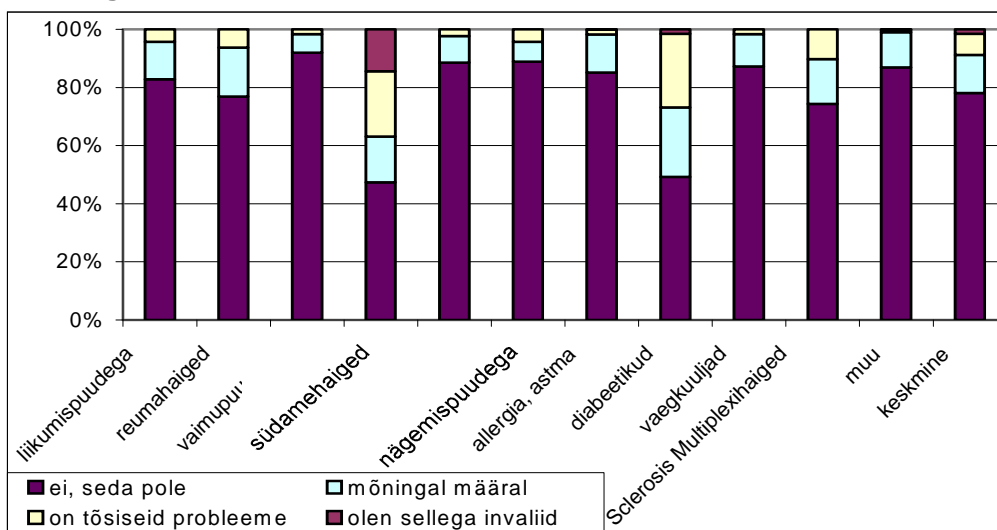


Kõige enam on probleeme südamehaigustega südamehaigetel (57,0% on sellega invaliid ja 19,0%-l on selle haigusega tõsiseid probleeme). Teiste puudegruppide korral südamehaigustega üldjuhul märgatavaid probleeme pole (75 kuni 80%-l ei ole südamehaigusi, 10 kuni 15%-l on probleeme mõningal määral). Kõige vähem on südamehaigeid kurtide seas (92,9% ei ole südamehaigeid). Südamehaiguste olemasolust annab ülevaate joonis 31.

Kõrgvererõhutõbi

Kõrgvererõhutõbe ei ole keskmiselt 78,1%-l küsitletuist. Mõningal määral on kõrgvererõhutõvega probleeme keskmiselt 13,2%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 7,2%-l vastanuist. Kõrgevererõhutõvega on invaliid keskmiselt 1,5% kõigist küsitletutest. Kõige enam on probleeme kõrgvererõhutõvega südamehaigetel ja diabeetikutel (vastavalt 14,5% ja 1,3% on sellega invaliid ning 29,3%-l ja 32,8%-l on selle haigusega tõsiseid probleeme). Teiste puudegruppide korral kõrgvererõhutõvega tõsiseid probleeme pole (80-90 %-l ei ole kõrgevererõhutõbe, 10-15 %-l küsitletutest on probleeme mõningal määral). Kõige vähem on kõrgvererõhutõbe vaimupuudega isikutel (92,1 %-l vastanuist ei ole seda haigust). Kõrgvererõhutõvega seotud probleemidest annab ülevaate joonis 32.

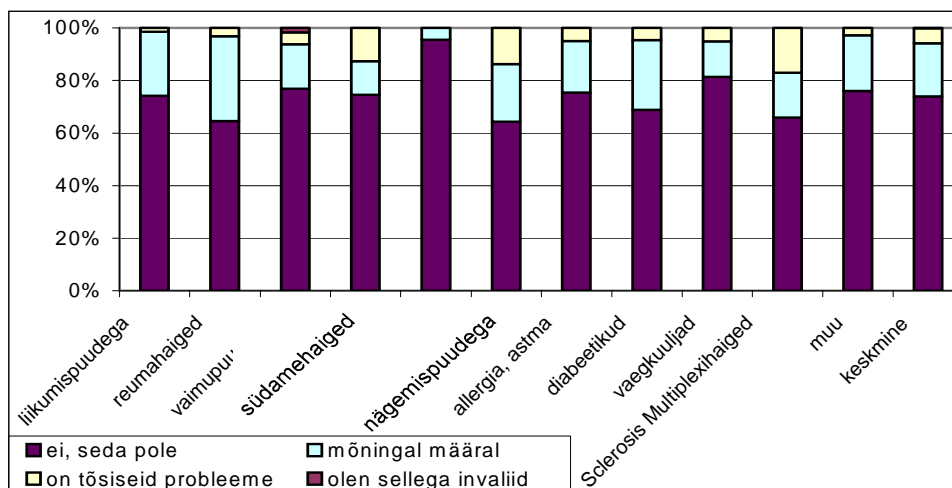
Joonis 32. Kõrgvererõhutõbi



Madal vererõhk

Madal vererõhk ei ole keskmiselt 74,0 protsendil küsitletuist. Mõningal määral on madala vererõhuga probleeme keskmiselt 20,2%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt

Joonis 33. Madal vererõhk

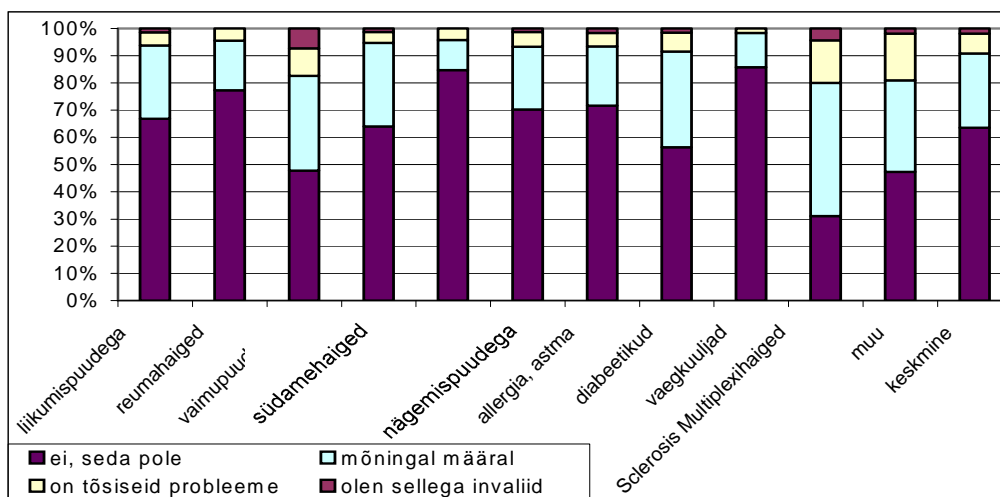


5,7%-l vastanuist. Madala vererõhuga on invaliid keskmiselt 0,1% kõigist küsitletutest. Kõige enam on probleeme madala vererõhuga südamehaigetel ja diabeetikutel (vastavalt 12,7%-l ja 4,7%-l on selle haigusega tõsiseid probleeme ning 12,7%-l ja 26,6%-l on probleeme mõningal määral). Teiste puudegruppide korral madal vererõhk eriti tõsine probleem ei ole (75 kuni 85 protsendil ei ole madalat vererõhku, 15 kuni 25 protsendil küsitletutest on probleeme mõningal määral). Kõige vähem on madalat vererõhku kurtidel (95,5%-l ei esine seda haigust). Madala vererõhuga seotud probleemidest puudegrupiti annab ülevaate joonis 33.

Halb mälu

Halb mälu ei ole probleemiks keskmiselt 63,5 protsendil küsitletuist. Mõningal määral on mäluga probleeme keskmiselt 27,3%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 7,4%-l vastanuist. Halva mälu tõttu on invaliid keskmiselt 1,8% kõigist küsitletutest. Kõige enam on probleeme halva mäluga vaimupuudega isikutel ja Sclerosis Multiplexihaigetel (vastavalt 7,2%-l ja 4,4%-l on selle haigusega invaliid ning 10,1%-l ja 15,6%-l selle haigusega tõsiseid probleeme ning 34,8%-l ja 48,9%-l on probleeme mõningal määral). Teistel puudegruppide korral halb mälu eriti suur probleem ei ole (70 kuni 80 protsendil ei ole probleeme halva mäluga ja 15 kuni 20 protsendil küsitletutest on probleeme mõningal määral). Kõige vähem on halva mäluga probleeme kurtidel ja vaegkuuljatel (vastavalt 84,8%-l ja 85,7%-l ei esine seda probleemi). Halva mäluga seotud probleemidest puudegrupiti annab ülevaate joonis 34.

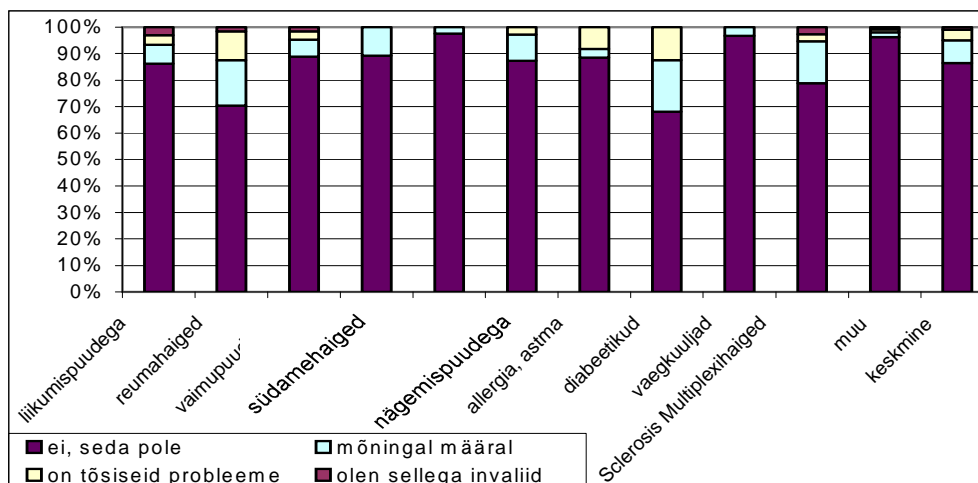
Joonis 34. Halb mälu



Luude hõrenemine

Luude hõrenemine ei ole probleemiks keskmiselt 86,5 protsendil küsitletuist. Mõningal määral on luude hõrenemisega probleeme keskmiselt 8,5%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 4,0%-l vastanuist. Luude hõrenemise tõttu on invaliid keskmiselt 1,0% kõigist küsitletutest. Kõige enam on probleeme luude hõrenemisega liikumispuudega, reumahaigetel ja diabeetikutel (vastavalt 2,9%-l, 1,6%-l ja 0%-l on selle haigusega invaliid ning 3,6%-l, 10,9%-l ja 12,5%-l selle haigusega tõsiseid probleeme ning 7,2%-l, 17,2%-l ja 19,4%-l on probleeme mõningal määral). Teistel puudegruppide korral luude hõrenemine probleemiks ei ole (90 kuni 95 protsendil ei esine luude hõrenemist). Luude hõrenemise esinemisest puudegrupiti annab ülevaate joonis 35.

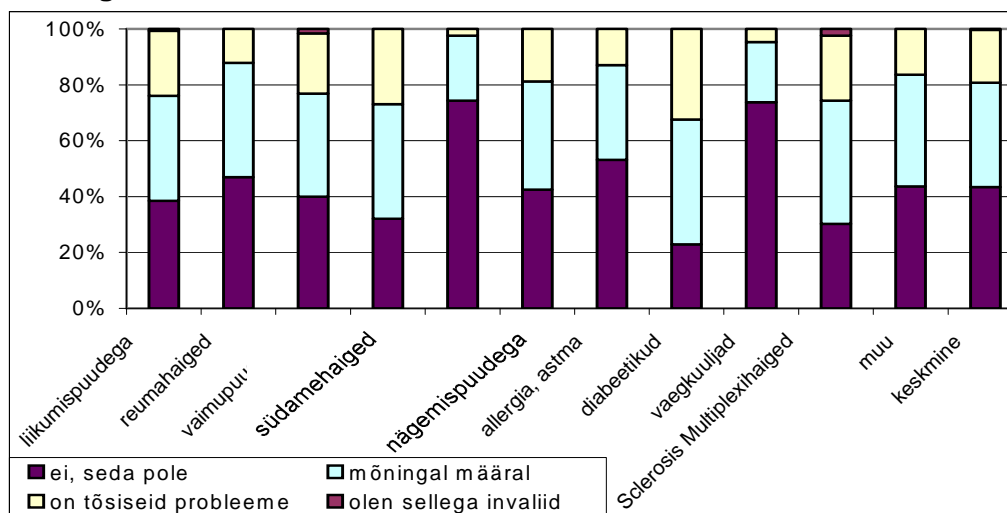
Joonis 35. Luude hõrenemine



Lagunenud hambad

Lagunenud hambad ei ole probleemiks keskmiselt 43,4 protsendil küsitletuist. Mõningal määral on lagunenud hamba probleemiks keskmiselt 37,4%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 18,9%-l vastanuist. Lagunenud hammaste tõttu on invaliid keskmiselt 0,4% kõigist küsitletutest. Kõige enam on probleeme lagunenud hammastega diabeetikutel (44,6%-l on mõningaid probleeme, 44,6% on tõsiseid probleeme). Kõige tervemad hambad on kurtidel ja vaegkuuljatel (vastavalt 74,4%-l ja 73,8%-l ei ole probleeme hammaste lagunemisega). Teiste puudegruppide korral on hammaste lagunemise probleem analoogne keskmisega s.t. umbes 40%-l ei ole üldse probleeme hammaste lagunemisega, umbes 40%-l on probleeme hammaste lagunemisega mõningal määral ja kuskil 20%-l on hammaste lagunemisega tõsiseid probleeme ei ole. Hammaste lagunemise probleemist annab ülevaate järgnev joonis 36.

Joonis 36. Lagunenud hambad

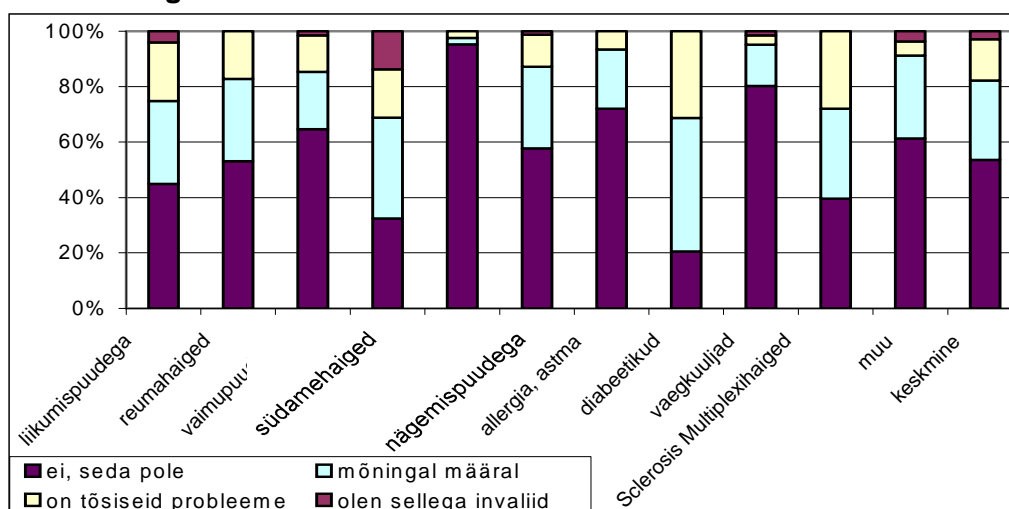


Vereringehäired

Vereringehäireid ei esine keskmiselt 53,6 protsendil küsitletuist. Mõningal määral on vereringehäired probleemiks keskmiselt 28,6%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 14,9%-l vastanuist. Vereringehäirete tõttu on invaliid keskmiselt 2,9% kõigist küsitletutest. Kõige rohkem esineb vereringehäireid südamehaigetel ja diabeetikutel (vastavalt 36,3%-l ja 48,2%-l on mõningaid probleeme, 17,5%-l ja 31,3%-l on tõsiseid probleeme ning 13,8% ja 0,1% on selle haigusega invaliid). Kõige vähem esineb vereringehäireid kurtidel ja vaegkuuljatel (vastavalt 95,3%-l ja 80,3%-l ei esine

vereringehäireid). Teiste puudegruppide korral on vereringehäirete esinemine analoogne keskmisega. Vereringehäirete esinemisest puudegrupiti protsentuaalselt annab ülevaate joonis 37.

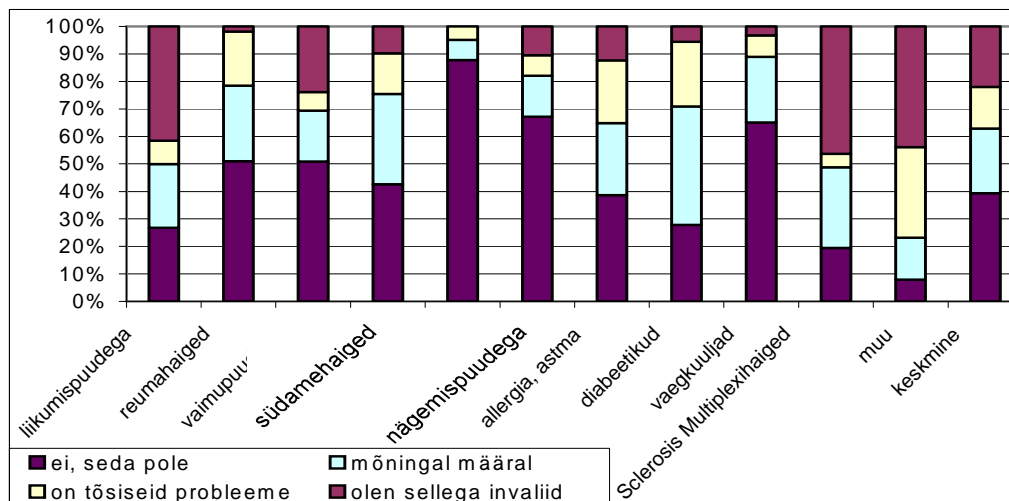
Joonis 37. Vereringehäired



Muud haigused

Muid haigusi lisaks ülevalpool toodutele on keskmiselt 39,3 protsendil küsitlenuist. Mõningal määral on muud haigused probleemiks keskmiselt 23,6%-l vastanuist ja tõsiseid probleeme on keskmiselt 15,1%-l vastanuist. Muude haiguste tõttu on invaliid keskmiselt 21,9% kõigist küsitlenuist. Muude haiguste esinemisest puudegrupiti protsentuaalselt annab ülevaate järgnev joonis 38.

Joonis 38. Muud haigused



Saab järeldada, et reeglina on puudega või kroonilise haigusega inimestel need terviseprobleemid, mis tulenevad või kaasnevad nende puudegrupiga. On ka tähelepanuväärne see, et üldjuhul on vaegkuulja, kurdid ja nägemispuudega isikud tervemad kui teiste puudegruppide esindajad.

Kokkuvõtteks Puudega või kroonilise haigusega inimesed on üldjuhul enam-vähem rahul enda tervisega – iga kuues hindab seda heaks ja praktiliselt iga teine rahuldavaks. Samas on tunduvalt positiivsemad noorema vanusgrupi hinnangud- nende hulgas hindab tervislikku seisundit heaks iga kolmas. Küsitlenu külastasid 2000. aastal üsna sageli arste. Seejuures paistavad silma 26-45 aastased naised, ligi 60% neist käivad arsti juures praktiliselt üle

nädala samas selle vanusgrupi meeste hulgas on neid kaks korda vähem. Ilmselt on see seletatav linnas elavate naiste suurema osakaaluga küsitletute hulgas (vanemas grupis elavad linnas 77% naistest ja 66,5% meestest). Vastanute tervisliku seisundi hinnang langeb praktiliselt ühte, nii naistel kui meestel.

Ravimeid peavad regulaarselt võtma umbes pooled puudega või kroonilise haigusega isikuist. Üldjuhul on siiski ravimite võtmine seotud puude või haiguse iseärasustega. Ravimitest ja abivahenditest suudavad puudega inimesed muretseda ainult kõige hädavajalikumad.

Rahulolu arstiabiga on kõigi puudegruppide korral üle 75%-i. Seega ollakse enamikus rahul neile osutatud arstiabiga. Ka on puudega või haigusega inimesed reeglina saanud arstiabi kui nad seda on vajanud. Ka oli puude või haiguse esmane avastaja kõigi puudegruppide korral enamasti arst.

Liikumisvõime puudegrupiga on seotud vastanud isikus puudega või haigusega. Üldjuhul on siiski 70%-80%-l vastanuil liikumisvõime väga hea. Ainult liikumispuudega isikute korral on liikumisvõime väga halb. Ka abi reeglina igapäevastes toimingutes vajavad just need kellel on probleeme liikumisega. Saab teha ka järelduse, et reeglina on puudega või kroonilise haigusega inimestel need terviseprobleemid, mis tulenevad või kaasnevad nende puudegrupiga. On ka tähelepanuväärne see, et üldjuhul on vaegkuulja, kurdid ja nägemispuudega isikud tervemad kui teiste puudegruppide esindajad.

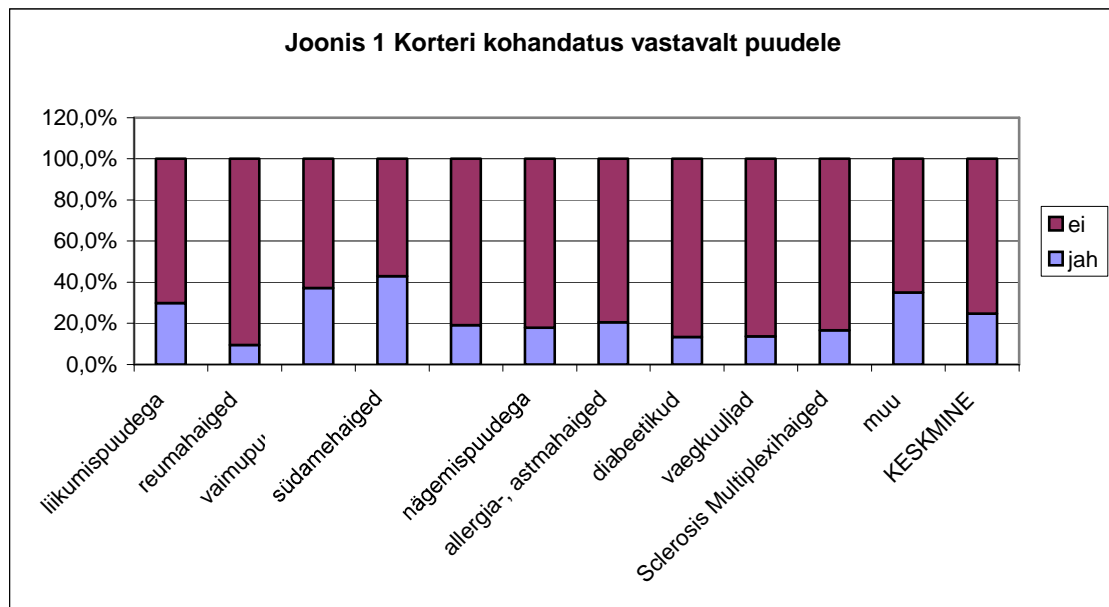
2000-ndal aastal viibis haiglaravil keskmiselt üks kolmandik vastanuist. Kuid ka haiglas viibimine on seotud puude või haiguse raskuse ja eripäraga. Enda tervise parandamiseks on kasutatud ka sensitiivide abi, kui reeglina pole sellega rahule jäädud. Puuetega inimeste seas kõige populaarsemad enda tervise eest looduslike vahendite abil hoolitsemise viisid: viibimine värskes õhus, jalgsi liikumine ja tervisealase meedia jälgimine. Kõige ebapopulaarsemad on aga taimetoitlus ja paastupäevade pidamine.

3. SOTSIAALHOOLEKANNE JA REHABILITEERIMINE

Materiaalsete tingimuste (korterite kohandatus vastavalt puudele, telefoni, auto, jalgratta olemasolu jne.) iseloomustus

Korterite kohandatus vastavalt puudele

Korter on kohandatud vastavalt puudele vaid 24,7%-l ja ei ole kohandatud 75,3%-l sellele küsimusele vastanutest. Väikseim on vastavalt puudele kohaldatud korterite osakaal reumahaigetel, diabeetikutel ja vaegkuuljatel (vastavalt 9,5%, 13,4% ja 13,6% nimetatud puudegrupi vastanutest) ja keskmisest suurem südamehaigetel, vaimu- ja liikumispuudega isikutel (vastavalt 42,9%, 37,1% ja 29,9% nimetatud puudegrupi vastanutest). Nägemispuudega isikutest omab vastavalt puudele kohandatud korterit 17,9%. Korterite kohandatus vastavalt puudele iseloomustab joonis 1.



Osade isikute jaatav vastus küsimusele, kas nende korter on kohandatud vastavalt puudele, võib olla tingitud asjaolust, et isik on oma korteriga rahul ja see ei vajagi spetsiaalset kohandamist. Sellega võib osaliselt põhjendada ka korterite vastavalt puudele kohandamise suhteliselt suurt osatähtsust südame-, allergia- ja astmahaigetel, vaimupuudega isikutel ning mõne teise puudegrupi isikute puhul.

Telefoni olemasolu

Telefon on enamikul sellele küsimusele vastanud kroonilise haigusega ja/või puudega isikul – 87,4% vastanutest omab telefoni ja vaid 12,6% ei oma seda.

Keskmisest enam omavad telefoni järgmise puudega isikud: Sclerosis Multiplexihaiged - 96,0%, diabeetikud - 94,2%, südamehaiged - 92,9%, nägemispuudega isikud - 91,2% ja muu puudega isikud - 90,9% vastava puudegrupi vastanutest. Nagu ka puude iseloomust järeldada võib, omavad keskmisest vähem telefoni järgmise puudega isikud: vaimupuudega - 77,1%, vaegkuuljad - 77,8% ja kurdid - 79,4% vastava puudegrupi vastanutest.

Auto olemasolu

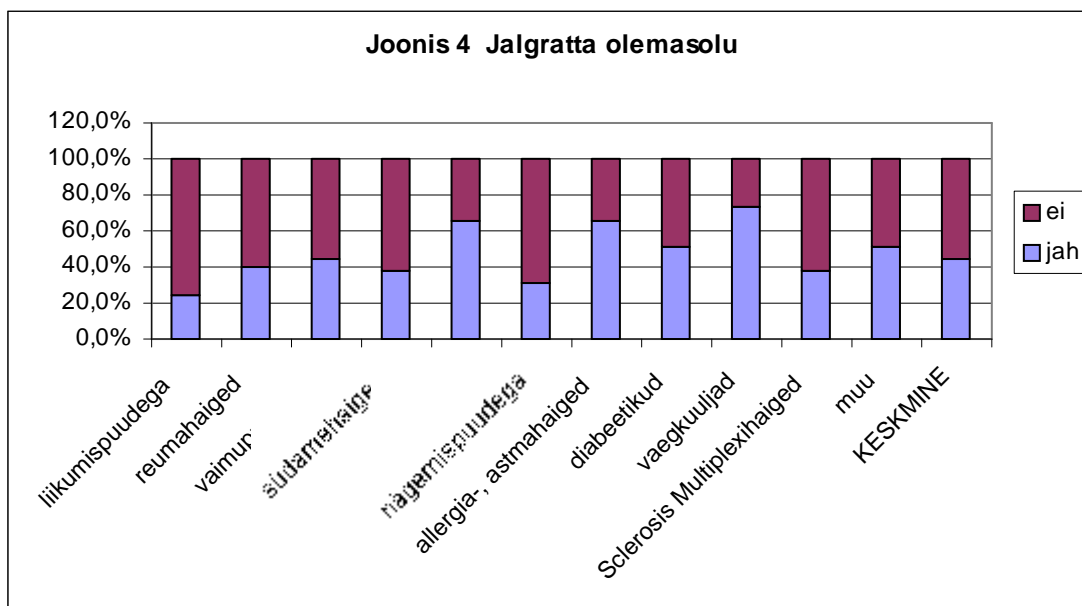
Autot omab keskmiselt 35,9% sellele küsimusele vastanud kroonilise haiguse ja/või puudega isikust ja seda ei oma 64,1% vastanutest. Üle poole vastanud reumahaigetest ja kurtidest (vastavalt 54,4% ja 54,1%) omavad autot. Keskmisest enam omavad autot ka südamehaiged - 43,4%, allergia- ja astmahaiged - 42,2% vastava puudegrupi vastanutest. Nagu ka puude iseloomust järeldada võib, on auto omamise protsent kõige madalam vaimu- ja nägemispuudega isikutel (vastavalt 13,2% ja 16,9% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Jalgratta olemasolu

Jalgratast omab keskmiselt 44,4% sellele küsimusele vastanud kroonilise haiguse ja/või puudega isikust ja seda ei oma 55,6% vastanutest.

Kõige enam omavad jalgratast vaegkuuljad - ligikaudu 2/3 ehk 73,8% selle puudega vastanust omab jalgratast. Keskmisest tunduvalt enam omavad jalgratast kurdid – 65,9% ja allergia- ning astmahaiged – 65,4% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest enam omavad jalgratast ka diabeetikud – 50,7% ja vaimupuudega isikud – 44,6% nimetatud puudegrupi vastanutest. Vastavalt puude iseloomule on kõige vähem jalgratta omanikke liikumispuudega vastanute hulgas – 24,5%, samuti ka nägemispuudega isikute – 31,3% ja Sclerosis Multiplexihaigete – 37,5% hulgas.

Jalgratta olemasolu erineva puudegrupiga vastanutel iseloomustab joonis 4.

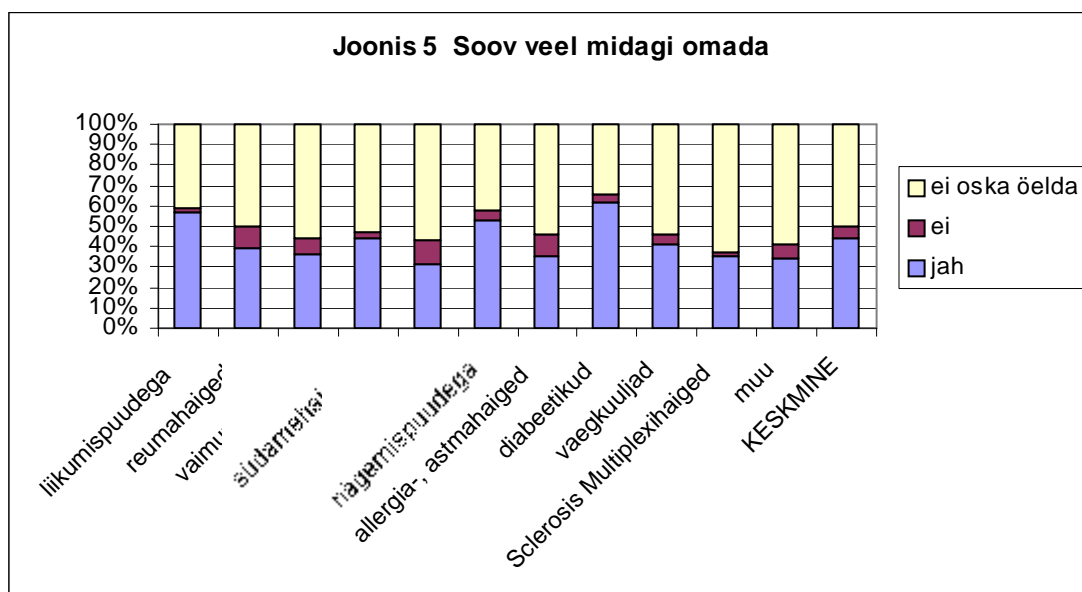


Kas soovitakse veel midagi omada

Küsimusele, kas soovite veel midagi omada, vastas kokku 900 isikut, kellest täpselt pooled ei osanud sellele vastata (vastus "ei oska öelda"). 398 isikut ehk 44,2% vastanutest soovib ja 5,8% vastanutest ei soovi omada veel midagi.

Keskmisest enam soovivad veel midagi omada diabeetikud – 61,3%, liikumispuudega isikud – 56,4% ja nägemispuudega isikud – 52,9% vastav puudegrupi vastanutest. Keskmisest vähem on täiendavalt midagi omada soovijaid kurtide, allergia- ja astmahaigete ning Sclerosis Multiplexihaigete hulgas (vastavalt 31,7%, 35,4% ja 35,4% nimetatud puudegrupi vastanutest). Täiendavalt ei soovi midagi omada keskmisest enam kurtid – 11,7%, reumahaiged – 10,9%, allergia- ja astmahaiged – 10,8% ja vaimupuudega isikud – 7,5% vastava puudegrupi vastanutest. Väikseim oli soov veel millegi järele Sclerosis Multiplexihaigetel – 2,1%, liikumispuuetega isikutel – 2,5% ja südamehaigetel – 2,7% nimetatud puudegrupi vastuist.

Soovi veel midagi omada iseloomustab erinevate puudegruppide lõikes joonis 5.



Mida soovitakse omada

Kõige enam soovivad kroonilise haiguse ja/või puudega isikud omada autot - 32,3% sellele küsimusele vastanutest, järgnesid elamispind, arvuti ja ratas (vastavalt 25,9%, 17,2%, 8,6%

vastanute üldarvust). Mobiili soovis omada vaid 1,7% vastanutest - vaid nägemispuudega isikud ja diabeetikud. Muid asju soovis omada 14,2% vastanutest.

Autot soovisid keskmisest rohkem omada Sclerosis Multiplexihaiged – 57,1%, diabeetikud – 53,3%, kurdid - 44,4% ja liikumispuudega isikud – 38,9% vastava puudegrupi vastanutest. Keskmisest oluliselt väiksem oli auto omamissoov vaimu- ja nägemispuudega isikute hulgas (vastavalt 14,3% ja 15,8% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Elamispinda soovivad omada keskmisest enam Sclerosis Multiplexihaiged – 42,9%, allergia- ja astmahaiged – 36,4% ning kurdid – 33,3% nimetatud puudegrupi vastanutest. Muu puudega isikutest soovis elamispinda 37,5%. Keskmisest oluliselt vähem soovisid elamispinda omada vaegkuuljad ja diabeetikud (vastavalt 16,7% ja 20% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Arvutit soovivad keskmisest enam omada nägemispuudega isikud – 28,9%, vaegkuuljad – 25%, kurdid – 22,2%, liikumispuudega isikud – 22,2% ja reumahaiged - 21,1% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest oluliselt vähem soovisid arvutit omada muu puudega isikud – 4,2% ja diabeetikud - 10% vastava puudegrupi vastanutest. Arvutit ei soovinud üldse omada allergia- ja astmahaiged ning Sclerosis Multiplexihaiged.

Ratast soovivad keskmisest tunduvalt enam omada vaimupuudega isikud – 28,6% ja allergia- ning astmahaiged – 18,2% vastava puudegrupi vastanutest. Muu puudega isikutest soovib ratast 16,7% vastanutest. Keskmisest vähem soovivad ratast omada liikumispuudega isikud, diabeetikud ja nägemispuudega isikud – vastavalt 5,6%, 6,7% ja 7,9% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Mobiiltelefoni soovivad omada vaid nägemispuudega isikud – 7,9% ja diabeetikud – 3,3% vastava puudegrupi vastanutest.

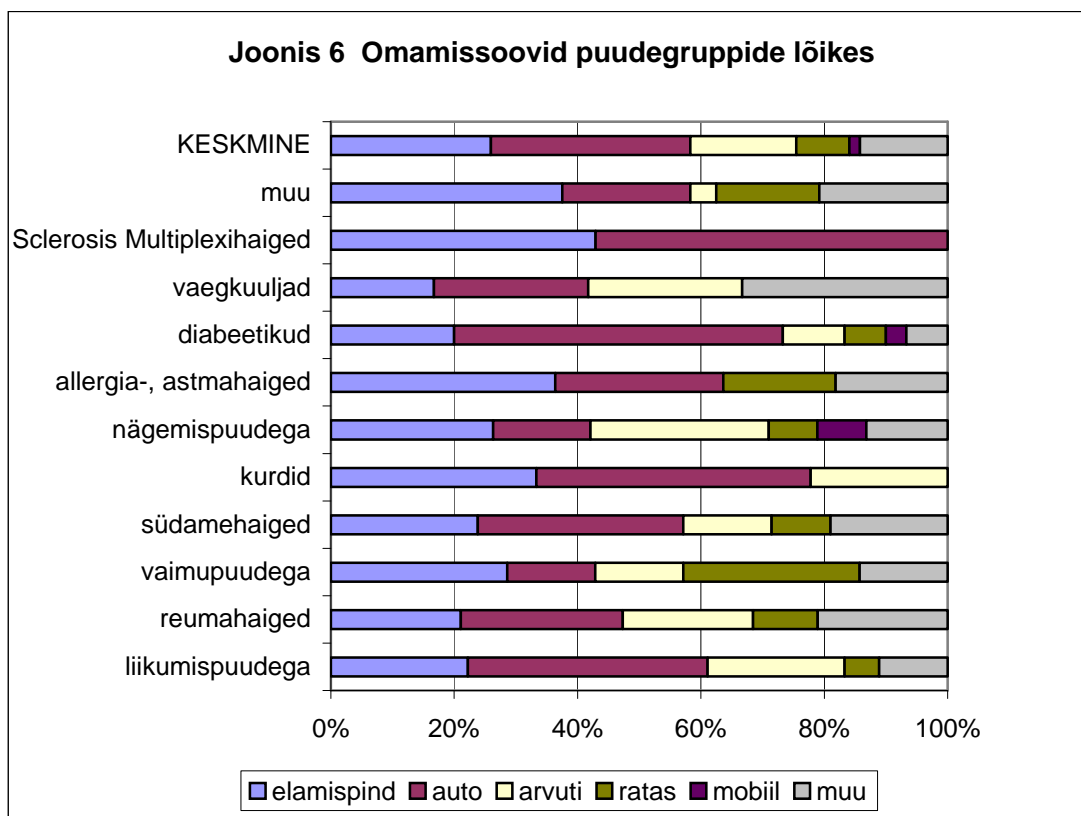
Midagi muud kui eespool loetletud soovivad keskmisest enam vaegkuuljad – 33,3%, reumahaiged – 21,1%, südamehaiged – 19% ja allergia- ning astmahaiged - 18,2% vastava puudegrupi vastanutest. Keskmisest väiksem on soov omada midagi muud diabeetikutel – 6,7% vastanutest. Kurdid ja Sclerosis Multiplexihaiged ei soovi omada peale eespooltoodu mitte midagi muud. Muu puudega isikutest 20,8% soovib omada midagi muud.

Elamispinna, auto, arvuti, ratta, mobiili või millegi muu omamissoovi struktuur on erinevate puudegruppide lõikes esitatud tabelis 1 ja kujutatud joonisel 6.

Tabel 1 Elamispinna, auto, arvuti, ratta, mobiili, millegi muu omamissoovi osatähtsus puudegruppide lõikes, % vaastava puudegrupi vastanute üldarvust

Puudegrupp	Elamispind	Auto	Arvuti	Ratas	Mobiilt.	Muu	Kokku
Liikumispuue	22,2	38,9	22,2	5,6	0	11,1	100
Reumahaiged	21,1	26,3	21,1	10,5	0	21,1	100
Vaimupuue	28,6	14,3	14,3	28,6	0	14,3	100
Südamehaiged	23,8	33,3	14,3	9,5	0	19,0	100
Kurdid	33,3	44,4	22,2	0	0	0	100
Nägemispuue	26,3	15,8	28,9	7,9	7,9	13,2	100
Allergia-, astmahaiged	36,4	27,3	0	18,2	0	18,2	100
Diabeet	20,0	53,3	10,0	6,7	3,3	6,7	100
Vaegkuulmine	16,7	25,0	25,0	0	0	33,3	100
Sclerosis Multiplex	42,9	57,1	0	0	0	0	100
Muu	37,5	20,8	4,2	16,7	0	20,8	100
KESKMINE	25,9	32,3	17,2	8,6	1,7	14,2	100

Joonis 6 Omamissoovid puudegruppide lõikes



Liikumispuudega isikutel on kõige suurem auto omamissoov – 38,9% sellele küsimusele vastanud liikumispuudega isikutest soovib omada autot, tähtsusetl teisel-kolmandal kohal on elamispind ja arvuti. Vastavalt puude iseloomule soovib ratas vaid väike osa liikumispuudega vastanutest. Mobiiltelefoni ei soovita üldse omada.

Reumahaiged soovivad kõige enam omada autot – 26,3%-l sellele küsimusele vastanud reumahaigetest on auto esimene eelistus, teist-neljandat kohta jagavad võrdse osakaaluga elamispind, arvuti ja muu. Ratas on viiendal kohal ja mobiiltelefoni ei soovi reumahaiged vastanud üldse omada.

Vaimupuudega isikud eelistavad võrdselt elamispinda ja ratas – 28,6% sellele küsimusele vastanutest soovib elamispinda ja sama paljud ratas. Võrdne on soov omada autot ja arvutit. Mobiiltelefoni ei soovi ükski vastanud vaimupuudega isik.

Südamehaigetest vastanutest 33,3% eelistab autot, tähtsusetl järgnevad elamispind, arvuti ja ratas. Mobiiltelefoni ei soovi omada ükski sellele küsimusele vastanud südamehaige.

Kurtidel on suurimaks sooviks omada autot – 44,4% sellele küsimusele vastanud kurtidel on auto esimeseks eelistuseks, järgnevad elamispind ja arvuti. Ratas, mobiiltelefoni või midagi muud ei soovi ükski vastanud kurt.

Nägemispuudega isikud soovivad kõige enam omada arvutit - 28,9% vastanutest, järgnevad elamispind, auto, ratas ja mobiiltelefon.

Allergia- ja astmahaigetest 36,4% soovib esmaelistusena omada korterit, järgneb auto ja ratta omamissoov. Arvutit ja mobiiltelefoni ei soovi omada ükski sellele küsimusele vastanud allergia- ja astmahaige.

Diabeetikutest soovib üle poole (53,3%) omada autot. Järgnevad elamispind, arvuti, ratas ja mobiiltelefoni.

Vaegkuuljatest 33,3% soovib omada midagi muud. Teiseks ja kolmandaks eelistuseks on võrdselt auto ja arvuti, järgneb elamispind. Mobiiltelefoni ei soovi ükski selle puudegrupi vastanu.

Sclerosis Multiplexihaigete ülekaalukaim soov on omada autot – 57,1% sellele küsimusele vastanutest eelistavad kõigele muule autot, ülejäänud soovivad omada elamispinda. Arvutit, ratas, mobiili või midagi muud ei soovi omada ükski vastanud Sclerosis Multiplexi-haige.

Muu puudega isikute põhieelistuseks on elamispind – 37,5% vastanutest soovib omada elamispinda. Teisel-kolmandal kohal on võrdse eelistusega auto ja midagi muud. Soovitakse ka ratast ja arvutit. Mobiiltelefoni olemise soovi vastanute hulgas ei olnud.

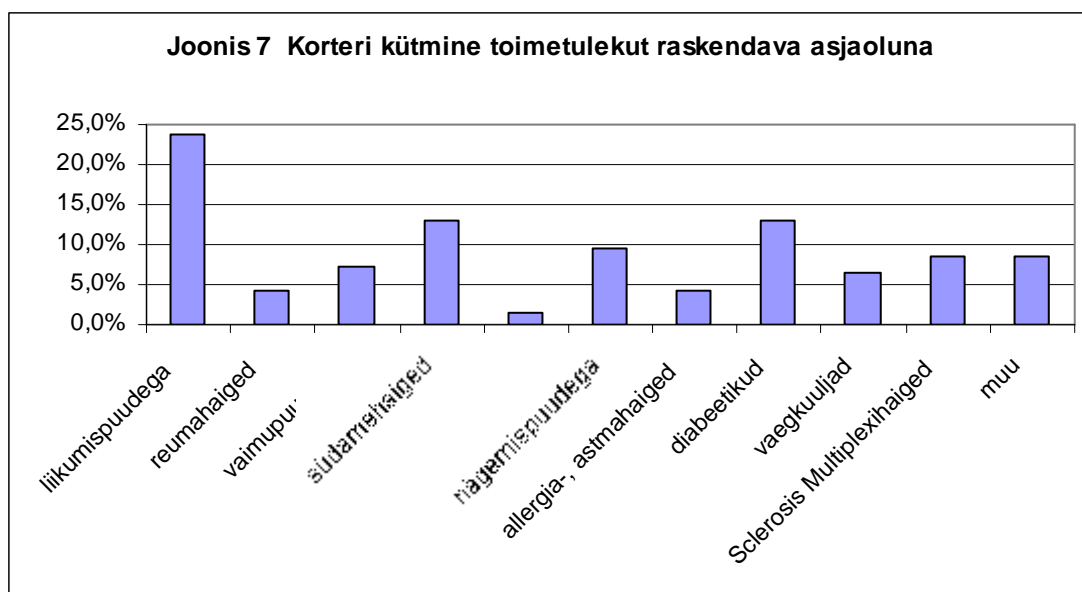
Kokku vastas küsimusele, mida sooviksite omada, 232 isikut, kellest 23,3% olid liikumis-, 16,4% nägemispuudega isikud, 12,9% diabeetikud. Teiste puudegruppide isikute osatähtsus on vahemikus 3,0-9,1% (muu puudega isikute osatähtsus moodustab 10,3% vastanute üldarvust).

Uuringu tulemustest järeldub, et erineva kroonilise haiguse ja/või puudega isikud eelistavad erinevaid hüvesid/asju. Siiski soovitakse kõige enam omada autot. Sõltuvalt puude iseloomust ei ole auto esmatähtis vaimu- ja nägemispuudega isikute jaoks ja ka auto olemasolu on nimetatutel võrreldes teiste puudegruppidega kõige madalam. Vaimupuudega isikud eelistavad omada elamispinda, nägemispuudega isikud arvutit. Vaegkuuljatel ja allergia- ning astmahaigetel on auto omamissoov teisel kohal (allergia- ja astmahaiged eelistavad elamispinda ja vaegkuuljad midagi muud). Teistest oluliselt enam soovivad autot omada Sclerosis Multiplexihaiged ja diabeetikud. Kurtidest ja liikumispuudega isikutest omab suur osa autot, kuid ka selle omamissoov on nimetatud puudegruppidel kõrge.

Korteriga (elamuga) seonduv, mis raskendab igapäevaeluga toimetulekut

1. Korterite kütmine igapäevast toimetulekut raskendava asjaoluna

Kütmisega on kõige enam probleeme liikumispuudega isikutel - 23,7%-l sellele küsimusele jaatavalt vastanutest, järgnevad südamehaiged ja diabeetikud võrdselt 12,9%-ga ning nägemispuudega isikud 9,4%-ga. Kõige vähem raskendab kütmisega seonduv kurtide (vastanute üldarvust vaid 1,4%), reumahaigete (4,3%) ja allergia- ning astmahaigete (4,3%) igapäevast toimetulekut. Korterite kütamise probleemi olulisust igapäevaeluga toimetulekut raskendava asjaoluna iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 7.

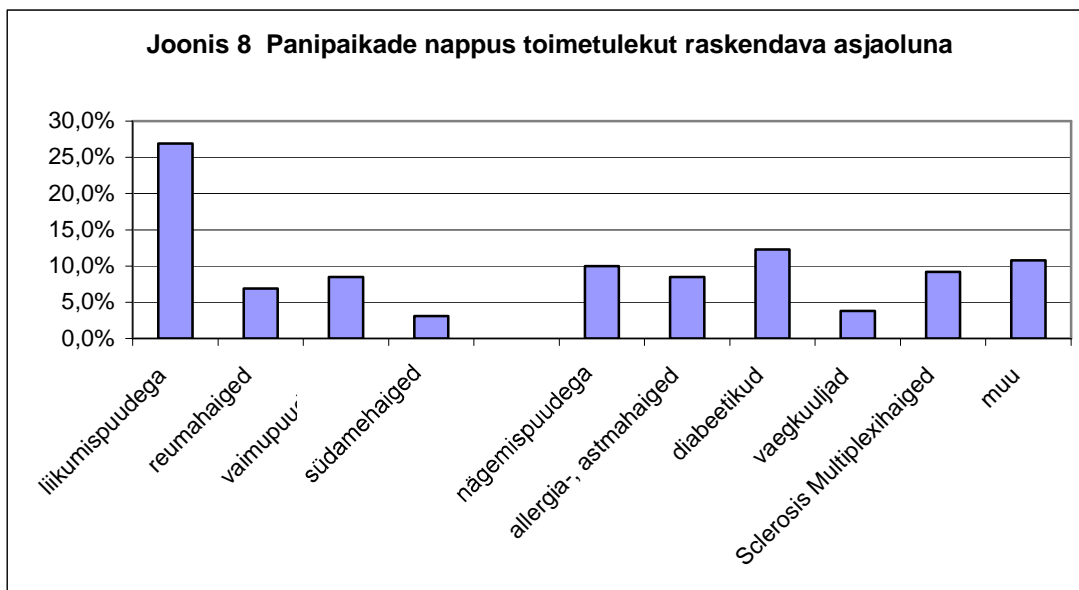


Küsimusele, et igapäevast toimetulekut raskendab korterite kütmine, vastas jaatavalt kokku 139 isikut.

2. Panipaikade nappus igapäevast toimetulekut raskendava asjaoluna

Kõige enam raskendab panipaikade nappus liikumispuudega isikute, diabeetikute, nägemispuudega isikute ja Sclerosis Multiplexihaigete igapäevast toimetulekut – vastavalt 26,9%, 12,3%, 10% ja 9,2% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem valmistab panipaikade nappus probleeme kurtidele (ei olnud ühtegi vastust), südamehaigetele ja vaegkuuljatele (vastavalt 3,1% ja 3,8% vastanute üldarvust).

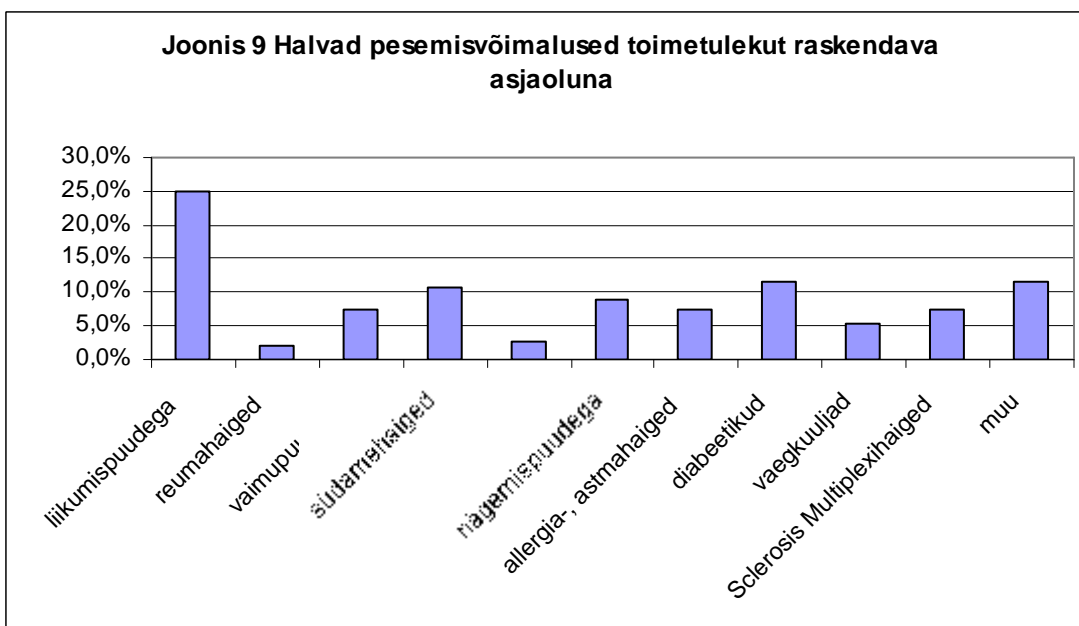
Panipaikade nappuse olulisust igapäevaeluga toimetulekut raskendava asjaoluna iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 8.



Küsimusele, et igapäevast toimetulekut raskendab panipaikade nappus, vastas jaatavalt kokku 130 isikut.

1. Halvad pesemisvõimalused igapäevast toimetulekut raskendava asjaoluna

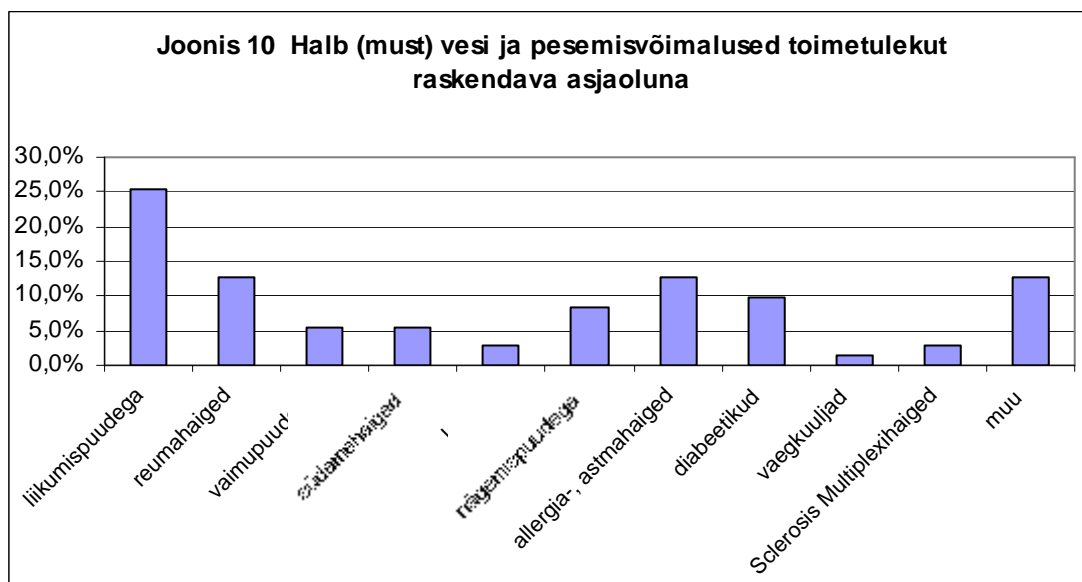
Kõige enam raskendavad halvad pesemisvõimalused liikumispuudega isikute, diabeetikute, südamehaigete ja nägemispuudega isikute igapäevast toimetulekut - vastavalt 25%, 11,5%, 10,8% ja 8,8% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem valmistavad halvad pesemisvõimalused probleeme reumahaigetele, kurtidele ja vaegkuuljatele (vastavalt 2%, 2,7% ja 5,4% vastanute üldarvust). Halbade pesemisvõimaluste olulisust igapäevaeluga toimetulekut raskendava asjaoluna iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 9.



Küsimusele, et igapäevast toimetulekut raskendavad halvad pesemisvõimalused, vastas jaatavalt kokku 148 isikut.

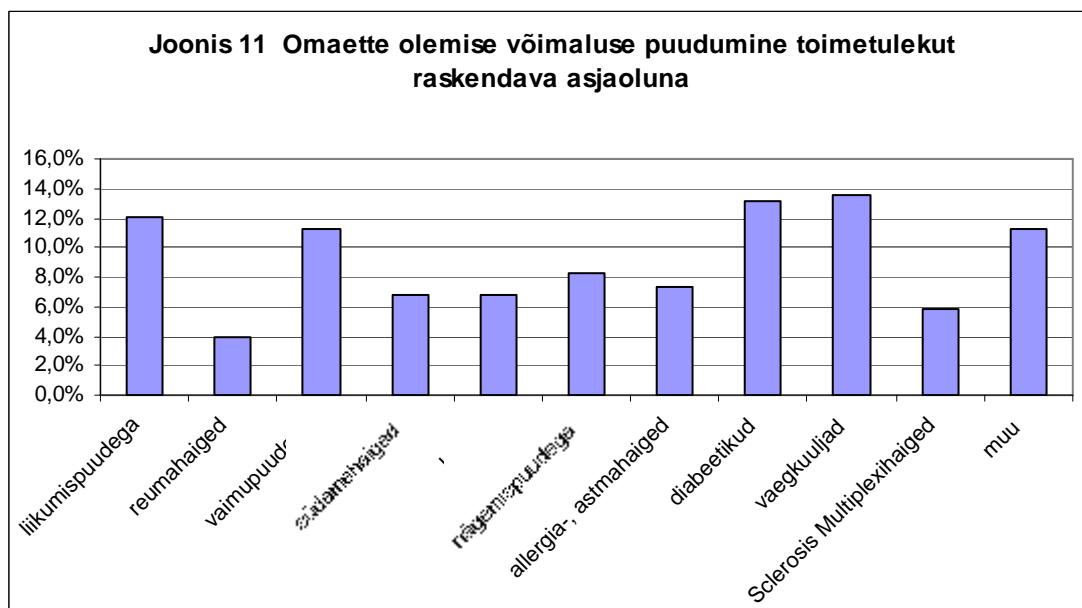
2. Halb (must) vesi ja pesemisvõimalused igapäevast toimetulekut raskendava asjaoluna

Kõige enam raskendab halb (must) vesi ja pesemisvõimalused liikumispuudega isikute toimetulekut – 25,4% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust, võrdset 12,7%-ga vastanute üldarvust järgnevad reuma-, allergia- ja astmahaiged. Kõige vähem valmistab halb (must) vesi ja pesemisvõimalused probleeme vaegkuuljatele, kurtidele ja Sclerosis Multiplexihaigetele (vastavalt 1,4%, 2,8% ja 2,8% vastanute üldarvust). Halva (musta) vee ja pesemisvõimaluste olulisust igapäeva eluga toimetulekut raskendava asjaoluna iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 10.



3. Omaette olemise võimaluse puudumine igapäevast toimetulekut raskendava asjaoluna

Kõige enam raskendab omaette olemise võimaluse puudumine vaegkuuljate, diabeetikute ja liikumispuudega isikute toimetulekut – vastavalt 13,6%, 13,1% ja 12,1% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem valmistab omaette olemise võimaluse puudumine probleeme reuma- ja Sclerosis Multiplexihaigetele (vastavalt 3,9% ja 5,8% vastanute üldarvust). Omaette olemise võimaluse puudumise olulisust igapäeva eluga toimetulekut raskendava asjaoluna iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 11.



Korteriga (elamuga) seotud igapäevaeluga toimetulekut raskendavate probleemide osatähtsused on puudegruppide lõikes esitatud tabelis 2.

Tabel 2 Korteriga seonduvad igapäevaeluga toimetulekut raskendavate probleemide osatähtsused puudegruppide lõikes, %

Puudegrupp	Kütmine on raske	Panipaiku napib	Pesemisvõimalused on halvad	Vesi on halb (must), pesemisvõimalused halvad	Puudub võimalus omaette olla
Liikumispuue	23,7	26,9	25,0	25,4	12,1
Reumahaiged	4,3	6,9	2,0	12,7	3,9
Vaimupuue	7,2	8,5	7,4	5,6	11,2
Südamehaiged	12,9	3,1	10,8	5,6	6,8
Kurdid	1,4	0,0	2,7	2,8	6,8
Nägemispuue	9,4	10,0	8,8	8,5	8,3
Allergia-, astmahaiged	4,3	8,5	7,4	12,7	7,3
Diabeet	12,9	12,3	11,5	9,9	13,1
Vaegkuulmine	6,5	3,8	5,4	1,4	13,6
Sclerosis Multiplex	8,6	9,2	7,4	2,8	5,8
Muu	8,6	10,8	11,5	12,7	11,2
Kokku	100	100	100	100	100

Nagu ilmneb, on korteriga (elamuga) seonduvaga kõige rahulolematumad liikumispuudega isikud. Osaliselt on see seletatav ka asjaoluga, et nende vastamisaktiivsus oli kõige suurem. Kõige vähem häirib liikumispuudega isikuid omaette olemise võimaluse puudumine, teiste tingimuste osas on rahulolematust enam-vähem ühtlaselt kõrge tasemel.

Reumahaigete põhiprobleemiks on korteriga seonduvalt halb (must)vesi ja pesemisvõimalused, samal ajal teevad kõige vähem muret halvad pesemisvõimalused.

Vaimupuudega isikuid häirib kõige rohkem omaette olemise võimaluse puudumine. Teiste korteriga seonduvate probleemide osas on rahulolematust enam-vähem samal tasemel.

Südamehaigetele valmistab kõige enam probleeme korteri kütmine, aga ka halvad pesemisvõimalused. Kõige vähem tuuakse toimetulekut raskendava asjaoluna välja panipaikade nappust.

Kurtidel on kõige suuremaks probleemiks omaette olemise võimaluse puudumine, muret ei valmista panipaikade nappus.

Nägemispuudega isikud hindavad korteriga seonduvaid igapäevast toimetulekut raskendavaid probleeme peaaegu võrdseteks. Veidi enam häirib panipaikade nappus.

Allergia- ja astmahaigetele valmistab kõige enam probleeme halb (must) vesi ja pesemisvõimalused. Kõige vähem on probleeme kütmisega.

Diabeetikutele on korteriga seonduvad igapäevaeluga toimetulekut raskendavad probleemid enam-vähem võrdse tähtsusega. Muust veidi enam häirib neid võimaluse puudumine olla omaette.

Vaegkuulijate põhiprobleemiks on omaette olemise võimaluse puudumine, mustast (halvast) veest ja pesemistingimustest sõltuv on suhteliselt ebaoluline.

Sclerosis Multiplexihaigetele valmistab elamisnappus seonduvalt kõige enam probleeme panipaikade nappus ja korteri kütmine. Kõige vähem häirib halb (must) vesi ja pesemisvõimalused.

Muu puudega isikutel on korteriga seonduvate igapäevaeluga toimetulekut raskendavate tingimuste tase enam-vähem ühtlane. Kõige vähem on probleeme kütmisega.

Kokkuvõttes võib järeldada, et kroonilise haigusega ja/või puudega isikutel raskendab korteriga (elamuga) seonduvalt kõige enam igapäevaeluga toimetulekut omaetteolemise võimaluse puudumine ja kõige vähem on probleeme vee puhtusega.

Korteri/elamus vajalikud hädapärased remondi- või ümberehitustööd

Hädapärastest remonditöödest hindas 65,1% vastanutest kõige olulisemaks sanitaarremoniti, tähtsusetult teine on korteri kohandamine, mida pidas hädapäraseks 20,1% vastanutest. 7,7% sellele küsimuselevastanutest vajab kiiresti muid teenuseid ja 7,1% kapitaalremonti.

Kõige hädapärasemaks peavad sanitaarremoniti südamehaiged – 83,3%, allergia- ja astmahaiged – 81,3% ning kurdid – 75% vastava puudegrupi vastanutest. Keskmisest kõige vähem on see tähtis liikumis- ja nägemispuudega isikute jaoks – vastavalt 47,4% ja 58,3% nimetatud puudegrupi vastanutest peab seda oluliseks.

Korteri (elamu) kohandamist tähtsustavad, nagu ka puude iseloomust järeldada võib, keskmisest kõrgemalt liikumis- ja nägemispuudega isikud – vastavalt 44,3% ja 30,6% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest oluliselt vähem soovivad korteri (elamu) kohandamist südame-, allergia- ja astmahaiged ning kurdid (vastavalt 3,3%, 6,3% ja 6,3% vastava puudegrupi vastanutest).

Kapitaalremonti soovivad keskmisest enam kurdid – 18,8%, allergia- ja astmahaiged – 12,5% ja vaegkuuljad - 9,1% vastava puudegrupi vastanutest. Väikseim on vajadus kapitaalremondi järele vaimu- ja liikumispuudega isikutel – 4% ja 4,1% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Muid remonditöid soovivad keskmisest tublisti enam vaimupuudega isikud – 16%, reumahaiged – 15,4% ja diabeetikud - 14,7% vastava puudegrupi vastanutest. Muid remonditöid ei soovi üldse kurdid, vaegkuuljad ning allergia- ja astmahaiged. Väike on vajadus nende järele ka nägemispuudega isikutel – vaid 2,8% vastanud nägemispuudega isikutest soovib muid remonditöid.

Kõigi puudegruppide lõikes on võrreldes teiste vajalike kiireloomuliste remondi- või ümberehitustööde hulgas ülekaalukalt esikohal sanitaarremoniti.

Liikumispuudega isikutele on sanitaarremoniti järel (47,4% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetult teisel kohal korteri kohandamine – 44,3% vastanutest. Kapitaalremonti ja muid remonditöid vajab võrdset 4,1% liikumispuudega vastanutest.

Reumahaigetel on sanitaarremoniti järel (65,4% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetult teisel kohal muud remonditööd – 15,4% vastanutest, kolmandal kohal on korteri kohandamine – 11,5% vastanutest ja viimasel kapitaalremont – 7,7% vastanutest.

Vaimupuudega isikutel järgnevad sanitaarremonidile (72% vastanutest) samuti kui reumahaigetelgi muud remonditööd, korteri kohandamine ja kapitaalremont – vastavalt 16%, 8% ja 4% selle puudegrupi vastanutest.

Südamehaigetel jagavad sanitaarremoniti järel, mida soovib 83,3% vastanutest, tähtsusetult teist ja kolmandat kohta 6,7%-ga kapitaalremont ja muud remonditööd ning viimasel kohal on 3,3%-ga korteri kohandamine.

Kurtidel on sanitaarremoniti järel (75% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetult teisel ja kolmandal kohal vastavalt kapitaalremont (18,8% vastanutest) ja korteri kohandamine (6,3% vastanutest). Muude remonditööde järele sellele küsimusele vastanud kurdid vajadust ei tunne.

Nägemispuudega isikutel on sanitaarremoniti järel (58,3% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetult teisel kohal korteri kohandamine – 30,6% vastanutest, järgnevad kapitaalremont ja muud remonditööd (vastavalt 8,3% ja 2,8% selle puudegrupi vastanutest).

Allergia- ja astmahaigetel järgnevad sanitaarremonidile (81,3% selle puudegrupi vastanutest) kapitaalremont ja korteri kohandamine – vastavalt 12,5% ja 6,3%. Muid remonditöid sellele küsimusele vastanud ei vaja.

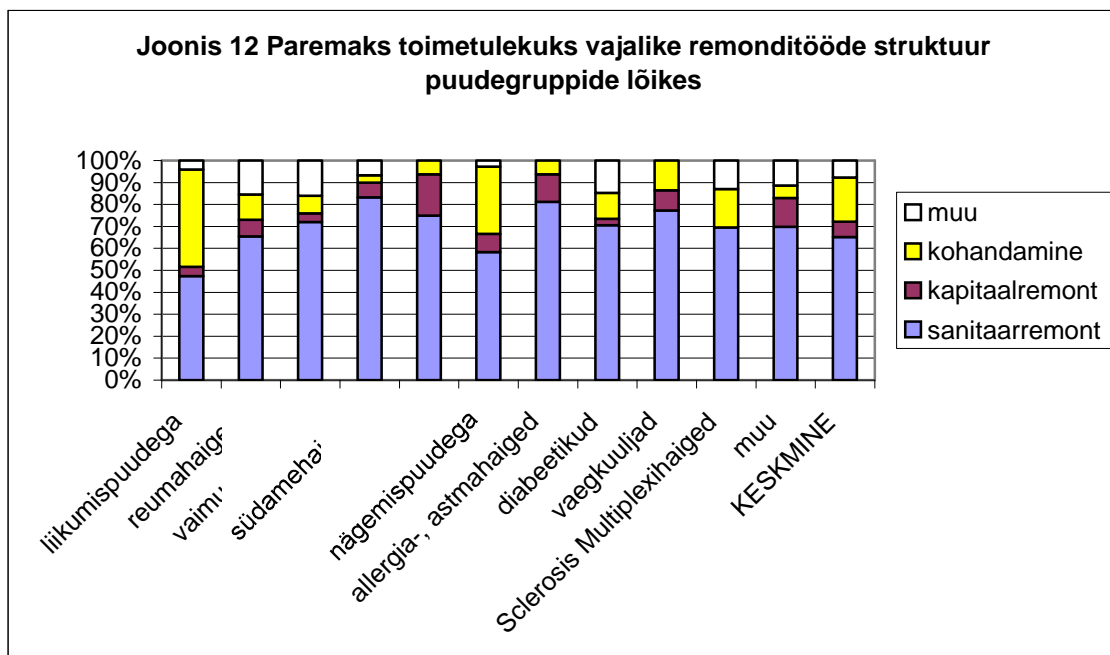
Diabeetikutel on sanitaarremoniti järel (70,6% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetult teisel kohal muud remonditööd – 14,7% vastanutest, kolmandal kohal on korteri kohandamine – 11,8% vastanutest ja viimasel kapitaalremont 3,7%-ga.

Vaegkuulijatel on sanitaarremondi järel (77,3% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetl teisel kohal korteri kohaldamine – 13,6% ja kolmandal kapitaalremont – 9,1% vastanutest. Muid remonditöid vaegkuuljad ei vaja.

Sclerosis Multiplexihaigetel on sanitaarremondi järel (69,6% selle puudegrupi vastanutest) tähtsusetl teisel kohal korteri kohaldamine – 17,4% vastanutest, järgnevad muud remonditööd – 13% vastanutest. Kapitaalremonti sellele küsimusele vastanud Sclerosis Multiplexihaiged ei vaja.

Muu puudega isikud vajavad sanitaarremondi kõrval (69,8% selle puudegrupi vastanutest) kõige rohkem kapitaalremonti – 13,2% vastanutest. Muid remonditöid vajab 11,3% ja korteri kohaldamist 5,7% vastanutest.

Paremaks toimetulekuks vajalike kiireloomuliste (hädapäraste) korteri remondi- või ümberehitustööde vajadus puudegruppide lõikes on kujutatud joonisel 12.



Kokkuvõttes võib järeldada, et paremaks toimetulekuks korteris (elamus) vajalikest kiireloomulistest (hädapärastest) remondi- või ümberehitustöödest on kõigi vastanud kroonilise haigusega ja/või puudega isikute jaoks kõige olulisem sanitaarremon. Liikumispuudega isikutele on sellega peaaegu võrdse tähtsusega korteri kohaldamine. Ka nägemispuudega isikute jaoks on elamispinna kohaldamine sanitaarremondi kõrval kaunis oluline.

Igapäevaeluga toimetulekuks hädavajalikud teenused

Igapäevaeluga toimetulekuks hädavajalikest teenustest hindas 63,2% vastanutest kõige olulisemaks abistaja olemasolu, tähtsusetl teine on transport, mida pidas hädavajalikuks 15,1% vastanutest. 6,6% vastanutest vajab spetsiaalset arvu- ja 1,9% toitlustamist. Muid teenuseid vajab 13,2% vastanutest.

Abistajat vajavad keskmisest tublisti enam kurdid, südamehaiged, vaegkuuljad ja nägemispuudega isikud – vastavalt 92,7%, 87,5%, 83,3% ja 78,8% nimetatud puudegruppide vastanutest. Keskmisest vähem vajavad abistajat diabeetikud ning vaimupuudega isikud – 30% ja 42,9% nimetatud puudegrupi vastanutest. Vajadus abistaja järgi puudub reuma- ning allergia- ja astmahaigetel.

Transporditeenust vajavad keskmisest märgatavalt enam vaimu- ja liikumispuudega isikud – vastavalt 35,7% ja 21,7% nimetatud puudegrupi vastanutest. Transporditeenust ei vaja reuma-, südame-, allergia- ja astmahaiged, kurdid ja vaegkuuljad. Teised puudegrupid on transporditeenuse vajaduselt ca keskmise tasemel.

Spetsiaalset arvutit vajab 20% vastanud diabeetikutest, 15,9% liikumispuudega ja 3% nägemispuudega isikutest. Teiste puudegruppidega vastanud ei pidanud spetsiaalse arvuti olemasolu igapäevaeluga toimetulekuks hädavajalikvajalikuks.

Toitlustamisteenus on igapäevaeluga toimetulekuks vajalik 30% vastanud diabeetikul ja 1,4% vastanud liikumispuudega isikul. Teiste puudegruppidega vastanud ei pidanud toitlustamisteenust igapäevaeluga toimetulekuks hädavajalikvajalikuks.

Ainult muid teenuseid vajavad igapäevaeluga toimetulekuks reuma-, allergia- ja astmahaiged. 50% vastanud muu puudega isikutest vajab samuti hädapäraseks toimetulekuks eespool nimetatud teenuseid. Keskmisest väiksem on vajadus muude teenuste järele nägemispuudega isikutel, kurtidel ja liikumispuudega isikutel – vastavalt 3%, 7,3% ja 8,7% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Liikumispuudega isikud peavad igapäevaeluga toimetulekuks vajalike teenuste hulgas kõige tähtsamaks abistaja olemasolu – 52,2% selle puudegrupi vastanutest. Järgnevad transportteenus, spetsiaalne arvuti, muud teenused ja toitlustamine – vastavalt 21,7%, 15,9% 8,7% ja 1,4% liikumispuudega vastanutest.

Reumahaiged vajavad vaid muid teenuseid.

Vaimupuudega isikud peavad igapäevaeluga toimetulekuks kõige olulisemaks abistaja olemasolu – 42,9% selle puudegrupi vastanutest. Ülejäänud vastajad vajavad transporti ja muid teenuseid – vastavalt 35,7% ja 21,4% vastanud vaimupuudega isikutest.

Südamehaiged vajavad küsitluse põhjal igapäevaeluga toimetulekuks kõige enam abistajat – 87,5% selle puudegrupi vastanutest. Suhteliselt vähesed (12,5% vastanutest) vajavad muid teenuseid.

Kurdid vajavad sõltuvalt puude iseloomust igapäevaeluga toimetulekuks kõige enam isiklikku abistajat – 92,7% selle puudegrupi vastanutest, samuti vähesel määral ka muid teenuseid – 7,3% vastanutest.

Nägemispuudega isikutel on vastavalt puude iseloomule esikohal isiklik abistaja – 78,8% selle puudegrupi vastanutest. Toimetulekuks vajalikuna on tähtsusetel teisel kohal transportteenus – 15,2% vastanutest ja kolmandat-neljandat kohta jagavad võrdselt 3%-ga spetsiaalne arvuti ja muud teenused.

Allergia- ja astmahaiged vajavad küsitluse põhjal igapäevaeluga toimetulekuks vaid muid teenuseid.

Diabeetikutest vajab abistajat ja toitlustamisteenust võrdselt 30% vastanuist. Spetsiaalset arvu

Vaegkuulijatest valdav osa vajab tingituna puude iseloomust igapäevaeluga toimetulekuks abistajat – 83,3% vastanutest. Osa vastajatest (16,7%) vajab muid teenuseid.

Sclerosis Multiplexihaiged vajavad toimetulekuks kõige enam abistajat – 61,1% selle puudegrupi vastanutest. Samuti peetakse vajalikuks transport- ja muude teenuste osutamist – vastavalt 16,7% ja 22,2% vastanud Sclerosis Multiplexihaigetest.

Muu puudega isikutest vajavad pooled vastanutest toimetulekuks muid teenuseid, transportteenust vajab 30% ja abistajat 20% vastanutest.

*Kokkuvõtteks võib eelpooltoodust teha järelduse, et kroonilise haiguse ja/või puudega isikute jaoks on igapäevaeluga toimetuleku tagamiseks kõige tähtsamaks teenuseks abistaja olemasolu. Vajadus abistaja järele on küll puudegrupiti erinev, kuid ületab oluliselt muude teenuste vajadust. Ainult reumahaiged ja allergia- ning astmahaiged ei vaja seda teenust. Sõltuvalt puude iseloomust tähtsustatakse ka transportteenust ja spetsiaalset arvu*tit. *Toitlustamisteenus on küllalt oluline diabeetikute jaoks. Kõik puudega vastanud vajavad mingil määral ka muid teenuseid (vastanud reuma- ja allergia- ning astmahaiged vajavad igapäevaeluga toimetulekuks vaid muid teenuseid).*

Koduteenuse vajamise sagedus

Küsimusele kui sageli vajatakse koduteenuseid, vastas valdav osa - 75,2%, et ei vaja neid üldse. 10,6% vastanutest vajab koduteenuseid kord päevas, 8,4% kord nädalas ja 5,7% kord kuus.

Koduteenuseid ei vaja üldse keskmisest tunduvalt rohkem kurdid, allergia- ja astmahaiged ning vaegkuuljad – vastavalt 95,8%, 94,3% ja 90,8% nimetatud puudegrupi vastanutest. Kõige väiksem on võrreldes keskmisega koduteenuseid mittevajajate osatähtsus liikumispuudega isikute hulgas – 44,7% vastanutest.

Kord päevas vajavad koduteenuseid keskmisest kõige rohkem liikumispuudega isikud ja Sclerosis Multiplexihaiged – vastavalt 24% ja 23,3% nimetatud puudegrupi vastanutest. Koduteenuste tarbimist kord päevas ei pea üldse vajalikuks reuma- ja allergia- ning astmahaiged. Võrreldes keskmisega huvitab koduteenuste igapäevane tarbimine kõige vähem vaegkuuljaid ja kurte – vastavalt 1,5% ja 2,1% vastanutest.

Kord nädalas vajavad koduteenuseid keskmisest kõige enam liikumis- ja nägemispuudega isikud – vastavalt 22% ja 13,3% nimetatud puudegrupi vastanutest. Kõige vähem vajavad võrreldes keskmisega kord nädalas koduteenuste osutamist vaimupuudega isikud ja allergia- ning astmahaiged – vastavalt 1,7% ja 1,9% vastanutest.

Kord kuus vajavad võrreldes keskmisega koduteenuste osutamist kõige enam nägemis- ja liikumispuudega isikud – vastavalt 12% ja 9,3% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest oluliselt vähem soovivad koduteenuste osutamist kord kuus vaegkuuljad ja Sclerosis Multiplexihaiged – vastavalt 1,5% ja 2,3% vastanutest.

Liikumispuudega isikutest vajab koduteenuseid kord päevas 24%, kord nädalas 22% ja kord kuus 9,3% selle puudegrupi vastanutest. Üldse ei vaja koduteenuseid 44,7% vastanutest.

Reumahaigetest vajab koduteenuseid kord kuus 6,6% ja kord nädalas 3,3% selle puudegrupi vastanutest. Iga päev ei vaja koduteenuseid ükski vastanud reumahaige ja üldse ei soovi neid tarbida 90,2% selle puudegrupi vastanutest.

Vaimupuudega isikutest soovib koduteenust kasutada kord päevas 15,5% selle puudegrupi vastanutest. Kord kuus peab vajalikuks nende osutamist 3,4% ja kord nädalas 1,7% vastanutest. Koduteenuseid ei vaja üldse 79,3% vastanud vaimupuudega isikutest.

Südamehaigetest vajab koduteenuseid kord päevas 10,4%, kord nädalas 9% ja kord kuus 4,5% selle puudegrupi vastanutest. Üldse ei vaja koduteenuseid 76,1% südamehaigetest.

Kurtidest vajab 2,1% koduteenuseid võrdsest üks kord päevas ja kord kuus. Koduteenuste osutamise järele kord nädalas puudub vajadus ja üldse ei soovi koduteenuseid kasutada 95,8% selle puudegrupi vastanutest.

Nägemispuudega isikutest vajab koduteenuseid kord nädalas 13,3%, kord kuus 12% ja kord päevas 10,8% selle puudegrupi vastanutest. Koduteenuseid ei vaja üldse 63,9% nägemispuudega vastanutest.

Allergia- ja astmahaigetest vastanutest vajab koduteenust kord kuus 3,8% ja kord nädalas 1,9% selle puudegrupi vastanutest. Koduteenuste järele kord päevas puudub selle puudegrupi vastanute hulgas vajadus. Üldse ei soovi koduteenuseid tarbida 94,3% vastanud allergia- ja astmahaigetest.

Diabeetikutest vajab koduteenuseid kord päevas 11,8%, kord nädalas 9,2% ja kord kuus 3,9% selle puudegrupi vastanutest. 75% vastanud diabeetikutest ei soovi üldse koduteenuseid tarbida.

Vaegkuuljatest vajab koduteenuseid kord nädalas 6,2% ja kord päevas ning kord kuus võrdsest 1,5 % selle puudegrupi vastanutest. Koduteenuseid ei soovi üldse kasutada 90,8% vaegkuuljatest.

Sclerosis Multiplexihaigetest vajab koduteenuseid kord päevas 23,3%, ja kord nädalas ning kord kuus võrdsest 2,3% selle puudegrupi vastanutest. Koduteenuseid ei soovi üldse kasutada 72,1% Sclerosis Multiplexihaigetest.

Muu puudega isikutest vajab koduteenuseid kord kuus 4,8%, kord päevas 3,8% ja kord nädalas 1,9% selle puudegrupi vastanutest. Koduteenuseid ei vaja üldse 89,4% muu puudega isikutest.

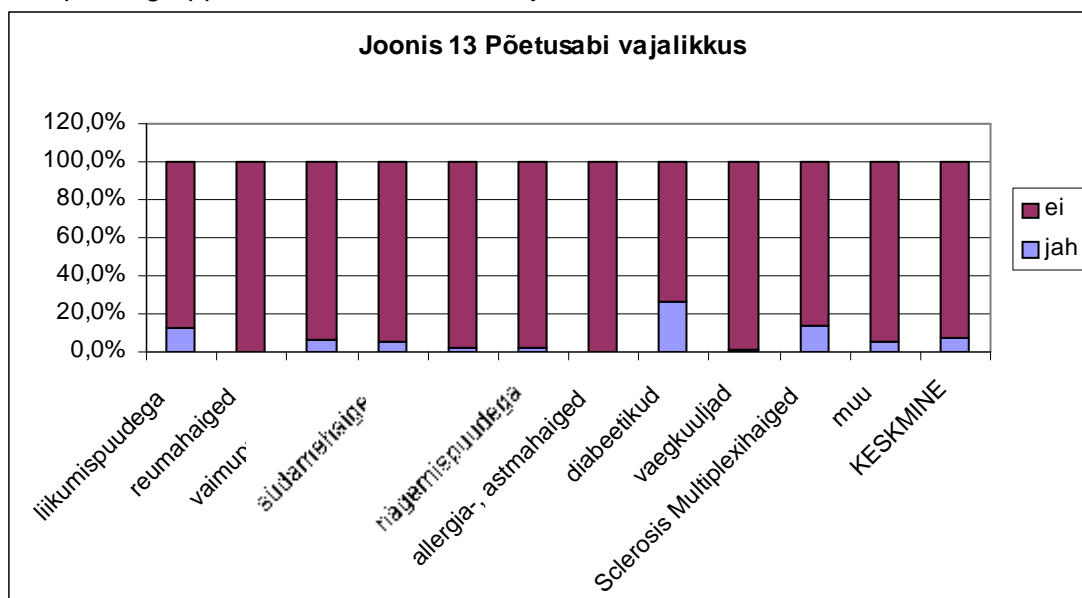
Kokku vastas küsimusele koduteenuste kasutamise vajaduse sageduse kohta 808 isikut. Neist 18,6% on liikumispuudega. Teiste puudegruppide isikute osatähtsus on vahemikus 5,3-10,3% (muu puudega isikute osatähtsus moodustab 12,9% vastanute üldarvust).

Kokkuvõtteks võib öelda, et enamikul sellele küsitlusele vastanud kroonilise haigusega ja/või puudega isikul puudub vajadus koduteenuste järele. Olulise erandi moodustavad liikumispuudega isikud, kellest üle poole vajavad neid igapäevaeluga toimetulekuks. Kõigi teiste puudegruppide vastanutest ei vaja tublisti üle poolte üldse koduteenuseid. Koduteenuste vajajatest soovis enamus nende osutamist kord päevas.

Põetusabi vajalikkus koduteenuste kõrval

Koduteenustele lisaks vajab kodus põetusabi vaid 7,6% vastanute üldarvust ja 92,4% ei vaja seda. Keskmisest enam vajavad põetusabi diabeetikud, Sclerosis Multiplexihaiged ja liikumispuudega isikud – vastavalt 26,5%, 13,3% ja 12,3% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Üldse ei vaja põetusabi vastanud reuma- ja allergia- ning astmahaiged. Keskmisest tunduvalt vähem vajavad seda vaegkuuljad, kurdid ja nägemispuudega isikud. Koduse põetusabi vajadust puudegruppide lõikes iseloomustab joonis 13.

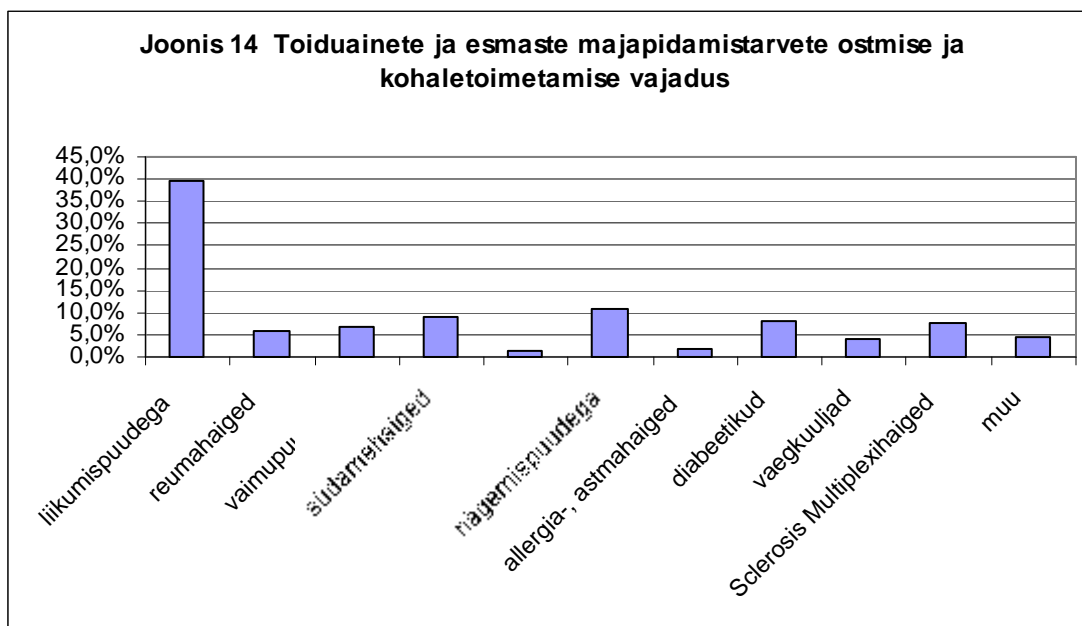


Kokkuvõtteks võib öelda, et kroonilise haigusega ja/või puudega isikud üldiselt kodust põetusabi ei vajata. Erandiks on siin diabeetikud.

Erinevate koduteenuste vajadus

1. Toiduainete ja esmaste majapidamistarvete ostmise ja kohaletoimetamine

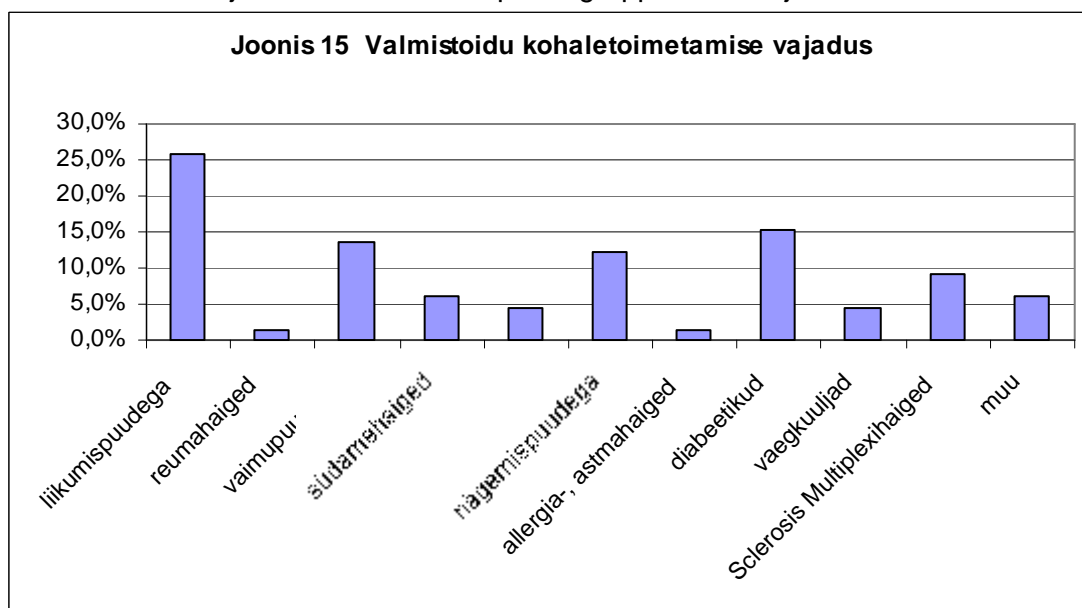
Kõige enam vajavad toiduainete ja esmaste majapidamistarvete ostmist ja kohaletoimetamist liikumis-, nägemispuudega isikud ja südamehaiged - vastavalt 39,8%, 10,7% ja 9,2% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tunnevad selle teenuse vastu huvi kurdid, allergia- ja astmahaiged ning vaegkuuljad (vastavalt 1,5%, 1,9% ja 3,9% vastanute üldarvust). Toiduainete ja esmaste majapidamistarvete ostmise ja kohaletoimetamise vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 14.



Küsimusele, kas on vaja toiduainete ja esmaste majapidamistarvete ostmist ja kohaletoomist, vastas jaatavalt kokku 206 isikut.

2. Valmistoidu kohaletoometamine

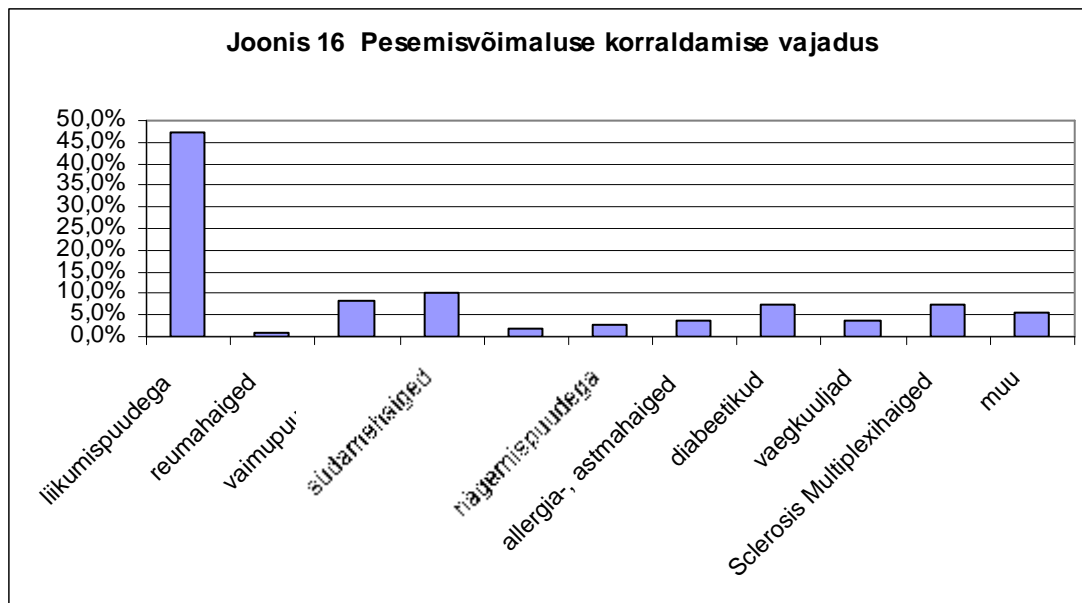
Kõige enam vajavad valmistoidu kohaletoometamist liikumispuudega isikud, diabeetikud, vaimu- ja nägemispuudega isikud - vastavalt 25,8%, 15,2%, 13,6% ja 12,1% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid selle teenuse vastu huvi reuma ja allergia- ning astmahaiged (võrdset 1,5% selle teenuse vajajatest). Valmistoidu kohaletoometamise vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 15.



Küsimusele, kas valmistoidu kohaletoometamine on vajalik, vastas jaatavalt kokku 66 isikut.

3. Pesemisvõimaluse korraldamine

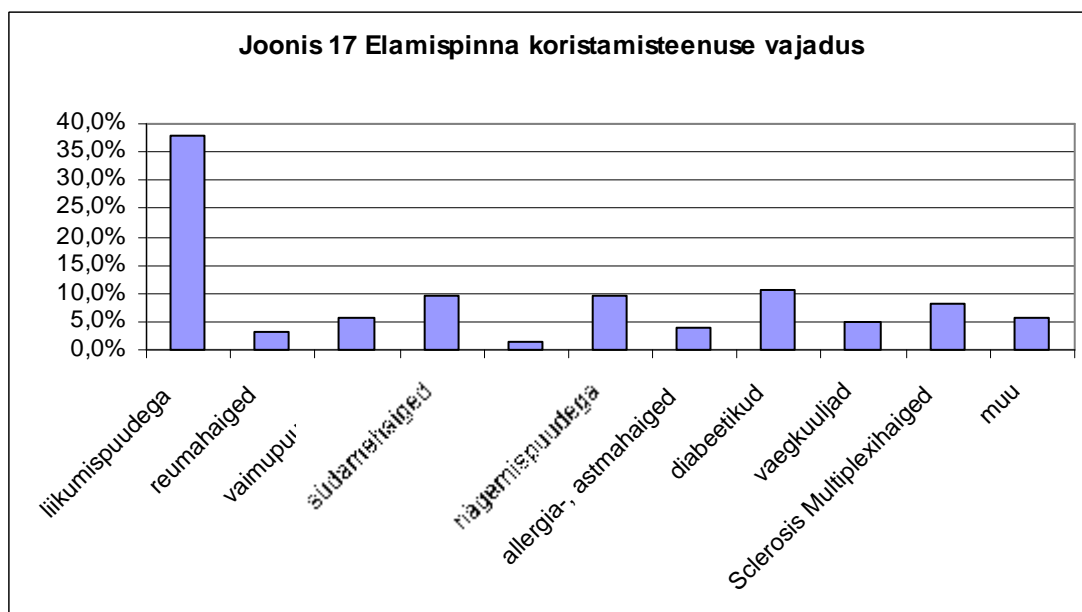
Teistest tunduvalt enam vajavad pesemisvõimaluse korraldamist liikumispuudega isikud – 47,2% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka südame-, Sclerosis Multiplexihaiged ja diabeetikud - vastavalt 10,4%, 7,5% ja 7,5% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid pesemisvõimaluse korraldamise vastu huvi reumahaiged ja kurdid (vastavalt 0,9% ja 1,9% selle teenuse vajajatest). Pesemisvõimaluse korraldamise vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 16.



Küsimusele pesemisvõimaluse korraldamise vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 106 isikut.

4. Elamispinna koristamine

Teistest tunduvalt enam vajavad elamispinna koristamise teenust liikumispuudega isikud – 37,7% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka diabeetikud, südamehaiged nägemispuudega isikud ja Sclerosis Multiplexihaiged - vastavalt 10,7%, 9,4%, 9,4% ja 8,2% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid koristamisteenuse vastu huvi kurdid ja reumahaiged (vastavalt 1,3% ja 3,1% selle teenuse vajajatest). Vajadust elamispinna koristamisteenuse järgi iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 17.

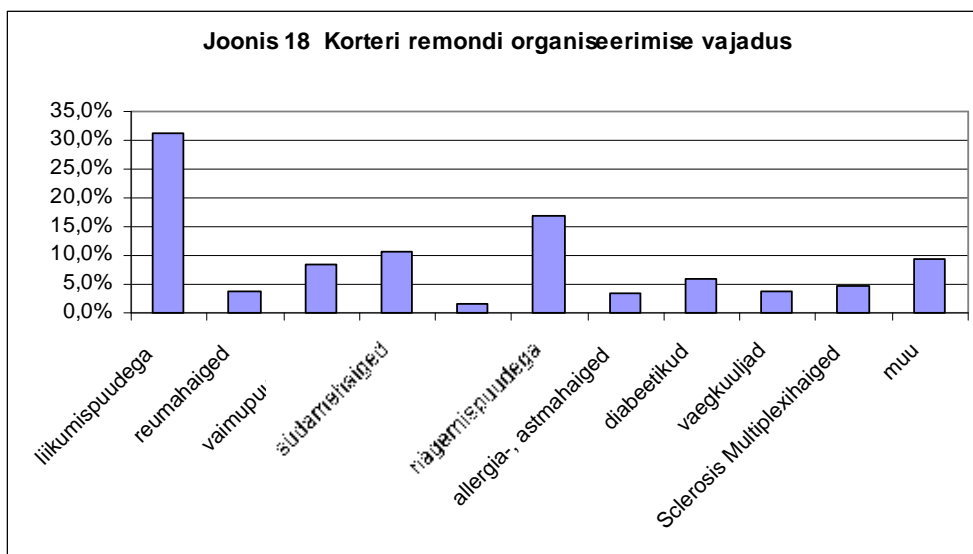


Küsimusele elamispinna koristamise vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 159 isikut.

5. Korteriremondi organiseerimine

Teistest tunduvalt enam vajavad korteriremondi organiseerimist liikumispuudega isikud – 31,1% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka

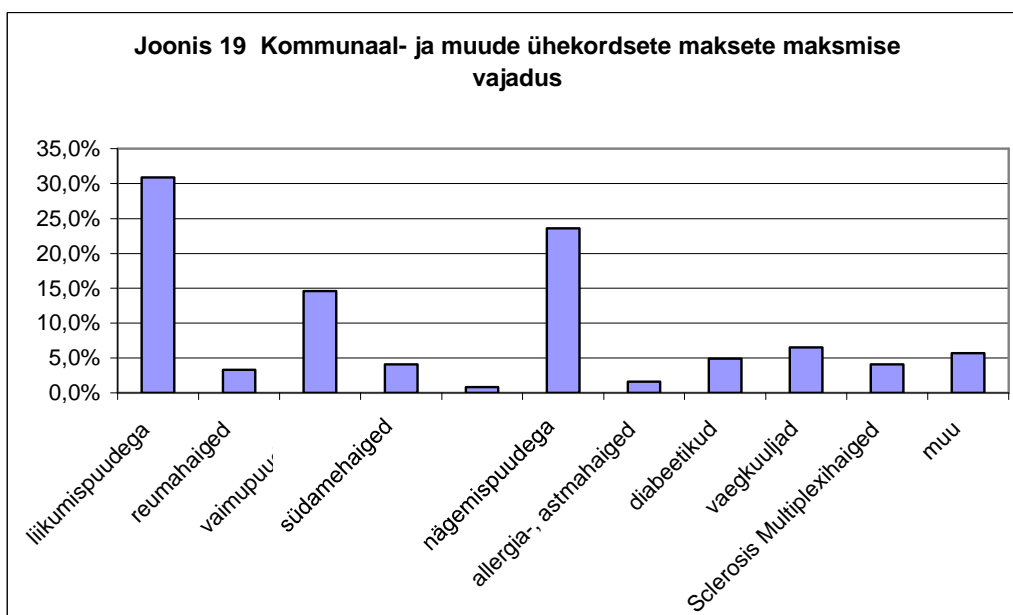
nägemispuudega isikud, südamehaiged ja vaimupuudega isikud - vastavalt 16,9%, 10,6% ja 8,3% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid korteri remondi organiseerimise vastu huvi kurdid ja allergia- ning astmahaiged (vastavalt 1,6% ja 3,5% selle teenuse vajajatest). Korteri remondi organiseerimise vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 18.



Küsimusele korteri remondi organiseerimise vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 254 isikut.

6. Kommunaal- ja muude ühekordsete maksete maksmine

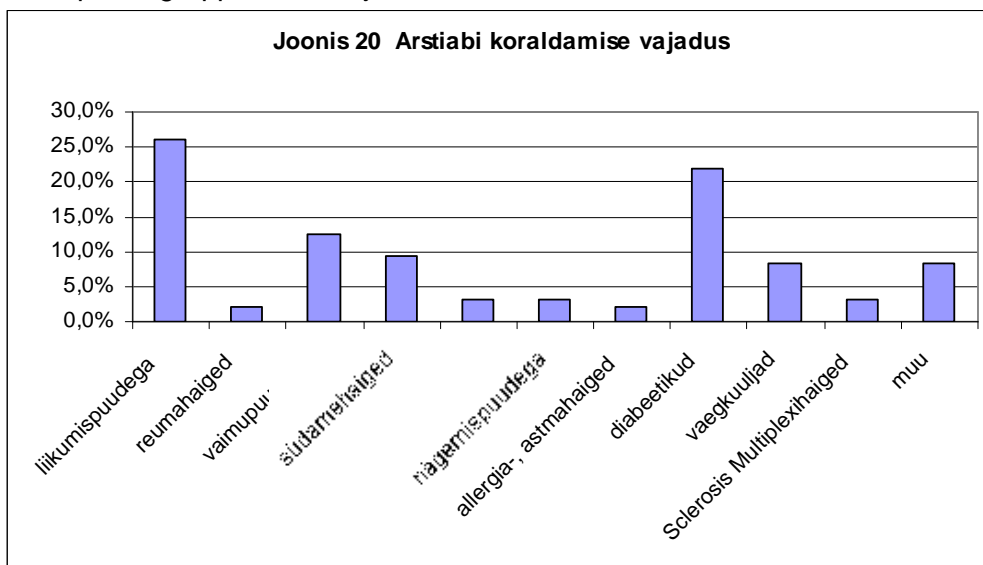
Teistest enam vajavad kommunaal- ja muude ühekordsete maksete maksmise teenust liikumis-, nägemis- ja vaimupuudega isikud - vastavalt 30,9%, 23,6% ja 14,6% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid huvi kommunaal- ja muude ühekordsete maksete maksmise teenuse vastu kurdid, allergia- ja astmahaiged ning reumahaiged (vastavalt 0,8%, 1,6% ja 3,3% selle teenuse vajajatest). Vajadust kommunaal- ja muude ühekordsete maksete maksmise teenuse järele iseloomustab joonis 19.



Küsimusele kommunaal- ja muude ühekordsete maksete maksmise teenuse vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 123 isikut.

7. Arstiabi korraldamine

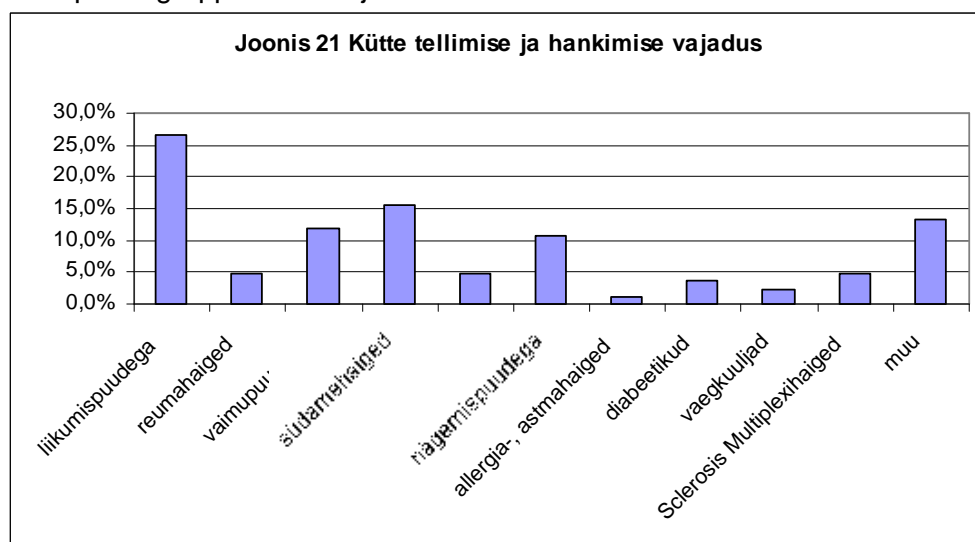
Teistest tunduvalt enam vajavad arstiabi korraldamist liikumispuudega isikud ja diabeetikud – vastavalt 26% ja 21,9% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem huvitas arstiabi korraldamine koduteenusena reuma- ja allergia- ning astmahaigeid (mõlemas puudegrupis on võrdselt 2,1% selle teenuse vajajatest) aga ka kurte, nägemispuudega isikuid ja Sclerosis Multiplexihaigeid (kõigis kolmes puudegrupis on võrdselt 3,1% selle teenuse vajajatest). Arstiabi korraldamise vajadust koduteenusena iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 20.



Küsimusele arstiabi korraldamise teenuse vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 96 isikut.

8. Kütte tellimine ja hankimine

Teistest tunduvalt enam vajavad teenuse osutamist kütte tellimisel ja hankimisel liikumispuudega isikud – 26,5% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka südamehaiged ja vaimupuudega isikud - vastavalt 15,7%, ja 12% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid kütte tellimise ja hankimise teenuse vastu huvi allergia- ja astmahaiged, vaegkuuljad ja diabeetikud (vastavalt 1,2%, 2,4% ja 3,6% selle teenuse vajajatest). Kütte tellimise ja hankimise teenuse vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 21.

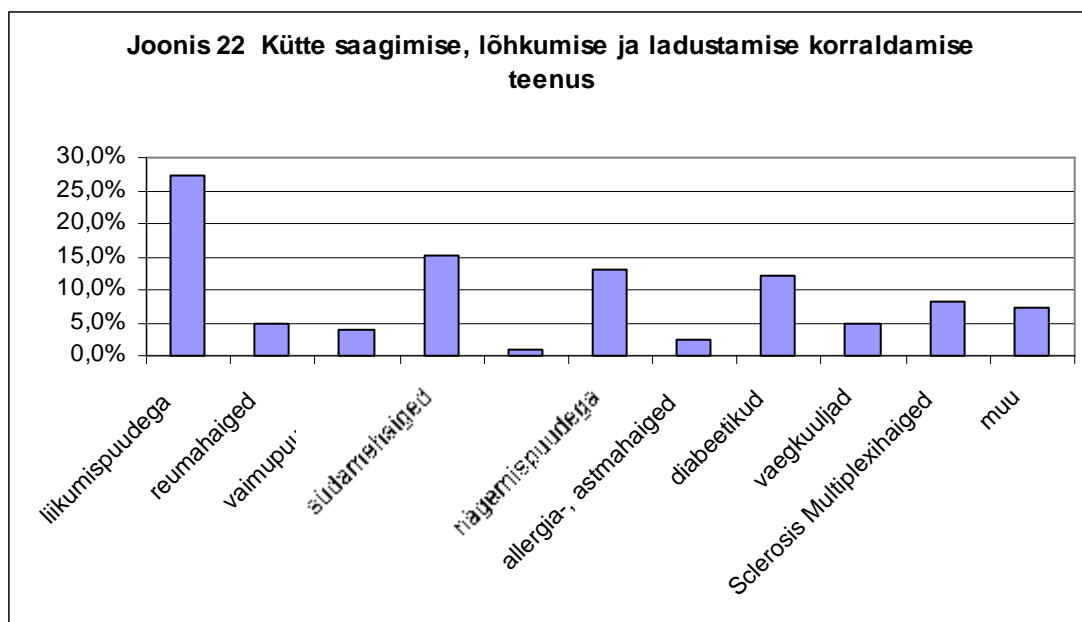


Küsimusele kütte tellimise ja hankimise teenuse vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 83 isikut.

9. Kütte saagimise, lõhkumise ja ladustamise korraldamine

Teistest enam vajavad kütte saagimise, lõhkumise ja ladustamise teenust liikumispuudega isikud, südamehaiged, nägemispuudega isikud ja diabeetikud - vastavalt 27,4%, 15,3%,

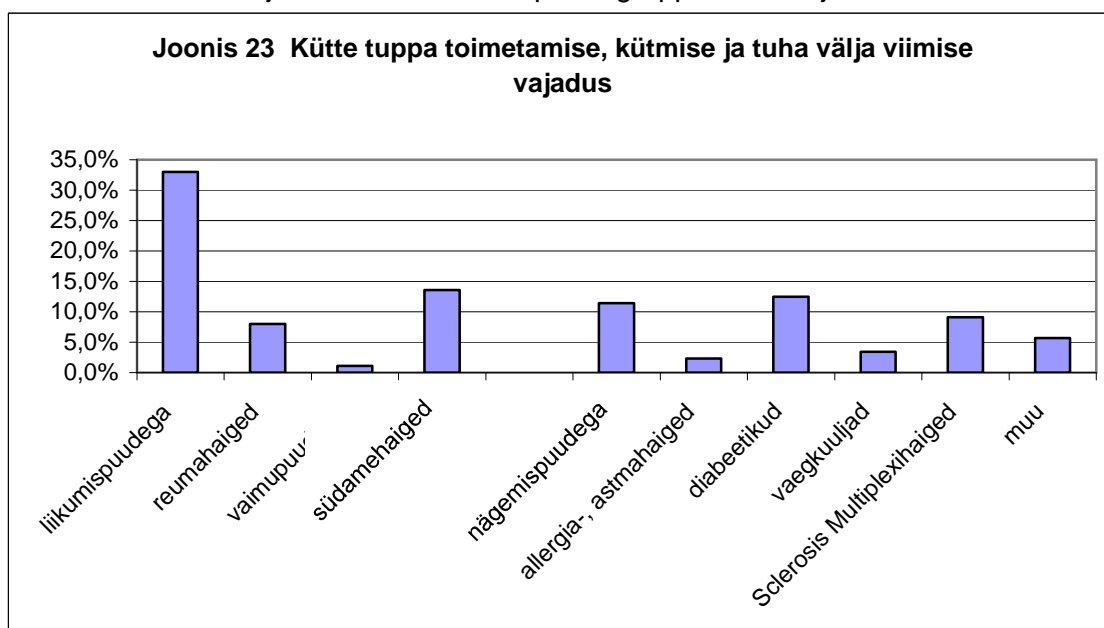
12,9% ja 12,1% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid kütte saagimise, lõhkumise ja ladustamise korraldamise teenuse vastu huvi kurtid ja allergia- ning astmahaiged (vastavalt 0,8%, ja 2,4% selle teenuse vajajatest). Kütte saagimise, lõhkumise ja ladustamise korraldamise teenuse vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 22.



Küsimusele kütte saagimise, lõhkumise ja ladustamise teenuse vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 124 isikut.

10. Kütte tuppa toimetamine, kütmine, tuha välja viimine

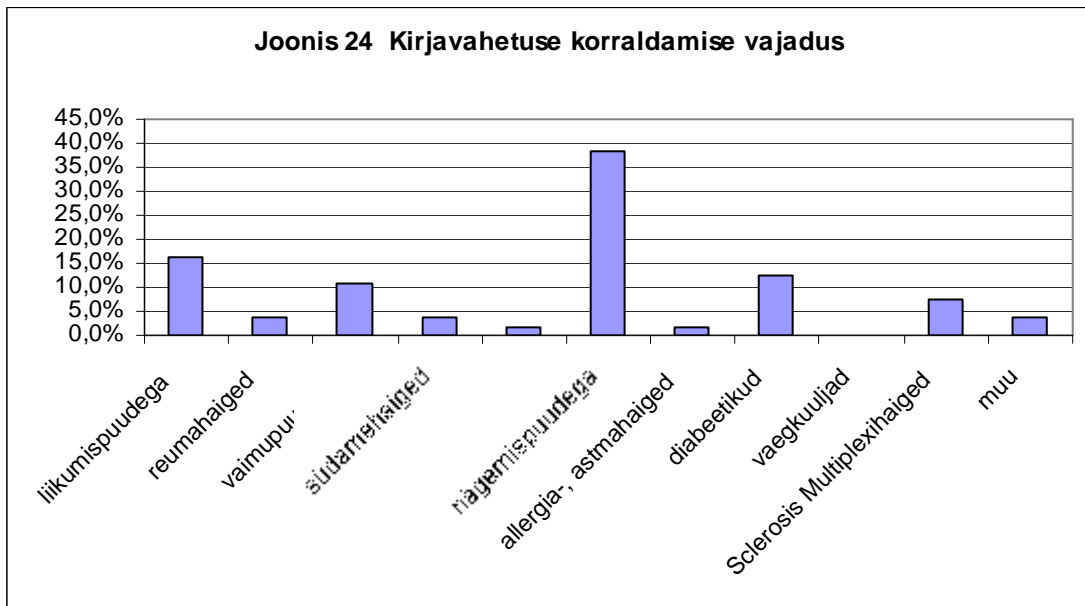
Teistest tunduvalt enam vajavad kütte tuppa toimetamise, kütmise ja tuha välja viimise teenust liikumispuudega isikud – 33% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka südamehaiged, diabeetikud ja nägemispuudega isikud - vastavalt 13,6%, 12,5% ja 11,4% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem vajavad kütte tuppa toimetamise, kütmise ja tuha välja viimise teenust vaimupuudega isikud ja allergia- ning astmahaiged (vastavalt 1,1% ja 2,3% selle teenuse vajajatest). Vajadus nimetatud teenuse järele puudub kurtidel. Kütte tuppa toimetamise, kütmise ja tuha välja viimise teenuse vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 23.



Küsimusele kütte tупpa toimetamise, kütmise ja tuha välja viimise teenuse vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 88 isikut.

11. Kirjavahetuse korraldamine

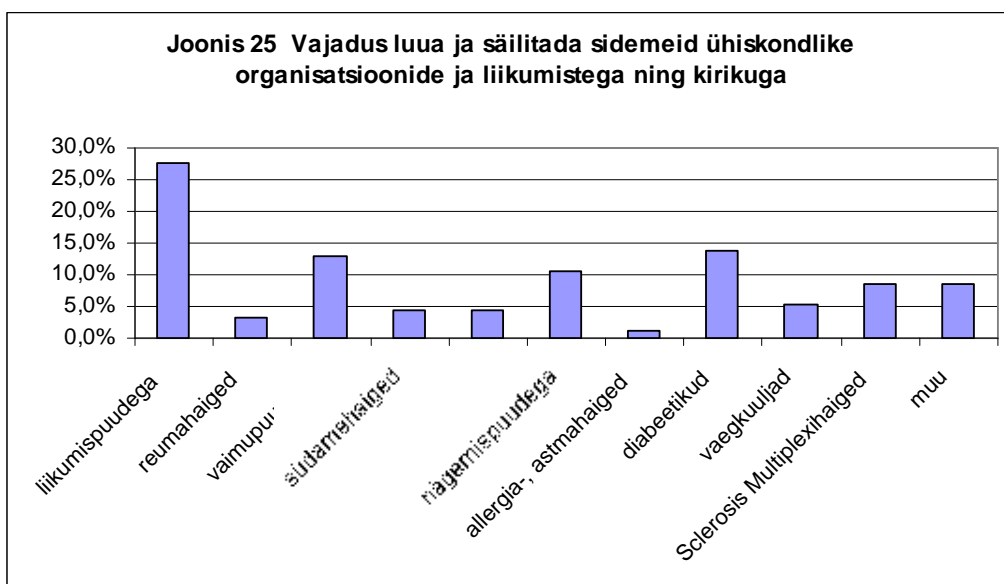
Teistest tunduvalt enam vajavad teenust kirjavahetuse korraldamiseks nägemispuudega isikud – 38,2% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka liikumispuudega isikud ja diabeetikud - vastavalt 16,4% ja 12,7% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Abi kirjavahetuse korraldamiseks ei vaja vaegkuuljad. Kõige vähem tundsid kirjavahetuse korraldamise teenuse vastu huvi kurdid ja allergia- ning astmahaiged (mõlemas puudegrupis on võrdselt 1,8% selle teenuse vajajatest). Teenuse vajadust kirjavahetuse korraldamiseks iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 24.



Küsimusele kirjavahetuse korraldamise teenuse vajalikkusest vastas jaatavalt kokku 55 isikut.

12. Sidemete loomine ja säilitamine ühiskondlike organisatsioonide ja liikumistega ning kirikuga

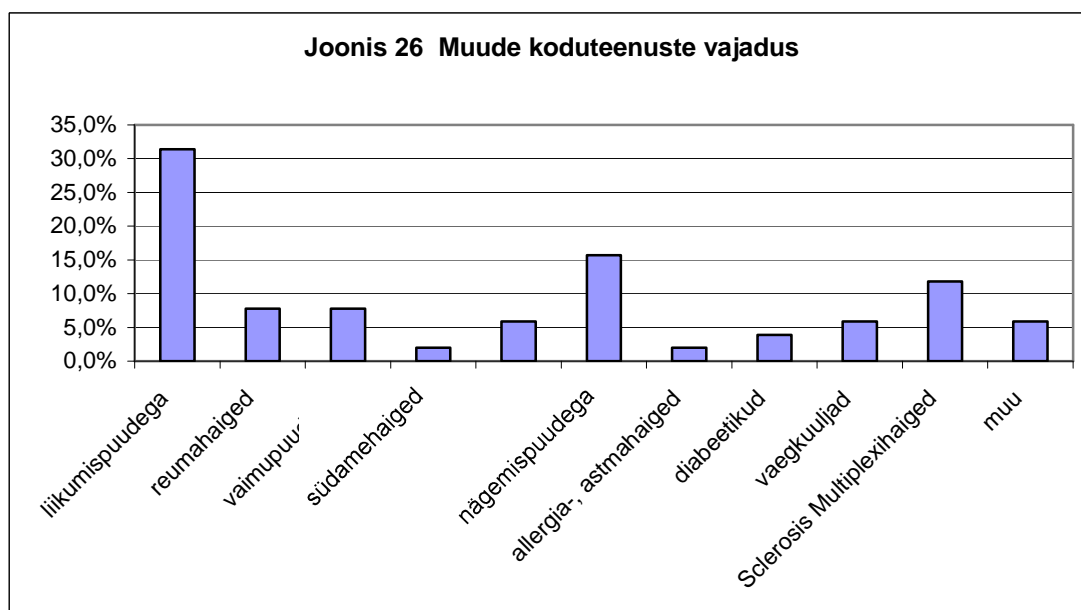
Teistest enam vajavad teenust sidemete loomiseks ja säilitamiseks ühiskondlike organisatsioonide ja liikumistega ning kirikuga liikumispuudega isikud – 27,7% seda teenust vajavate isikute üldarvust. Teistest enam vajavad seda teenust ka diabeetikud ja vaimupuudega isikud – vastavalt 13,8% ja 12,8% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tundsid ühiskondlike organisatsioonide ja liikumistega ning kirikuga sidemete loomise ja säilitamise teenuse vastu huvi allergia- ja astma- ning reumahaiged (vastavalt 1,1% ja 3,2% selle teenuse vajajatest). Teenuse vajadust sidemete loomiseks ja säilitamiseks ühiskondlike organisatsioonide ja liikumistega ning kirikuga iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 25.



Küsimusele ühiskondlike organisatsioonide ja liikumistega ning kirikuga sidemete loomise ja säilitamise teenuse vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 94 isikut.

13. Muud koduteenused

Muid koduteenuseid vajavad kõige enam liikumis-, nägemispuudega isikud ja Sclerosis Multiplexihaiged – vastavalt 31,4%, 15,7% ja 11,8% sellele küsimusele jaatavalt vastanute üldarvust. Kõige vähem tunnevad muude koduteenuste vastu huvi allergia- ja astma- ning südamehaiged (mõlemas puudegrupis on võrdselt 2% selle teenuse vajajatest). Muude koduteenuste vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 26.



Küsimusele muude koduteenuste vajalikkuse kohta vastas jaatavalt kokku 51 isikut.

Kroonilise haigusega ja/või puudega isikud peavad kõige vajalikumaks koduteenuseks korteri remondi organiseerimist (254 eelistust), järgnesid toiduainete ja esmaste majapidamistarvete ostmine ja kohaletoimetamine ning elamispinna koristamine (vastavalt 206 ja 159 eelistust). Sõltuvalt puude iseloomust on erinevate koduteenuste vajadus puudegrupiti veidi erinev. Kõigi teenuste puhul, välja arvatud kirjavahetuse korraldamine, olid koduteenuste vajajate hulgas ülekaalukalt esikohal liikumispuudega isikud. Kirjavahetuse korraldamine oli teiste puudegruppide vastanutega võrreldes oluliselt tähtsam nägemispuudega isikute jaoks.

Teistest oluliselt vähem vajavad koduteenuseid kurdid ja allergia- ning astmahaiged, aga ka reumahaiged ja vaegkuuljad.

Suhtumine puudega inimestele osutatavate teenuste tasustamisesse

1. Kas puudega inimestele osutatavad teenused peaksid olema tasuta, mõõduka (osalise) tasuga või tasulised

Küsimusele, kas puudega inimestele osutatavad teenused peaksid olema tasuta, mõõduka (osalise) tasuga, või tasulised vastas kokku 956 isikut. Neist 48,4% leiab, et puudega inimestele peaks osutama teenuseid tasuta ja 39,7% arvab, et teenuseid võiks osutada mõõduka tasu eest. Vaid 0,4% vastanutest leiab, et puudega isikutele osutatavad teenused võiksid olla tasulised. Tasulisi teenuseid pooldavad vaid südame-, allergia- ja astmahaiged ning muu puudega isikud. 11,4% vastanute ei osanud sellele küsimusele vastata (vastus "ei oska öelda").

Tasuta teenuste osutamist soovivad keskmisest kõige enam kurdid – 65,6%, Sclerosis Multiplexihaiged – 54%, vaimupuudega isikud – 51,8% ja diabeetikud – 51,2% vastava puudega vastanutest. Keskmisest kõige vähem soovivad tasuta teenuseid nägemispuudega isikud, allergia- ja astmahaiged ning südamehaiged (vastavalt 37,1%, 44,8% ja 46,4% nimetatud gruppide vastanutest).

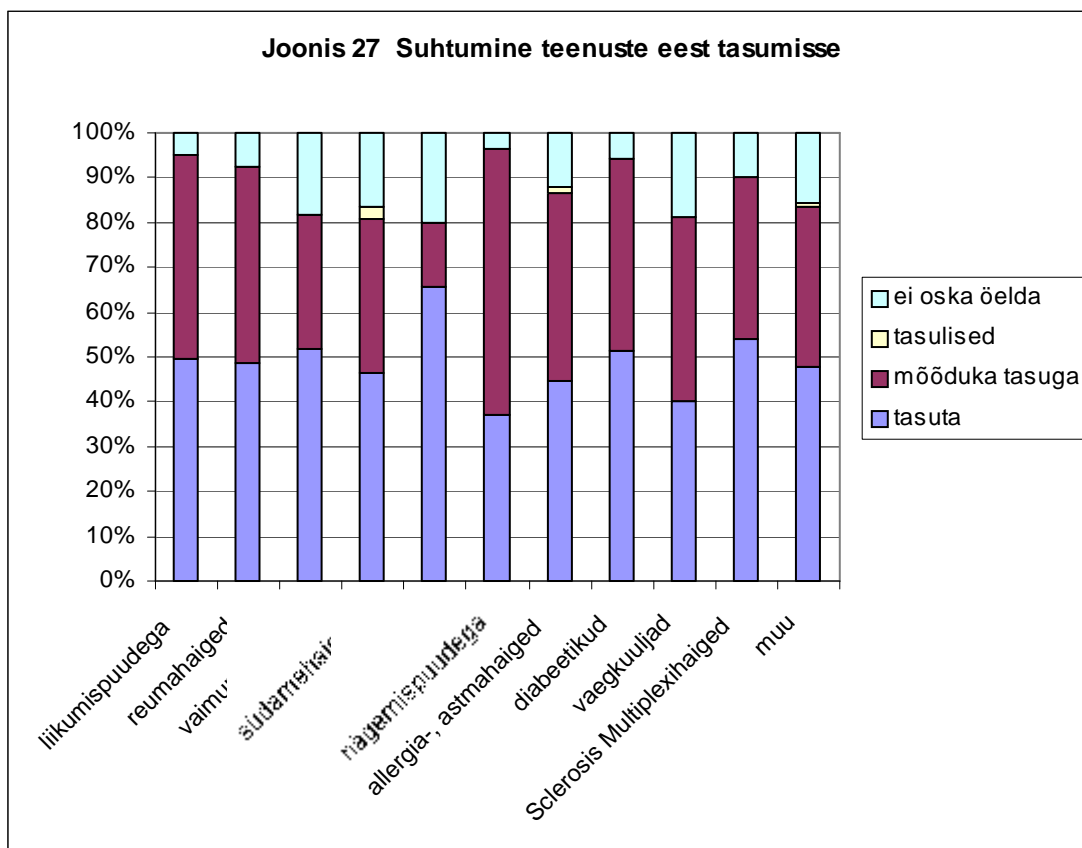
Mõõduka (osalise) tasu eest nõustuksid teenuseid keskmisest oluliselt enam ostma nägemispuudega isikud – 59,6%, liikumispuudega isikud – 45,1% ja reumahaiged – 44,1% nimetatud puudegrupi vastanutest. Vaid 14,1% kurtidest on nõus teenuste eest mõõdukalt tasuma.

Teenuste eest nõustuvad tasuma vaid südamehaiged – 2,4%, allergia- ja astmahaiged – 1,5% ja muu puudega isikud – 0,8% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Seisukohta mitteomavaid vastanuid, kes ei oska teenuste eest tasumise küsimusele vastata, on keskmisest enam kurtide, vaegkuuljate ja vaimupuudega isikute hulgas. Keskmisest vähem on seisukohta mitteomajaid nägemispuudega isikute, liikumispuudega isikute ja diabeetikute hulgas.

Kõikide puudegruppide vastanute, välja arvatud nägemispuudega isikud, hulgas on ülekaalus seisukoht, et puudega inimestele osutatavad teenused peaksid olema tasuta. Vaid nägemispuudega vastanutest arvab enamik (59,6%), et puudega inimestele peaksid teenused olema kättesaadavad mõõduka (osalise) tasu eest. Nagu eespool märgitud, nõustuvad teenuste eest täielikult tasuma vaid väga vähesed südame-, allergia- ja astmahaiged ja muu puudega isikud.

Puudega inimeste suhtumist teenuste eest tasumisse iseloomustab erinevate puudegruppide löikes joonis 27.



2. Kui puudega inimestelt teenuste eest tasu võetakse, siis milline peaks see olema

Sellele küsimusele vastanud 904 isikust omab kindlat seisukohta ca kolm neljandikku. Kõige rohkem arvatakse, et teenuste eest makstav tasu peaks sõltuma tuludest – nii vastas 48,3% vastanute üldarvust. 26,9% vastanutest leiab, et tasu teenuste eest peaks olema kõigile võrdne ja 24,8% vastanutest ei oma kindlat seisukohta (vastasid “ei oska öelda”).

Keskmisest kõige rohkem leiavad, et teenuste eest tuleks tasuda sõltuvalt tulude suuruselt, reumahaiged - 76,6%, nägemispuudega isikud – 58,6% ja liikumispuudega isikud – 56,7% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmiselt oluliselt vähem on sellel seisukohal kurdid – 15,6% vastanutest.

Teenuste eest võrdset tasumist pooldavad keskmisega võrreldes kõige enam kurdid – 50%, diabeetikud – 31,3% ja südamehaiged – 30% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Seisukohta mitteomavate vastajate hulgas on ülekaalus Sclerosis Multiplexihaiged, kurdid ja südamehaiged (vastavalt 40,9%, 34,4% ja 32,5% nimetatud puudegrupi vastanutest). Keskmisest oluliselt vähem on seisukohta mitteomavaid vastanuid reumahaigete ja nägemispuudega isikute hulgas.

Vastanutest ainsa grupina andsid kurdid oma eelistuse võrdse tasu kehtestamisele kõigile teenust ostnud puudega inimestele (50% selle puudegrupi vastanutest). Kõik teised puudega vastanud eelistasid teenuste eest tasu võtmist sõltuvalt tuludest.

Puudega inimestele osutatavate teenuste tasustamisesse võib teha järgmise üldistuse. Enamus vastanutest leiab, et puudega inimestele tuleks teenuseid osutada tasuta, paljud arvavad ka, et neid võiks osutada mõõduka tasu eest. Mõõdukat tasu pooldavad teistest tunduvalt enam nägemispuudega isikud. Puudega inimestele osutatavate teenuste eest täies mahus tasustamist peavad õigeks vaid vähesed südame- ja allergia- ning astmahaiged. Enamus vastanutest leiab, et kui puudega inimestele osutatud teenuste eest tasu siiski võetakse, peaks see sõltuma tulude suuruselt. Teistest enam pooldavad teenuste tasustamist tuludest sõltuvalt reumahaiged ja nägemis- ning liikumispuudega isikud.

Teenuste eest võrdse tasu kehtestamist kõigile puudega inimestele pooldab enam vastanud kurtidest.

Teenused, mida peetakse eelpool nimetatute kõrval veel vajalikuks

Vastajatest enamuse ehk 57,3% hindas kõige olulisemaks teenuseks, mida oleks puudega inimestele lisaks eelpool nimetatutele veel vaja, nõustamist mitmesugustes küsimustes. 19,1% vastanutest soovib isiklikku abistajat ja 18,7% vajab seltsi, suhtlemispartnerit.

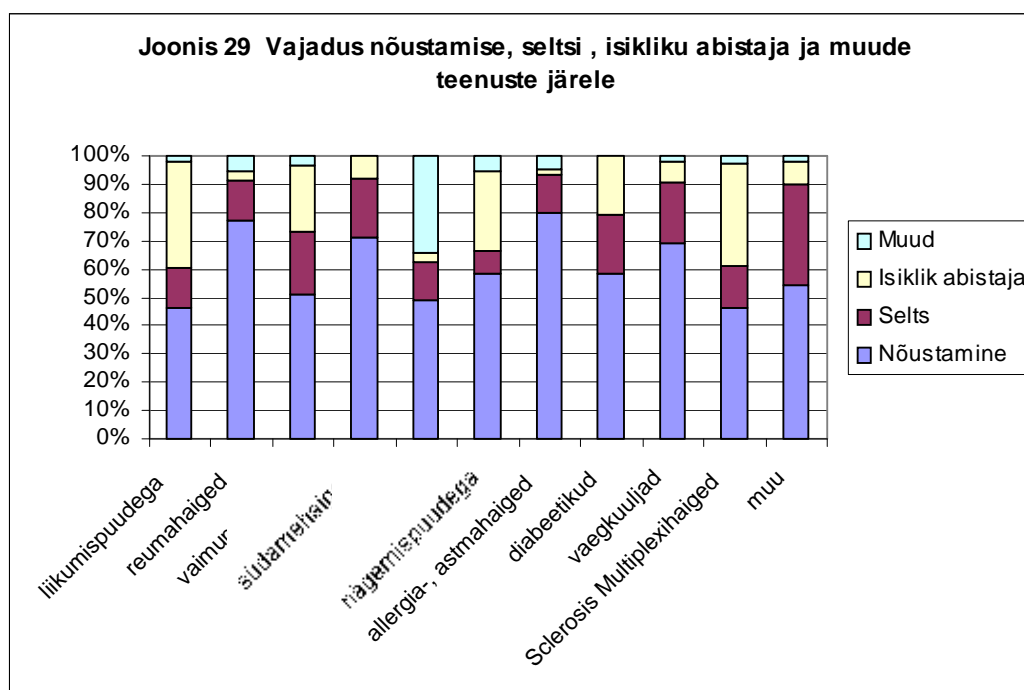
Keskmisest oluliselt enam vajavad nõustamist mitmesugustes küsimustes allergia- ja astmahaiged – 80%, reumahaiged – 77,1%, südamehaiged – 70,8% ja vaegkuuljad – 69,1% nimetatud puudega vastanutest. Kõige vähemtähtis on see teenus liikumispuudega isikute ja Sclerosis Multiplexihaigete jaoks – vastavalt 46% ja 46,3% nimetatud puudegrupi vastanutest peab seda oluliseks.

Isiklikku abistajat vajavad keskmisest oluliselt enam liikumispuudega isikud – 37,4%, Sclerosis Multiplexihaiged – 36,6% ja nägemispuudega isikud – 28,6% nimetatud puudegrupi vastanutest. Võrreldes keskmisega on kõige väiksem vajadus isikliku abistaja järele allergia- ja astmahaigetel ning reumahaigetel – vastavalt 2,2% ja 2,9% vastanutest.

Seltsi vajavad ja suhtlemispartneri olemasolu tähtsustavad keskmisest veidi kõrgemalt vaimupuudega isikud – 22,2%, vaegkuuljad – 21,8%, diabeetikud – 20,9% ja südamehaiged – 20,8% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest oluliselt vähem vajavad seltsi, suhtlemispartnerit nägemispuudega isikud – 7,8% vastanud nägemispuudega isikutest.

Muid teenuseid vajadis keskmisest oluliselt enam kurtid – 34% ja keskmisest kõige vähem vaegkuuljad – 1,8% ja liikumispuuetega isikud – 2,2% nimetatud puudegrupi vastanutest. Diabeetikud ei soovinud eelpool nimetatutele lisaks mitte mingeid muid teenuseid.

Kõikide puudegruppide vastanud seavad esikohale nõustamise mitmesugustes küsimustes. Erinevalt teistest puudega isikutest vajab suur osa vastanud kurtidest (34%) veel mingeid muid teenuseid. Puudega inimeste vajadust nõustamise, suhtlemispartneri, isikliku abistaja ja veel millegi muu järele iseloomustab erinevate puudegruppide lõikes joonis 29.

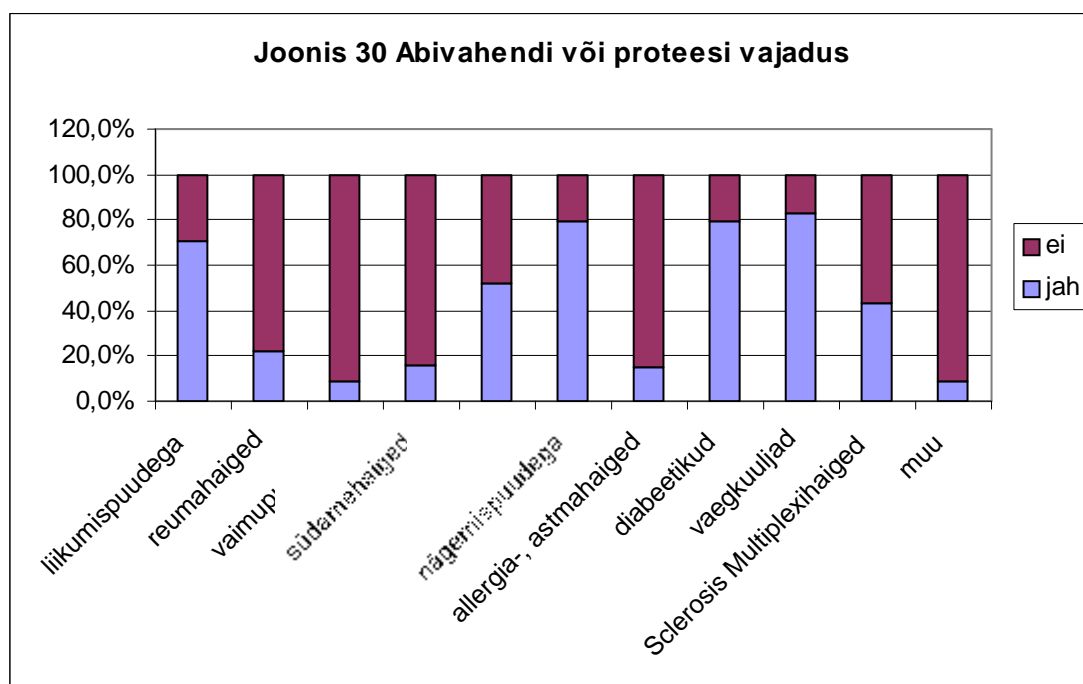


Kõigi kroonilise haiguse ja/või puudega isikute jaoks on oluliseks teenuseks nõustamine mitmesugustes küsimustes. Isiklikku abistajat vajavad kõige enam liikumispuudega isikud, Sclerosis Multiplexihaiged ja nägemispuudega isikud. Seltsi ja suhtlemispartnerit vajavad teistest enam vaimupuudega isikud, vaegkuuljad, diabeetikud ja südamehaiged.

Abivahendite ja proteesidega seonduv

Abivahendite või proteeside vajadus

Abivahendeid või proteese vajab 45,7% ja ei vaja 54,3% sellele küsimusele vastanutest. Keskmisest oluliselt enam vajavad abivahendeid või proteese vaegkuuljad – 83,3%, nägemispuudega isikud – 79,5%, diabeetikud – 79,3% ja liikumispuudega isikud – 70,4% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest kõige vähem vajavad proteese või abivahendeid vaimupuudega isikud, allergia- ja astmahaiged ja südamehaiged (vastavalt 9,2%, 14,7% ja 15,5% nimetatud puudegrupi vastanutest). Abivahendite või proteeside vajadust iseloomustab puudegruppide lõikes joonis 30.



Kui vaatleme erinevate puudegruppide isikute osatähtsust abivahendit või proteesi vajavate vastanute üldarvust, näeme, et neid vajavad kõige enam liikumispuudega isikud, nägemispuudega isikud, diabeetikud ja vaegkuuljad – nimetatud puudega isikud moodustavad vastavalt 28,3%, 16,6%, 15,4% ja 14,3% proteese või abivahendeid vajavate isikute üldarvust.

Milliseid proteese või abivahendeid vajatakse

Enimnõutavad on järgmised abivahendid ja proteesid (% vastanute arvu järgi):

- 17,1 glükomeeter,
- 16,6 testiribad,
- 15,2 kuuldeaparaat,
- 13,9 ratastool.

Vajadus erinevat liiki proteeside ja abivahendite järele sõltub puude iseloomust.

Liikumispuudega isikud vajavad põhiliselt järgmisi abivahendeid ja proteese: ratastooli (41,3% selle puudegrupi vastanutest), karkusid (18,3%), ortoose (14,7%), keppi (14,7%), jalaproteesi (10,1%), kõndimisraami (9,2%), liigesetugesid (8,3%), korsetti (5,5%). Oluliselt väiksem on käeproteesi, jalatugede ja vannitooli vajadus (vastavalt 2,8%, 2,8% ja 1,8% selle puudegrupi vastanutest). Liikumispuudega vastanud märgivad ka glükomeetri, testiribade luupprillide, kuulmisaparaadi, hingamisaparaadi, funktsionaalse voodi vajadust – iga nimetatud vahendit vajab vaid mõni selle puudegrupi vastanu ja vajadus nende vahendite järele ei iseloomusta puudegruppi tervikuna.

Reumahaiged vajavad teistest abivahenditest ja proteesidest oluliselt enam keppi - 37,5% selle grupi vastanutest. Tähtsusetult on võrdselt 18,8%-ga järgmisel kohal kargud, liigesetoad,

ortoosid ja liigese proteesid. 12,5% vastanud reumahaigetest vajab korsetti ja võrdselt 6,3% ratastooli, kõndimisraami ja luupprille.

Vaimupuudega isikud seavad tähtsusetult esimeseks hambaproteesid, mida vajab 44,4% vastanutest, 22,2%-ga järgnevad nii ortoosid kui ka prillid ja 11,1%-ga liigesetoed ja kepid. Siinjuures tuleb märkida, et vaimupuudega isikute vajadus abivahendite või proteeside järele ei ole eriti esinduslik, kuna vastanute arv on väga väike.

Südamehaiged vastanud vajavad kuulmisaparaati, karke, hambaproteese, puusaliigese proteese. Iga nimetatud abivahendi, proteesi vajadus on 33,3%, aga kuna vastanute arv on vaid 3, ei saa toodu põhjal teha järeldust, milliseid abivahendeid või proteese südamehaiged kui puudegrupp tervikuna vajab.

Kurtidest rohkem kui pooled vastanud (53,1%) vajavad sidevahendeid kurtidele ja 46,9% faksi. Kuuldeaparaati vajab 18,8%, helile reageerivat vahendit 15,6% ja kuulmisaparaati 9,4% selle grupi vastanutest.

Nägemispuudega isikutest vajab enamus vastanutest prille ja luupprille – vastavalt 35,3% ja 25% selle puudegrupi vastanutest. Tähtsusetult järgmised abivahendid on valgekepp ja diktofon – mõlemad 17,6%-ga, järgnevad rääkiv kell ja magnetofon – mõlemad 16,2%-ga. Juhtkoera on vaja vaid ühele vastanule. Mõni nägemispuudega isik märgib ka glükomeetri, testiribade, hingamisaparaadi, vererõhuaparaadi, ratastooli, käeproteesi, kepi, silmaproteesi, kuulmisaparaadi ja nägemis- TV aparadi vajalikkust. Viimatinimetatud abivahendid ja proteesid on konkreetsele nägemispuudega isikule individuaalselt vajalikud ning selle põhjal ei saa teha järeldust nagu vajaks neid nägemispuudega isikute grupp tervikuna.

Allergia- ja astmahaiged vajavad muudest vahenditest enam inhalaatorit (50% selle grupi vastanutest). Vastuste hulgas on märgitud ka vahemahuti, glükomeetri, testiriba, luupprillide, ortooside, prillide ja hambaproteeside vajadust. Viimatinimetatud ei iseloomusta terve puudegrupi vajadust.

Diabeetikud vajavad kõige enam glükomeetrit - 88% ja testiribasid – 85,3% selle puudegrupi vastanutest. Vastanud diabeetikutest 10,7% vajab luupprille, 6,7% vererõhuaparaati ja 5,4% valgekeppi. Mõni diabeetik märgib ka jalaproteesi, ratastooli ja liigesetugede vajalikkust. Viimatinimetatud abivahendid ja proteesid on konkreetsele isikule individuaalselt vajalikud ning selle põhjal ei saa teha järeldust nagu vajaks neid diabeetikute grupp tervikuna.

Vaegkuuljatest vajab enamus kuuldeaparaati – 94,9% selle grupi vastanutest. Vastanud vaegkuuljatest 13,6% vajab sidevahendeid kurtidele. Tähtsusetult järgmised on 5,1% vastanud vaegkuulja jaoks võrdselt faks, helile reageeriv vahend ja signalisaator. Üks vastanu märgib ka prillide vajalikkust, mis ei iseloomusta aga vaegkuuljate puudegruppi tervikuna.

Sclerosis Multiplexihaigetest vajab 45% ratastooli ja 25% keppi. Liigesetugesid ja ortoose vajab võrdselt 15% selle puudegrupi vastanutest. Väiksem on rulaatori vajadus - 10% vastanutest. Mõni Sclerosis Multiplexihaige vajab ka valgekeppi, karke, kõndimisraami, jalatugesid ja korsetti.

Muu puudega vastanud märgivad liigesetugede, ortooside, korseti, kepi, prillide, inhalaatori, hambaproteeside ja mähkmete vajalikkust.

Kokku vastas küsimusele, milliseid abivahendeid või proteese on vaja, 409 isikut, kusjuures paljud vastanud vajasid enam kui ühte vahendit.

Milliseid abivahendeid ja proteese kasutatakse iga päev

Iga päev leidsid kõige enam kasutamist järgmised abivahendid ja proteesid (% vastanute arvu järgi):

- 18,5 glükomeeter,
- 17,1 kuuldeaparaat,
- 15,6 testiribad,
- 14,7 ratastool.

Iga päev kasutatavate abivahendite ja proteeside loetelu langeb puudegruppide lõikes suures osas kokku vajatavate abivahendite ja proteeside loeteluga.

Liikumispuudega isikud kasutavad iga päev kõige enam järgmisi abivahendeid ja proteese: ratastooli (42,7% selle puudegrupi vastanutest), keppi (16,9%), karkusid (15,7%), ortoose (13,5%), kõndimisraami (9%), jalatugesid (7,9%), liigesetugesid (7,9%), jalaproteesi (7,9%). Oluliselt väiksem on korseti ja käeproteesi igapäevane kasutamine - mõlemat abivahendit kasutab iga päev 2,2% vastanutest. Mõni liikumispuudega vastanu kasutab iga päev veel vannitooli, funktsionaalset voodit, hingamisaparaati, kuulmisaparaati ja valgekeppi.

Reumahaiged kasutavad iga päev teistest abivahenditest ja proteesidest oluliselt enam keppi - 30,8% ja liigese proteesi – 30,8% selle grupi vastanutest. Tähtsusetl järgnevad 23,1%-ga ortoosid ja 15,4%-ga korsett. Mõni reumahaige kasutab iga päev ka luupprille, ratastooli, jalaproteesi, karke, liigesetugesid ja tüflovahendeid.

Vaimupuudega isikud kasutavad iga päev hambaproteese, korsetti ja ortoose. Siinjuures tuleb märkida, et andmed vaimupuudega isikute abivahendite või proteeside igapäevase kasutamise kohta ei ole esinduslikud, kuna vastanute arv on väga väike (vaid 4 isikut).

Südamehaigetest vastas abivahendite ja proteeside igapäevase kasutamise küsimusele vaid üks isik, kes kasutab iga päev karke. Seega ei ole võimalik selle puudegrupi kohta teha järeldust, milliseid abivahendeid ja proteese iga päev kasutatakse.

Kurtidest kasutavad iga päev rohkem kui pooled vastanutest (51,9%) sidevahendeid kurtidele ja 48,1% faksi. Kuuldeaparaati kasutab iga päev 18,5%, helile reageerivat vahendit 14,8% ja kuulmisaparaati 7,4% selle grupi vastanutest.

Nägemispuudega isikutest kasutab enamus vastanutest iga päev prille ja luupprille – vastavalt 34,5% ja 24,1%. Tähtsusetl järgmised iga päev vajaminevad abivahendid on magnetofon 17,2%-ga, diktofon 15,5%-ga, järgnevad rääkiv kell ja valgekepp – mõlemad võrdselt 13,8%-ga ning tüflovahendid 6,9%-ga. Juhtkoera, glükomeetrit, testiribasid ja läätsesid kasutab iga päev võrdselt 3,4% vastanutest. Mõni nägemispuudega isik märkis ka ratastooli, silmaproteesi, kirjutusmasina, kuulmisaparaadi ja nägemis- TV aparaadi igapäevast kasutamist.

Allergia- ja astmahaiged kasutavad iga päev muudest vahenditest tunduvalt enam inhalaatorit (80% selle grupi vastanutest). Vastuste hulgas on märgitud ka vahemahuti ja glükomeetri igapäevast kasutamist.

Diabeetikud kasutavad iga päev kõige enam glükomeetrit - 90,8% ja testiribasid – 78,5% selle grupi vastanutest. Vastanud diabeetikutest 9,2% kasutab iga päev luupprille, 7,7% vererõhuaparaati. Üksikud diabeetikud märkisid ka valgekepi, jalaproteesi, karkude ja liigesetugede igapäevast kasutamist.

Vaegkuulijatest kasutavad kõik vastanud iga päev kuulmisaparaati. Iga päev kasutatakse ka sidevahendeid kurtidele (3,8% vastanutest). Üksikud vaegkuuljad märkisid signalisaatori ja prillide igapäevast kasutamist.

Sclerosis Multiplexihaigetest kasutab 44,4% iga päev ratastooli, 27,8% keppi ja 11,1% kõndimisraami. Väiksem on valgekepi, karkude, korseti, rulaatori ja kuuldeaparaadi igapäevase kasutamise vajadus.

Muu puudega vastanud kasutavad iga päev glükomeetrit, liigesetugesid, ortoose, korsetti, keppi, prille, inhalaatorit, kiivrit. Kuna vastanute arv on selles grupis väike ja iga isik kasutab sõltuvalt puudest mingit üht kindlat abivahendit, ei saa selle grupi kohta üldistusi teha.

Kokku vastas küsimusele, milliseid abivahendeid või proteese kasutatakse iga päev, 340 isikut, kusjuures paljud vastanud vajavad iga päev enam kui ühte vahendit.

Millised abivahendid aitaksid elus paremini toime tulla

Sellele küsimusele vastanute arvates aitaksid neil elus paremini toime tulla järgmised abivahendid (% vastanute arvu järgi):

- 20,3 glükomeeter,
- 20,3 testiribasid,
- 10,3 ratastool,
- 10,3 arvuti,
- 10,3 sidevahendid kurtidele.

Liikumispuudega isikud leiavad, et kõige enam aitavad neil elus paremini toime tulla järgmised abivahendid: ratastool (44% selle puudegrupi vastanutest), kepp (22%), kargud

(14%), liigesetoed (14%) ja arvuti (8%). Vähem tähtsustatakse kõndimisraami, korsetti, ortoosid – 6% vastanutest leiab, et nimetatud abivahendid aitaksid neil elus paremini toime tulla. Mõni liikumispuudega vastanu nimetab ka vannitooli, jalaproteesi, jalatugesid, funktsionaalset voodit ja kuulmisaparaati.

Reumahaigetest vastas küsimusele, millised abivahendid aitaksid elus paremini toime tulla, vaid 3 isikut (2 neist leidis, et neil aitab elus kõige paremini toime tulla liigese protees. Nimetati ka ortooside ja kepi vajalikkust). Siinjuures tuleb märkida, et andmed ei ole esinduslikud, kuna vastanud reumahaigete arv on väga väike. Vaimupuudega isikutest vastas küsimusele, millised abivahendid aitaksid elus paremini toime tulla, vaid 2 (üks vastanut pidas selliseks abivahendiks glükomeetrit, teine liigesetugesid). Siinjuures tuleb märkida, et andmed ei ole esinduslikud, kuna vastanute arv on väga väike.

Südamehaigetest vastas küsimusele, millised abivahendid aitaksid elus paremini toime tulla, vaid 2 isikut (vajati glükomeetrit, testiribasid, karke ja puusaliigese proteese). Siinjuures tuleb märkida, et andmed ei ole esinduslikud, kuna vastanute arv on väga väike.

Kurdid leiavad, et kõige enam aitavad neil elus paremini toime tulla järgmised abivahendid: sidevahendeid kurtidele (56,7% selle puudegrupi vastanutest) ja faks (50%). Veel tähtsustatakse helile reageerivat vahendit ja kuuldeaparaati (mõlemat 16,7% selle grupi vastanutest). Märgitakse veel arvutit ja kuulmisaparaati.

Nägemispuudega isikud leiavad, et kõige enam aitavad neil elus paremini toime tulla järgmised abivahendid: prillid (22,2% selle puudegrupi vastanutest), luuprillid (14,8%), diktofon (13%), valgekepp (13%), düflovahendid (11,1%) ja magnetofon (7,4%). Tähtsuset järgmised abivahendid, mis aitaks elus paremini toime tulla, on nägemispuudega isikute glükomeeter, testiribad ja rääkiv kell. Kõige vähem märgiti ära keppi, läätsesid, silmaproteese, kuulmisaparaati.

Allergia- ja astmahaigetest 60% leiab, et kõige enam aitab neil elus paremini toime tulla inhalaator. Märgitakse veel glükomeetri, testiribade, luuprillide, arvuti, prillide ja vahemahuti vajalikkust. Siinjuures tuleb märkida, et andmed ei ole esinduslikud, kuna vastanute arv on väga väike (5 vastanut).

Diabeetikud leiavad, et kõige enam aitavad neil elus paremini toime tulla testiribad ja glükomeetrid – nii vastab vastavalt 87,5% ja 85,7% selle puudegrupi vastanutest. Oluliseks peetakse ka luuprille (10,7%), vererõhuaparaati (10,7%) ja valgekeppi (7,1%). Üsikusid diabeetikud märgivad ka karke, liigesetugesid ja ratastooli.

Vaegkuulijatest 87,8% leiab, et kõige enam aitab neil elus paremini toime tulla kuuldeaparaat. Tähtsaks peetakse ka sidevahendeid kurtidele (20,4% selle puudegrupi vastanutest), helile reageerivat vahendit, faksi ja signalisaatorit. Üsikusid vaegkuuljad märkisid ka arvuti ja prillide vajalikkust.

Sclerosis Multiplexihaigetest 57,1% leiab, et kõige enam aitab neil elus paremini toime tulla ratastool. Märgitakse ka liigesetugesid, kõndimisraami, ortoosid, trenazööri ja kuuldeaparaati.

Muu puudega isikud märgivad abivahenditena, mis aitaksid elus paremini toime tulla kõndimisraami, ortoosid, diktofoni ja inhalaatorit. Kuna vastanute arv on selles grupis väike (2 isikut) ei saa selle grupi kohta üldistusi teha.

Vajadus erinevat liiki abivahendite ja proteeside järele sõltub suurel määral puude iseloomust ja paljud vastanud vajavad rohkem kui ühte vahendit. Vajaminevate abivahendite ja proteeside loetelu langeb puudegruppide lõikes suures osas kokku iga päev kasutatavate abivahendite loeteluga ja abivahendite loeteluga, mis aitaksid elus paremini toime tulla. Hinnangutes abivahenditele, mis aitaksid elus paremini toime tulla, on oluline arvuti tähtsustamine sellise vahendina.

Abivahendite ja proteeside hankimise ja neid valmistavate firmadega seonduv

Kust on saadud kasutatav abivahend või protees

Enamus ehk 72% kasutatavatest abivahenditest ja proteesidest on puudega isiku poolt tellitud või ostetud ja 17,9% saadud humanitaarabina. Ülejäänud 10,1% kasutatavatest proteesidest ja abivahenditest on saadud mujalt.

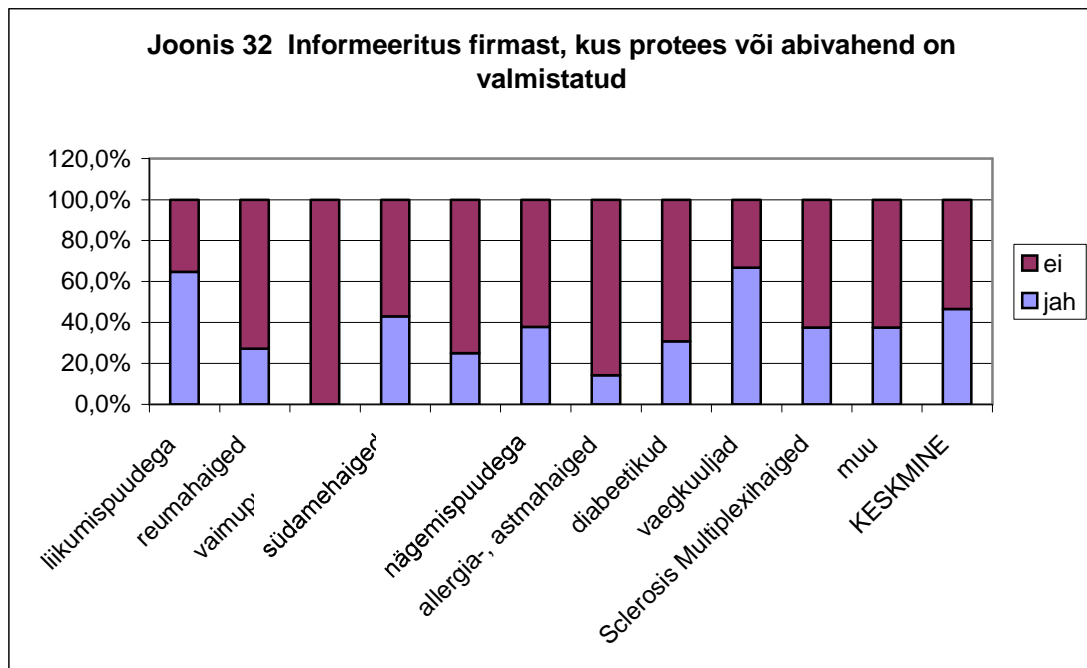
Keskmisest kõige enam on tellinud või ostnud abivahendeid või proteese kurdid – 87,1%, vaimupuudega isikud – 85,7%, diabeetikud – 84,7% ja nägemispuudega isikud – 84,1% nimetatud puudegrupi vastanutest. Kõige vähem on ostmise või tellimise teel omale abivahendi või proteesi soetanud reuma- ja Sclerosis Multiplexihaiged – vastavalt 41,4% ja 47,4% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Humanitaarabina on keskmisest enam saanud abivahendeid või proteese Sclerosis Multiplexihaiged – 42,1%, südamehaiged – 33,3%, allergia- ja astmahaiged – 30% ja liikumispuudega isikud – 24,5% nimetatud puudegrupi vastanutest. Muu puudega isikutest on 66,7% saanud kasutatava abivahendi või proteesi humanitaarabina. Keskmisest vähem on abivahendeid või proteese humanitaarabina saanud kurdid ja diabeetikud – vastavalt 6,5% ja 6,8% nimetatud puudegrupi vastanutest. Humanitaarabina ei ole abivahendeid või proteese saanud vaid vaimupuudega isikud.

Kas teatakse firma nime, kus kasutatav protees või abivahend on valmistatud

Veidi üle poole vastanud puudega isikutest ehk 53,5% ei tea firma nime, kes on nende poolt kasutatava proteesi või abivahendi valmistanud.

Keskmisest (46,5%) paremini on kasutatava proteesi või abivahendi valmistanud firmast informeeritud vaegkuuljad ja liikumispuudega isikud – vastavalt 66,7% ja 64,7% nimetatud puudegrupi vastanutest teab firma nime, kes valmistab nende poolt kasutatava proteesi või abivahendi. Täielikult puudub informatsioon valmistajafirma kohta sellele küsimusele vastanud vaimupuudega isikutel ja teistest puudulikum on see allergia- ja astmahaigetel – vaid 14,3% nimetatud puudegrupi vastanutest teab firma nime, kes valmistab nende poolt kasutatava proteesi või abivahendi. Informeeritust kasutatava abivahendi või proteesi valmistanud firmast iseloomustab erinevate puudegruppide lõikes joonis 32.

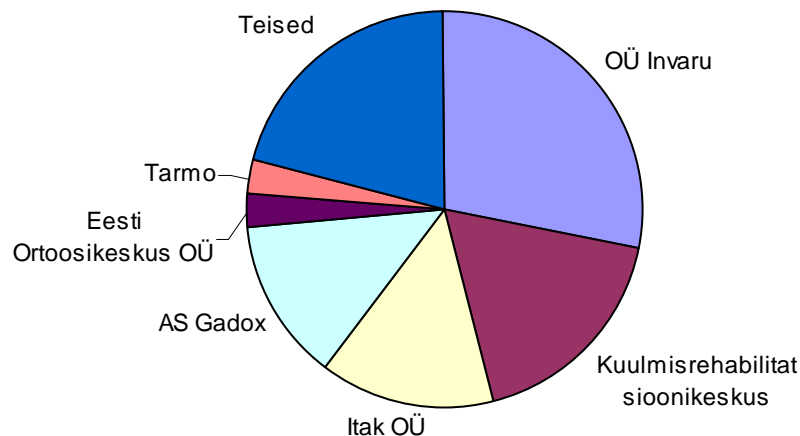


Nagu eelpooltoodust järeldub, on valdav osa kasutatavatest abivahenditest ja proteesidest tellitud või ostetud ja üle poole nende kasutajatest ei tea abivahendit või proteesi valmistanud firma nime.

Puudega inimesi teenindavad firmad

Teenindatavate klientide arvu poolest on olulisemateks puudega isikuid abivahendite ja proteesidega varustavateks firmadeks: OÜ Invaru - 28,2%, Kuulmisrehabilitatsioonikeskus – 17,6%, Itak OÜ – 14,1%, AS Gadox – 13,4% sellele küsimusele vastanute üldarvust. Vt. Joonis 33.

Joonis 33 Firmade osatähtsus puudega isikute teenindamisel (%)



Liikumispuudega vastanutest kasutab 42,4% OÜ Invaru abivahendeid või proteese, moodustades 70% selle firma klientidest. 25,8% selle puudegrupi vastanutest sai abivahendi või proteesi AS Gadoxilt, moodustades 89,5% nimetatud firma klientidest. 21,2% liikumispuudega vastanutest on Itak OÜ klientideks, moodustades 70% selle firma klientidest. Vähemtähtsad on liikumispuudega isikute jaoks Eesti Ortoosikeskus OÜ, TKK Salutaris OÜ, Medical ja Optika. TKK Salutaris OÜ ja Medical on varustanud abivahenditega vaid liikumispuudega vastanuid ning omavad selle puudegrupi teenindamisel väga väikest osatähtsust.

Reumahaigetest vastanutest kasutab 66,7% OÜ Invaru abivahendeid ja proteese. Üks vastanud reumahaige sai abivahendi AS-lt Gadox. Siinjuures tuleb märkida, et andmed ei ole esinduslikud, kuna vastanute arv on väga väike (3 isikut).

Kurdid vastanud on SA TÜ Kliinikum KKKO kliendid. Kuna aga vastanuid oli vaid kaks, ei ole andmed esinduslikud.

Nägemispuudega isikutest kasutab enamus vastanutest ehk 62,5% OÜ Ooptek abivahendeid või proteese, moodustades 93,8% selle firma klientidest. Samuti on mõned selle puudega isikud saanud proteese või abivahendeid firmadest Optika, Kuulmisrehabilitatsioonikeskus, OÜ Invaru, Itak OÜ, Apteek, Riia proteesikeskus ja Eagle Vision.

Diabeetikutest kasutab 40% vastanutest OÜ Invaru, 26,7% Tamro ja 13,3% Medisensi abivahendeid. Firmade Medisens ja Tamro klientideks olid vastanutest vaid diabeetikud. Mõned selle puudegrupi vastanud on saanud abivahendeid või proteese ka firmadelt AS Gadox, OÜ Ooptek ja Apteek.

Vaegkuulijatest said peaaegu kõik vastanud ehk 95,8% oma abivahendid või proteesid firmalt Kuulmisrehabilitatsioonikeskus, mille klientidest 92% moodustavad selle puudega isikud.

Sclerosis Multiplexihaigetest kasutab 50% Itak OÜ, 37,5% OÜ Invaru ja 12,5% RV Ortopeedia abivahendeid või proteese. Firma RV Ortopeedia abivahendeid kasutavad vaid Sclerosis Multiplexihaiged vastanud.

Firma nime, kelle klient ollakse, ei märkinud vaimupuudega isikud, südamehaiged ja allergia- ning astmahaiged. Nagu eelpool näidatud, ei teadnud ükski vastanud vaimupuudega isik firma nime, kus tema poolt kasutatav abivahend või protees on valmistatud ja väga väike on informeeritute osa ka allergia- ja astmahaigete hulgas.

Küsimusele, kus paluti kirja panna firma nimi, kelle klient ollakse, vastas kokku 142 isikut, kellest 46,5% ehk pea pooled on liikumispuudega. Teiste puudegruppide isikute osatähtsus on vahemikus 2,1-16,9%.

Rahulolu firma spetsialistide töö ja abivahendite kasutamise õpetusega

Firma spetsialistide töö ja abivahendi kasutamise õpetuse hindab heaks vaid 41% vastanute üldarvust. 43,1% on enam-vähem rahul ja 15,9% arvab, et töö ja kasutamise õpetus jätab soovida.

Firma spetsialistide töö ja abivahendi kasutamise juhendiga on rahul kõik vastanud allergia- ja astmahaiged. Keskmisest kõige enam olid sellega rahul reuma- ja südamehaiged – vastavalt 77,8% ja 66,7% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Enam-vähem on firma spetsialistide töö ja abivahendi kasutamise õpetusega rahul üle poole Sclerosis Multiplexihaigetest ja diabeetikutest (vastavalt 60% ja 56,3% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Rahulolematuid ei olnud vastanud reuma-, südame-, allergia- ja astmahaigete, Sclerosis Multiplexihaigete ja muu puudega vastanute hulgas. Samal ajal olid kõige rahulolematumad vaimupuudega isikud, kurdid, nägemispuudega isikud (vastavalt 33,3%, 26,7% ja 25% nimetatud puudegrupi vastanutest arvab, et firma spetsialistide töö ja abivahendi kasutamise õpetus jätab soovida).

Kas soovidega alati arvestatakse

69,8% kõigis vastanud puudega isikutest leiab, et nende abivahendite või proteesidega seotud soovidega arvestatakse ja 30,2% leiab, et ei arvestata.

Kõik vastanud allergia- ja astmahaiged leiavad, et nende soovidega arvestatakse. Keskmisest kõige enam on sellega rahul vaegkuuljad – 91,1%, südamehaiged – 80% ja reumahaiged – 77,8% nimetatud puudegrupi vastanutest. Liikumispuudega vastanutest, kelle grupp on kõige esinduslikum, leiab 67,8%, et nende soovidega arvestatakse.

Pooled Sclerosis Multiplexihaigetest, 48,7% nägemispuudega isikutest, 44,4% kurtidest ja 32,2% liikumispuudega isikutest leiab, et nende soove ei arvestata seoses abivahendite ja proteesidega.

Mida oleks vaja parandada proteesifirma, abivahendiga varustava firma töös

55,7% vastanute koguarvust leiab, et teenindava proteesifirma, abivahenditega varustava firma töö parandamisel omab esmajärgulist tähtsust teabe kättesaadavamaks muutmine. Tähtsuselt teiseks osutub 39,5%-ga toote kvaliteedi parandamine, kolmandaks 31%-ga abivahendite kasutamiseõpetuse parandamine ja neljandaks 24,3%-ga teeninduskultuuri parandamine. Küllaltki suur osa vastanutest (15,7%) soovib veel millegi muu parandamist.

Liikumispuudega isikutele on kõige olulisemaks toote kvaliteedi parandamine – 58,2% ja teabe kättesaadavamaks muutmine – 43,3% selle puudegrupi vastanutest. Oluliseks peetakse aga ka teeninduskultuuri ja abivahendite kasutamiseõpetuse parandamist (vastavalt 19,9% ja 19,4% liikumispuudega vastanutest).

Reumahaiged tähtsustavad kõige enam teabe kättesaadavamaks muutmist – 75% selle puudegrupi vastanutest. Võrdselt üks vastus on ka kõigil teistel firma töö parandamiseks väljapakutud võimalustel. Siinjuures tuleb märkida, et andmed ei ole esinduslikud, kuna vastanute arv on väga väike (4 vastanut), mis on tingitud asjaolust, et reumahaiged kasutavad suhteliselt vähe abivahendeid.

Vaimupuudega isikud nagu läbiviidud küsitlusest selgub, kasutavad võrreldes teiste puudegruppidega üldse kõige vähem abivahendeid. Seetõttu vastas küsimusele proteesifirma, abivahenditega varustava firma töö parandamise võimaluste kohta vaid 2 inimest (iga töö parandamise võimalus, v.a millegi muu parandamine, sai vähemalt ühe vastuse), mistõttu ei saa selle puudegrupi kohta üldistusi teha.

Südamehaiged kasutavad abivahendeid samuti tagasihoidlikult. Käsitlevale küsimusele vastas vaid 1 inimene (soovis parandada midagi muud), mistõttu ei saa ka selle puudegrupi kohta üldistusi teha.

Kurdid peavad neid teenindava proteesifirma, abivahenditega varustava firma töö parandamiseks kõige olulisemaks abivahendite kasutamiseõpetuse parandamist – 50% ja teabe kättesaadavuse parandamist – 41,7% selle puudegrupi vastanutest.

Nägemispuudega isikud peavad kõige olulisemaks teabe kättesaadavuse parandamist – 67,5% selle puudegrupi vastanutest. Veidi vähem tähtsaks peetakse toote kvaliteedi parandamist ja teeninduskultuuri parandamist (vastavalt 40% ja 25% vastanutest).

Allergia- ja astmahaiged kasutavad abivahendeid tagasihoidlikult ning vaadeldavale küsimusele vastas vaid 3 inimest (soovivad teabe kättesaadavamaks muutmist ja toote kvaliteedi parandamist), mistõttu ei saa ka selle puudegrupi kohta üldistusi teha.

Diabeetikud peavad kõige olulisemaks teabe kättesaadavuse parandamist – 73% ja abivahendite kasutamiseõpetuse parandamist – 59,5% selle puudegrupi vastanutest. Oluliseks peetakse ka teeninduskultuuri ja toote kvaliteedi parandamist (vastavalt 32,3% ja 18,9% vastanud diabeetikute).

Vaegkuulijate jaoks on enam-vähem võrdse tähtsusega nii teabe kättesaadavuse parandamine kui toote kvaliteedi ja abivahendite kasutamiseõpetuse parandamine (vastavalt 45,5%, 39,4% ja 39,4% selle puudegrupi vastanutest).

Sclerosis Multiplexihaigetest pidas 70% kõige olulisemaks proteesifirma, abivahenditega varustava firma töö parandamise võimaluseks teabe kättesaadavamaks muutmist, teiste võimaluste osatähtsus oli võrdselt suhteliselt väike.

Teenindava proteesifirma, abivahenditega varustava firma töö parandamise võimaluste olulisust iseloomustab nende puudegruppide lõikes, kelle kohta on saadud andmete põhjal võimalik teha üldistusi. Kokku vastas küsimusele, mida oleks tarvis parandada teenindava proteesifirma, abivahenditega varustava firma töös, 210 isikut, kusjuures paljud vastanud märkisid mitut nende arvates vajalikku võimalust.

Rahulolu abivahendite ja proteeside saamise süsteemiga

Abivahendite saamise süsteemiga on rahul veidi alla poole sellele küsimusele vastanutest ehk 49,4% ja sellega ei ole rahul 50,6% vastanutest.

Keskmisest kõige enam on abivahendite saamise süsteemiga rahul vaegkuuljad – 71,9%, südamehaiged – 66,7%, allergia- ja astmahaiged – 62,5% ja Sclerosis Multiplexihaiged – 54,5% nimetatud puudegrupi vastanutest. Liikumispuudega vastanutest, kelle grupp on kõige esinduslikum, on abivahendite ja proteeside saamise süsteemiga rahul 52,7%.

Kõige rahulolematumad on abivahendite ja proteeside saamise süsteemiga kurdid, diabeetikud ja nägemispuudega isikud (rahul on vastavalt 25,8%, 28,1% ja 34,9% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Küsimusele rahulolu kohta abivahendite ja proteesidega varustamisel vastas kokku 425 isikut, kellest liikumispuudega isikud moodustavad 25,9%. Teiste puudegruppide isikute osatähtsus on vahemikus 2,1-15,1% Muu puudega isikute osatähtsus moodustab 6,6% vastanute üldarvust).

Kuidas peaks abivahendite ja proteeside saamise süsteem olema organiseeritud sellega rahulolematute arvates

Puudega isikutest, kes ei ole rahul abivahendite ja proteeside saamise senise süsteemiga, soovib valdav enamik ehk 77,2% soodustusi abivahendite ja proteeside ostmisel ja 2,9% vastanutest soovib neid saada tasuta. 19,9% vastanutest soovib süsteemi organiseerimise parandamiseks midagi muud.

Kõik vastanud allergia- ja astmahaiged ning südamehaiged soovivad saada abivahendeid ja proteese soodustusega (siinjuures tuleb aga märkida, et nende puudegruppide vastanute arv on väga väike – vastas vaid üks allergia- ja astmahaige ja kaks südamehaiget). Keskmisest kõige enam soovivad proteeside ja abivahendite ostmisel soodustusi reumahaiged – 80%, diabeetikud – 79,5%, nägemispuudega isikud – 77,8%, vaegkuuljad – 69,2% ja liikumispuudega isikud – 66,7% vastava puudegrupi vastanute üldarvust.

Vastanutest leidis üks liikumis-, üks nägemispuudega isik, üks diabeetik ja üks Sclerosis Multiplexihaige, et abivahendeid ja proteese tuleks puudega isikutele anda tasuta.

Kokkuvõttes võib abivahendite ja proteeside hankimise ja neid valmistavate firmadega seonduva kohta märkida, et enamus kasutusel olevatest abivahenditest ja proteesidest on ostetud või tellitud. Üle poole abivahendite ja proteeside kasutajatest ei tea, milline firma on need valmistanud. Teistest paremini on informeeritud vaegkuuljad ja liikumispuudega isikud. Võib teha üldistuse, et nende puudegruppide vastanud, kes sõltuvalt puude iseloomust vajavad teistest enam abivahendeid ja proteese, on ka paremini informeeritud viimaste valmistajatest.

Abivahendi valmistanud firma spetsialistide tööd ja abivahendite kasutamisopetust hindab heaks alla poole vastanutest. Hea hinnangu annavad keskmisest oluliselt enam selliste puudegruppide vastanud, kes abivahendeid ja proteese kõige vähem kasutavad – allergia- ja astmahaiged, nägemis- ja vaimupuudega isikud.

Abivahendite ja proteeside suurematest tarbijatest, kelleks on vaegkuuljad, nägemispuudega isikud, diabeetikud ja liikumispuudega isikud, annab keskmisest rohkem vastajaid abivahendeid ja proteese valmistava firma spetsialistide tööle ja abivahendite kasutamisopetusele hinnangu enam-vähem rahul (vaid liikumispuudega isikute puhul on heaks hindajate osakaal veidi suurem kui enam-vähem rahulolijate osakaal).

Enamus vastanutest leiab, et nende abivahendite ja proteesidega seotud soove arvestatakse alati. Seoses soovide arvestamisega on teistest pessimistlikumad Sclerosis Multiplexihaiged, nägemispuudega isikud, kurdid ja liikumispuudega isikud.

Enamus vastanutest leiab, et proteesifirma, abivahenditega varustava firma töö parandamiseks tuleks kõige enam tähelepanu pöörata teabe kättesaadavamaks muutmisele. Tähtsuseks teiseks võimaluseks on toote kvaliteedi parandamine, kuid võrreldes teabe kättesaadavusega hinnatakse seda tunduvalt vähem oluliseks. Vaid liikumispuudega vastanud peavad firma töö parandamisel kõige olulisemaks toote kvaliteedi parandamist ja kurdid seavad esikohale abivahendite kasutamisopetuse parandamise.

Abivahendite ja proteeside saamise süsteemiga on rahul vaid veidi alla poole vastanutest. Tublisti üle kolmveerandi rahulolematutest leiab, et süsteemi parandamiseks on oluline soodustuste sisseseadmine proteeside ja abivahendite saamisel.

Puudega inimeste kohanemiskursused

Informeeritus kohanemiskursustest

Puudega inimeste kohanemiskursustest on kuulnud vaid 24% ja sellest ei ole kuulnud 76% sellele küsimusele vastanutest.

Keskmisest enam on kohanemiskursustest informeeritud Sclerosis Multiplexihaiged – 38,6%, nägemispuudega isikud – 37,9%, diabeetikud – 31% ja liikumispuudega isikud - 30,2% vastava puudegrupi vastanutest. Keskmisest tunduvalt vähem on kohanemiskursustest informeeritud allergia- ja astmahaiged ning südamehaiged (kummagi puudegrupi vastanutest vastavalt 7% ja 7,8%).

Hinnang puudega inimeste kohanemiskursuste tulemuslikkusele

Puudega inimeste kohanemiskursustest on tublisti abi olnud 44%-l ja mõnevõrra abi 36,5%-l sellele küsimusele vastanutest. 19,5%-l vastanutest ei ole olnud kursustest abi.

Keskmisest oluliselt enam on puudega isikute kohanemiskursustest tublisti abi olnud diabeetikutel – 70%, Sclerosis Multiplexihaigetel – 66,7% ja liikumispuudega isikutel - 50,8% nimetatud puudegrupi vastanutest. Ainsa puudegrupina leiavad kõik vastanud reumahaiged, et neil on kohanemiskursustest tublisti või mõnevõrra abi. Teiste puudegruppidega võrreldes

on kohanemiskursustel abi mittedaanute osakaal kõige kõrgem kurtidel, allergia- ja astmahaigetel ning vaimupuudega isikutel – vastavalt 66,7%, 37,5% ja 35,3% nimetatud puudegrupi vastanutest ei saa kursustest abi.

Hinnang puudega inimeste kohanemiskursuste vajalikkusele

Tublisti üle poole vastanutest ehk 59,4% peab puudega inimeste kohanemiskursusi enda jaoks vajalikuks ja 40,6% ei pea neid vajalikuks. Kõige enam peavad kohanemiskursusi enda jaoks vajalikuks Sclerosis Multiplexihaiged – 80,6%, nägemispuudega isikud – 74,6% ja liikumispuudega isikud – 69,2% nimetatud puudegrupi vastanutest. Muu puudega isikutest peab 74,7% vastanutest kursusi enda jaoks vajalikuks.

Kõige suurem on isikute osakaal, kes ei pea puudega inimeste kohanemiskursusi enda jaoks vajalikuks, kurtide hulgas – 80,4% vastanud kurtidest.

Küsimusele, kas puudega inimeste kohanemiskursusi peetakse enda jaoks vajalikuks, vastas kokku 614 isikut, kellest liikumispuudega isikud moodustavad 19,5%. Teiste puudegruppide isikute osatähtsus on vahemikus 4,6-11,2% (muu puudega isikute osatähtsus moodustab 13,5% vastanute üldarvust).

Seega oli uuringu andmetel Informeeritus puudega inimeste kohanemiskursustest on madal. Kursustel osalenutest on 80%-l vastanud kroonilise haiguse ja/või puudega isikul kursustest kas tublisti või mõnevõrra abi. Teistest suurem oli isikute osatähtsus, kes leidsid, et kohanemiskursusi on neile vaja, Sclerosis Multiplexihaigete, nägemis- ja liikumispuudega isikute hulgas. Kursusi väga kasulikuks hindajate osa oli oluliselt suurem diabeetikute, Sclerosis Multiplexihaigete ja liikumispuudega isikute grupis.

Rehabiliteerimise teenused

Milliseid rehabiliteerimise teenuseid vajatakse

Rehabiliteerimise teenustest peavad puudega isikud kõige vajalikumaks taastusravi – 56,5% vastanute üldarvust. Järgnevad puudele kohandatud töötamise võimaluse olemasolu, sotsiaalteenused toimetulekuvõime tõstmiseks, ametiõpetus (vastavalt 42,7%, 37,7% ja 29,9% vastanute üldarvust). Teistest teenustest hinnatakse veidi vähem tähtsaks igapäevaeluga toimetuleku õpetust ja ametialast ümberõpet (vastavalt 24,4% ja 20,1% vastanute üldarvust). Veel mingeid rehabiliteerimise teenuseid soovib vaid 3,7% vastanutest. Taastusravi peavad rehabiliteerimise teenustest enda jaoks kõige olulisemaks liikumispuudega isikud – 83%, reumahaiged – 82,5%, diabeetikud – 70,5%, Sclerosis Multiplexihaiged – 65,9%, allergia- ja astmahaiged – 64,1%, muu puudega isikud - 60,7% ja südamehaiged – 51,9% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Oma puudega kohandatud töötamise võimaluse seavad esikohale nägemispuudega isikud – 68,4% ja vaegkuuljad – 55,1% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Sotsiaalteenused toimetulekuvõime tõstmiseks on kõige olulisemaks vaimupuudega isikutele – 52,5% ja kurtidele – 52% nimetatud puudegrupi vastanutest.

Ametiõpetus on tähtsusetult esikohal vaid vaimupuudega isikutel - 52,5% grupi vastanutest (koos sotsiaalteenustega toimetulekuvõime tõstmiseks jagab 1-2 kohta).

Ühtki teist rehabiliteerimise teenust ei pea erineva puudega vastanud kõige tähtsamaks.

Ülevaate sellest, kui oluliseks erinevate puudegruppide vastanud mingit rehabiliteerimise teenust enda jaoks peavad, annab tabel 2.

Kuna ühe ja sama puudega isikud peavad tähtsaks mitut teenust, näitab tabelis toodud protsent seda, kui suur osa vastava puudega isikutest pidas üht või teist teenust oluliseks ja ei võrdu puudegrupi lõikes 100-ga.

Tabel 2

Hinnang rehabiliteerimise teenuste vajalikkusele puudegruppide lõikes (teenust vajalikuks pidavate vastanute osatähtsus vastava puudegrupi vastanute üldarvust, %)

Puudegrupp	Taastus-ravi	Igapäeva-eluga toimetuleku õpetus	Ameti-õpetus	Ametialane ümberõpe	Oma puudele kohandatud töötamise võimalus	Sotsiaalteenused toimetulekuvõime tõstmiseks	Veel midagi
Liikumispuue	80,3	23,9	32,7	22,6	57,2	39,6	6,3
Reumahaiged	82,5	10,5	7,0	15,8	31,6	36,8	3,5
Vaimupuue	31,5	50,8	52,5	6,6	42,6	52,5	4,9
Südamehaiged	51,9	17,3	26,9	32,7	34,6	26,9	0,0
Kurdid	2,0	4,0	26,0	14,0	24,0	52,0	8,0
Nägemispuue	36,7	25,3	44,3	34,2	68,4	49,4	3,8
Allergia-, astmahaiged	64,1	15,4	20,5	7,7	17,9	10,3	2,6
Diabeet	70,5	35,9	25,6	17,9	38,5	51,3	0,0
Vaegkuulmine	18,4	16,3	49,0	20,4	55,1	16,3	2,0
Sclerosis Multiplexihaiged	65,9	22,7	13,6	22,7	31,8	38,6	2,3
Muu	60,7	29,0	22,4	17,8	31,8	26,2	3,7
KESKMINE	56,5	24,4	29,9	20,1	42,7	37,7	3,7

Toimetulekuõpetuse vajalikkus iseseisva eluga toimetulekuks

Iseseisva eluga toimetulekuks vajab toimetulekuõpetust vaid 25% vastanutest ja ilma selleta saavad iseseisvalt hakkama 75% vastanutest.

Keskmisest tunduvalt enam vajavad toimetulekuõpetust iseseisva eluga toimetulekuks vaimupuudega isikud – 48,8% selle puudegrupi vastanutest. Oluliselt vähem soovivad seda õpetust saada kurdid – 5,1%, reumahaiged – 9% ja allergia- ning astmahaiged – 18,6% nimetatud puudegrupi vastanutest. Teiste puudegruppide vajadus toimetulekuõpetuse järele on keskmisele lähedane.

Toimetulekukursustel osalemine

Toimetulekukursustel on osalenud 15,8% ja nendest ei ole osa võtnud 84,2% vastanute üldarvust. Keskmisest kõige enam on toimetulekukursustel osalenud diabeetikud – 32,5%, Sclerosis Multiplexihaiged – 30,4% ja vaimupuudega isikud - 29% nimetatud puudegrupi vastanutest. Üldse ei ole toimetulekukursustel osalenud kurdid. Keskmisest kõige vähem on toimetulekukursustel osalenud allergia- ja astmahaiged, reumahaiged, südamehaiged ja vaegkuuljad (vastavalt 3,5%, 4,6%, 5,4% ja 6,2% nimetatud puudegrupi vastanutest). Teiste puudegruppide vastanute osavõtt oli enam-vähem keskmise tasemel.

Kokkuvõtteks võib järeldada, et tublisti üle poole vastanud kroonilise haigusega ja/või puudega isikutest peavad kõige olulisemaks rehabiliteerimise teenuseks taastusravi, järgneb kohandatud töötamise võimaluse olemasolu ja sotsiaalteenused toimetulekuvõime tõstmiseks. Veidi vähem tähtsustatakse ametiõpetust, igapäeva eluga toimetuleku õpetust ja ametialast ümberõpet.

Nagu selgub, ei peeta toimetulekuõpetust iseseisva eluga toimetulekuks eriti vajalikuks. Kolm neljandikku vastanutest leiab, et saavad ilma õpetuseta hakkama. Keskmisest olulisemaks peavad toimetulekuõpetust ja keskmisest enam osalevad toimetulekukursustel vaimupuudega isikud, Sclerosis Multiplexihaiged ja diabeetikud. Vajadus nimetatud õpetuse

järele ja sellest tingituna ka kursustel osalemine on kõige väiksem kurtidel, reuma- ja allergia- ning astmahaigetel (kurdid ei osalenud kursustel üldse).

Meeldiva ja ebameeldiva kogemine viimasel ajal

Kas viimasel ajal on kogetud midagi eriti meeldivat

Viimasel ajal on kogunud midagi eriti meeldivat 60,8% ja ei ole kogunud 39,2% vastanute üldarvust.

Keskmisest kõige enam on midagi eriti meeldivat kogunud vaegkuuljad – 70,1%, liikumispuudega isikud – 69,9%, reumahaiged – 69,1% ja vaimupuudega isikud – 68,4% vastava puudegrupi vastanutest. Kõige vähem on kogunud midagi eriti meeldivat kurdid – vaid 35,5% vastanud kurtidest. Teiste puuetega isikud on enam-vähem keskmise tasemel.

Kas viimasel ajal on juhtunud mõni kurb sündmus

Viimasel ajal on juhtunud mõni kurb sündmus 31,8% ja ei ole juhtunud 68,2%-ga vastanute üldarvust. Keskmisest kõige enam on kurbi sündmusi juhtunud reumahaigetel – 41,2%, Sclerosis Multiplexihaigetel – 40,4% ja vaegkuuljatel – 36,4% vastava puudegrupi vastanutest. Keskmisest kõige vähem on kurbi sündmusi juhtunud kurtidel – vaid 16,4%-l vastanud kurtidel.

Veidi üle 60% vastanutest on viimasel ajal kogunud midagi eriti meeldivat ja veidi alla kolmandikuga on juhtunud mõni kurb sündmus.

Midagi eriti meeldivat on viimasel ajal kogunud keskmisest kõige enam vaegkuuljad ja reumahaiged, aga samal ajal on juhtunud nendega keskmisest rohkem ka mõni kurb sündmus. Kurdid seevastu on kogunud viimasel ajal kõige vähem midagi eriti meeldivat, aga nendega on juhtunud ka kõige vähem kurbi sündmusi.

Abi mida oodatakse õpetajalt, sotsiaaltöötajalt, riigilt

Õpetajalt, sotsiaaltöötajalt ja riigilt oodatakse kõige enam materiaalselt abi – selline on 57,7%-i sellele küsimusele vastanu seisukoht. Oluliselt väiksem osa – 26% vastanutest ootab moraalset abi ja vaid 5,9% informatsiooni. 10,4% vastanutest ootab riigilt, sotsiaaltöötajalt ja õpetajalt midagi muud.

Materiaalselt abi ootavad keskmisest kõige enam diabeetikud – 76,8%, vaegkuuljad – 64,9%, liikumispuudega isikud – 62,6% ja reumahaiged – 61,7% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest aga ka teiste puudegruppide vastanutest kõige vähem ootavad materiaalselt abi vaimupuudega isikud ja allergia- ning astmahaiged (vastavalt 32,5% ja 33,3% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Moraalselt abi ootavad keskmisest kõige enam allergia- ja astmahaiged – 54,2% ja Sclerosis Multiplexihaiged – 44,4% vastava puudegrupi vastanutest. Teistest ja ka keskmisest oluliselt vähem ootavad moraalset abi diabeetikud ja kurdid (vastavalt 8,7% ja 13,3% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Informatsiooni ootavad keskmisest oluliselt enam vaimupuudega isikud – 15% ja nägemispuudega isikud – 9,2% nimetatud puudegrupi vastanutest. Keskmisest oluliselt vähem ootavad informatsiooni vaegkuuljad – 2,7% vastanud vaegkuuljatest.

Informatsiooni ei vajanud üldse reuma- ja Sclerosis Multiplexihaiged.

Muud abi ootavad keskmisest enam kurdid – 33,3% vastanud kurtidest ja keskmisest oluliselt vähem nägemispuudega isikud, liikumispuudega isikud ja Sclerosis Multiplexihaiged (vastavalt 3,1%, 5,2% ja 5,6% nimetatud puudegrupi vastanutest).

Nagu eelpooltoodust järeldub, ootavad kroonilise haiguse ja/või puudega isikud õpetajalt, sotsiaaltöötajalt ja riigilt kõige enam materiaalselt abi, mida teistest enam soovivad diabeetikud, vaegkuuljad, liikumispuudega isikud ja reumahaiged. Moraalselt abi soovivad teistest enam astma- ja allergiahaiged ning Sclerosis Multiplexihaiged.

KOKKUVÕTE JA ETTEPANEKUD

Organisatoorne osa

1. Puuetega inimeste vabariiklike liite ja kohalikke puuetega inimeste kodasid on Eesti riik hakanud tasapisi võtma juba kui partnereid. Esimesed ilmingud vastastikuseks usalduseks ning koostööks on olemas, edaspidine oleneb mõlemast osapooldest, nende valmidusest teineteise mõistmiseks. Ühise koostöö nimel tasub pingutada kõigil !
Puuetega inimesed on ise viimastel aastatel muutunud aktiivsemaks, on suurenenud organisatsioonide tegevuses osalemise maht. 59,7% küsitletutest olid puuetega inimeste organisatsioonide liikmed. Nähakse, et organisatsioonide kaudu liigub informatsioon, korraldatakse erinevaid koolitusi ja mitmesuguseid ühisüritusi ning organisatsioonilt saab tuge ja abi oma probleemidele. Soovida aga jätab puuetega inimeste poliitiline aktiivsus ning julgus tõstatada probleeme. 71,2% vastanutest märkis, et nad ei ole kuskil sõna võtnud puuetega inimeste probleeme puudutavatel teemadel.

Puuetega inimeste organisatsioonide areng on olnud kiire, arvuliselt on neid palju. Suurimaks probleemiks on raha ja kaadri pöud tänu sellele ei ole ka katusorganisatsioonid veel võrdväärseteks partneriteks riigile (põhimõte on olnud – kui on ühiskondlik organisatsioon, tuleb kõik teha vabatahtliku tööna. Kahjuks ei seisa ka tühi kott püsti. Ja tulemus: kui lääneriikides suuremates liitudes on palgal inimesed, kes pidevalt teevad uurimistööd ja analüüsivad oma liikmeskonna vajadusi ja nende toimetuleku kitsaskohti, teevad ministriumitele ja valitsusele ettepanekuid, uurivad ja kooskõlastavad seadusprojekte jne – siis meil ei tegele sellega mitte keegi. Rahastamis põhimõtete ja summade üle on vaja diskuteerida. Peab tekkima tugev organisatsiooniline struktuur.

Nõustamine

2. Puuetega inimeste **nõustamine** on tähtis nii katusorganisatsioonide kui ka allorganisatsioonide tasandil ning seda teenust saaks organiseerida ja korraldada väheste kuludega ja organisatsioonide endi poolt.

Nõustamisel on kaks suunda :

- 1) juriidiline nõustamine – (inimene vajab nõu töökoha kaotamise korral, pärandusküsimustes vm); Suuremate organisatsioonide ja kohalike kodade juures võiksid töötada juriidilise ettevalmistusega inimesed (näiteks pensionil olevad endised juristid)
- 2) inimeste probleemide keskne nõustamine – (toimetuleku küsimused, puudest tingitud probleemid, vm); Nõustajateks võiksid olla erialaspetsialistid või eriettevalmistuse saanud organisatsiooni liikmed ise.

Teenuse eest tasumisel võiks olla kliendil väike omaosalus, näiteks 10% teenuse maksumusest või 5-10 kr.

Nõustajate väljaõpe peaks olema erinevatel tasanditel – vaja on nii ülevabariiklike kui ka kohalikul tasandil korraldatud seminare, koolituspäevi, töötubasid.

Puuetega inimeste organisatsioonid saaksid hakata osutama teenuseid, kuid selleks peaks olema näiteks 20 –30 tuhande kroonine **algkapital** (töökoha loomiseks ja kohandamiseks ning arvuti ostmiseks), mis võiks tulla **riiklikest programmidest** teatud teenuste osutamise alustamiseks.

Organisatsioonidele on igati jõukohane: info edastamine, nõustamine, iseendaga toimetulekuõpetus, kohanemiskursuste korraldamine, tugiisiku ja isikliku abistaja töö koordineerimine, seadusandluse kaardistamine jne.

Et eeltoodud teenuste järgi on suur vajadus, näitavad ka vastavad andmed läbiviidud uuringust:

- 1) kohanemiskursusi vajab küsitletutest 59,4% (seal juures SM-haiged 80,6%, nägemispuudega ja muu puudega 74,6%, diabeetikud 59,4% jne.), sealjuures oli kohanemiskursustel osalenud 24,0% küsitletutest;
- 2) erinevaid sotsiaalteenuseid igapäevaelus toimetulekuvõime tõstmiseks vajab 37,7% - (sealjuures vaimupuudega 50,8%, diabeet 35,9%, muu puudega 29,0%) , osalenud vastavatel kursustel oli aga ainult 15,8%.
- 3) nõustamise vajadus mitmesugustes küsimustes on väga suur – keskmiselt 57,3% vastanutest vajab seda, eriti allergia/astma 80,0%, reuma 77,1%, südame 70,8%, vaegkuuljad 69,1% jne.
- 4) probleemiks on kirjavahetuse korraldamine pimedatel 32,8% ja side- pidamine liikumispuuetega 27,7%.

Et tegelikult nõustamise vajadus on suur, on teada igapäevapraktikast. Riiklikult on see pandud sotsiaaltöötajatele ja mõningas ulatuses puuetega inimeste ühiskondlikele organisatsioonidele. Kuid igal pool on tegemist elavate inimeste ja nende probleemidega, sümpaatiate – antipaatiatega ja muuga.

Võibolla toob siin selgust ja leevendust Eesti Liikumispuudega Inimeste Liidu poolt algatatud ja lähikuudel realiseerimisele minev ühe-aastane Access projekt “Puudega inimeste tugiisiku-võrdväärse nõustamisvõrgustik”, millega on ka info-nõustamisvõrgustikule mingi aluse panemine ette nähtud. Projekti edukal realiseerumisel vajab ta järgnevatel aastatel edasiarendamist ja finantseerimist. Ehk areneb siit **Infokeskus**.

Rehabilitatsioon

3. Uuringule toetudes tuleb välja töötada:

- Eesti Vabariigi **rehabilitatsioonikontseptsioon**, mis sätestab rehabiliteerimisprotsessi osapoolte kohustused ja vastutuse, finantseerimise põhimõtted ning rehabilitatsiooniasutuste ülesanded.

Tasakaal erinevate rehabiliteerimismeetodite vahel ei ole kahjuks kõigile osapooltele selge. Näiteks peetakse meditsiinilistes ringkondades praegu rehabilitatsiooniks ainult taastusravi, alahinnatakse kohanemiskursuste, igapäevaelu toimetulekuõpetuse ja teiste rehabilitatsiooniliikide tähtsust puuetega inimeste iseseisval toimetulekul ja integreerimisel ühiskonda. Inimese seisukohalt on vajalikud aga kõik rehabilitatsiooniliigid.

- Tuleb kiiresti taastada (4-5 aastat tagasi toimisid juba rahuldavalt) puuetega inimeste liitude poolt kohanemiskursuste korraldamine (korraldati riigieelarvest eraldatud vahenditest rehabilitatsiooniasutuse tegevuse toetuseks), samuti igapäevase toimetuleku õpetamine.

Kohanemis- ja toimetulekukursusi vajavad peaaegu kõik erinevatesse puudegruppidesse kuuluvad isikud.

Küllaldase aluse annab sellele ka ankeetküsitluse tulemus: taastusravi vajab keskmiselt 56,5% vastanutest – liikumispuudega 83,0%, SM 65,9%, muu puudega 60,7%;

Väga kõrge on vastanute hinnangul kohanemiskursuste kasutegur - keskmiselt 80,5% (muu puudega 94,5%, nägemispuudega 94,0%, diabeet 93,3%, SM-haigetel 88,9%).

Abivahenditega varustamine

Puuetega inimeste **abivahenditega varustamise süsteem** on kujunenud katse-eksituse meetodil, nomenklatuurselt ja rahaliselt (kolm aastat samal tasemel), finantseeritakse kahest allikast – riigieelarvest ja haigekassast, väga piiratud, puuetega inimeste omaosaluse poolest tasakaalustamata (eriti mitmete abivahendite ja teenuste samaaegse vajaduse korral), elanud läbi mitmeid põhimõttelisi muutusi (kallite inkontinentsi materjalide juurdetulek, rahastamise üleviimine maakondade kätte), abivahendite vajalikkuse määramine ebamäärane (omavalitsuste juures puuduvad tegevusterapeutid, perearstidelt on seda palju nõuda, kuna neil puuduvad vastavad teadmised ja informatsioon), põhjendatud analüüs korduva abivahendi saamise vastavusest tegelikele vajadustele jne. Praegu jagatakse rahasid põhimõttel – kõige prioriteetsemad on lapsed, siis puudega inimesed ja vanurid. Kuna rahalised vahendid riigieelarvest on väga napid ning arvestades tegelikku vajadust, vanuritele, kes moodustavad abivahendite saajatest umbes 60-70%, seetõttu nende varustamiseks abivahenditega raha peaaegu ei jätkugi.

Süsteemi edasiseks parendamiseks ja rahade liikumise läbipaistvamaks kasutamiseks **on vaja luua metoodiline keskus**, mis koostaks järgmisteks aastateks abivahenditega varustamise arengukava, jälgiks abivahenditega varustavate firmade tegevust ning tugevdaks kontrolli abivahendeid valmistavate-müüvate-laenutavate ettevõtete üle - abivahendite kättesaadavust ja kasutamissoodustust, kujundaks hinnapoliitikat. Kindlasti tuleb leida võimalusi finantseerimise suurendamiseks ja abivahendite nomenklatuuri osaliseks laiendamiseks. Omavalitsuste juurde tuleb luua tegevusterapeutide kohad ja tagada tarbijale talutav maksukoormus. Küllaldase aluse annavad ankeedi vastused: 45,7% vastanutest (921-est) vajavad abivahendeid või proteese, eriti vaegkuuljad (83,3%), nägemispuudega (79,5%), diabeetikud (79,3%), liikumispuudega (70,4%). Mitte ainult diabeetikute eriti kõrge (76,8%) materiaalse abi tahtmine (109) ongi suuresti põhjustanud abivahendite liiga kõrge omaosalusest.

Haridus

4. **Jõukohane haridus** – põhiharidus, täiendkoolitus ja ümberõpe, peab muutuma kättesaadavaks kõigile puuetega inimestele, kes õppida saavad ja tahavad.

Et praegu on sellega veel väga palju probleeme, näitasid ka vastused. Suuri probleeme on kurtidel (64 vastanust ei olnud ühelgi kõrgharidust) ja liikumispuudega inimestel (ei pääse haridusasutusse). Noorte ja keskeas puuetega inimeste haridus on suhteliselt madal. Vastanutest oli algharidus 22,9%, lõpetamata keskharidus 11,2%, keskharidus 24,7%, kesk-eriharidus 24,2% ja kõrgharidus ainult 7,7% kõigist vastanutest. Vastanutest 59,4% ei õpi kuid 41,5% näevad ümberõppe või täienduskoolituse vajadust.

Olukorda aitaks parandada, kui

- õppivatele või töötavatele puuetega noortele oleks soodustused NETI-ühenduseks ja abivahendite nimekirjas personaalarvuti. Arvuteid kasutab hariduse saamisel ja töötamiseks üle 60% vastanutest, personaalarvuti oli iga neljandal (suhteliselt sagedamini meestel vanuses 25-45 aastat);
- haridusasutused oleksid kohandatud puuetega inimeste vajadusi arvestavalt ning nende personal paremini ette valmistatud tööks puuetega inimestega;
- oleks rohkem metoodilisi materjale, õppeprogramme, koolitatud viipekeele tõlke ja teisi vahendeid, mis aitaks nii õpetajat kui puudega õppurit.

Töö ja töökoht

5. **Töö** on puudega inimesele sama tähtis, kui tervele. Kuna puuetega inimesed kuuluvad vaesuse ja tõrjutuse seisukohalt riskigrupi, siis tuleks teha kõik, et puuetega inimestel oleks võimalik saada jõukohast tööd. Tänapäeval ei ole töö kahjuks veel kõigile kättesaadav.

6. Küsitletutest töötas 35,3%. Nendest tuleb oma tööga hästi toime 73,8%. Kuigi haridus oli omandatud enne invaliidistumist üle 40%-l vastanutest, töötas samal töökohal, kus enne invaliidistumist töötati, vaid 79 inimest. 98,9% vastanutest ütles, et töökaaslased hindavad neid. Üldse ei soovi töötada 10,5%. Paljudele meeldiks töötada osalise tööajaga või kodus.

Läbiviidud uuring näitas, et eriti noortel ja keskealistel puuetega inimestel on veel palju probleeme, mille lahendamiseks on vaja seadusandliku alust, riigipoolset abi ja rahalist toetust. Palju suudaksid ära teha juba tegutsevad organisatsioonid ise, kui neile luuakse vastavad võimalused ja neid võetakse kui võrdväärseid ja arvestatavaid partnereid ning kui organisatsioonid kulutavad oma jõu ning mõistuse oma probleemide lahendamisele, mitte süüdlaste otsimisele.