Nortal



Lõpparuanne

Abivahendi tõendi digitaliseerimise analüüs

Saaja:	Koostatud:	Kehtib kuni:
Majandus-j ja Kommunikatsiooniministeerium	20.10.2023	20.01.2024

Nortal AS

Lõõtsa 6C
Tallinn 11415
Estonia

info@nortal.com
+372 619 1990
www.nortal.com

Versioonid

Versioon	Kuupäev	Sisu
1	30.06.2023	Analüüsi I etapi tulemus – hetkeolukorra kirjeldus
2	20.10.2023	Lisatud on analüüsi II etapi tulemus – tulevikulahenduse kirjeldus, prototüüp ja teekaart
3	2.11.2023	Väiksemad täiendused tagasiside alusel: 1. täpsustused ärireeglite detailidesse 2. selgitused tulevikulahenduse loomisel hetkeolukorra kirjelduse kasutamise viisile 3. prototüübi klikatavana vaatamise juhend 4. teekaardi joonise parem visuaal
4	7.11.2023	Vormistuslikud täiendused vastavalt tagasisidele, täiendatud on sissejuhatust ning lisatud on kokkuvõte

Sisukord

Versioonid 2
Sisukord 3
Sissejuhatus 7
Sõnaseletused 9
1. Hetkeolukorra analüüsi plaan ja tulemuste kokkuvõte 11
2. AV äriinformatsiooni mudel 13
2.1. Põhimõisted ja nendevahelised seosed 13
2.2. Kust saab hetkeseisuga AV seotud infot? 15
3. Abivahendi tõendi väljastamise protsess ja osalejad 17
3.1. Osapoolte kaardistus 17
3.2. Persoonad 19
3.3. Kasutajateekond 24
4. Hetkeolukorra peamised puudused, probleemid, soovid uuele lahendusele 26
4.1. AV tõendi väljastajad 26
4.1.1. Puudused ja probleemid 26
4.1.2. Ootused uuele lahendusele 28
4.2. Abivahendite vajajad 32
4.2.1. Puudused ja probleemid 32
4.2.2. Ootused uuele lahendusele 35
4.3. Abivahendi ettevõtted 37
4.3.1. Puudused ja probleemid 37
4.3.2. Ootused uuele lahendusele 38
4.4. Poliitikakujundajad 39
4.4.1. Puudused ja probleemid 39
4.4.2. Ootused uuele lahendusele 40
5. Kasutusel olevate infosüsteemide kaardistus 43

5.1. Abivahendi vajajad 43
5.2. Abivahendi tõendi väljastajad 45
5.3. Abivahendi teenuse osutajad 47
5.4. Seotud süsteemid 50
6. Abivahendi tõendi väljastamist reguleeriv õigusraamistik 51
6.1. Abivahenditeenusega seotud põhimõisted ja neid ümbritsev õiguslik raamistik 52
6.1.1. Abivahend 53
6.1.2. Abivahendiettevõte 54
6.1.3. Abivahendi tõend ja abivahendi tõendi väljastaja 54
6.1.4. Isikliku abivahendi kaart 56
6.1.5. Õigustatud isik 56
6.2. Abivahendi vajaduse hindamise ja abivahendi tõendi väljastamise protsessi etappide analüüs 57
6.2.1. Õigustatud isiku poolt AV-tõendi väljastaja poole pöördumine (tõendi taotlemine) 57
6.2.2. AV-tõendi väljastaja poolt õigustatud isikule abivahendi tõendi väljastamine 58
6.2.3. Õigustatud isiku poolt AV-tõendiga abivahendiettevõtte poole pöördumine ja abivahendi soodustingimustel üürimise/ostmise õiguse tõendamine 59
6.3. Abivahendi vajaduse hindamist ja abivahendi tõendi väljastamist reguleerivas õigusraamistikus tuvastatud kitsaskohad 63
6.4. Õigusruumi viited 64
7. Tulevikulahenduse kirjeldus 66
7.1. Tulevikulahenduse loomise plaan ja tulemuste kokkuvõte 66
7.2. Tellijapoolsed nõuded tulevikulahendusele 67
7.3. Tulevikulahenduse funktsionaalsus 68
7.3.1. Kasutajarollid ja kasutusjuhud 68
7.3.2. Tulevikulahenduse ärireeglid 118

7.4. Tulevikulahenduse äri-, info- ja andmeprotsessid 121
7.4.1. TO-BE äriprotsessi mudel 121
7.4.2. AV tõendi väljastamise alamprotsess 123
7.4.3. AV tõendi haldamise alamprotsess 124
7.4.4. Tulevikulahenduse äriinformatsiooni mudel 124
7.4.5. Tõendi olekute diagramm 131
7.4.6. Tõendi kehtivusaeg vs Esimese tehingu tähtaeg vs Abivahendi kasutusaeg 132
7.5. Tulevikulahenduse õiguslikud aspektid 134
7.5.1. Muudatusvajaduste analüüs ja ettepanekud 137
7.5.2. Kokkuvõte ja järeldused 147
7.5.3. Õigusruumi viited 149
7.6. Tulevikulahenduse komponendid ja tehnoloogiad 151
7.6.1. Abivahendi tõendid - Arhitektuur 151
7.6.2. Loodavad teenused 154
7.6.3. Muudatused olemasolevas funktsionaalsuses 155
7.6.4. Tehnilised valikud 157
7.6.5. Vajalikud välised teenused 163
8. Tulevikulahenduse prototüüp 165
8.1. Põhivaated prototüübis 166
8.1.1. Spetsialisti vaated 166
8.1.2. Abivahendi vajaja vaated eesti.ee-s 174
8.2. Kasutajatestimine 178
8.2.1. Testimise metoodika 178
8.2.2. Test stsenaariumid 178
8.2.3. Testimise tulemused ja muudatused prototüübis 180
9. Tulevikulahenduse elluviimise teekaart 182
9.1. Tulevikulahenduse arendusplaan 186
9.1.1. Eeldused 186
9.1.2. Üldine 186

9.1.3. Kokkuvõtvalt mahuhinnangutest ja eeldatavast projekti pikkusest 187
9.1.4. Kokkuvõtvalt projekti eeldatavast pikkusest 188
9.1.5. SKAIS: tõendi väljastamine X-tee teenustega 188
9.1.6. SKAIS: keskne kasutajaliides (lisatööd) 196
9.1.7. EESTI.EE 199
9.1.8. TTO süsteemid 200
9.1.9. AV ettevõtete süsteemid 200
Kokkuvõte 202
LISAD 203
LISA 1: Intervjuuküsimused 203
Sihtrühm - Abivahendite kasutajate lõpptarbijad 203
Sihtrühm - Abivahendi tõendi väljastaja 205
Sihtrühm - Abivahendi teenuse osutaja 206
Sihtrühm - Poliitikakujundaja ja protsessi elluviija 207
LISA 2: Intervjuude protokollid 209
Abivahendi teenuse osutajad 209
Abivahendite vajajad 238
Abivahendi tõendi väljastajad 277
LISA 3: Testilogid 391
Testlogi 1 - spetsialist (üks füsioterapeut) 391
Testlogi 2 - spetsialist (kolm füsioterapeuti) 393
Testlogi 3 - abivahendi vajaja (puudega lapse vanem) 396
Testlogi 4 – abivahendi vajaja (puudega lapse vanem) 398
Testlogi 5 - spetsialist 400
Testlogi 6 – abivahendi vajaja (puudega lapse vanem) 401
Testlogi 7 – abivahendi vajaja (insuldi patsient) 403
LISA 4: Tuleviku protsessi reeglite ja nõuete arutelu 404

Sissejuhatus

Käesolev analüüs on koostatud AS NORTAL poolt riigihanke „Analüüside ja uuringute läbiviimise ning prototüüpide ja pilootide loomise raamleping (246831)“ tulemusena 22.08.2022.a.sõlmitud raamlepingu nr 1.9-8/22-456-1 alusel korraldatud minikonkursi „Abivahendi tõendi väljastamisprotsessi digitaliseerimise analüüs (259576)“ tulemina.

Analüüsi eesmärgid olid vastavalt hanke tingimustele järgmised:

1. kaardistada ja analüüsida abivahendi tõendi väljastamisprotsessi hetkeolukord ning tuua välja peamised puudused ja probleemid abivahendi kasutamise lõpptarbijate, tõendi väljastajate, abivahendiettevõtte ja poliitikakujundaja ja protsessi elluviija vaates
2. luua tõendi väljastamise protsessi jaoks teostatava tulevikulahenduse kirjeldus, mis võtab arvesse osapoolte vajadusi ja analüüsi käigus kogutud teavet
3. koostada tulevikulahenduse prototüüp ning lahenduse elluviimise teekaart ja arendusplaan koos hinnanguliste töömahtudega

Analüüsi tulemuste alusel on võimalik liikuda edasi abivahendi tõendi väljastamise digitaliseerimise detailanalüüsi ning arenduse etappi.

Abivahendi tõendi väljastamisprotsessi digitaliseerimise analüüs sooritati kahes etapis:

- I etapis tehti abivahendi tõendi väljastamise hetkeolukorra kaardistus,
- II etapis loodi abivahendi tõendi digitaalse väljastamise tulevikulahenduse kirjeldus koos prototüübiga ning koostati selle elluviimise teekaart koos hinnanguliste töömahtudega.

Aruanne sisaldab järgmised materjalid I etapi kohta :

- Hetkeolukorra analüüsi plaani ja tulemuste kokkuvõtte
- Praeguse äriprotsessi mudeli, äriinformatsiooni mudeli,
- Praegu abivahendi tõendiga seoses kasutusel olevate infosüsteemide kaardistuse
- Abivahendi tõendi väljastamist reguleeriva praeguse õigusruumi kaardistuse
- Ülevaate hetkeolukorra peamistest puudustest, probleemidest ja soovidest uuele lahendusele, mille koostamiseks intervjueeriti abivahendi tõendi väljastamisega seotud huvigruppe ning saadud materjal süstematiseeriti. Intervjueeritud huvigrupid olid järgmised:
    - Abivahendi tõendi väljastajad
    - Abivahendite vajajad
    - Abivahendi ettevõtted
    - Poliitikakujundajad

Aruanne sisaldab järgmised materjalid II etapi kohta:

- Tulevikulahenduse loomise plaani ja tulemuste kokkuvõtte
- Tulevikulahenduse kirjelduse, sh
    - Tulevikulahenduse funktsionaalsuse kirjelduse kasutusjuhtumite mudeli kujul
    - Tulevikulahenduse ärireeglid
    - Tulevikulahenduse äriprotsessi mudeli ja äriinformatsiooni mudeli

- Ülevaate tulevikulahenduse õiguslikest aspektidest, sh muudatusvajaduste analüüsi ning ettepanekud
- Tulevikulahenduse arhitektuuri, komponendid ja tehnoloogiad, vajalikud muudatused olemasolevate süsteemide olemasolevas funktsionaalsuses, loetelu vajalikest välistest teenustest ning ülevaate loodavatest teenustest
- Tulevikulahenduse kasutajaliidese prototüübi, sh selle kasutajatestimise läbiviimise kirjelduse ja tulemused
- Tulevikulahenduse elluviimise teekaardi, sh loodud tulevikulahenduse tehnilise osa arendusplaani koos hinnanguliste arendusmahtudega

Aruandele on lisatud hetkeolukorra kaardistamisel läbiviidud intervjuude materjalid, prototüübi kasutajatestide materjalid, tulevikulahenduse ärireeglite arutelude materjalid, koosolekute memod ning Figmast eksporditud failid, mis sisaldavad loodud prototüübid, mudelid, diagrammid ja joonised.

Sõnaseletused

MÕISTE (LÜHEND)	SELGITUS
Abivahend (AV)	Vahend, mis kompenseerib funktsioonipiiranguid ja hõlbustab inimese toimetulekut erinevate tegevustega. Õigusruumis defineeritud järgmiselt: Abivahend on SHS § 48 lõike 1 kohaselt (SHS tähenduses) selline toode või vahend, mille abil on võimalik: 1. ennetada tekkinud või kaasasündinud kahjustuse või puude süvenemist 2. kompenseerida kahjustusest või puudest tingitud funktsioonihäiret 3. parandada või säilitada füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegevus- ja töövõimet
AV ettevõte	Ettevõte, k.a apteek, kellel on sõlmitud sotsiaalkindlustusametiga leping, mis annab talle õiguse müüa abivahendeid inimestele riigisoodustusega. Mõiste sünonüümid: AV väljastaja / AV teenuse osutaja / AV teenusepakkuja
Abivahendi ISO-kood	ISO-999 on rahvusvaheline klassifikaator, mille alusel on abivahendid jagatud liigiti abivahendite määruse lisasse. See ei ole sama mis RFK või RHK. Tekstis lühidalt ka lihtsalt ISO-kood.
AV tõendi väljastaja	Tervishoiuspetsialist, kellel on õigus väljastada AV tõendit. Aruande tekstis lühidalt ka lihtsalt spetsialist või AV määraja. Tervishoiuspetsialistid on näiteks, aga mitte ainult, tervishoiutöötajad, rehabilitatsioonimeeskonna liikmed, logopeedid.
Abivahendi vajaja	Inimene, kes vajab vahendit, mille abil on võimalik parandada või säilitada füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegevus- ja töövõimet.
Eritaotluse nõudega abivahend	Abivahend, millele SKA on kehtestanud reegli, et seda saab riigisoodustusega osta/üürida ainult kehtiva erimenetluse otsuse olemasolul. AV kataloogis sellise abivahendi juures on "eritaotlus" märge.
Esimene tehing hiljemalt	Kõige hilisem kuupäev, milleks esimene tehing peab olema tehtud tõendi alusel või vastasel juhul tõend aegub.
Inimese funktsioonipiirangute profiil	Mõiste sünonüümideks on ka: inimese RFK-profiil, inimese funktsioonihäirete profiil ja inimese funktsioneerimisvõime profiil.
Määruse lisa	Määruse nr 74 lisa https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1160/5202/3004/SOM_m37_lisa.pdf# Tekstis ka lihtsalt AV loetelu.
Põhiabivahend	Abivahend, mille vajadust spetsialist kinnitas tõendi väljastamisega ja mida tuleb tõendi alusel esimesena osta/üürida.

RFK	Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon. (ingl *International Classification of Functioning, Disability and Health*, ICF) töötas välja Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), vt näiteks https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/rahvusvaheline-funktsioneerimisvoime-klassifikatsioon https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Rehabilitatsioon/rfk_punane_raamat_eestikeelne.pdf
RHK	Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon
SKA	Sotsiaalkindlustusamet
Täiendavad abivahendid	Abivahendid, mida määratakse automaatselt lisaks põhilisele abivahendile, kui sellele väljastatakse tõend. Täiendavad abivahendid on lisatud samale tõendile, mida väljastati põhilisele abivahendile. Aruande tekstis ja prototüübis ka Kaasuvad abivahendid.

1. Hetkeolukorra analüüsi plaan ja tulemuste kokkuvõte

Abivahendi tõendi väljastamise protsessi hetkeolukorra kaardistamiseks on teostatud järgmised tegevused:

1. on läbi analüüsitud SKA poolt üle antud dokumendid:
    a. Abivahendi tõendi väljastamisprotsessi digitaliseerimise analüüsi tehniline kirjeldus
        1. UUS_Tehniline kirjeldus 070223.pdf
    b. Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed
        1. https://www.riigiteataja.ee/akt/128042022020?leiaKehtiv
    c. Sotsiaalkaitseministri 21.12. 2015. a määrus nr 74 "Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed" Lisa (tervise- ja tööministri 25.04.2022 määruse nr 37 sõnastuses)
        1. https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1280/4202/2020/SOM_m37_lisa.pdf#
    d. Sotsiaalhoolekande seadus
        1. https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv
    e. RFK põhine töövõime hindamise metoodika
        1. https://www.sm.ee/media/60/download
    f. „RFK-kasutamine meditsiinilises, sotsiaalses ja tööalases rehabilitatsioonis ning abivahendi vajaduse hindamisel“ KOKKUVÕTE PILOOTPROJEKTIST ja ETTEPANEKUD JÄRGMISTEKS TEGEVUSTEKS
        1. https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Projektid/rfk_loppraport_aprill2020.pdf
    g. Katseprojekti aruanne „Abivahendite võimaldamine tööealistele ilma puude või töövõime languseta“. 01.01.2020 – 31.05.2020 Sotsiaalikindlustusameti poolt läbi viidud katseprojekti eesmärgiks oli võimaldada riikliku soodustusega abivahendeid tööealistele ilma täiendava õigustatuse aluseta. Abivahendeid võimaldati tuginedes ainult spetsialisti poolt hinnatud abivahendi vajadusele. Aruanne võtab kokku katseprojekti käigus kogutud kvantitatiivsed ja kvalitatiivsed andmed (intervjuud teenuseosutajatega, tõendi väljastajatega). Aruande mahuks on 34 lk. Aruanne tehakse Sotsiaalkindlustusameti poolt kättesaadavaks ainult Töövõtjale.
    h. Abivahendite e-teenuse kirjeldus (X-tee ja MISP2 juhendid)
        1. https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Abivahendid/teenuseosutajate_liidestumine_ule_x-tee.pdf
        2. https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Abivahendid/lisa_18_-_abivahendite_misp2_portaali_kasutusjuhend.pdf
2. ülal loetletud dokumentatsiooni põhjal on koostatud Intervjuuküsimuste loetelu

3. on läbi viidud intervjuud kõikide abivahendi tõendi väljastamise protsessis osalevate osapooltega, et selgitada välja nende ootused ja vajadused digitaliseeritud lahenduse andmekoosseisule, vormile ja andmevahetusele, sh:
    a. abivahendite vajajad (kokku 6 intervjueeritavat):
        1. 2 puudega laste vanemat
        2. 2 puudega või vähenenud töövõimega tööealist
        3. 2 vanaduspensionäri
    b. tõendi väljastajad (kokku 12 intervjueeritavat):
        1. 3 perearsti
        2. 2 eriarsti
        3. 1 füsioterapeut
        4. 2 logopeedi
        5. 2 tegevusterapeuti
        6. 1 õde
        7. 1 ämmaemand
    c. abivahendiettevõtted ehk teenuseosutajad, kes on Sotsiaalkindlustusameti lepingupartnerid (kokku 5 intervjueeritavat)
    d. poliitikakujundajad ja protsessi elluviijad (kokku 3 intervjueeritavat):
        1. 1 esindaja Tervisekassast
        2. 1 esindaja Sotsiaalministeeriumist
        3. 1 esindaja Sotsiaalkindlustusametist
4. intervjuudest saadud info on dokumenteeritud protokollides.

Analüüsi käigus on loodud järgmised dokumendid:

1. Abivahendi tõendi väljastamise protsess ja osalejad
2. Hetkeolukorra peamised puudused, probleemid, soovid uuele lahendusele
3. Kasutusel olevate infosüsteemide kaardistus
4. Õigusruumi kaardistus
5. AV äriinformatsiooni mudel

Kolm esimest dokumenti on loodud intervjuudes osalenud isikutelt saadud info põhjal.

Õigusruumi kaardistus on loodud abivahendi tõendi väljastamise protsessi mõjutavate regulatsioonide ja koordineerivate dokumentide analüüsi tulemusena. Info regulatsioonidest on kaardistatud intervjuude läbiviimise käigus.

Äriinformatsiooni mudel on loodud läbitöötatud dokumentatsiooni ja intervjuude põhjal.

2. AV äriinformatsiooni mudel

2.1. Põhimõisted ja nendevahelised seosed

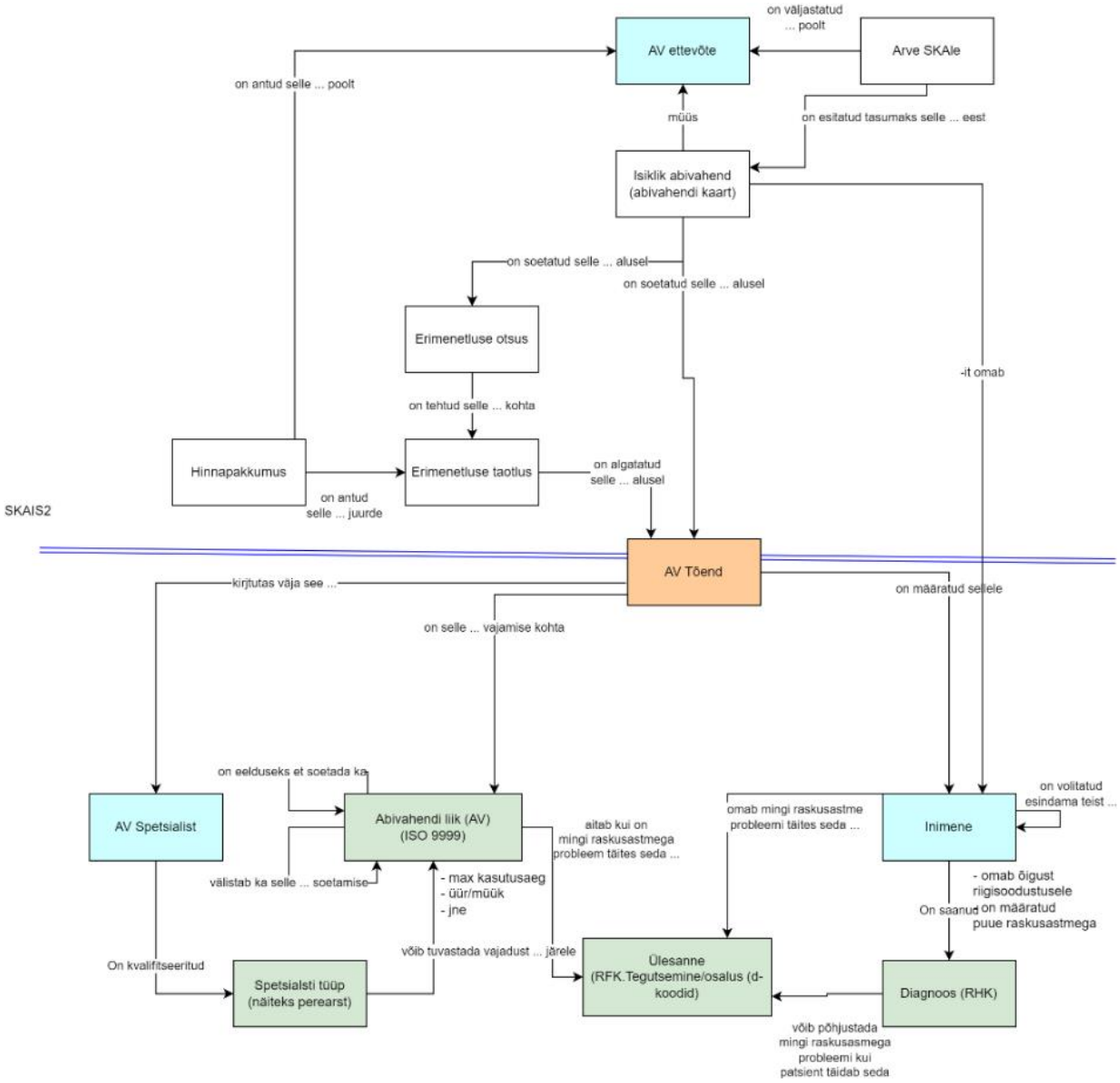
Põhiliselt läbitöötatud materjali alusel koostatud äriinformatsiooni mudel kajastab abivahendi võimaldamise protsessis liikuvat ja vajatavat informatsiooni.

Legend:

1. roheline - klassifikaator, seaded, reeglid. Peavad olema paigas enne kui ühtegi AV tõendit saab väljastada
2. sinine - protsessis osalev tegelane, siin kontekstis siis andmed tema kohta
3. valge - dokument
4. oranž - dokument, mis on käesoleva analüüsi fookuses

Allpool toodud tabelis on viited allikatele, kust hetkeseisuga äriprotsessis liikuvat ja seda toetavat informatsiooni leiab.

Mudel kajastab nii seda osa informatsioonist, mis on seotud tõendi väljastamisega kui ka seda osa, mis puudutab tõendi kasutamist.


AV ettevõte
on väljastatud ... poolt
Arve SKAle
on antud selle ... poolt
müüs
on esitatud tasumaks selle ... eest
Isiklik abivahend (abivahendi kaart)
on soetatud selle ... alusel
on soetatud selle ... alusel
Erimenetluse otsus
-it omab
on tehtud selle ... kohta
Hinnapakkumus
Erimenetluse taotlus
on algatatud selle ... alusel
on antud selle ... juurde
SKAIS2
AV Tõend
kirjutatas väja see ...
on määratud sellele
on selle ... vajamise kohta
on eelduseks et soetada ka
on volitatud esindama teist ...
AV Spetsialist
Abivahendi liik (AV) (ISO 9999)
omab mingi raskusastme probleemi täites seda ...
Inimene
aitab kui on mingi raskusastmega probleem täites seda ...
välistab ka selle ... soetamise
- max kasutusaeg
- üür/müük
- jne
- omab õigust riigisoodustusele
On saanud on määratud puue raskusastmega
On kvalifitseeritud
võib tuvastada vajadust ... järele
Spetsialisti tüüp (näiteks perearst)
Ülesanne (RFK.Tegutsemine/osalus (d-koodid)
Diagnoos (RHK)
võib põhjustada mingi raskusasmega probleemi kui patsient täidab seda

2.2. Kust saab hetkeseisuga AV seotud infot?

Küsimus	Vastus
Millised abivahendid on olemas?	Abivahendite klassifikaator https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1280/4202/2020/SOM_m37_lisa.pdf https://msa.sm.ee/ctrl/et/AbivahendiOtsing/show/
Milliseid abivahendeid tohib spetsialist määrata?	https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1280/4202/2020/SOM_m37_lisa.pdf
Kellel on õigus SKA toetusele AV soetamiseks?	SHS §47 https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv
Ülesanded, mille täitmisel võib inimesel olla raskusi	RFK peatükk Tegutsemine ja osalus (d-koodid) https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Rehabilitatsioon/rfk_punane_raamat_eestikeelne.pdf
Milline on inimese RFK profiil?	Praegu määratakse väga erandkorras, sh näiteks Töötukassas väga spetsiifilise vajaduse jaoks.
Mis on kirjas AV tõendil?	https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Abivahendid/abivahenditoend.pdf
Millistel AV ettevõtetel on õigus müüa riigisoodustusega abivahendeid?	SKAIS2 teab ja oskab vajadusel ka kontrollida ettevõtet. Abivahendi vajaja saab infot internetist (SKA kaardirakendus= , oma arstilt, tuttavatelt, abistajalt.
Kas inimene tohib väljastada AV tõendit?	Kas inimesel on vajalik kvalifikatsioon? 1. Kui ta on tervishoiutöötajate registris vajaliku kvalifikatsiooniga - https://medre.tehik.ee/search/employees 2. Terapeut - kui tervishoiuasutus, kus ta töötab, on vastavalt sertifitseeritud 3. Õed ja ämmaemandad - kui ta on nimekirjas, mis on avaldatud lehel https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-toendi-valjastajale
Kas inimene tohib esindada abivahendi vajajat abivahendi	Seadusjärgne esindusõigus on kirjas rahvastikuregistris Volitus peab esindajal kaasas olema. Praktikas ei kontrollita, vaid usaldatakse inimest, kes väidab end teise inimese asju ajavat ja kellel on ette näidata AV tõend.

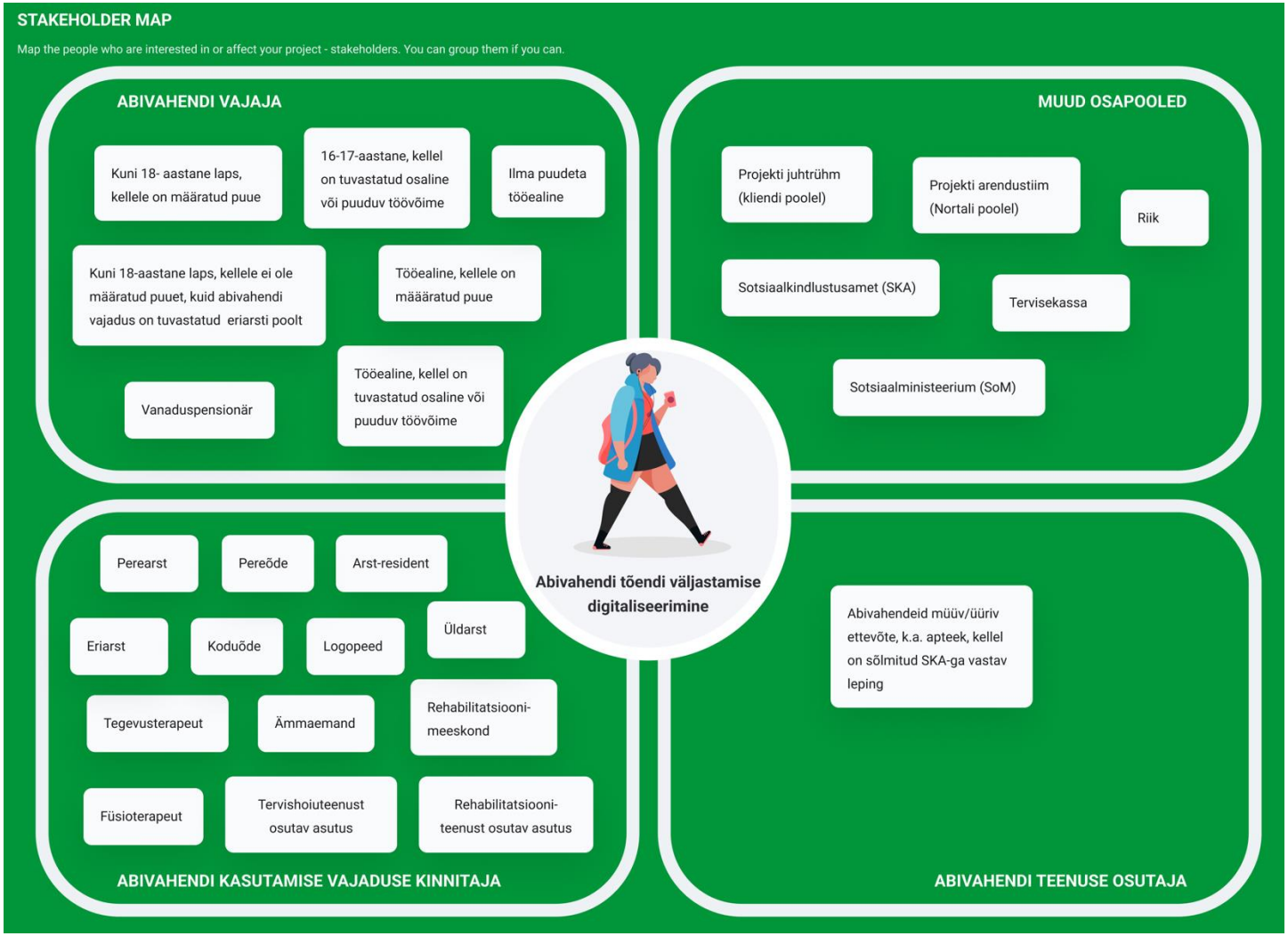
taotlemisel, välja ostmisel?	
Diagnoosid	https://rhk.sm.ee/
Erimenetluse taotlus	https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Blanketid/Abivahendid/abivahendi_erisuse_taotlus.pdf

3. Abivahendi tõendi väljastamise protsess ja osalejad

3.1. Osapoolte kaardistus

Kogu informatsioon on algselt koostatud Figmas ja leitav siit: mudel Figmas.

Alltoodud joonis kirjeldab osapooli, kes on huvitatud või on mõjutatud Abivahendi tõendi digitaliseerimise projekti poolt. Joonis leitav ka Figmas


STAKEHOLDER MAP
Map the people who are interested in or affect your project - stakeholders. You can group them if you can.
ABIVAHENDI VAJAJA
Kuni 18- aastane laps, kellele on määratud puue
16-17-aastane, kellel on tuvastatud osaline või puuduv töövõime
Ilma puudeta tööealine
Kuni 18-aastane laps, kellele ei ole määratud puuet, kuid abivahendi vajadus on tuvastatud eriarsti poolt
Tööealine, kellele on määratud puue
Tööealine, kellel on tuvastatud osaline või puuduv töövõime
Vanaduspensionär
MUUD OSAPOOLED
Projekti juhtrühm (kliendi poolel)
Projekti arendustiim (Nortali poolel)
Riik
Sotsiaalkindlustusamet (SKA)
Tervisekassa
Sotsiaalministeerium (SoM)
Abivahendi tõendi väljastamise digitaliseerimine
Perearst
Pereõde
Arst-resident
Eriarst
Koduõde
Logopeed
Üldarst
Tegevusterapeut
Ämmaemand
Rehabilitatsiooni-meeskond
Füsioterapeut
Tervishoiuteenust osutav asutus
Rehabilitatsiooni-teenust osutav asutus
ABIVAHENDI KASUTAMISE VAJADUSE KINNITAJA
Abivahendeid müüv/üüriv ettevõte, k.a. apteek, kellel on sõlmitud SKA-ga vastav leping
ABIVAHENDI TEENUSE OSUTAJA

3.2. Persoonad

Persoonad kirjeldavad 4 abivahendi digitaliseerimises enim osalevat osapoolt ning on loodud neid kasutajagruppe illustreerima. Selleks, et personal kujutaksid kasutajagruppide tegelikku olemust on nende loomiseks võetud sisu kasutajaintervjuude protokollidest. Täpsemaid kirjeldusi probleemide ja ootuste kohta on võimalik lugeda peatükist "Hetkeolukorra peamised puudused, probleemid, soovid uuele lahendusele".

Persoonad on olemas ka Figmas:



Abivahendi vajaja

KIRJELDUS

Inimene, kes soovib parandada või säilitada füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegevus- ja töövõimet ning taotleb selleks arstilt abivahendi tõendit. Tõendiga on tal võimalik abivahendeid pakkuvast ettevõtest soetada riigipoolse soodustusega.

EESMÄRK

Soovib saada kiiresti abivahendit, mis aitaks tal mugavamalt oma tegevusi teha.

PRAEGU KASUTUSES OLEVAD SÜSTEMID

Digilugu, SKA iseteenindusportaal, eesti.ee

PROBLEEMID

1. AV tõendi saamine võtab palju aega. Sest nt enamik perearste väljastavad AV tõendeid paberil. Tõendi kättesaamiseks peab kohal käima.
2. Abivahendeid määratakse liiga detailsel tasemel. AV poes tihti selgub, et inimesele on tegelikult vaja teist abivahendit, mitte seda, millele spetsialist väljastas tõendi.
3. Erimenetluse otsuse ootamine võtab liiga palju aega.
4. Kui arst on unustanud mõned ISO-koodi kirjutada, siis inimene ei saa seda toodet AV poes ja peab pöörduma arsti poole uue tõendi järgi.
5. Inimene saadetakse tihti ühe spetsialisti juurest teise juurde, kuna arstid ei tea, milliseid abivahendeid nad tohivad määrata ja milliseid mitte.
6. Tõendeid on raske hoiustada. Need lähevad kaduma. Korduva tõendi saamiseks peab abivahendite vajaja uuesti pöörduma arsti poole.
7. Abivahendi vajajad ei tea, kui kaua kehtib tõend ja kust seda saab vaadata.
8. Tõendi aegumise kohta ei tule inimesele mingit teavitust.
9. Esmakordsel taotlejal on keeruline leida infot ja seetõttu tundub protsess keeruline.

OOTUSED

1. AV tõendeid võiks saada kohale minemata - need võiksid olla kättesaadavad mingis riigi poolt hallatavas infosüsteemis.
2. Inimene ei pea koos arstiga abivahendi õiget ISO koodi otsima.
3. Abivahendi kasutusaja lõppemisel uue samasuguse abivahendi ostmiseks ei ole vaja küsida uut tõendit.
4. Kui mõni abivahendi detail läheb katki, siis selle asendamiseks ei pea uuesti tõendit küsima.
5. AV tõend väljastamine toimib analoogselt sellele kuidas praegu väljastatakse digiretseptile.
6. Arsti poolt väljastatud tõendid on kättesaadavad kõigile osapooltele.
7. AV tõendil peaks olema kuvatud ka tõendi kehtivuse lõppkuupäev.
8. Kõik, mis on seotud abivahenditega, oleks ühes kohas - AV tõendid, kasutusel olevate abivahendite list, erimenetluste taotlused, otsus puue määramise kohta jne.
9. Parem informeeritus milliseid abivahendeid nad saavad saada, kui tihti ja millise soodustusega.
10. Ülevaade AV ettevõtetest.



Abivahendi tõendi väljastaja

KIRJELDUS

Spetsialist konsulteerib abivahendi vajajat ning selgitab välja, millised on tema probleemid. Sellele vastavalt soovitab spetsialist abivahendit, mis inimesele võiks sobida. Seejärel täidab AV tõendi kuhu kirjutab peale konkreetse toote (koos ISO-koodiga) ning väljastab selle inimesele kas paberil või saadab meilile.

EESMÄRK

Väljastada AV tõend, kuhu on peale kirjutataud konkreetsed tooted.

PRAEGU KASUTUSES OLEVAD SÜSTEMID

EHL, ESTER, ESTER2, iHealth, LIISA, Perearst 2, Perearst 3, reha.ee

PROBLEEMID

1. Abivahendi ISO-koodi lisamine tõendile võtab palju aega, kuna on keeruline inimese vaadust hinnata ning sellele täpset toodet leida.
2. Perearstid ei oska määrata abivahendeid, kuna neil puuduvad teadmised selle kohta, millised abivahendid üldse eksisteerivad.
3. Enne tõendi väljastamist peab spetsialist "käsitsi" AV loetelu failis kontrollima, kas tal on õigus väljastada sellele konkreetsele abivahendile tõendit. Fail on väga mahukas. Selles ei ole mugav infot otsida.
4. Tõendi edastamine patsiendile on keeruline - inimene peab tulema paber-tõendile järele või tuleb see saata emailiga. Kirjad vahel 'põrkavad tagasi'.
5. Spetsialistidel ei ole ülevaadet inimesele varem väljastatud tõenditest.

OOTUSED

1. Lisaks arstidele AV tõendeid peavad saama väljastada ka õed, füsioterapeudid ja sotsiaaltöötajad.
2. AV tõendeid saaks luua samas süsteemis, mida praegu töökohas kasutatakse.
3. Automaatne kontroll, kas abivajajal on õigus riiklikule soodustusele.
4. Võimalus üle vaadata tervet abivahendite listi, mis on alati ajakohane.
5. Võimalus otsida abivahendeid nii nimetuse kui ka ISO-koodi järgi.
6. Süsteem soovitab, millist abivahendit veel võib inimesel vaja minna.
7. Peab saama välja kirjutada inimesele kategooria, millest inimene saab endale sobivat abivahendit valida.
8. Pärast loomist on tõend kohe kättesaadav kõikidele seotud osapooltele.
9. Kõik väljastatud tõendid nähtavad ühes kohas.
10. Võimalus hinnata inimese funktsioneerimisvõimet või näha varasemaid hindamistulemusi.



Abivahendi tootja/väljastaja

KIRJELDUS

Ettevõte, kes pakub oma tootevalikus abivahendeid.

EESMÄRK

Saada aru, millist toodet inimesel vaja on ning see võimalikult lihtsalt talle müüa.

PRAEGU KASUTUSES OLEVAD SÜSTEMID

Directo, eHealth, Kauple, LIISA, Microsoft Business Central

PROBLEEMID

1. Vahel puuduvad tõendil ISO-koodid ja siis ei ole võimalik abivahendit soodustusega müüa
2. Tõendil oleval väljastajal ei ole olnud õigust tõendit väljastada seega on tõend kehtetu
3. Enne abivahendi ostmise/üürimise tehingu vormistamist peab AV ettevõte teostama mitmeid kontrolle, mis võtab aega
4. AV ettevõtted esitavad vahel erimenetluste taotlused oma klientide eest, kuna nende kliendid on nii vanas eas, et nad ei ole võimelised ise seda teha.
5. AV tõend on e-mailile saadetud nii, et see ei ole digiallkirjastatud ega krüpteeritud, rikkudes sellega andmekaitse seadust.
6. Ei ole võimalust vaadata, millised AV tõendid on inimesele väljastatud. Oma tarkvaras ei ole enamikel AV ettevõtetel head võimalust otsida eelnevalt sisse skännitud tõendeid.

OOTUSED

1. Peab saama näha AV tõendi kehtivuse lõppkuupäeva ja kas see kuupäev on ületatud või mitte.
2. Ortoosside ja ortopeediliste asjade puhul võiks AV tõendil olla arstilt rohkem infot selle kohta, mida inimesel vaja on, miks seda vaja on, mis inimesel täpsemalt probleem on.
3. Spetsialistide poolt väljastatud AV tõendid on kättesaadavad mingis infosüsteemis, kus neid saavad näha kõik protsessis osalevad osapooled
4. Kuvatud on ka eritaotlused ja hinnapakkumised
5. AV vajaja saab ise uues infosüsteemis täita erimenetluse taotluse, allkirjastada ja edastada selle SKA-le
6. Võimalus lisada inimese poolt SKA-le esitatud erimenetluse taotlusele täiendavat infot
7. Võimalus liidestuda uue lahendusega, et pärida ja näha AV tõendite andmeid oma tarkvaras.
8. Võimalus näha AV tõendeid MIPS2 keskkonnas
9. AV tõendil peab olema kuvatud millised tooted (ISO-koodid), kellele (inimese isikukood ja nimi) ja mis päeval on määratud.
10. Spetsialist saab väljastada AV tõendit abivahendite grupile, juhul kui ta ei tea millist täpset abivahendit inimesele määrata. Peale konkreetse abivahendi ostu liigub see info SKAle
11. Uus lahendus peaks juhtima spetsialisti tähelepanu sellele, et ta käiks kõik inimese vajadused läbi ja saaks kõik abivahendid kirja ühele tõendile.
12. Tõend võiks jääda ainult väga spetsiifiliste abivahendite puhul



Poliitika kujundaja ja protsessi elluviija

KIRJELDUS

Inimesed kes otsustavad kuidas abivahendeid võimaldatakse.

EESMÄRK

Tagada, et tegevuse üle on võimalik järelvalvet teostada ning väljastatud raha kasutatakse otstarbekalt

PROBLEEMID

1. Praegune viis, kuidas abivahendi määraja saab teada, milliseid abivahendeid ja mis tingimustel ta saab määrata, on väga ebamugav.
2. Tõendite kvaliteet on ebaühtlane, kuna paljud tõendi väljastajad ei pea kinni SKA soovitustest tõendi vormile ja sisule.
3. Puudub võimalus teha statistikat väljastatud AV tõendite osas.
4. On juhtumid, millal spetsialistid väljastavad tõendeid abivahenditele, mis ei puutu nende erialasse
5. Tõendi väljastajatel on erinev teadlikkus, lähenemine, suhtumine abivahenditesse.
6. Enamus spetsialistid ei tunne RFK-d ega selle väärtust ja ei oska seda kasutada.
7. Abivahendi vajaduse uuendamine ei toimu automaatselt.
8. Inimene ei saa tõendi kehtivusaja kohta teavitusi, mistõttu tuleb tal vahel kanda suuremaid rahalisi kohustusi, tasudes abivahendi eest täies mahus ise, vastasel juhul saab ta vajaliku abi viivitusega.
9. Ebatäpse tõendi alusel on teenuseosutajal keeruline õiget abivahendit soovitada
10. Terviseandmete esitamine ja taasesitamine paberkandjal suurendab andmete lekkimise ohtu säilitamise ja edastamise ajal.

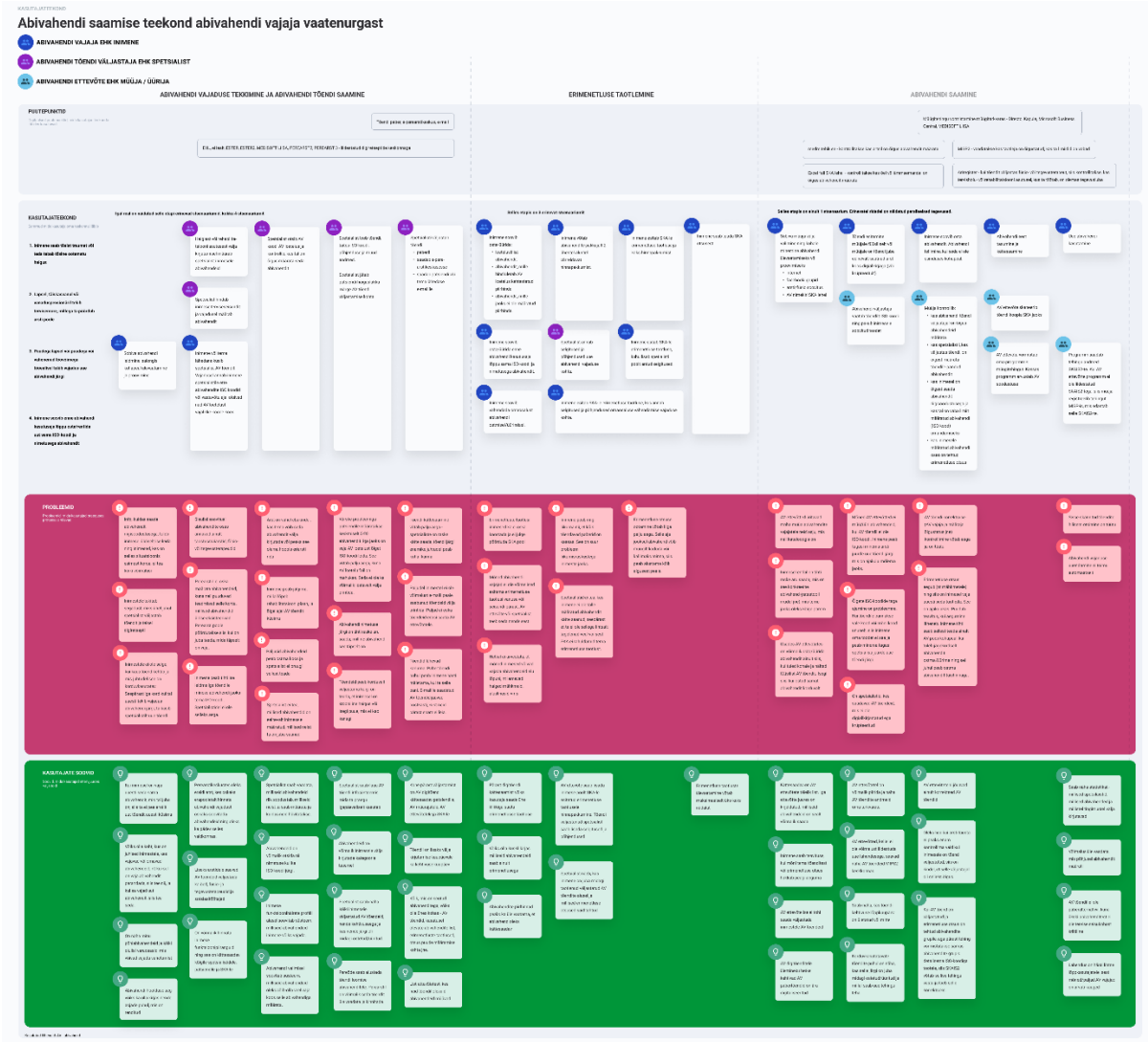
OOTUSED

1. Võimalus SKA-l kontrollida abivahendite määramisele sätestatud tingimuste täitmist.
2. Võimalus vaadata statistikat
3. Abivahendi määramine on spetsialistile võimalikult lihtne ja mugav
4. AV ettevõte näeb, mida inimesele on määratud ja arst saab vaadata, kas patsient on välja ostnud oma abivahendi
5. AV digitõendeid saavad väljastada kõik spetsialistid, kellel on praegu õigus teha seda paberil
6. Kõik spetsialistid väljastavad AV tõendeid digitaalsel kujul
7. AV ettevõte ise ei tohi saada väljastada inimestele tõendeid
8. Abivahendi vajaduse kinnitus tuleb spetsialistilt konkreetsete näidustuste pinnalt
9. Inimese funktsioonipiirangute hindamist (RFK alusel) spetsialistide poolt on mõistlik kaaluda, aga lõpuks see peaks aitama AV määrajat.
10. Inimese funktsioonihäirete profiili alusel annab süsteem arstile soovitused, milliseid abivahendeid inimene võiks vajada.
11. SKA saab seadistada tingimusi, millel alusel ta abivahendeid hüvitab.
12. Abivahendi määramisel on tõendi väljastaja toetatud vastava juhendmaterjali ja kontrollsüsteemiga.

3.3. Kasutajateekond

Kasutajateekond visualiseerib abivahendi taotlemise ja kasutamise praegust teekonda võttes aluseks abivahendi vajaja sammud ning kuidas teised osapooled abivahendi vajaja teekonnaga suhestuvad. Lisaks on kaardistusele toodud ka probleemid ning kasutajate soovid sammudele vastavalt. Kasutajateekonna sisu on koostatud vastavalt kasutajaintervjuudest kogutud infole ehk ilmestab hetkeolukorda.

Kasutajateekond on leitav Figmas. Allpool olev joonis on illustratiivne.


Abivahendi saamise teekond abivahendi vajaja vaatenurgast
ABIVAHENDI VAJAJA EHK INIMENE
ABIVAHENDI TÖENDI VÄLJASTAJA EHK SPETSIALIST
ABIVAHENDI ETTEVÕTE EHK MÜÜJA / ÜÜRIJA
ABIVAHENDI VAJADUSE TEKKIMINE JA ABIVAHENDI TÖENDI SAAMINE
ERIMENETLUSE TAOTLEMINE
ABIVAHENDI SAAMINE
PUUTEPUNKTID
KASUTAJATEKOND
PROBLEEMID
KASUTAJATE SOOVID

4. Hetkeolukorra peamised puudused, probleemid, soovid uuele lahendusele

Antud peatükis esitatakse Abivahendi tõendi väljastamise protsessis osalevatelt osapooltelt kogutud arvamused hetkeolukorra peamistest puudustest, probleemidest ja soovidest uuele lahendusele.

Infot koguti projekti alguses läbiviidud intervjuude käigus ning seejärel süstematiseeriti osapoole, teema ja olulisuse kaupa. Probleemide olulisuse kriteeriumiks on iga osapoole esindajate enda arvamus.

Intervjueeritud osapooled on täpsemalt kirjeldatud peatükis „Hetkeolukorra analüüsi plaan ja tulemuste kokkuvõte“ Iga osapoole illustreerimiseks on loodud Persoona, mis on kirjeldatud peatükis „Persoonad“.

4.1. AV tõendi väljastajad

Lihtsustamise mõttes nimetatakse AV tõendi väljastajat edaspidi spetsialistiks.

4.1.1. Puudused ja probleemid

Probleemid, mida enamik intervjueeritud sihtrühma esindajaid nimetas kõige olulisemateks

1. Abivahendi ISO-koodi lisamine tõendile võtab palju aega.
    a. Ühe visiidi jooksul määratakse tihti mitu abivahendit. Nt värske probleemiga patsiendile nt insuldi järgselt panevad taastusraviarstid keskmiselt tõendile 5 abivahendit ja iga abivahendi jaoks peab kirjutama tema ISO-koodi, mida spetsialist peast ei tea. Abivahendi ISO-koodi peab leidma AV loetelu PDF failist, mis on väga mahukas. Sellest failist on väga ebamugav infot otsida. Faili ei ole võimalik ka loetavalt välja printida.
    b. Abivahendi nimetuse järgi on tihti raske aru saada, milline abivahend see täpselt on. Sellel põhjusel käivad spetsialistid praegu AV ettevõtete veebilehtedel, et pildi järgi aru saada, millist abivahendit AV loetelus väljatoodud nimetuse all täpselt mõeldakse.
2. Osadel juhtudel ei tea spetsialist, millise ISO-koodi ta peab tõendile kirjutama.
    a. On abivahendite kategooriad, mille puhul spetsialist ei tea, millise abivahendi ta peab patsiendile määrama, kuna ta ei tea, milline abivahend sobib konkreetselt sellele inimesele. Seda otsust saab teha ainult inimene ise või tema lähedane koostöös AV poe spetsialistiga pärast erinevate abivahendite läbi proovimist. See on eriti oluline selliste abivahendite puhul nagu nt kommunikaatorid ja liikumisabivahendid.
    b. Sellel põhjusel juhtuvad praegu tihti olukorrad, kus spetsialist lisab tõendile ISO-koodi, aga pärast selgub, et see on vale ja siis inimene tuleb tagasi uue tõendi järgi.
    c. Spetsialist on tihti võimeline ainult otsustama, millisest tootekategooriast abivahendit inimesele vaja on. See ei sõltu erialast. See probleem esineb nii perearstidel kui ka logopeetidel, tegevusterapeutidel jne.
    d. Praegu lahendavad spetsialistid (enamasti tegevusterapeudid, füsioterapeudid, taastusraviarstid) seda probleemi nii, et kui AV ettevõte asub samas hoones, kus nad

töötavad, siis nad käivad seal koos patsiendiga abivahendeid proovimas. Kui sellist võimalust pole, siis spetsialist lihtsalt helistab AV ettevõttesse ja uurib, millist abivahendit nad tema patsiendile soovitaksid. Mõnedel juhtudel tulevad AV ettevõtted ise spetsialisti või patsiendi juurde ja toovad abivahendeid katsetamiseks.

   e. AV tõend luuakse tihti alles pärast seda kui AV ettevõttes on juba käidud ja abivahend on juba välja valitud, sest alles siis selgub õige ISO-kood.

3. Perearstid ei oska määrata abivahendeid, kuna neil puuduvad teadmised selle kohta, millised abivahendid üldse eksisteerivad. Sellel põhjusel ei taha need spetsialistid olla lõplikud abivahendi otsustajad. See tekitab probleeme nii arstidele endale kui ka abivahendite vajajatele, kuna nad ei saa arstidelt vajalikke soovitusi.
   a. Perearstidele ei ole läbi viidud koolitust abivahendite teemal.
   b. Abivahendid arenevad kogu aeg ja spetsialistid ei jõua selle teemaga kursis olla.
4. Ligipääs infole, millise eriala spetsialist millist abivahendit saab määrata, on hetkel raskendatud.
   a. Spetsialist peab AV loetelu (määruse nr 74 lisa) PDF formaadis Riigi Teatajast iseseisvalt alla laadima ja selles failis kontrollima, kas tal on õigus väljastada tõendit sellele konkreetsele abivahendile. https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1291/2201/5041/SOM_m74_lisa.pdf#
   b. Üks-kaks korda aastas AV loetelu uuendatakse. Spetsialist peab jälgima uudiseid selle kohta ja alati uuendama oma arvutis AV loetelu faili.
   c. Info leidmine võtab aega, kuna fail on mahukas.
5. Spetsialistil ei ole ülevaadet selle kohta, millised abivahendid on eelnevalt inimesele määratud, millised neist ta on juba saanud ning kas inimesel on kehtivaid AV tõendeid.
   a. Väljastatud tõendid ei lähe digiloosse, vaid jäävad tervishoiuasutuse programmi. Isegi kui spetsialist mäletab, et ta on inimesele ka varem AV tõendeid väljastanud, on spetsialistil raske või isegi võimatu neid oma tervishoiuasutuse programmis üles leida. Tõendi ülevaatamiseks peab spetsialist väga hästi mäletama, millise haigusloo juurde ta selle salvestas. Tõendite otsingu funktsiooni tervishoiutarkvarades ei ole.
   b. Arusaadavalt on kõige lihtsam väljastada uus AV tõend. Ehk vahel spetsialistid väljastavad tõendeid siis, kui selleks ei ole vajadust.
6. Spetsialist samuti ei tea, kas inimene on talle määratud abivahendi kätte saanud või mitte. Kui ei ole kätte saanud, siis mis põhjusel - kas inimene ei ole sellega lihtsalt tegelenud veel või sellepärast, et SKA ei rahuldanud tema erimenetluse taotlust.
   a. Ehk spetsialist ei näe, kas inimene on juba midagi taotlenud väljastatud AV tõendite alusel SKA-lt ja millised erimenetluse otsused said tehtud.
   b. Infot selle kohta, milliseid abivahendeid inimene juba kasutab, on võimalik saada ainult otse temalt küsides või AV ettevõttesse helistades. On patsiente, kes oma tervisliku seisundi pärast ei ole võimelised seda infot jagama.
7. Tõendi edastamine patsiendile on keeruline - inimene peab tulema pabertõendile järele või spetsialist peab saatma selle emailiga, mis kulutab spetsialisti väärtuslikku aega. Kirjad vahel 'põrkavad tagasi'.
8. Eritaotlusi menetletakse liiga kaua.
   a. On inimesi, kellel haigus areneb nii kiiresti, et abivahendit kätte saada ei jõuagi.

Vähem olulised probleemid

1. Tõendi kirjutamine võtab aega - pabertõendi täitmine või trükkimine arvutis, väljaprintimine, templi panemine jne. (See ei ole suur probleem, kuna ühe spetsialisti poolt väljastatavate tõendite maht on üsna väike)

2. Enne tõendi väljastamist ei ole spetsialistil võimalust kontrollida, kas inimesel on õigus saada abivahendeid riigisoodustusega. Nt EHL, LIISA, ESTER ja ESTER2 tarkvarades ei saa seda vaadata. (See ei ole suur probleem, kuna enamasti tõendeid küsivad inimesed, kellel on selleks õigus.)
    a. Eranditeks on perearstid ja pereõed, kes näevad oma infosüsteemis, kas inimene on vanaduspensionär või mitte ja kas inimesel on vormistatud puue ja/või töövõimetus.
    b. Tegevus- ja füsioterapeudid seda infot ei näe, kuna nad ei ole tervishoiutöötajad.
    c. Enamik intervjueeritud spetsialistidest väljastavad tõendeid toetudes oma hinnangule abivahendi vajaduses.
3. Tõendeid peab korduvalt väljastama kuigi on teada, et inimesel on krooniline haigus või isegi puue, mis ei kao kunagi.
4. Mõnede abivahendite näidustused on suhteliselt ebamäärased. Nt määruses on kirjas, et kuulmisabivahendid on näidustatud kuulmislangusel alates 30db, aga ei ole täpsustatud millistel helikõrgustel - kas ainult ühel või kõikidel või keskmine. Seda on soovitatud SKA-l täpsustada.

Protsessi puudujäägid, mida sihtrühma esindajad ise probleemina välja ei toonud

1. Erinevad spetsialistid täidavad abivahendi vajaduse põhjenduse välja erinevalt, vahel pannes kirja ka infot, mida andmekaitse seaduse järgi ei tohiks inimese kohta jagada (nt diagnoos). Mõned arstid ei täida seda välja, kuna see praegu pole kohustuslik.
2. Spetsialistid ei tea, kui kaua AV tõend kehtib ja kust seda saab vaadata. Paljud ei tea, et sellel on üldse mingi kehtivusaeg.
3. Paljud spetsialistid ei tea, et abivahenditel on kasutusaeg ja mida selle termini all täpselt mõeldakse.
4. Intervjueeritud spetsialistid ei tunne RFK metoodikat ja ei kasuta seda oma töös. Paljud kuulsid sellest esimest korda intervjuul.
5. Intervjueeritud ämmaemandal ei ole tulnud ette olukordi, millal ta saaks inimese elu kvaliteeti või sünnitusjärgseid vaevusi kuidagi leevendada abivahendi väljakirjutamisega. Tema kliinikumi ämmaemandate seas ka ei ole kedagi, kes oleks väljastanud AV tõendi. Praeguses AV nimekirjas ei ole ka ühtegi abivahendit, mida saaks määrata raseduse ja sünnitusjärgsel perioodil, nt tugisukad või puusa piirkonna toetavad sidemed või bandaažid.
    a. Enamikel inimestel, kellele ämmaemandad teenust osutavad, on abivahendid juba olemas. Olemasolev puue või sellega seotud kaebused ei ole raseduse ajal sellisel määral süvenenud, et patsient oleks vajanud lisaabivahendeid.

4.1.2. Ootused uuele lahendusele

Lühidalt

1. Spetsialist peaks saama väljastada AV tõendi infosüsteemis, mida ta praegu igapäevaselt kasutab, v.a. koolides töötavad logopeedid, kellel ei ole kasutusel mingit infosüsteemi.
2. Tõendi loomine peaks olema maksimaalselt lihtne ja võtma minimaalselt aega. Enamik välju täidetakse automaatselt.
3. Lisaks arstidele peaks AV tõendeid väljastada saama ka õed, füsioterapeudid ja tegevusterapeudid ja sotsiaaltöötajad.
4. AV tõendi väljastamisel peaks kontrollitama automaatselt, kas abivahendi vajajal on õigus saada abivahendeid riigisoodustusega ning kas tõendi väljastajal on õigus seda abivahendit määrata.
5. Spetsialist peaks saama tõendi koostamisel ajal vaadata, milliseid abivahendeid riik soodustab, milliseid neist ta saab määrata ja kuidas neid hüvitatakse.

6. Abivahendi määramisel peaks süsteem soovitama, milliseid abivahendeid oleks võib-olla veel vaja koos selle abivahendiga määrata.
7. Abivahendeid peaks olema võimalik inimesele välja kirjutada kategooria tasemel, ehk määrata nt liikumisabivahendeid täpsustamata, kas inimene vajab rulaatorit, käetuge või midagi muud.
8. Spetsialist peaks saama vaadata kõiki inimesele väljastatud AV tõendeid, nende kehtivusaega ja kas nende järgi oli midagi ostetud/üüritud.
9. Kohe pärast väljastamist peaks AV digitõend olema kättesaadav patsiendile, AV määrajatele, AV ettevõtetele ja SKA-le.
10. Peaks olema võimalik hinnata inimese funktsioonipiiranguid. See toimiks väga üldisel kujul, ehk saaks lihtsalt määrata, kas inimene on lamav haige või liikumishäirega või tal ei liigu üks käsi jne.
11. Inimese funktsioonipiirangute profiil peaks olema kättesaadav kõigile spetsialistidele, patsiendile ja SKA-le. Seda infot peaks saama kasutada ka puude ja töövõimetuse hindamisel.

AV tõendi loomine

1. AV tõendi loomine võiks olla sarnaselt üles ehitatud nagu digiretsepti väljakirjutamine.
2. Kõik andmed, mis on kättesaadavad muudest süsteemidest, peaks tulema automaatselt AV tõendi peale (tõendi väljastaja ja patsiendi andmed peaks olema vaikimisi täidetud.)
3. Abivahendit võiks saada valida rippmenüüst.
4. Abivahendeid peaks saama otsida nii nimetuse kui ka ISO-koodi järgi. Pärast abivahendi valimist peaks mõned väljad nt ISO-kood täituma automaatselt.
5. Peaks saama üle vaadata kindla kategooria abivahendeid, nt kuulmisabivahendid.
6. Spetsialist peaks saama väljastada AV tõendit: (kontrollid teostatakse taustal automaatselt)
    a. ainult abivahenditele, mida tal on õigus määrata.
    b. ainult isikule, kellel on õigus saada abivahendeid riigisoodustusega. Teine variant oleks, et AV tõendeid saab väljastada kõikidele inimestele, aga nendele inimestele, kellel ei ole õigust riigisoodustusele, tuleb soodustusprotsendiks "0".
    c. ainult abivahendile, mida inimesel on õigus saada riigisoodustusega, või tõendi loomisel peab olema näha, milline soodustus tuleb abivahendile.
    d. ainult abivahendile, mis ei ole veel inimesele välja kirjutatud, ehk mille jaoks inimesel ei ole kehtivat AV tõendit.
7. Abivahendi määramisel peaks süsteem saama automaatselt aru, millisesse soodustuse gruppi see inimene kuulub ja näitab, kui suure soodustuse ta abivahendile saab.
8. Abivahendi määramisel peaks olema näha, millal inimene viimane kord sai antud abivahendi ja millal tal on uuesti õigus seda riigisoodustusega saada .
9. Abivahendi valimisel võiks süsteem soovitada, milliseid abivahendeid oleks võib-olla veel vaja koos selle abivahendiga määrata. Ehk ratastooli valimisel võiks süsteem soovitada ka patja ja mähkmete valimisel puhastusgeele, kreeme, aluslinasid jne. Samas süsteem ise neid täiendavaid abivahendeid tõendile ei lisaks, vaid spetsialist peaks kinnitama, kas neid asju on mõistlik antud juhul kasutada.
10. Spetsialist peaks saama välja kirjutada inimesele mitte konkreetse abivahendi, vaid kategooria, millest inimene saab endale sobiva abivahendi valida. Nt "Liikumisabivahendid" või "Enesehooldeabivahendid", et esimese näite puhul saaks inimene ise valida, kas ta ostab rulaatori või käetoe vms. Teise näite puhul, kas ta ostab mähkmeid või aluslinasid vms. Täpsema abivahendi valiks patsient AV ettevõttes kohapeal. (loe lisaks ka Abivahendi määramise punkti)
    a. Perearstide ootus on, et nemad määraks abivahendeid ainult kategooria tasemel.
11. Pildi kuvamist abivahendi nimetuse juures väga oluliseks ei peeta. Sellest oleks kasu välismaalt tulnud arstidel või arstidel, kes puutuvad abivahenditega harva kokku.

12. Iga spetsialist peaks saama määrata abivahendi vajaduse põhjenduse teksti, mis automaatselt lisataks igale uuele tõendile, mida ta loob.
13. Pereõde võiks alustada tõendi loomise abivahenditele ja perearst võiks selle ainult üle vaadata ja kinnitada.
14. AV määramisel ei peaks spetsialist mõtlema, kes seda patsiendile soodustab - SKA või Tervisekassa.
15. Lisaks arstidele peaks AV tõendeid väljastada saama ka õed, füsioterapeudid ja tegevusterapeudid ja sotsiaaltöötajad.

AV tõendite ülevaatamine

1. Kõik digitaalsel kujul väljastatud AV tõendid peaks jõudma ühte kohta ja olema kättesaadavad patsiendile, teistele abivahendi määramise õigust omavatele spetsialistidele (sh ka füsioterapeudid ja tegevusterapeutidele), AV ettevõtetele ja SKA-le.
    a. Spetsialistidele ja patsientidele peaks AV tõendid olema kättesaadavad kuskil suuremas süsteemis nagu nt digiloos.
2. Spetsialist peaks saama üle vaadata enda ja teiste AV määrajate poolt inimesele väljastatud tõendeid ning ka seda, kas tõendi järgi on midagi ostetud/üüritud, mida täpselt ja millal. See info peaks olema lihtsasti leitav.
3. Spetsialist peaks saama näha tõendi kehtivusaega, ehk millal see aegub.

Muu abivahenditega seotud info ülevaatamine

1. Spetsialistil peaks olema võimalik üle vaadata tervet riigi poolt hüvitatavate abivahendite listi, mis on alati ajakohane.
    a. Iga abivahendi kohta peaks saama näha, kellele ja mis tingimustel on see näidustatud, kui pikaks ajaks, kuidas riik rahastab abivahendi soetamist, ehk milline on iga tingimuse puhul soodustuse protsent, ning kas see spetsialist või raviasutus, kelle alt seda abivahendit vaadatakse, saab seda määrata või mitte.
2. Spetsialistil peaks olema võimalus ilma tõendi loomist alustamata vaadata, kas inimesel on õigus saada abivahendeid riigisoodustusega.
3. Peaks olema võimalik ka kuskil eraldi kohas näha, millised abivahendeid inimene kasutab või varem kasutas, ehk millised nendest, mida talle määrati, ta ostis/üüris välja ja millal. See info peaks olema kättesaadav kõikidele spetsialistidele ja sotsiaaltöötajatele, kes tegelevad selle inimesega.
4. Spetsialistil peaks olema võimalik üle vaadata, milliseid abivahendeid inimene on juba taotlenud SKA-lt erimenetluse kaudu ja millised otsused on selle kohta langetatud.

Inimese funktsioonipiirangute hindamine ja vastava profiili loomine

1. Spetsialistid on huvitatud funktsionaalsusest, mis võimaldaks neil hinnata inimese funktsioonipiiranguid.
    a. See info oleks väga kasulik, kuna see võimaldaks spetsialistidel kiiresti aru saada, milline inimene on.
2. Inimese funktsioonipiirangute profiili peaks saama täita taastusraviarstid, füsioterapeudid, tegevusterapeudid, perearstid ja pereõed.
    a. Füsioterapeudid on spetsialistid, kellel on kõige suurem pädevus selleks. Pereõed on need, kes näevad patsiente kõige rohkem.

   b. Profiil võiks olla kättesaadav ka palju laiemale ringile, nt sotsiaaltöötajad ja abilised, kes külastavad vanureid ja puudega inimesi kodus ja võiksid anda struktureeritud infot inimese funktsioonipiirangute kohta.
   c. Ämmaemandad peaks nägema inimese funktsoonipiirangute profiili, aga ei peaks saama seda muuta ega täiendada, kuna neil puudub vastav kompetents.
3. Inimese funktsioonipiirangute hindamine toimiks väga üldisel kujul, ehk saaks lihtsalt määrata, kas inimene on lamav haige või liikumishäirega või tal ei liigu üks käsi jne. Nii detailset hindamist, nagu võimaldab RFK metoodika, abivahendite määramiseks vaja ei ole.
4. AV tõendit peaks saama luua ka siis kui inimese funktsioonipiirangute profiil pole täidetud.
5. Kui inimese funktsioonipiirangud on kellelegi poolt ära hinnatud, siis see info peaks olema kättesaadav kõigile spetsialistidele, kes patsiendiga tegelevad. Ehk see info oleks korduvkasutatav.
   a. Eriarstile suunamisel saaks perearst jagada arstiga olulist infot inimese funktsioonipiirangute kohta ehk anda arstile teada, et patsient ei saa nt kõndida või tal puudub jalg vms.
   b. Peaks olema võimalik määrata, milline info inimese funktsioonihäiretest peab olema nähtav millise eriala spetsialistidele.
6. Info inimese funktsioonipiirangute kohta peaks olema kättesaadav ka patsiendile, nt digiloo keskkonna kaudu.
7. Info inimese funktsioonipiirangute kohta täidaks mitut eesmärki, st seda kasutataks mitte ainult AV määramiseks, vaid nt ka puude ja töövõimetuse määramisel. Infot oleks võimalik vahetada erinevate riigiasutuste vahel.

Abivahendite automaatne soovitamine lähtuvalt inimese funktsioneerimisvõime profiilist

1. Intervjueeritud tegevusterapeudid ja füsioterapeut ei näinud vajadust sellele funktsioonile, kuna AV määramine ei ole sisult nii keeruline ja nad hindavad igal juhul patsiendi vajadusi ise.
2. Perearst, taastusraviarst, logopeed ja koduõde arvasid, et sellised soovitused võiksid olla kasulikud, kuna nad ei pruugi kõikidest potentsiaalsetest abivahenditest teada. Aga lõplik otsus peab olema spetsialistil teha.
3. Kõrva-nina-kurguarst ja logopeed arvasid, et süsteem võiks hakata üle hindama inimese vajadust kuulmisabivahendi ja kommunikaatori järgi. Sest kõik inimesed, kellel on nt kuulmislangus üle 30db, ei vaja kuulmisaparaate. Kuulmisaparaati määramisel võtab spetsialist lisaks uuringu tulemustele arvesse ka inimese vanust, tema töö spetsiifikat ja ka seda, kas ta ise tunneb, et tal on kuulmishäired.
4. Ämmaemanda arvamusel sellist funktsionaalsust ei ole vaja, kuna abivahendite loetelu, mida nad saavad määrata, ülemäära pikk ei ole ja terviklikku füsioterapeudilist hindamist nad tegelikult ei tee.

Abivahendite määramine

1. Perearstid võiks hinnata ainult seda, kas inimene vajab või ei vaja abivahendeid ja millisesse abivahendite kategooriasse kuuluvaid abivahendeid ta vajab. Milliseid abivahendeid ja millistel tingimustel võimaldatakse riigisoodustusega, ütleb riik.
   a. Abivahendite soovitamise funktsiooni asemel võiks luua abivahendite vajajate profiile, nt lamav haige või liikumisraskustega pensionär või puudega laps jne, ja iga profiili jaoks koostada loetelu abivahenditest, mida inimesed, kes kuuluvad sellesse kategooriasse, peaks saama riigisoodustusega ilma arstitõendita. Nt raske liikumispuudega lapsed -

mähkmeid ja niiskeid salvrätikuid jne. Näidet, kuidas abivahendid saaksid olla grupeeritud, saab näha ITAK lehel (vt jaotist "ITAK valik teemade kaupa").

b. Tulevikus hakataks sotsiaaltöötajatega jupphaaval jagama infot abivajajate tervislikust ja/või funktsionaalsest seisundist, st nad näevad, millisesse abivahendi vajaja kategooriasse inimene kuulub, ehk milliseid abivahendeid ta vajab.
    1. Sotsiaaltöötajad peaksid ka ise saama inimesele AV tõendit väljastada.

2. AV tõend võiks kehtida senikaua, kuni tuvastatud tervise- või funktsioonihäire inimesel on.
3. Abivahendeid võiks saada kõik inimesed, kes seda vajavad.
    a. St et ei ole oluline kas inimene on pensionär või täisealine, kui tal on nt ajutine või pidev funktsioonihäire, siis ta võiks abivahendi saada. Kuna kui inimene vajab abivahendit, siis see juba tähendab, et tegemist on puudega inimesega ka siis, kui see puue on tal vormistamata.
4. Tegevusterapeudid, füsioterapeudid, taastusraviarstid ja logopeedid võiks saada mõnede haiguste puhul ise määrata perioodi, mille jooksul inimene talle määratud abivahendit vajab, ehk kui kaua väljastatud tõend peab kehtima. Muud spetsialistid ei suutnud meenutada olukordi, millal nad sellest puudust on tundnud.
    a. Nt väikelapseeas (3-6 aastat) võib määrata lapsele kommunikaatori pikkemaks ajaks, ehk ta ei pea 6 aasta vanuses uut saama. Samas suuremale lapsele, kelle kasutamissagedus ja intensiivsus on suurem, võiks kommunikaatori välja vahetada juba kahe aasta pärast Palju aga oleneb lapse arengust ja intellektist. Vahel ei ole lapse võimekus sellel tasemel, et tal peaks iga 3 aasta tagant mingeid uuendusi abivahendites tegema.
    b. On olemas ka insuldijärgsed patsiendid, kes vajavad kommunikaatorit ainult mõneks ajaks, ehk niikaua kuni kõne taastub.
    c. Aga on ka olukorrad, millal patsiendil on kiiresti progresseeruv haigus ja lootust parenemisele ei ole. Nendel juhtudel peaks saama määrata abivahendi (nt kommunikaatorit) nende elu lõpuni, mis võib olla on üks või kaks aastat.
5. Koduõel võiks olla võimalus teha perearstile ettepanekuid, milliseid abivahendeid peaks inimesele välja kirjutama. Patsiendi koju saatmise hetkel ei pruugi taastusraviarst teada, milliseid abivahendeid inimesel kodus vaja läheb. Koduõed külastavad inimest tema kodus, näevad, kuidas tal parenemisprotsess läheb ning võivad õigeaegselt märgata, millal inimene uut abivahendit vajab.
6. Kui tõendi väljastamine hakkab tulevikus rohkem aega võtma, siis see töö peaks olema tasustav. Sest ka praegu mõningatel juhtudel spetsialistid teevad tööd SKA-le, aga raha maksab selle eest Tervisekassa.

Erimenetluse taotluste esitamine

1. Erimenetluse taotluste ülevaatamine peaks võtma maksimaalselt üks-kaks nädalat. Eriti kiiresti peaks tegema otsuseid patsientide suhtes, kellel on kiiresti progresseeruv haigus.

4.2. Abivahendite vajajad

4.2.1. Puudused ja probleemid

Probleemid, mida enamik intervjueeritud sihtrühma esindajaid nimetas kõige olulisemateks

1. AV tõendi saamine võtab palju aega.
    a. Spetsialiste on raske kätte saada.

   b. Enamik spetsialiste väljastab tõendeid paberi kujul, ehk tõendi järgi peab kohal käima. Eriti suuri probleeme tekitavad pabertõendid puudega laste vanematele ja liikumisraskustega inimestele.
   c. Mõned spetsialistid nõuavad, et inimene ennem käiks vastuvõtul. Tõendi saamine antud juhul võtab veel rohkem aega.
2. Tõendile pannakse tihti vale ISO-kood või mõni ISO-kood unustatakse.
   a. Spetsialist kirjutab tõendi välja ühele konkreetsele abivahendile, aga AV poes pärast selgub, et parem oleks mingi muu. Inimene peab tagasi minema spetsialisti juurde uue tõendi järgi, mis tähendab ajakulu mõlema jaoks - nii inimese kui ka spetsialisti jaoks.
   b. Spetsialist peab AV tõendile lisama kõikide abivahendite ISO-koode, mida inimene peab saama riigisoodustusega. Kui midagi unustatakse, siis inimene ei saa seda AV poes ja peab pöörduma spetsialisti poole uue tõendi saamiseks. See on eriti suur probleem selliste väikeste abivahendite puhul nagu nt mähkmed, põlled, aluslina, pesugeelid jne. Sest neid on palju ja nt puudega lastel on tavaliselt neid kõiki vaja.
   c. Paljusid abivahendeid peab ostma koos ja spetsialist ei pruugi sellest teada. Nt lisaks ratastoolile peab spetsialist lisama tõendile ka ratastooli padja.
3. Iga tõendile mineva abivahendi jaoks peab inimene tihti ise leidma ISO-koodi. Spetsialistidel ei ole selleks aega.
4. Erimenetluse otsuse ootamine võtab liiga palju aega, ~kuu aega.
   a. On juhtumid, kus otsuse tegemise ajaks seda abivahendit enam müügil ei ole või on see läinud kallimaks ja taotlemise protsessi tuleb alustada otsast peale.

Vähem olulised probleemid

Tõendi kättesaamine ja hoiustamine

1. Paljudel inimestel ei ole võimalust e-maili peale saabunud tõendeid välja printida. Paljud inimesed (sh spetsialistid ise) ei oska tõendeid edasi saata AV ettevõtetele.
2. Inimest saadetakse tihti ühe spetsialisti juurest teise juurde, kuna spetsialistid ei tea, milliseid abivahendeid nad tohivad määrata ja milliseid mitte.
3. Tõendeid on raske hoiustada. Need lähevad kaduma. Seepärast inimesed tihti küsivad spetsialistidelt tõendeid korduvalt.
   a. Pabertõendi puhul peab inimene kogu aeg mäletama, kuhu ta tõendi pani. Kui abivahendeid ostab inimese eest abiline, siis inimene peab mäletama, kas ta andis talle tõendi ja kas abiline tõi talle selle tagasi või mitte. Kadunud tõendi otsimine on suur probleem liikumisraskustega inimeste jaoks, kes ei saa otsimisega füüsiliselt tegeleda.
   b. E-mailile saadetud AV tõendid jäävad enamikel inimestel postkasti, kust nad neid pärast enam ei leia.

Abivahendite määramine

1. Enamik abivahendi vajajatest sai sisulised soovitused abivahendite osas siis, kui nad vajasid neid trauma või haiguse järgselt. Neid soovitusi andsid reeglina taastusraviarstid.
2. Teistel juhtudel otsivad inimesed ise infot abivahendite kohta. Spetsialisti poole pöördutakse siis, kui on juba teada, mida täpselt on vaja.
3. Paljud intervjueeritud rõhutasid, et tegevus- ja füsioterapeudid on väga pädevad abivahendite teemal ja mängivad suurt rolli abivahendite saamisel.

4. Puudega laste vanemad saavad kõige rohkem nõu ja abi vajalike abivahendite osas tegevus- ja füsioterapeutidelt, sh ka nendelt, kes töötavad AV ettevõtetes või teistelt spetsialistidelt, kes tegelevad puudega lastega.
    a. Perearstidelt küsitakse AV tõendeid ainult mähkmetele ja nahahooldusvahenditele, kuna teistest abivahenditest nad eriti palju ei tea.
    b. Lapsevanemad küsivad spetsialistidelt enamikel juhtudel tõendeid ise, olles enne uurinud infot abivahendite kohta füsioterapeutidelt, tuttavatelt, lugedes uurimistöid jne.
5. Perearstid on AV tõendi väljastamisel puhtalt formaalsed täitjad.
    a. Enamikel juhtudel arsti poolt abivahendi vajaduse hinnangut ei toimu. Abivahendi vajajad peavad arstile väga konkreetselt ütlema, mis abivahendeid (ISO-koodi täpsusega) nad vajavad ja miks. Ehk enne tõendi küsimist peab inimene tavaliselt ise välja uurima, mis on talle vajalike abivahendite ISO-koodid.
    b. Perearstid ei ole eriti kursis, millised abivahendid eksisteerivad. Nad ei ole spetsiifika sees ja ei tunne ka, et see oleks nende töö.
6. Mõned spetsialistid ei tea, milliseid abivahendeid on neil õigus määrata, milliseid mitte.
7. Spetsialistid määravad abivahendeid hindamata, kas inimene on võimeline neid kasutama või mitte.

Abivahendite omandamine

1. Osades AV ettevõtetes on võimalik osta/üürida abivahendit ainult siis, kui tuled kohale ja näitad füüsilist AV tõendit. Isegi siis, kui ostad sama abivahendit korduvalt.
2. Mõned AV ettevõtted ei müü/üüri abivahendeid, kui AV tõendil ei ole ISO-koodi.
3. Paljusid abivahendeid on võimalik saada ainult erimenetluse kaudu, st et lisaks AV tõendile peab inimene SKA-le esitama 2 hinnapakkumist erinevate AV ettevõtete poolt. Vajalikke dokumentide kogumine võtab palju aega.
4. AV firmad üritavad maha müüa abivahendite vajajatele neid asju, mis neil kataloogis on.

Tõendi kehtivus

1. Abivahendi vajajad ei tea, kui kaua tõend kehtib ja mis juhtudel see on korduvkasutatav. Inimesed ka ei tea kust seda info saab vaadata. Tõendi peal ei ole see info kirjas. Tavainimesed määruseid ei loe. Nii küsitaksegi alati lihtsalt uus tõend kui uut abivahendit vaja on jälle.
2. Hetkel tõendi ja erimenetluse otsuse aegumise kohta inimesele mingit teavitust ei tule. Enamikele inimestele tuleb üllatusena, kui nad AV ettevõttes saavad teada, et erimenetluse otsus enam ei kehti ja abivahendit saab nüüd osta ainult täishinnaga.
    a. Erimenetluse otsuse ootamatu aegumine tekitab kõige rohkem probleeme inimestele, kes ostavad abivahendeid regulaarselt, nt mähkmeid kord kuus.
3. Hetkel ei arvestata sellega, et osad inimesed võivad vajada teatud abivahendeid oma elu lõpuni nt puudega lapsed ja lamavad haiged - mähkmed, aluslinad, märjad salvrätikud, nahahooldustooted, söögipõlled vms.
4. Kui inimene saab abivahendeid rehabilitatsiooni plaani järgi, siis ta peab jälgima selle kehtivusaega. Kui see aegub, siis abivahendite saamiseks peab ta spetsialistilt tõendeid küsima.
    a. Puude, rehabilitatsiooni plaani ja erimenetluse otsuse kehtivusajad on erinevad.

Abivahenditega seotud info kättesaadavus

1. Enamik inimesi ei tea midagi sellest, et teatud abivajajate kategooriatele hüvitab riik abivahendite ostmise/üürimise. Põhiline info saadakse teistelt inimestelt.
    a. Puudega lapse vanemad saavad seda infot enamasti teiste erivajadustega laste vanemate käest (juhuslikel tutvumistel või temaatilistes foorumites suhtlemisel) või inimestelt, kes tegelevad puudega lastega, sh füsioterapeudid ja tegevusterapeudid.
    b. Inimesi, kellel vajadus abivahendite järgi tekkis raske trauma või haiguse tõttu, informeerib riigisoodustustest tavaliselt raviarst - taastusraviarst, tegevus- või füsioterapeut.
    c. Teised inimesed saavad infot tavaliselt tuttavatelt või AV ettevõtetelt. Ehk lähevad AV ettevõttesse mingit abivahendit ostma ja seal saavad teada, et on võimalik spetsialistilt küsida tõendit ja siis saab seda asja osta soodsamalt.
2. Abivahendite saamise protsess tundub korrastatud info puuduse tõttu inimestele keeruline ja segane. Inimestel puudub info selle kohta, mis tingimustel millised abivahendeid nad võivad saada ja kelle poole peab selleks pöörduma.
3. Inimesed ei oska koostada erimenetlusi ja selgituste saamiseks ei julge SKA-sse pöörduda.
4. Inimesed, kes esmakordselt puutuvad abivahenditega kokku, ei saa aru, miks mõnedele asjadele väljastatakse digiretsept ja mõnedele pabertõend.
5. Enamik abivahendi vajajatest otsivad ise, kust saab abivahendit osta/üürida.
    a. Abivahendite puhul, mida valmistatakse tellimusel, soovitavad tavaliselt spetsialistid kohti, kust seda abivahendit saab. Teiste abivahendite puhul pigem mitte, kuna spetsialistid ise ka ei tea kõiki kohti, kust abivahendeid saab.
    b. AV vajajal endal on tihti raske aru saada, mis on see konkreetne abivahend (ratastooli mudel jne), mis tema jaoks kõige parem oleks. Info otsimine võtab palju aega. Osad inimesed ei ole võimelised seda tegema tervisliku seisundi tõttu.

4.2.2. Ootused uuele lahendusele

Üldine ootus

1. Abivahendite saamine riigisoodustusega võiks olla palju lihtsam. Nt sügava puudega lapsed, lamavad haiged, raskete liikumisraskustega inimesed võiksid saada abivahendeid ilma spetsialisti tõendita ja ilma suurte põhjendusteta. Info selle kohta, et inimesel on tõsised tervisemured, mida ei saa välja ravida, võiks olla SKA-le kättesaadav. (SKA näeb juba praegu puude otsust ja rehabilitatsiooni plaani)
2. AV tõendeid võiks saada kohale minemata. Ehk need võiksid olla kättesaadavad mingis riigi poolt hallatavas infosüsteemis.
3. Inimene ei peaks koos spetsialistiga õiget ISO-koodi otsima.

AV tõendi spetsialistilt küsimine

1. AV tõendile ei peaks olema vaja panna abivahendi täpset ISO-koodi.
    a. Lõpliku abivahendi valiku võiks teha mitte spetsialist, vaid AV ettevõte ja patsient koos. Spetsialist peaks ütlema ainult, millise kategooria abivahendit inimene vajab, nt Mööblit kodu ja ruumi sisustamiseks või Liikumisabivahendit või Mähkmed ja hooldusvahendid. Ehk ta ei peaks nagu praegu tõendil välja tooma nt kõikide inimesele vajalike hooldusvahendite nimetusi ja ISO-koode, nt mähkmeid, niiskeid salvrätikuid, aluslinasid, põllesid.
    b. Inimesel peaks olema ka võimalus AV poes kohapeal koostöös AV poe konsultandiga otsustada, kas ta ostab oma puudega lapsele toatooli või lamamistooli; mähkmeid või

aluslinasid. Liikumisabivahendi vajadusel peaks inimene saama ise valida, kas ta ostab kargud või rulaatori või tugiraami.

2. Abivahendi kasutusaja lõppemisel ei peaks olema vaja küsida uut tõendit uue samasuguse abivahendi ostmiseks. Ehk kord väljastatud tõend ei tohiks aeguda inimeste jaoks, kelle funktsioneerimisvõime, mille toetamiseks abivahend oli määratud, ei saa tulevikus pareneda.
3. Abivahendite määramine teatud kategooriate abivahendi vajajate jaoks (nt puudega laps, lamav haige) võiks olla korraldatud palju lihtsamalt, kuna riigil on kogu info nende inimeste tervislikust seisundist olemas ja on ka teada, et tulevikus see paremaks ei muutu.
    a. SKA poolt võiks olla määratud, milliseid abivahendeid hüvitatakse puudega lastele. Nende abivahendite ostmiseks ei peaks olema vaja küsida spetsialistilt AV tõendit, kuna niigi on teada, et lapsel on haigus, millest ei ole võimalik pareneda.
4. Kui mõni abivahendi detail läheb katki, siis selle asendamiseks ei peaks uuesti tõendit küsitama.
5. Igale abivahendile võiks spetsialist väljastada eraldi tõendit. Nii oleks selgem. Kuna erinevaid abivahendeid saab omandada riigisoodustusega erinevate perioodide tagant (nn kasutusaeg).

AV tõendite kättesaamine ja ülevaatamine

1. Spetsialistid võiks väljastada AV tõendeid digitaalsel kujul. Aga vajadusel oleks patsiendil võimalik saada tõendit ka paberil (üks inimene/kuuest), ehk spetsialist peaks saama tõendit patsiendi jaoks välja trükkida.
2. AV tõendi väljastamine toimib analoogselt sellele kuidas praegu väljastatakse digiretsepti. Inimesed ei peaks mõtlema, mille jaoks nad peavad küsima spetsialistilt digiretsepti ja mille jaoks AV tõendit.
3. Spetsialisti poolt väljastatud tõendid peaks olema kättesaadavad kõigile osapooltele - patsient, SKA, AV ettevõte.
    a. Inimene peaks saama üle vaadata talle väljastatud **kehtivaid** AV tõendeid mingis riigi poolt hallatavas infosüsteemis, nt Digilugu (kolm inimest/kuuest), eesti.ee (üks inimene/kuuest) ja SKA iseteenindus (kaks inimest/kuuest). Enamik inimesi avaldas soovi näha AV tõendeid Digiloos, kuna see on see süsteem, mida nad kasutavad kõige rohkem.
    b. Kaks inimest kuuest ütlesid, et nad ei ole huvitatud tõendite vaatamisest riigi infosüsteemis. Nende jaoks on olulisem, et nende tõendid oleksid SKA-le ja AV ettevõtetele digitaalsel kujul kättesaadavad.
        1. Üks nendest inimestest avaldas ka soovi kõiki abivahenditega seotud asju ajada ainult paberil, sh ka erimenetluse taotlemist.
4. AV tõendil peaks lisaks olemasolevatele andmetele olema kuvatud ka tõendi kehtivuse lõppkuupäev (kuus inimest/kuuest) ja abivahendi piirhind (üks inimene/kuuest).
5. Inimene peaks saama üle vaadata, milliseid abivahendeid ta kasutab, ehk milliseid ta on välja ostnud või üürib/üürinud, ja kui palju aega on jäänud abivahendi vahetamiseni. Iga abivahendi juures peaks ka olema välja toodud kõik olulised varuosad, mis võivad vajada väljavahetust. (See on küll realiseeritud nõue, neid andmeid on võimalik vaadata SKA iseteeninduses. Ilmselt siis on tegu sellega, et lihtsalt ei teata, et selline infoallikas on olemas).
6. Iga renditud abivahendi juures peaks olema kuvatud info, millal AV firma peab tulema seda hooldama ja millal hooldus sai tehtud.
7. Enamik inimesi läheksid vaatama AV tõendeid arvutist. Keegi intervjueerinutest ei vastanud, et läheks vaatama telefonist.
8. Juhul kui spetsialist väljastas inimesele AV tõendi ilma tema juuresolekuta, siis inimene peaks saama selle kohta teavituse e-maili või SMS-i kaudu.
9. Kõik, mis on seotud abivahenditega, võiks olla ühes kohas - AV tõendid, kasutusel olevate abivahendite list, erimenetluste taotlused, otsus puude määramise kohta jne.

10. Samas kohas, kus inimene näeb talle väljastatud AV tõendeid, võiks ta saada esitada ka erimenetluse taotluse.
    a. Taotlusele võiks inimene saada lisada ühe talle väljastatud kehtivatest AV tõenditest.
    b. Taotlusele peaks olema võimalik lisada ka hinnapakkumisi. Hinnapakkumist võiks saada lisada nii inimene ise kui ka AV ettevõte.
    c. Inimesel ei peaks olema vajadust taotlusele põhjalikke põhjendusi lisada.
    d. Erimenetluse otsuse juures peaks olema kuvatud kehtivuskuupäev.

Abivahendi ostmine/üürimine

1. Kaks intervjueeritud inimesest kuuest arvas, et tõendil ei peaks olema abivahendi vajaduse põhjendust.

Abivahenditega seotud info kättesaadavus

1. Riik võiks paremini informeerida erivajadustega inimesi ja erivajadustega laste vanemaid nende õiguste kohta abivahendite osas, st milliseid abivahendeid nad võivad riigisoodustusega saada, kui tihti ja kui suur see soodustus on.
2. Kättesaadav peaks olema AV ettevõtete täielik loetelu, kus on iga ettevõtte juures kirjeldatud, milliseid abivahendeid on sealt võimalik saada.
3. Kui AV tõendi või erimenetluse taotluse kehtivuse kuupäev hakkab aeguma, või mingi muu oluline tähtaeg hakkab lähenema, siis peaks inimene saama selle kohta teavituse emaili või SMS-i teel.
4. Oleks hea, kui uues keskkonnas oleksid ka antud juhised inimestele, kes vajavad või omavad abivahendeid, nt kui sul on vaja abivahendit parandada, siis tee nii ja nii, ja kui sa vajad uut abivahendit, siis tee seda ja seda. (üks inimene/kuuest)
5. Uues lahenduses võiks olla selgitatud, mis on erimenetlus ja millistel juhtudel inimene peab seda taotlema.

4.3. Abivahendi ettevõtted

4.3.1. Puudused ja probleemid

1. Spetsialisti poolt määratud abivahend on tõendil tihti väga üldsõnaliselt kirjas, st et tõendil ei ole abivahendi ISO-koodi ega täpset nimetust. Enamasti esineb probleem perearstide ja pereõdede poolt väljastatud tõendite puhul.
    a. AV ettevõte otsib kas ise ISO-koodi AV loetelust või saadab inimese tagasi spetsialisti juurde uue tõendi järgi, kirjutades abivahendi koodi ja nimetuse selgemini ette, et spetsialist saaks väljastada korrektse tõendi. Ehk:
        1. Abivahendi õige ISO-koodi leidmise peale kulutatakse kõikide osapoolte aega - spetsialist, AV vajaja, AV ettevõte.
        2. Spetsialist väljastab täna tihti tõendi AV ettevõtte antud info põhjal, kuna tal ei ole vajalikke teadmisi ega infot, et iseseisvalt otsustada, millist abivahendit inimene täpselt vajab.
        3. Spetsialistid ajavad ka tihti segi abivahendite nimetusi (nt dušiiste ja tualett-tool).
2. Tõendeid väljastavad tihti spetsialistid, kes ei tohiks seda teha kuna see, kes tohib väljastada ja millistele abivahenditele, tekitab praegu kõigile segadust.

3. Enne abivahendi ostmise/üürimise tehingu vormistamist peab AV ettevõte teostama mitmeid kontrolle, mis kõik võtavad aega. Täpsemalt peab kontrollima:
    a. kas inimesel on õigust saada abivahendit riigisoodustusega, st kas ta vastab abivahendi saaja tingimustele vastavalt sotsiaalhoolekande seaduses sätestatule ning kas tal on vaba limiit määratud abivahendi (ISO-kood) omandamiseks
    b. kas spetsialistil oli õigus üldse väljastada AV tõendeid. Arste peab kontrollima Eesti tervisehoiutöötajate registris ning medõdesid ja ämmaemandaid - SKA Excel failis. Füsioterapeudid ja tegevusterapeutide puhul peab tuvastama, et tervishoiu- või rehabilitatsiooniasutusel, kus spetsialist töötab, on olemas majandustegevuse registris tegevusluba.
    c. kas spetsialistil, kes väljastas tõendi, oli õigust määrata tõendile pandud abivahendit.
4. AV tõendit on tihtipeale vaja hiljem eritaotluse jaoks. Praegu tuleb tõendit pildistada või skaneerida, mis võtab lisaaega.
    a. Osad AV ettevõtted esitavad erimenetluste taotluseid oma klientide eest, kuna nende kliendid on nii vanas eas, et nad ei ole võimelised ise seda tegema.
5. On spetsialiste, kes saadavad AV ettevõtetele AV tõendeid, mis ei ole digiallkirjastatud ega krüpteeritud rikkudes sellega andmekaitseseadust.
6. Ei ole võimalust vaadata, millised AV tõendid on inimesele väljastatud. Enamikel AV ettevõtetel ei ole oma tarkvaras head võimalust otsida eelnevalt sisse skaneeritud tõendeid.
7. Enamik AV ettevõtteid ei tea, kui kaua tõend kehtib.

4.3.2. Ootused uuele lahendusele

1. Spetsialistide poolt väljastatud AV tõendid peaks olema kättesaadavad mingis infosüsteemis, kus neid saavad näha kõik protsessis osalevad osapooled - AV vajaja, AV tõendi väljastaja, AV ettevõte, SKA.
2. Samas infosüsteemis peaks kuvatama ka AV tõendiga seotud eritaotlusi ja hinnapakkumisi.
3. AV vajaja peaks saama ise uues infosüsteemis täita erimenetluse taotluse, allkirjastada ja edastada selle SKA-le. Pärast taotluse esitamist peaks SKA seda kohe ka nägema.
4. AV ettevõte peaks saama lisada inimese poolt SKA-le esitatud erimenetluse taotlusele täiendavat infot ja dokumente, nt hinnapakkumine
5. Tõendi väljastanud spetsialist peaks saama lisada erimenetluse taotlusele selgitused ja põhjendused abivahendi vajaduse kohta.
6. Lahendus peaks olema hästi lihtne lõppkasutajatele, sest mõned/paljud AV vajajad on arvuti-kauged.
7. AV ettevõtetel peaks olema võimalik liidestuda uue lahendusega, et pärida ja näha AV tõendite andmeid oma tarkvaras.
8. AV ettevõtted, kes praegu ei ole liidestatud SKAIS2-ga ja kasutavad MIPS2, peaks saama tulevikus näha ka AV tõendeid MIPS2 keskkonnas.
9. AV tõendil peaks olema kuvatud, millised tooted (ISO-koodid), kellele (inimese isikukood ja nimi) ja mis päeval on määratud.
10. AV vajaduse põhjenduse info võiks olla vajalik ainult ortopeediliste abivahendite puhul. Seda tüüpi abivahendite puhul võiks AV tõendil olla spetsialistilt rohkem infot selle kohta, mida inimesel vaja on, miks seda vaja on, mis inimesel täpsemalt häda on.
11. Iga tõendi kohta peaks saama ka näha:
    a. AV tõendi kehtivuse lõppkuupäeva ja kas see kuupäev on ületatud või mitte
    b. kas tõendi järgi on juba midagi ostetud ja kui jah, siis mida täpselt
    c. millal saab inimene selle tõendi järgi uue abivahendi osta kui tõendit saab korduvalt kasutada ja selle alusel juba on midagi ostetud/üüritud.

12. AV ettevõteteni jõuavad ainult korrektsed tõendid, st:
    a. tõend on kehtiv, st abivahendi limiit ei ole veel ära kasutatud ja tõendi lõppkuupäev ei ole möödas
    b. tõendi peal on ISO-kood - kas abivahendite grupi ISO-kood või abivahendi toote ISO-kood
    c. tõend on väljastatud spetsialisti poolt, kellel on selleks õigus. Kontroll, kas spetsialistil/asutusel on õigus väljastada AV tõendit, toimub AV tõendi väljastamise hetkel. Spetsialistid saavad väljastada AV tõendeid ainult oma õiguste piirides, nt perearstid ei pea saama välja kirjutada elektrilist ratastooli.
13. Spetsialist saab väljastada AV tõendit pea ISO-koodile ehk abivahendite grupile, juhul kui ta ei tea millist täpset abivahendit inimesele määrata.
    a. Nt liikumisabivahendite puhul kui spetsialist ei tea kas inimene peab ostma rulaatorit või käimislauda, siis ta väljastab tõendit liikumisabivahendite grupile ISO-koodiga "1206".
14. Kui AV tõend on väljastatud ja erimenetluse otsus on tehtud pea ISO-koodile ehk abivahendite grupile, aga pärast tehing vormistatakse samas abivahendite grupis detailsema ISO-koodiga tootele, siis SKAIS võtab sellise tehingu vastu ja loeb seda korrektseks.
15. Uus lahendus peaks juhtima spetsialisti tähelepanu sellele, et ta käiks kõik inimese vajadused läbi ja saaks kõik abivahendid kirja ühele tõendile. Nt kui tõend väljastatakse funktsionaalsele voodile, siis tõendile peab olema lisatud ka voodimadrats ja voodilaud ning ka kõik teised asjad, mis inimesel on vajalikud, nt potitool.
16. Tõend võiks jääda ainult väga spetsiifiliste abivahendite puhul, kus abivahendi vajadust päriselt hindab arst, nt ortopeed, logopeed, füsioterapeut. Kõik muud abivahendid võiksid abivahendite vajajad (nt puudega lapsed) saada riigisoodustusega ilma tõendita, nt liikumisabivahendid, mähkmed, niisked salvrätikud jne.
17. AV digitõenditele ülemineku hetkel kehtivad AV pabertõendid peavad olema ka ära digitaliseeritud.
18. Ideaalis peab spetsialist saama väljastada ainult digitaalseid AV tõendeid. Kuna kui spetsialistil jääb samamoodi nagu praegu digiretseptide puhul võimalus otsustada, kas väljastada tõendit digitaalselt või paberi peal, siis jäävad kõik need samad probleemid, mis ka praegu on, st tõendeid väljastavad spetsialistid, kes ei tohiks seda teha, tõendeid ei täideta korrektselt jne.
    a. Selleks on oluline, et uus lahendus oleks töökindel. Spetsialistil peab olema võimalus väljastada AV tõendit sama tööpäeva jooksul, millal see vajadus tekkis. Kuna on juhtumeid, millal pere saab täna teada, et nende lähedane tuleb juba täna õhtul haiglast välja ja nad peavad sama päeva jooksul jõudma tema jaoks kõiki vajalikke abivahendeid ära osta või välja üürida.
19. AV ettevõtteid peaks hoitama kursis AV tõendi digitaaliseerimise lahenduse loomisega, st milline liides lõpuks tuleb jne, kuna liidese ehitamine võtab aega. Uus liides võiks olla vähemalt mingil määral AV ettevõtetega läbi arutatud.

4.4. Poliitikakujundajad

4.4.1. Puudused ja probleemid

1. Praegune viis, kuidas abivahendi määraja saab teada, milliseid abivahendeid ja mis tingimustel ta saab määrata, on väga ebamugav.
    a. Määruse lisa fail (PDF), kus see info on välja toodud, on väga mahukas ning sellega on raske töötada. Ehk praegu peab arst selles suures failis otsima, kas ta võib mõnele konkreetsele abivahendile tõendi kirjutada ja mis on selle abivahendi määramise reeglid.

   b. Määruse lisa PDF-st eksisteerib ka Excel fail. Aga selle kasutamisel tekib alati küsimus, kas see on kehtiv fail, sest õigusakt muutub. SKA-l ei ole praegu päris üks ühele paika pandud, millal nad oma reegleid uuendavad.
2. Spetsialistide jaoks on üsna tülikas abivahendite loetelust õige näidustusega ISO koodi üles leidmine ja käsitsi tõendivormi täitmine.
3. Tõendite kvaliteet on ebaühtlane, kuna paljud tõendi väljastajad ei pea kinni SKA soovitustest tõendi vormile ja sisule.
4. Riigil puudub võimalus analüütiliselt ja jooksvalt hinnata tõendite andmeid, sisu, täpsust ja sihipärasust.
   a. Järelevalve tegevusi on võimalik teostada hetkel teenuseosutaja vahendusel, kes säilitab tehingu aluseks olevaid tõendeid ja väljastab neid SKA-le küsimise peale. Tõendite läbivaatamine on halduskoormuse mõistes väga mahukas töö, mistõttu ei teostata järelevalvet piisavas mahus.
5. Puudub võimalus teha statistikat väljastatud AV tõendite osas. Ei ole teada, millised spetsialistid ja kui palju tõendeid väljastavad ning kui palju neist ära kasutatakse.
6. On juhtumid, kus spetsialistid väljastavad tõendeid abivahenditele, mis ei puutu nende erialasse. Nt naistearstid saavad praegu väljastada tõendeid ortopeedilistele abivahenditele, kuna määruse lisas on kirjas, et neid saab määrata eriarst. Selliseid tõendeid on praegu võimalik ka realiseerida.
7. Tõendi väljastajatel on erinev teadlikkus, lähenemine ja suhtumine abivahenditesse.
   a. On spetsialiste, kes suhtuvad abivahendi vajaduse hindamisse ja tõendi väljastamisse teatava võõrastusega ega näe tegevuses oma vastutust ega kindlat rolli.
8. Spetsialistid ei tunne RFK-d ja ei oska seda kasutada. Erandiks on mõned taastusraviarstid.
9. Samuti ei tunneta spetsialistid RFK kasutamise väärtust.
10. Abivahendi vajaduse uuendamine ei toimu automaatselt.
11. Inimene ei saa tõendi kehtivusaja kohta teavitusi, mistõttu võib ette tulla olukordi, kus tal tuleb kanda suuremaid rahalisi kohustusi, tasudes abivahendi eest täielikus ulatuses ise, vastasel juhul ta saab vajaliku abi viivitusega.
12. Ebatäpse tõendi alusel on teenuseosutajal keeruline õiget abivahendit soovitada, mille tulemusel võib juhtuda, et soovitatud abivahend ei sobi tegeliku vajaduse kompenseerimiseks või toetamiseks. Vale või ebasobiv abivahend mõjutab kindlasti inimese elukvaliteeti.
13. Terviseandmete esitamine ja taasesitamine paberkandjal suurendab andmete lekkimise ohtu säilitamise ja edastamise ajal.

4.4.2. Ootused uuele lahendusele

1. AV tõendi digitaliseerimine peaks võimaldama SKA-l kontrollida abivahendite määramisele sätestatud tingimuste täitmist.
   a. SKA-l peaks olema võimalus saada operatiivset ülevaadet sellest, millised spetsialistid, millised abivahendid ja millistel tingimustel välja kirjutavad. See annaks võimaluse paremini kontrollida abivahendite määramist ning vajadusel tuvastada võimalikke kuritarvitamisi.
2. SKA peaks saama vaadata statistikat selle kohta, kui palju nendest abivahenditest, mis olid määratud, jäetakse välja ostmata.
3. Abivahendi määramine peaks olema spetsialistile võimalikult lihtne ja mugav, st:
   a. Spetsialist ei peaks AV digitõendi loomiseks oma töölaual mingeid lisa sisselogimisi tegema, st et kui tal on juba mingi patsiendi tervise andmed ees, siis tal oleks selles samas kohas ka võimalus, kust ta saaks AV tõendit hakata looma.
   b. Asjakohane info peaks saama tõendile kirja.
   c. AV tõendi loomisel peaks täidetama osad andmed automaatselt.

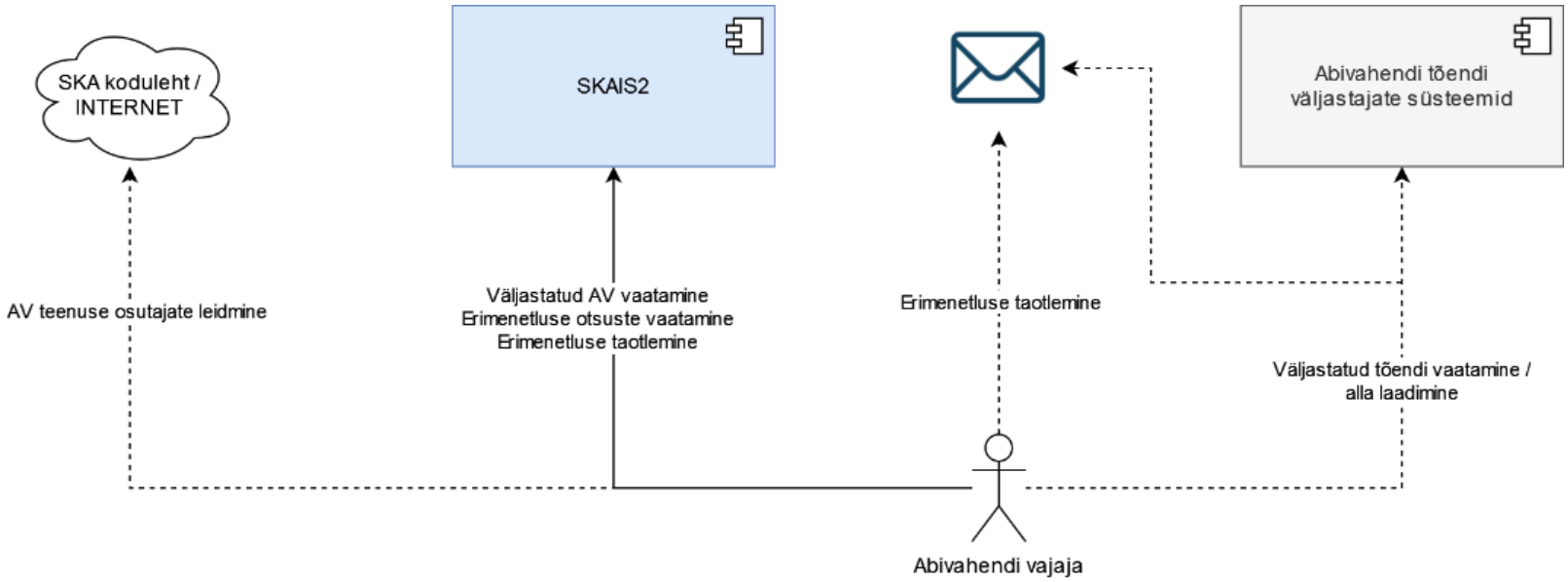
    d. AV digitõendi lahenduse kasutajaliides võiks olla sarnane digiretsepti keskkonna kasutajaliidesega.
    e. Info peaks liikuma osapoolte vahel kiirelt ja turvaliselt.
4. AV tõendi digitaliseerimine peaks aitama parandada protsessi sujuvust kõikide osapoolte vahel, st et AV ettevõte peaks nägema, mida inimesele on määratud ja arst peaks saama vaadata, kas patsient on välja ostnud oma abivahendi. See looks seose tõendi väljakirjutamise ja müügi vahele ning vastupidi - müügi ja selle aluseks olnud tõendi vahele.
5. AV digitõendeid peaks saama väljastada kõik spetsialistid, kellel on praegu õigus teha seda paberil, sh ka tervishoiuasutustes ja rehabilitatsiooni meeskondades töötavad füsioterapeudid ja tegevusterapeudid, kes ei ole tervishoiutöötajad ja kelle andmeid ei ole vastavas registris.
    a. Erapraksises töötavad füsioterapeudid ja tegevusterapeudid ei peaks saama AV-digitõendeid väljastada.
6. Kõik spetsialistid peaks väljastama AV tõendeid digitaalsel kujul. AV tõendil ei peaks olema paberalternatiivi, kuna ükski abivahenditest ei ole tervise seisukohast kriitiline.
7. AV ettevõte ise ei tohiks saada väljastada inimestele AV tõendeid.
8. Abivahendi vajaduse kinnitus peaks tulema spetsialistilt konkreetsete näidustuste pinnalt mitte fikseeritud „sildi“ alusel.
    a. AV võimaldamine ilma puudeta ja töövõime languseta jõustub aastal 2026 või 2027 eeldusel, et AV tõend on digitaliseeritud.
9. Inimese funktsioonipiirangute hindamist (RFK alusel) spetsialistide poolt on mõistlik kaaluda, aga lõpuks peaks see igal juhul aitama AV määrajat.
    a. Üldine ootus RFK kasutusele võtmise osas on see, et see võimaldab standardiseerida inimese funktsioonipiirangute kirjeldamise. Nii oleks see info kirjas viisil, mis on kõikidele spetsialistidele ühtemoodi arusaadav. See omakorda annaks tulevikus võimaluse hakata vahetama infot inimeste funktsioonihäirete kohta erinevate asutuste vahel (tervishoiuasutused, SKA, Töötukassa).
    b. Abivahendite osas on plaanis võtta RFK kasutusele kõikides tervishoiu- ja rehabilitatsiooni asutustes.
10. Inimese funktsioonihäirete profiili alusel saaks süsteem anda spetsialistile soovitusi, milliseid abivahendeid inimene võiks vajada.
11. SKA peaks saama seadistada tingimusi, millel alusel ta abivahendeid hüvitab. Näiteks peaks olema võimalik lisada uut abivahendit või inimeste kategooriat, kes peavad saama abivahendeid riigisoodustusega.
    a. Seda peaks saama teha kas SKAIS2-s või Mäss, mida haldab Terviseamet.
12. Tõendi digiteerimisel peaks hindama üle SKA abivahendite rahastusreeglid. Uued reeglid peaks olema loogilised ja lihtsasti arusaadavad kõigile osapooltele.
    a. Enne seda kui hakata võimaldama abivahendeid ilma puudeta või töövõime languseta täiskasvanutele, peaks SKA väga selgelt defineerima näidustused abivahendi määramiseks. Funktsioonihäiret või tervise seisundit, mille alusel abivahendit määratakse, peab olema võimalik hinnata.
13. Abivahendi määramisel peaks tõendi väljastaja olema toetatud vastava juhendmaterjali ja kontrollsüsteemiga. See tagaks sihipärase abivahendi määramise ja andmete analüüsimise võimaluse.
    a. Digitaalse AV tõendi loomisel peaks spetsialist nägema abivahendi rahastusreegleid, mille alusel ta võib tõendi välja kirjutada (mis on soodusmäär (mis sõltub sellest, mis sihtgrupile patsient vastab)). Spetsialist ei saaks neid reegleid muidugi muuta.
    b. Süsteem peaks toetama spetsialisti abivahendi määramisel, st aitama spetsialistil aru saada, millised abivahendid üldse eksisteerivad ja milliste terviseprobleemide jaoks on mis abivahendeid vaja.

14. Kõik ülevalpool kirjeldatu aitab tagada seda, et info on paremini osapoolte vahel jagatav, parema kvaliteediga ja paremini kontrollitav.
15. Tulevikus peaks olema võimalik määrata, millised abivahendi määramise käigus kogutud andmetest on SKA andmed ja millised on tervise andmed.

5. Kasutusel olevate infosüsteemide kaardistus

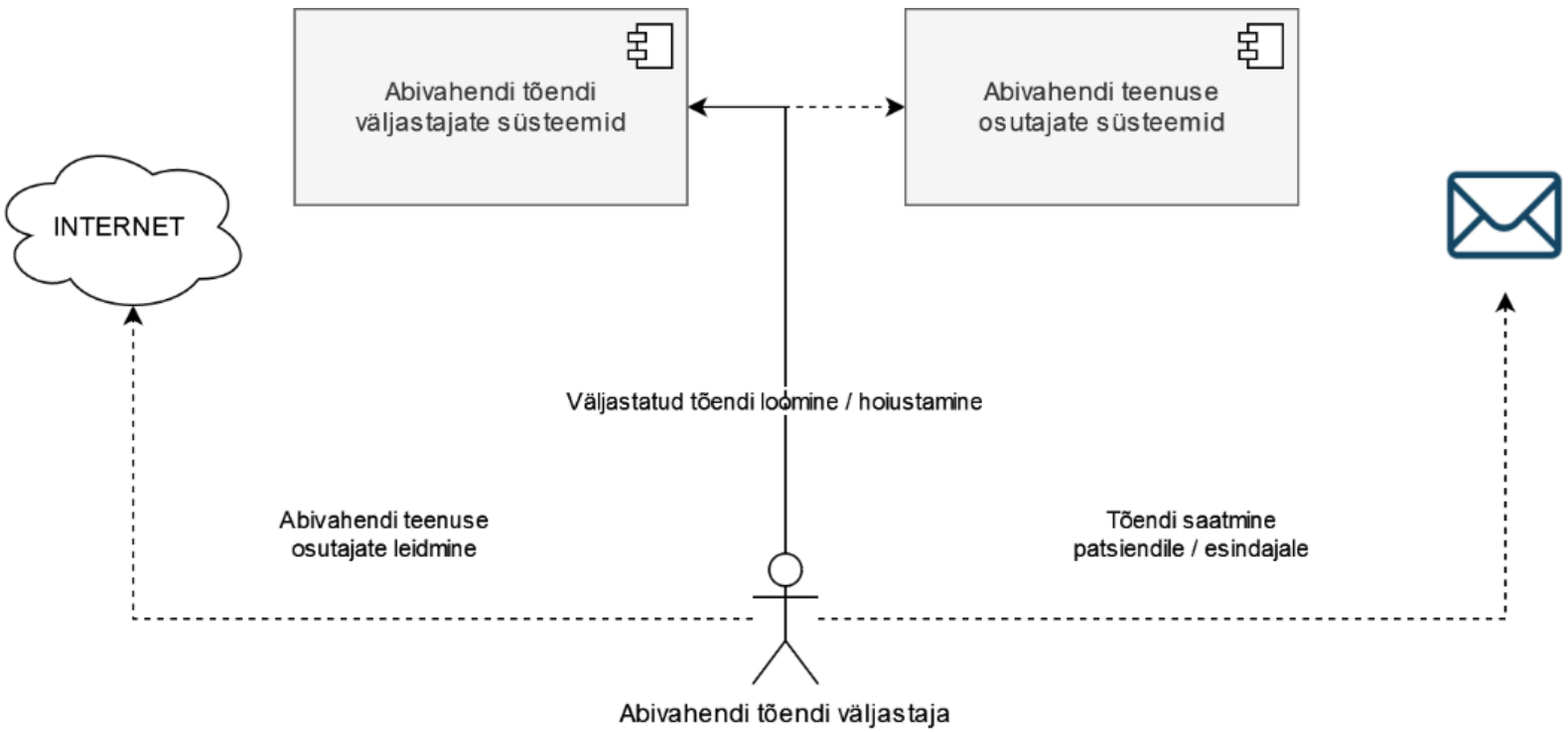
5.1. Abivahendi vajajad

1. Tõendi vaatamine
    a. Kuigi väljastatud tõend peab olema lõplikul kujul paberil kasutavad mõned tõendi väljastajad oma süsteemi või e-posti, et tõend digitaalsel kujul kliendile saata, mida seejärel on vajalik välja printida
        1. Üheks selliseks süsteemiks on e-perearstikeskus
2. Väljastatud abivahendite vaatamine
    a. SKAIS2 iseteenindus
3. Erimenetluse taotlemine ja otsuste vaatamine
    a. SKAIS2 iseteenindus või e-post
4. Teenuse osutajate leidmine (juhul kui tõendi väljastaja neid ei soovitata)
    a. Internet (mõnel juhul ka SKA kodulehel leiduv nimekiri)


SKA koduleht /
INTERNET
SKAIS2
Abivahendi tõendi
väljastajate süsteemid
AV teenuse osutajate leidmine
Väljastatud AV vaatamine
Erimenetluse otsuste vaatamine
Erimenetluse taotlemine
Erimenetluse taotlemine
Väljastatud tõendi vaatamine /
alla laadimine
Abivahendi vajaja

5.2. Abivahendi tõendi väljastajad

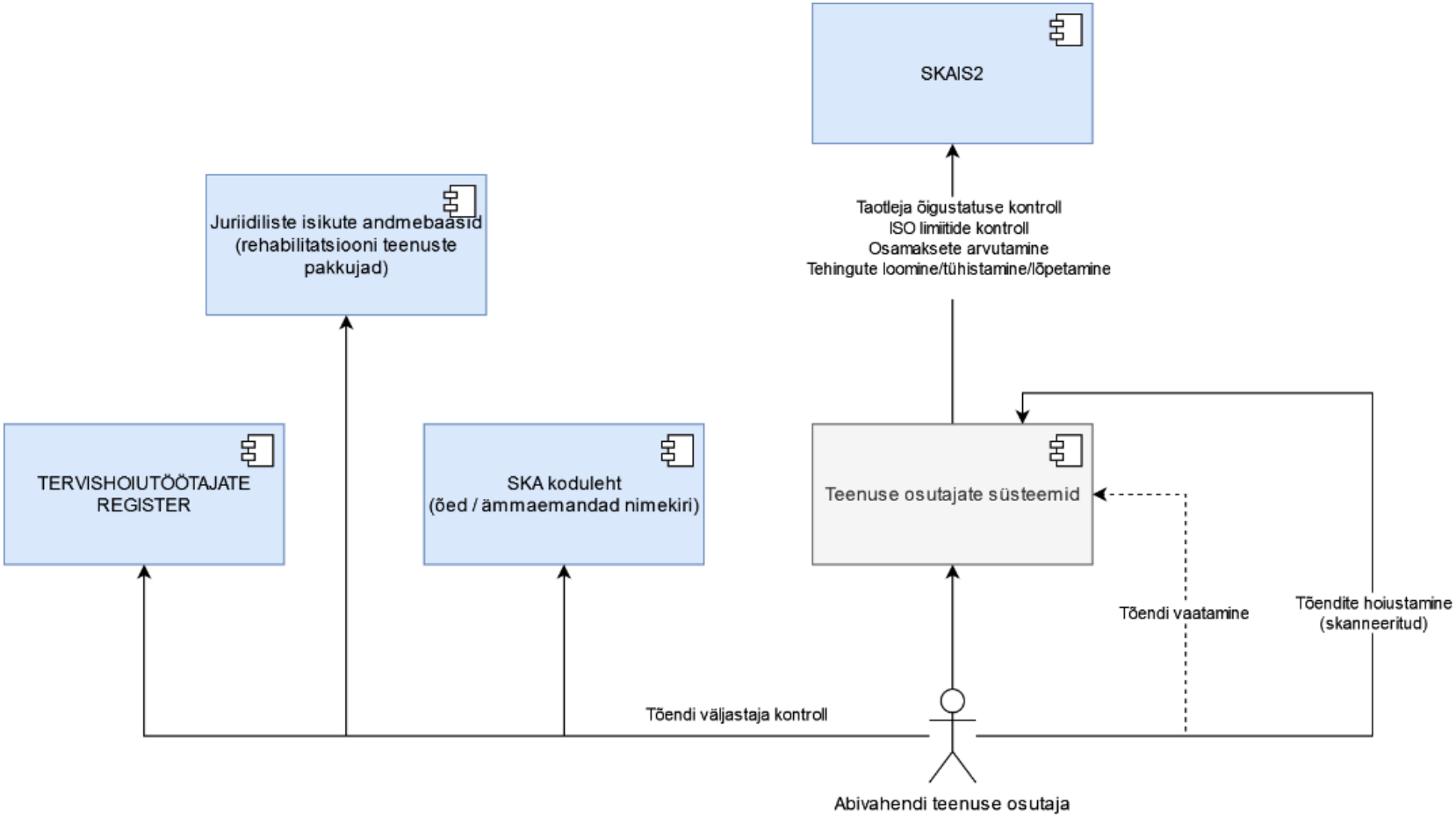
1. Tõendi loomine / hoiustamine
    a. Tõendi väljastajad kasutavad oma sisemisi süsteeme, et märkida fakti, et tõend on väljastatud. Lisaks märkele võib see sisaldada ka tõendit faili kujul.
        1. Tõendi väljastajate süsteemideks on näiteks:
            i. LIISA
            ii. EHL (*eHealth*)
            iii. ESTER2
            iv. e-Perearstikeskus
            v. Perearst 2 ja Perearst 3
    b. Juhul kui abivahendi vajaja on juba otsustanud konkreetse abivahendi teenuse osutaja kasuks, siis võib tõendi loomine toimuda ka teenuse osutaja süsteemis
        1. Teenuse osutajate süsteem, kus on võimalik tõendit koostada ja otse teenuse osutajale saata, on näiteks ITAK
2. Tõendi saatmine abivahendi vajajale või esindajale
    a. E-posti vahendusel kui selleks vajadus on
3. Tõendi väljastajal võib tekkida vajadus soovitada abivahendi vajajale teenuse osutajaid, mille jaoks kasutatakse lisaks kogemusele ka avalikku otsingumootoritega leitavat infot internetist


Abivahendi tõendi väljastajate süsteemid
Abivahendi teenuse osutajate süsteemid
INTERNET
Väljastatud tõendi loomine / hoiustamine
Abivahendi teenuse osutajate leidmine
Tõendi saatmine patsiendile / esindajale
Abivahendi tõendi väljastaja

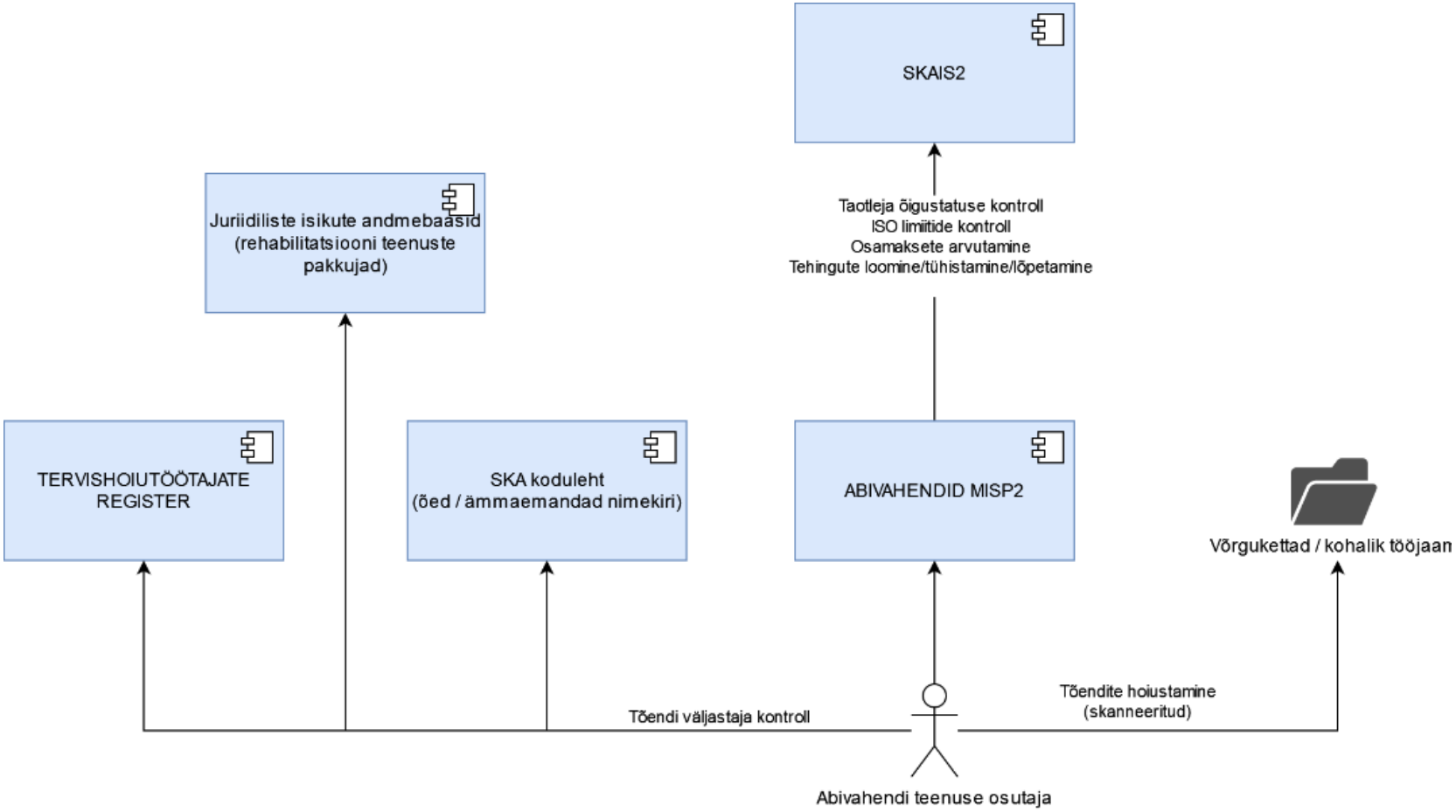
5.3. Abivahendi teenuse osutajad

1. Tõendi vaatamine
    a. Teatud juhtudel võib tõendi väljastaja sisestada tõendi otse teenuse osutaja süsteemi, sellisel juhul pole vajalik selle eraldi skaneerimine ja üleslaadimine
        1. Näiteks ITAK
2. Tõendi väljastaja kontroll
    a. Väljastaja õigustatust kontrollitakse kasutades Tervishoiutöötajate registrit (päringud läbi veebiliidese)
    b. Kui väljastajaks on õde või ämmaemand, siis on aluseks avaliku infona jagatud nimekiri, mille leiab SKA kodulehelt
    c. Kui väljastajaks on rehabilitatsiooni teenuste pakkuja, siis kontrollitakse ettevõtte tegevusala juriidiliste isikute andmebaasidest
3. Taotleja kontroll ning tehingu koostamine
    a. Teenuse osutaja sisemised süsteemid, mis suhtlevad SKAIS2-ga kasutades X-tee liidest, näiteks:
        1. KAUPLE
        2. Directo
        3. ITAK
        4. Microsoft Business Central
    b. Juhul kui teenuse osutajal pole oma süsteemi, puudub liidestus või kui sellega on probleeme, siis on võimalik kasutada SKA poolset MISP2 rakendust, mis võimaldab kasutada X-tee teenuseid otse lihtsa veebiliidese kaudu
4. Tõendi hoiustamine
    a. Teenuse osutaja sisemised süsteemid või failijagamise lahendused nt. võrgukettad

Alternatiiv 1. Teenuse osutajal on oma infosüsteem



Alternatiiv 2. Teenuse osutajal pole oma infosüsteemi



5.4. Seotud süsteemid

1. TIS/upTIS - Tervise Infosüsteem, täpsemalt digiretsept ning patsiendiportaal (digilugu.ee). Ei ole hetkel abivahendite protsessiga seotud, kuid kasutatakse tõendi väljastajate poolt kui neil on samal ajal õigus ka retseptide väljastamiseks (X-tee liidestus). Lisaks on igal isikul võimalik oma retsepte näha patsiendiportaalis. Sisult sarnane abivahendite tõenditega.
2. MSA - meditsiiniseadmete ja abivahendite andmekogu. Abivahendite gruppide/nimekirjade haldamine.
3. Eesti.ee. Keskne kodanikuportaal kuhu koondatakse viiteid ning andmeid üle erinevate riigi andmekogude. Abivahendite puhul toimib ainult viidete allikana.

6. Abivahendi tõendi väljastamist reguleeriv õigusraamistik

Abivahendi vajaduse hindamise ja abivahendi tõendi (edaspidi ka "**AV-tõend**") väljastamise protsessi igakülgseks mõistmiseks on lisaks olemasolevatele äriprotsesside ja kasutatavate infosüsteemide kaardistamisele vajalik analüüsida ka asjassepuutuvat õigusraamistikku. Seeläbi on võimalik ühest küljest kaardistada nii protsessiga seotud õigussuhted ja osapoolte mitmesuguste tegevuste õiguslikud alused, kuid teisest küljest tuvastada ka võimalikud täiendus- ja parendusvajadused õigusaktides. Arvestades asjaoluga, et abivahendite soodustingimustel võimaldamine tervikuna on Sotsiaalkindlustusameti (edaspidi "**SKA**") eestvedamisel osutatav avalik teenus, tuleb selle osutamisel läbivalt lähtuda põhiseaduse (edaspidi "**PS**")[1] §-st 3 tulenevast seaduslikkuse põhimõttest[2].

Olukorras, kus parajasti toimub AV-tõendi vajaduse hindamise ja väljastamise protsessi tulevikukontseptsiooni loomine, on muudatuste õiguspärasuse tagamiseks möödapääsmatult vajalik anda esmalt õiguslik hinnang ka hetkeolukorrale. Seeläbi on ühest küljest võimalik tagada, et loodava lahenduse puhul arvestatakse abivahenditeenuse õigusliku ülesehitusega. Samuti aitab hetkeolukorra kaardistamine anda abivahenditeenuse ja sotsiaalkaitsesüsteemi eest vastutavatele valitsus- ja riigiasutustele ülevaade võimalikest kitsaskohtadest, mis omakorda võimaldab planeerida vajalikke meetmeid, sh õigusloomealgatusi.

PS II. peatükis (*„põhiõigused, vabadused ja kohustused*") sisalduv § 10 viitab neljale fundamentaalsele printsiibile, millele Eesti Vabariik rajatud on. [3] Nendeks on:

1. inimväärikuse põhimõte
2. sotsiaalriigi põhimõte
3. demokraatia põhimõte ja
4. õigusriigi põhimõte

Abivahenditeenus kui osa laiemast riiklikust sotsiaalhoolekande süsteemist on ülaltoodud põhimõtetega, eeskätt sotsiaalriigi põhimõtte, kuid ka inimväärikuse põhimõttega vahetult seotud. Riigikohuski on eeltoodud põhimõtetega seoses sedastanud, et *„[s]otsiaalriik ja sotsiaalsete õiguste kaitse sisaldavad ideed abist ja hoolest neile, kes ei ole suutelised iseseisvalt end piisavas ulatuses kindlustama. Nende isikute inimväärikus oleks alandatud, kui jätta nad ilma abist, mida nad vajavad oma esmavajaduste rahuldamiseks*.". [4]

Kokkuvõtvalt seisneb sotsiaalriigi põhimõte selles, et avalik võim peab ühiskonna abivajavate liikmete eest hoolitsema ega tohi kedagi hätta jätta. Seejuures väärib siiski rõhutamist, sh abivahenditeenuse olemust (iseäranis õigustatud isikute suhtes kohalduvat erinevat abivahendi maksumuse hüvitamise määra) silmas pidades, et riigi poolt pakutava abi ulatus sõltub riigi võimalustest, seejuures eeskätt rahalistest võimalustest. [5] Põhimõte, et riik ei saa rohkem anda ja keegi ei saa riigilt rohkem nõuda, kui riigi majanduslik olukord võimaldab, on samuti leidnud kinnitust ka Eesti Vabariigi kõrgeimas kohtuastmes. [6]

Arusaadavalt ei saa riiklik sotsiaalkaitsesüsteem olla ammendavalt reguleeritud otse PS-s. Seetõttu ongi sotsiaalkaitsesüsteemi loomist ja ülalpidamist kajastavad täpsemad ülesanded sätestatud mitmesugustes

õigusaktides, eeskätt sotsiaalseadustiku üldosa seaduses (edaspidi "**SÜS**")[7], sotsiaalhoolekande seaduses (edaspidi "**SHS**")[8] ja nendega omakorda kooskõlas olevates seadustes ning nende alusel antud madalama taseme õigusaktides. Seejuures sisaldub abivahenditeenuse toimimise aluseks olev regulatsioon, sh AV-tõendite väljastamist puudutavas osas, valdavalt just SHS-s ja selle alusel kehtestatud sotsiaalkaitseministri 21.12.2015 määruses nr 74 (edaspidi "**AV-määrus**")[9].

Siiski ei ole SHS ja AV-määrus ainsad õigusaktid, milles otseselt või kaudselt abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamisega seonduvat reguleeritakse. Iseäranis mängib kõnealuste protsessidega kaasneva isikuandmete töötlemise kontekstis rolli Euroopa Liidu isikuandmete kaitse üldmäärus (edaspidi "**IKÜM**")[10]. Ühtlasi on analüüsi varasematest etappidest, iseäranis osapooltega läbiviidud intervjuudest selgunud, et lisaks õigusaktides sätestatule lähtutakse abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamise protsess teatud osas ka pikaajalisest, väljakujunenud praktikast, mille õiguspärasus vajab samuti õiguslikku hinnangut.

Järgnevates alapeatükkides selgitatakse abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamisega seonduvat õigusraamistikku. Esmalt antakse ülevaade vaadeldava protsessi põhimõistetest ja üldisest õiguslikust struktuurist, misjärel analüüsitakse protsessi detailsemalt, lähtudes kolmeastmelisest alaetappide jaotusest. Viimases alapeatükis tuuakse kokkuvõtvalt välja, kas olemasolevas regulatsioonis tuvastati kitsaskohti ning kui neid tuvastati, esitatakse iga kitsaskoha kirjeldus ja selgitus selle kohta, miks analüüsi koostajate hinnangul esiletoodu parendamist vajab.

6.1. Abivahenditeenusega seotud põhimõisted ja neid ümbritsev õiguslik raamistik

Vastavalt sissejuhatavas peatükis mainitule on abivahenditeenuse, sh abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamise puhul võtmetähtsusega õigusaktideks SHS ja AV-määrus. Kõnealuste õigusaktide väärtus seisneb mh selles, et: (1) neis sisaldub valdav osa valdkondlikke termineid; ning (2) neist ilmnevad abivahenditeenuse osutamise ja kasutamise, sh abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamise formaalõiguslikud etapid, mis omakorda võimaldab õigusaktidega ettenähtud protsessi kõrvutada analüüsi varasematest etappidest selgunud tegeliku hetkeolukorraga.

Terminid, millel on abivahenditeenuse osutamise ja kasutamisega seoses laiemalt põhimõtteline olulisus ja mille mõistmine on autorite hinnangul abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamise analüüsimiseks vältimatult vajalik, on järgmised:

1. abivahend
2. abivahendiettevõte
3. abivahendi tõend
4. abivahendi tõendi väljastaja
5. isikliku abivahendi kaart
6. õigustatud isik

Kuivõrd eelnimetatud terminite seas on nii määratletud kui ka määratlemata õigusmõisteid, mille tõlgendamine võib olla keeruline ja teatud situatsioonides koguni erimeelsusi põhjustada, antakse järgnevalt süstemaatilisel tõlgendamisel põhinev ülevaade kõigi ülaltoodud terminite sisust.

6.1.1. Abivahend

Abivahend on SHS § 48 lõike 1 kohaselt (SHS tähenduses) selline toode või vahend, mille abil on võimalik:

1. ennetada tekkinud või kaasasündinud kahjustuse või puude süvenemist
2. kompenseerida kahjustusest või puudest tingitud funktsioonihäiret
3. parandada või säilitada füüsilist ja sotsiaalset iseseisvust ning tegevus- ja töövõimet

Üksnes grammatilisest tõlgendusest lähtudes jääb vaadeldava sätte sõnastusest paraku ebaselgeks, kas *„abivahendiks“* kvalifitseerumiseks peab toode või vahend täitma kõik eeltoodud tingimused või piisab ka ainult ühe või kahe ülaltoodud tingimuse täidetusest. Teisisõnu ei ole koheselt selge, kas tegemist on kumulatiivse või alternatiivse tunnuste loeteluga. Seadusandja tahte osas aitab selgust saada tänasel kujul SHS 3. peatüki sisustamisele aluseks olnud seaduseelnõu seletuskiri, mille kohaselt on abivahendi mõiste sisustamisel lähtutud laiast käsitlusest ja *„[a]bivahendi puhul eeldatakse, et tegu on vahendiga, mis võimaldab kompenseerida füsioloogilisest takistusest põhjustatud toimetuleku piirangut*.“. [11] Arvestades nii seletuskirjas sätestatu kui ka pikaajalise valdkondliku praktikaga puudub alus arvata, et iga abivahendi puhul peavad tingimata olema täidetud kõik kolm ülaltoodud tingimust. Seetõttu saab järeldada, et täidesaatev võim ei ole SHS § 48 lg 2 alusel kehtestatud abivahendite loetelu (AV-määruse) laia ulatusega seadusandja tahet ülemäära laialt või muul moel vääralt tõlgendanud.

Abivahendi mõiste märkimisväärset ulatust silmas pidades väärib tähelepanu teinegi tervishoiuvaldkonnas laialdaselt kasutatav termin, milleks on *„meditsiiniseade“*. Kui veel ligikaudu 2 aastat tagasi reguleeris meditsiiniseadmetega seonduvat (sh defineeris sellega seotud põhimõisted) meditsiiniseadme seadus[12] (edaspidi “**MSS**”), siis alates 26.05.2021 jõustunud seadusemuudatusest MSS meditsiiniseadme terminit ei defineeri. Ühtlasi viidi sama muudatuse raames MSS-st välja veel märkimisväärne osa teisigi sätteid, sealhulgas nii terminoloogilisi kui sisulisi. Kõnealuse muudatuse põhjuseks on see, et alates 26.05.2021 kohaldatakse Euroopa Liidus määrust (EL) 2017/745[13] (edaspidi “**Meditsiiniseadmete määrus**”), mis ühtlustab varasema, valdkondlike direktiivide ülevõtmisel põhinenud liikmesriikide ülese meditsiiniseadmete valdkonna korraldust. Meditsiiniseadmete määrus ühtlustab seejuures liikmesriikide üleselt ka suure hulga valdkondlikke termineid, sh meditsiiniseadme definitsiooni (Meditsiiniseadmete määruse artikli 2 punkt 1).

Meditsiiniseadmete määruse kohaselt on meditsiiniseadmeks mis tahes instrument, aparaat, rakendus, tarkvara, implantaat, reagent, materjal või muu ese, mida võib kasutada eraldi või teistega kombineerituna, mille tootja on ette näinud inimeste puhul kasutamiseks ühel või mitmel järgmisel meditsiinilisel eesmärgil:

1. haiguste diagnoosimiseks, ennetamiseks, seireks, prognoosimiseks, raviks või leevendamiseks
2. vigastuse või puude diagnoosimiseks, jälgimiseks, ravimiseks, leevendamiseks või kompenseerimiseks
3. kehaosa või füsioloogilise või patoloogilise protsessi või seisundi uurimiseks, asendamiseks või muutmiseks
4. inimkehast saadud proovide, sealhulgas loovutatud organite, vere ja kudede *in vitro* uurimiseks informatsiooni saamise eesmärgil

ja mille kavandatud põhitoime inimkehas või -kehale ei ole farmakoloogiline, immunoloogiline või ainevahetuslik mõju avaldamine, kuid mille toimele võib nimetatud mõju kaasa aidata.

Meditsiiniseadme definitsiooni juures äratab samuti koheselt tähelepanu selle ulatus, iseäranis ülaltoodud loetelu punktis 2 mainitud osas (*„**mis tahes instrument [..] või muu ese**, […] mille tootja on ette näinud inimeste puhul kasutamiseks ühel või mitmel järgmisel eesmärgil: […] **vigastuse või puude***

[…] ***leevendamiseks või kompenseerimiseks***“.) Teisisõnu ilmneb siit, et abivahendi ja meditsiiniseadme definitsioonid on teatud osas kattuvad. See omakorda tähendab, et suur osa SHS-tähenduses „*abivahenditest*“ võivad paralleelselt olla Meditsiiniseadmete määruse tähenduses „*meditsiiniseadmed*“. Meditsiiniseadmeks kvalifitseerumine tähendab aga nii vastavate seadmete tootmisele, levitamisele kui ka ülejäänud tarneahelale täiendavate nõuete kohaldumist.

Tulenevalt sellest, et käesoleva analüüsi uurimisese on piiratud abivahendi vajaduse hindamise ja AV-tõendi väljastamisega seonduvaga, ei ole Meditsiiniseadme määrusest tulenevat regulatsiooni detailsemalt analüüsitud. Küll aga soovivad autori selle täiendava analüüsivajadusena ära markeerida. Teisisõnu on vajalik veenduda, et selliste abivahendite puhul, mis kvalifitseeruvad paralleelselt ka meditsiiniseadmeks, järgitakse kogu abivahenditeenuse protsessi üleselt kõiki MSS-st ja Meditsiiniseadmete määrusest tulenevaid nõudeid.

6.1.2. Abivahendiettevõte

„*Abivahendiettevõtte*“ termin, kuigi see on õigusaktides defineerimata, on sotsiaalhoolekande alases valdkondlikus kõnepruugis tugevalt juurdunud, mida kinnitab ka selle läbiv kasutamine SKA kui abivahenditeenuse eest vastutava riigiasutuse veebilehel [14]. SHS kasutab aga abivahendiettevõtte tähistamiseks läbivalt sõnastust „*abivahendi müüja või üürija*“. Seejuures on oluline mõista, et abivahendite üürimine ja/või müümine kui majandustegevus on loakohustuseta tegevusala, mis on kõigile huvitatud isikutele ettevõtluseks avatud. Soodustingimustel ehk tasu maksmise kohustuse (edaspidi “**TMK**”) riigipoolse ülevõtmisega saab õigustatud isikutele aga abivahendeid üürida ja/või müüa aga **üksnes selline abivahendiettevõte, kes vastab SHS § 55 lõikes 1 toodud tingimustele ja on sõlminud SKA-ga SHS § 54 kohase TMK ülevõtmise lepingu** (edaspidi “**TMKÜL**”).

SHS § 54 lõike 2 kohaselt sõlmitakse TMKÜL abivahendi müüja või üürijaga, kes vastab SHS §-s 55 esitatud tingimustele. TMKÜL sõlmitakse seejuures tähtajalisena, perioodiks 1-3 aastat.

Väärib märkimist, et ülalviidatud SHS § 55 viitab läbivalt abivahendi müüjale või üürijale terminiga „*ettevõte*“. Kuigi analüüsi koostajatele teadaolevalt on kõik kehtivad TMKÜL-d sõlmitud eraõiguslike juriidiliste isikutega, ei tähenda SHS §-s 55 kasutatud „*ettevõtte*“ termin iseenesest, et TMKÜL-i saaks sõlmida üksnes eraõigusliku juriidilise isikuga. Teisisõnu saab „*ettevõtteks*“ tsiviilseadustiku üldosa seaduse [15] (edaspidi “**TsÜS**”) kohaselt pidada nii füüsilisele isikule, eraõiguslikule juriidilisele isikule kui ka avalik-õiguslikule juriidilisele isikule kuuluvat majandusüksust, kuid potentsiaalselt ka riigi või kohaliku omavalitsuse üksuse asutust [16]. Teisisõnu võiksid kehtiva õiguse alusel, vähemalt õigusteoreetiliselt, TMKÜL-i sõlmimiseks kvalifitseeruda peale eraõiguslike juriidiliste isikute ka muud abivahendite müügi ja/või üürimisega tegelevad isikud.

6.1.3. Abivahendi tõend ja abivahendi tõendi väljastaja

Kuigi „*abivahendi tõend*“ on nii abivahenditeenuse kui terviku toimimist arvestades, kuid ka käesoleva analüüsi uurimisese vaates võtmetähtsusega termin, ei ole seda õigusaktides ühemõtteliselt defineeritud.

Seaduse tasandil leiab AV-tõendile viite üksnes SHS § 50 lõike 8 punktist 1, milles viidatakse abivahendi tõendi tähenduses „*eriarsti tõendile*“, mille alusel kuni 18-aastase isiku TMK ülevõtmise piirmäära erand kohaldub. Eriarsti tõend on aga üksnes üks AV-tõendi alaliike – AV-tõendeid (sõltuvalt asjassepuutuvast abivahendist) saavad väljastada ka muud pädevad isikud ning kõnealust küsimust käsitletakse detailsemalt allpool. AV-tõendi terminit aitab aga olulisel määral sisustada AV-määruse § 2 lõige 2, mis käsitleb AV-tõendile kantavat andmekoosseisu.

Viidatud sätte kohaselt on tegemist:

1. arsti
2. õe
3. ämmaemanda
4. füsioterapeudi
5. logopeedi või
6. tegevusterapeudi

tõendiga või rehabilitatsiooniplaaniga abivahendi vajaduse kohta. Seega on AV-tõendi puhul tegemist olulise dokumendiga, millest esiteks ja kõige olulisemana ilmneb õigustatud isiku abivahendi vajadus.

AV-määruse § 2 lõige 2 täpsustab AV-tõendi andmekoosseisu veelgi. Kõnealuse sätte kohaselt märgitakse tõendile (või rehabilitatsiooniplaani) lisaks eelmises lõigus mainitud abivahendi vajaduse faktile ka vajaliku abivahendi ISO-kood ning selle puudumise korral nimetus või kirjeldus, mis võimaldab abivahendi ISO-koodi täpsusega kindlaks määrata [17]. Teisisõnu ilmneb AV-tõendilt lisaks ülalpool nimetatud abivahendi vajadusele ka **täpne info selle kohta, missugust abivahendit isik pädeva AV-tõendi väljastaja hinnangul vajab**.

Analüüsi varasemates etappidest, eeskätt intervjuudest, ilmnes aga, et AV-tõenditel tegelikkuses nähtav andmekoosseis võib erinevate väljastajate lõikes olulisel määral varieeruda. Teisisõnu ei kattu AV-tõendil esitatud andmed sageli täiel määral AV-määruse § 2 lõikes 2 sätestatuga. Tähelepanuväärne on seegi, et AV-määruses ette nähtud AV-tõendi andmekoosseisuga ei kattu täiel määral ka SKA poolt koostatud ja avalikustatud AV-tõendi soovituslik näidisvorm [18]. Kogumis võivad eeltoodud asjaolud olla probleemsed IKÜM-s sätestatud andmetöötluse põhimõtete, eeskätt artikli 5 lõike 1 punktist c tuleneva, nn *„minimaalse andmetöötluse“* printsiibi valguses. AV-tõendi andmekoosseisuga seotud küsimusi käsitletakse ka alapeatükkides 1.3.2. ja 1.3.4.1.

Nagu ülalpool märgitud, väärib AV-tõendi väljastamise kontekstis märkimist seegi, et mitte kõik AV-määruse § 2 lõikes 2 nimetatud (eelmisel lk-l loetletud) isikud ei või tuvastada mistahes abivahendi vajadust. Vastavalt SHS § 47 lõikele 5 kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega abivahendi kasutamise vajaduse tuvastaja sõltuvalt abivahendi keerukusest. Täiendavalt sätestab SHS § 48 lõige 2, et sotsiaalminister kehtestab määrusega abivahendite loetelu, kuhu kantakse sama paragrahvi lõike 3 punkti 13 kohaselt ka abivahendi vajaduse tuvastaja. Vastav abivahendite loetelu koos igale abivahendile vastava vajaduse tuvastajaga leidub AV-määruse lisas [19].

Füsioterapeudid ja tegevusterapeutide, õdede ja ämmaemandate ning logopeedide kohta, kellel on õigus abivahendi kasutamise vajadust tuvastada ja sellekohaseid tõendeid välja kirjutada, lisavad määruse § 2 lõiked 2^1-2^3 täiendavad nõuded:

1. **füsioterapeut/tegevusterapeut** – peab omama füsioterapeudi või tegevusterapeudi kutset või riiklikult tunnustatud kõrgharidust füsioteraapias või tegevusteraapias või sellele vastavat kvalifikatsiooni ning töötama tõendi väljastamise hetkel füsioterapeudi või tegevusterapeudina rehabilitatsiooni- või tervishoiuteenuse osutaja juures
2. **õde/ämmaemand** – peab olema läbinud abivahendi vajaduse tuvastamise koolituse või õe või ämmaemanda õppekava alates 2020/2021. õppeaastast
3. **logopeed** – peab omama logopeedi 7. või 8. taseme kutset.

Vastavalt sellele, millele viitab ka käesoleva analüüsi lähteülesanne, on AV-tõend käesoleval ajal paberkandjal dokument. Kuigi õigusaktidest sellele kirjalikku vorminõuet sõnasõnaliselt ei tulene (AV-määrus on vastavas osas sõnastatud tehnoloogianeutraalselt ehk ei ütle otsesõnu, et *„tõend tuleb vormistada paberkandjal“*), puuduvad õigusaktides siiski sätted, mis võimaldaksid AV-tõendi koostamise fakti ja sellele kantava andmekoosseisu mistahes riigi infosüsteemi kuuluvasse andmekogusse salvestada.

Ühtlasi nõuab AV-määruse § 2 lõige 2, et AV-tõendi esitaks abivahendiettevõtte poole pöördumisel just õigustatud isik.

6.1.4. Isikliku abivahendi kaart

Isikliku abivahendi kaart on SHS § 52 lõike 3 kohaselt elektrooniline dokument, mille kohta kantakse AV-määruse § 3 lõike 1 kohaselt sotsiaalkaitse infosüsteemi üksikasjalikud andmed abivahendi saaja, tehingu sooritaja, abivahendi, ja selle ostmise või üürimise tehingu kohta.

Kui varasemalt eeldas riikliku soodustusega abivahendi üürimine või ostmine seda, et õigustatud isik pöörduks pärast abivahendi tõendi saamist ise abivahendi kaardi taotlemiseks SKA poole, siis alates 2020. aasta 1. detsembrist ei ole see enam vajalik. Vastavalt SHS § 52 lõikele 3 liigub kogu info inimese abivahenditehingute kohta liigub teenuseosutajate ja SKA vahel elektrooniliselt.

Teisisõnu ei ole kehtiva õiguse kohaselt isikliku abivahendi kaardiga seonduvad asjaolud abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise digitaliseerimise kontekstis relevantsed. Oluline on vältida praktikas kohati esinevat väärarusaama, justkui oleks isikliku abivahendi kaart ja AV-tõend üks ja sama dokument.

6.1.5. Õigustatud isik

TMK ülevõtmisega ehk riikliku soodustusega abivahendi ostmiseks või üürimiseks ei kvalifitseeru kõik inimesed, kes abivahendit kasutada sooviks, vaid SHS-s sätestatud tunnustele vastavad isikud. Ühtlasi sõltub isiku SHS-s sätestatud õigustatuse alusest see, missuguse osa abivahendi maksumusest tasub riik TMK ülevõtmise teel abivahendiettevõttele ise ning missugune osa maksumusest jääb õigustatud isiku omaosaluseks.

Riikliku soodustusega abivahendi ostmiseks või üürimiseks õigustatud isikud ja asjassepuutuvad erandid on loetletud SHS §-s 47. Kõnealuse paragrahvi lõigete 1 ja 2 kohaselt on õigustatud isikuks:

1. alaealine isik
2. 18-aastane ja vanem tööealine isik, kellel on puue PISTS [20] 2 tähenduses või osaline/puuduv töövõime TVTS [21] tähenduses
3. vanaduspensioniealine isik RPKS [22] 7 tähenduses
4. isik, kes peab igapäevaelus toimetulekuks kasutama abivahendit, mis on vajalik enne puude raskusastme tuvastamist või töövõime hindamist.

Selguse huvides väärib märkimist, et ülaltoodud loetelu punktis 4 nimetatud abivahendite loetelu on kehtestatud SHS § 47 lõike 2^1 alusel AV-määrusega ja sisaldub selle §-s 7^1.

SHS § 47 sätestab siiski ka teatud erandid, mille esinemisel isikul, kes vastab sama paragrahvi lõikes 1 või 2 toodud tingimustele, siiski ei ole õigust riikliku soodustusega abivahendi ostmiseks või üürimiseks. Nii on see (v.a individuaalse abivahendi korral) olukorras, kus isik viibib vangistuses või eelvangistuses (SHS § 47 lg 3) või SHS § 47 lõigetes 3^1-3^3 toodud tingimustel üld- või erihooldusteenusel.

Oluline on mõista, et riikliku soodustusega abivahendi ostmisel või üürimisel ei võta riik TMK-d õigustatud isikult täielikult üle. TMK ülevõtmise ulatus ja isiku omaosaluse suurus sõltub konkreetse isiku õigustatuse alusest ja seda täiendavatest asjaoludest (nt hariduse omandamine) ning sellekohased reeglid on sätestatud SHS §-s 50. Õigustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse protsentuaalsed osad ehk piirmäärad (SHS § 50 lõige 6) ning omaosaluse suuruse sätestab iga abivahendi kaupa AV-määruse lisa. SHS § 50 lõiked 8-9 loetlevad seejuures täiendavad alused, mille esinemise korral on piirmäärad õigustatud isikule AV-määrusest sätestatust kõrgemad või omaosalus väiksem.

6.2. Abivahendi vajaduse hindamise ja abivahendi tõendi väljastamise protsessi etappide analüüs

AV-tõendi väljastamise ja kasutamisega seonduv jaotub õiguslikus mõttes järgmisteks etappideks:

1. õigustatud isiku poolt AV-tõendi väljastaja poole pöördumine (tõendi taotlemine)
2. AV-tõendi väljastaja poolt õigustatud isikule abivahendi tõendi väljastamine
3. õigustatud isiku poolt AV-tõendiga abivahendiettevõtte poole pöördumine ja abivahendi soodustingimustel üürimise/ostmise õiguse tõendamine (jätkuprotsess)

6.2.1. Õigustatud isiku poolt AV-tõendi väljastaja poole pöördumine (tõendi taotlemine)

Abivahendi soodustingimustel ostmiseks või üürimiseks eeldab esiteks, et SHS §-s 47 loetletud isikul on tuvastatud abivahendi vajadus. Abivahendi vajaduse tuvastamiseks pöördub isik alapeatükis 1.2.3. viidatud AV-tõendi väljastaja poole.

Oluline on seejuures mõista, et perearst kui inimeste tervishoiualane esmane kontaktisik on AV-määruse § 2 lõike 2 kohaselt pädev teatud, kuid mitte kõigi abivahendite vajadust ise tuvastama. Teisisõnu olukorras, kus AV-määruse lisa kohaselt ei ole isiku poolt soovitud abivahendi vajaduse tuvastamine perearsti pädevuses, peab perearst suunama isiku omakorda eriarsti või muu alapeatükis 1.2.3. viidatud pädeva isiku juurde.

Abivahendite olemusest ehk nende vajaduse sagedasest püsivast iseloomust tulenevalt on tavapärane, et õigustatud isikud taotlevad riikliku soodustusega abivahendi ostmist või üürimist korduvalt, kui neile varasemalt väljastatud abivahend amortiseerub või kui tekib vajadus teistsuguse abivahendi järele. Vastavalt SHS § 47 lõikele 6 on õigustatud isikul olukorras, kus tema kasutuses on abivahend, mille eest TMK on riigi poolt üle võetud, õigus taotleda uue, sama nimetusega abivahendi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmist pärast isiku kasutuses oleva abivahendi kasutusaja lõppemist. Sama paragrahvi lõige 7 loetleb ka erandid, mille esinemisel võib SKA erandkorras otsustada TMK ülevõtmise enne isiku kasutuses oleva abivahendi kasutusaja lõppemist.

Kuigi õigusaktid ei näe ette AV-tõendi kehtivusaega, lähtutakse praktikas tõlgendusest, mille kohaselt on AV-tõendi kehtivusaeg võrdne AV-määruse lisas toodud, konkreetse abivahendi kohta käiva kasutusajaga. See tähendab, et kui abivahendi kasutusaeg on möödunud, peab isik soodustingimustel abivahendi ostmiseks või üürimiseks AV-määruse § 2 lõikes 2 märgitud isikult uue AV-tõendi väljastamist taotlema. Õiguslikus vaates on see tõlgendus mõneti probleemne, kuivõrd uue AV-tõendi puudumisel piiratakse õigustatud isiku õigusi (nõutakse ajakohase AV-tõendi esitamist). Kehtivas õiguses puudub kõnealusel nõudel aga üheselt mõistetav õiguslik alus.

6.2.2. AV-tõendi väljastaja poolt õigustatud isikule abivahendi tõendi väljastamine

Vastavalt alapeatükis 1.2.3. kirjeldatule on abivahendi vajaduse tuvastamiseks pädevad isikud arst, õde, ämmaemand, füsioterapeut, logopeed ja tegevusterapeut. Järgnevalt kirjeldatakse nende poolt abivahendi vajaduse tuvastamise ja AV-tõendi väljastamisega seonduvat õigusruumi lähemalt.

Arst, **õde** ja **ämmaemand** on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse [23] (edaspidi "**TTKS**") § 3 lõike 1 tähenduses tervishoiutöötajad. Sama paragrahvi lõike 2 kohaselt osutab tervishoiutöötaja tervishoiuteenuseid selle omandatud kutse või eriala piirides, mille alusel ta on registreeritud tervishoiukorralduse infosüsteemis. Tervishoiuteenus on aga TTKS § 2 lõike 1 kohaselt tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist. Eelnev tähendab, et arstid, õed ja ämmaemandad kui AV-määruse § 3 lõike 2 kohaselt AV-tõendi väljastamiseks pädevad isikud hindavad abivahendi vajadust ja kirjutavad AV-tõendi välja TTKS § 2 lõike 1 tähenduses tervishoiuteenuse osutamise käigus või selle tulemusel.

Füsioterapeut, **logopeed** ja **tegevusterapeut** ei ole TTKS tähenduses tervishoiutöötaja ei ole TTKS § lõike 1 tähenduses tervishoiutöötaja ja ei osuta tervishoiuteenust, küll aga võivad nad osaleda tervishoiuteenuse osutamisel. Nende isikute õiguslik alus AV-tõendi väljastamiseks tuleb otse AV-määruse § 2 lõikest 2, arvestades seejuures sama paragrahvi lõigetes 2^1 ja 2^3 sätestatud kitsendustega, mida käsitleti täpsemalt samuti analüüsi peatükis 1.2.3.

Nagu ülalpool märgitud, ei või iga abivahendi vajaduse tuvastamiseks ja AV-tõendi väljastamiseks pädev isik tuvastada mistahes abivahendi vajadust, vaid vastava vajaduse tuvastaja on sõltuvalt abivahendi keerukusest SHS § 47 lõike 5 alusel kehtestatud AV-määrusega (määruse lisaga).

6.2.2.1. AV-tõendi väljastaja poolt teostatav isikuandmete töötlemine

Paralleelselt valdkondlikes õigusaktides sätestatule on oluline mõista, et abivahendi vajaduse hindamine ja AV-tõendi väljastamine kujutavad endast IKÜM tähenduses ka isikuandmete töötlemise toiminguid, mis peavad toimuma kõiki IKÜM-s sätestatud nõudeid ja põhimõtteid järgides.

AV-tõendi väljastaja kvalifitseerub IKÜM tähenduses iseseisvaks isikuandmete vastutavaks töötlejaks, kes saab AV-tõendile kantavaid isikuandmeid töödelda eelkõige IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti e ja eriliiki isikuandmeid IKÜM artikli 9 lõike 1 punkti h alusel ehk avalikes huvides oleva ülesande täitmiseks ja sotsiaalhoolekandesüsteemi funktsioonide tagamiseks. IKÜM-st tulenevate nõuete, iseäranis isikuandmete minimaalse töötlemise printsiibi valguses väärib veelkord rõhutamist, et kuivõrd AV-tõendi andmekoosseis on määratletud AV-määruse § 3 lõikega 2, **võib tõendi väljastaja kanda AV-tõendile üksnes AV-määruse § 3 lõikes 2 loetletud andmeid**. Samuti tuleb tähele panna, et „*isikuandmete töötlemise*" laia definitsiooni tõttu kvalifitseerub selle termini alla ka võimalik AV-tõendi väljastaja poolne AV-tõendi edastamine abivahendiettevõttele või mistahes muule isikule. See tähendab, et seesuguseks AV-tõendi edastamiseks on vaja eraldiseisvat õiguslikku alust – kuna vastavat täiendavat õiguslikku alust õigusaktidest ei tulene, on ainuvõimalikuks järelduseks, et **AV-tõendi väljastaja võib AV-tõendi mistahes kolmandale isikule, sh abivahendiettevõttele edastada üksnes õigustatud isiku vastaval nõusolekul,** kusjuures AV-tõendi väljastaja peab suutma vastava nõusoleku olemasolu IKÜM artikli 7 lõike 1 kohaselt ka hiljem tõestada.

Analüüsi varasemates etappidest, eeskätt intervjuudest on selgunud, et praktikas ilmneb eelmises lõigus viidatud nõuete täitmisega vastuolusid – SKA koostatud soovituslik AV-tõendi vorm sisaldab laiemat andmekoosseisu, kui AV-määruse § 3 lõikes 2 loetletu ning paljudel juhtudel varieerub AV-tõendil nähtuv

andmekoosseis veelgi, sest väljastajad kasutavad omal initsiatiivil koostatud AV-tõendi malle. Ühtlasi on selgunud, et praktikas esineb olukordi, kus AV-tõendi väljastaja edastab AV-tõendi iseseisvalt e-posti teel abivahendiettevõttele. Hetkel ei ole aga üheselt selge, kas seesugused edastamised on alati toimunud patsiendi nõusolekul ning kui on, siis kas vastav nõusolek on antud vastavuses kõigi IKÜM-s sätestatud nõuetega. Teisisõnu ei ole teada, kas alati on olnud tegemist õigustatud isiku kui andmesubjekti vabatahtliku, konkreetse, teadliku ja ühemõttelise tahteavaldusega, mida AV-tõendi väljastaja IKÜM artiklis 7 sätestatud nõuete kohaselt ka säilitanud on.

6.2.3. Õigustatud isiku poolt AV-tõendiga abivahendiettevõtte poole pöördumine ja abivahendi soodustingimustel üürimise/ostmise õiguse tõendamine

Olukorras, kus õigustatud isikule on väljastatud paberkandjal AV-tõend, peab ta soodustingimustel abivahendi saamiseks pöörduma abivahendiettevõtte poole. Analüüsi koostamise käigus on ilmnenud ja väärib juba sissejuhatavalt esiletõstmist, et tegelik protsess, mille õigustatud isik abivahendiettevõtte poole pöördumisel läbib, erineb mõnevõrra SHS-s sätestatud formaalõiguslikust protsessist.

SHS-s reguleerib seda, kuidas õigustatud isik soodustingimustel abivahendi üürida või osta saab, § 51, iseäranis selle lõiked 1 ja 4. Kõnealuse paragrahvi esimese lõike kohaselt peavad SHS § 47 lõike 1 punktis 2 ja lõikes 2 nimetatud isikud esitama (enne seda, kui neil on õigus soodustingimustel abivahend osta või üürida) TMK ülevõtmiseks SKA-le taotluse. Kui aga tegemist on esmakordse taotlemise või SHS § 47 lõikes 7 või § 50 lõikes 9 nimetatud erandite taotlemisega, peavad SKA-le taotluse esitama kõik õigustatud isikud.

Kokkuvõtvalt järeldub eeltoodud sätetest järgmine:

1. esmakordsel taotlemisel peavad SKA-le taotluse esitama **kõik õigustatud isikud**
2. SHS § 47 lõikes 7 nimetatud erandi (TMK ülevõtmise enne isiku kasutuses oleva abivahendi kasutusaja lõppemist) taotlemisel peavad SKA-le taotluse esitama **kõik õigustatud isikud**
3. SHS § 50 lõikes 9 nimetatud erandi (omaosaluse vähendamine) taotlemisel peavad SKA-le taotluse esitama **kõik õigustatud isikud**

Vastavalt SHS § 51 lõikele 4 võrdsustatakse TMK ülevõtmise taotluse esitamisega pöördumine abivahendi müüja või üürija poole abivahendi ostmiseks või üürimiseks nõutava dokumentatsiooniga, välja arvatud sama paragrahvi lõike 1 teises lauses nimetatud juhul. See tähendab, et **kui mistahes õigustatud isik:**

1. taotleb TMK ülevõtmist esmakordselt või
2. taotleb TMK ülevõtmist enne olemasoleva abivahendi kasutusaja lõppemist või
3. taotleb omaosaluse vähendamist

siis tuleb õigustatud isikul lisaks AV-tõendiga abivahendiettevõtte poole pöördumisele esitada SKA-le ka taotlus TMK ülevõtmiseks.

Ülalviidatud taotlusega esitatavad andmed ja taotlusele lisatavad dokumendid sätestab AV-määruse § 2.

Õigustatud isiku poolt SKA-le esitatava taotlusega seotud problemaatika ei ole otseselt seotud käesoleva analüüsi skoobi ehk konkreetselt AV-tõendi väljastamise ja kasutamisega, vaid AV-tõendi väljastamisele järgneva TMK ülevõtmise taotlemisega kui haldusmenetlusega. Sellegipoolest väärib valdkondliku õigusruumi tulevase korrastamise huvides märkimist, et olukord, kus praktikas võrdsustatakse abivahendiettevõtte poole pöördumine TMK ülevõtmise taotluse esitamisega ka esmakordse TMK

ülevõtmise taotlemise korral, võib olla haldusõiguslikus kontekstis problemaatiline ja vajab täiendavat analüüsi.

6.2.3.1. Õigustatud isiku esindaja esindusõiguse kontrollimine abivahendiettevõtte poolt

Praktikas esineb sageli olukordi, kus abivahendit ostma/üürima saabuv isik ei ole ise SHS § 47 lõigete 1 või 2 tähenduses õigustatud isik, vaid tema seaduslik või volitatud esindaja. Kuivõrd SHS sätestab konkreetse õigustatud isikute ringi, kellel on õigus riikliku soodustusega abivahendit üürida või osta, peab poodi saabuv õigustatud isiku esindaja olema võimeline oma esindusõigust tõendama.

Esindaja kaudu tehingu tegemist reguleerib TsÜS 8. peatükk. Vastavalt TsÜS § 115 lõike 1 teisele lausele kehtib esindaja tehtud tehing esindatava suhtes juhul, kui esindaja teeb tehingu:

1. esindatava nimel ja
2. esindajal oli tehingu tegemiseks esindusõigus

Tehingu tegemine „*esindatava nimel*“ tähendab, et esindaja peab väljendama tehingu tegemisel, et ta ei tegutse enda nimel, vaid teeb tehingu esindatava nimel. **Teisisõnu peab abivahendi üürijale ja müüjale olema selge, et esindaja tegutseb abivahendit üürides või ostes õigustatud isiku esindajana ning et tehing tehakse seetõttu abivahendiettevõtte ja õigustatud isiku vahel**, mitte tema esindajaga.

„*Esindusõiguse olemasolu*“ tähendab, et esindaja omab tehingu tegemiseks esindusõigust ja tegutseb selle piires [24]. Vastavalt TsÜS § 117 lõikele saab esindusõigus olla tehinguline (esindavata poolt esindajale antud volitus) või tuleneda seadusest. Tehingulise esinduse tekkimiseks on vajalik, et õigustatud isik annaks esindajale volituse enda nimel teatud tehingute tegemiseks. TsüS-st kui üldseadusest volitusele vorminõuet ei tulene, samuti ei tulene seda SHS-st ega AV-määrusest. Tehingu õiguspärasuse hilisema tõendamise huvides ja TMKÜL-s sätestatud kontrollikohustuse (SKA poolt avaldatud TMKÜL-i malli punkt 2.1.16) täitmise eesmärgil oleks aga teenuseosutaja huvides tagada, et vastav volitus on siiski vähemalt kirjalikult taasesitatavas vormis olemas.

Lisaks volitusel põhinevale esindusele võib esindusõigus tekkida ka seaduse alusel. Nii on näiteks lapsevanemad perekonnaseaduse [25] (edaspidi “**PKS**”) § 116 lõike 2 ja § 120 lõike 1 kohaselt oma lapse seaduslikud esindajad. Kui lapsele või täisealisele isikule on määratud eestkostja, on aga seaduslikuks esindajaks PKS § 179 lõike 1 kohaselt just eestkostja. SKA poolt avaldatud TMKÜL-i malli punkti 2.1.16 kohaselt peab abivahendiettevõtja esindusõigust kontrollima lisaks esindaja isikut tõendavale dokumendile ka „*esindusõigust tõendava dokumendi alusel*“. Selliseks dokumendiks saab seadusliku esinduse puhul olla näiteks kohtumäärus isikule eestkoste seadmise kohta. Samas on väljatrükitud kohtumäärus staatiline ja ei pruugi kajastada isikule seatud eestkoste tegelikku ja ajakohast seisu. Analüüsi autoritele teadaolevalt kasutatakse alaealise õigustatud isiku kohta seadusliku esindusõiguse tõendamiseks ka lapse sünnitunnistust. Väärib märkimist, et sünnitunnistusel kajastuvad vanemate andmed ei pruugi aga ühtida nende isikute andmetega, kes on vaadeldaval hetkel lapse hooldusõiguslikud vanemad ja seaduslikud esindajad. **Seega tuleks seaduslikku esindust puudutavaid andmeid andmekvaliteedi (sh ajakohasuse) huvides eelkõige kontrollida rahvastikuregistrist, millesse kantud andmete õigsust rahvastikuregistri seaduse [26] § 6 lõike 1 kohaselt eeldatakse**.

Analüüsi varasematest etappidest, sh intervjuudest on selgunud, esindusõiguse kontrolli kvaliteet varieerub abivahendiettevõtete põhiselt olulisel määral. Esindusõiguse kontrollimine on sageli pealiskaudne ning sageli peetakse piisavaks üksnes esindaja ja esindatava isikut tõendava dokumendi esitamist või seda, kui esindaja teab esindatava isikukoodi. Selliste meetmete abil ei ole aga esindaja

esindusõiguses võimalik sisuliselt veenduda, kuna kontrollimata jäävad nii tehingulise kui ka seadusliku esindusõiguse eeldused.

6.2.3.2. Abivahendiettevõtte poolt teostatav isikuandmete töötlemine

AV-tõendi abivahendiettevõttele esitamisega ja abivahendi õigustatud isikule väljastamisega kaasneb möödapääsmatult õigustatud isiku ja asjakohasel juhul ka tema esindaja isikuandmete töötlemine. See tähendab, et ka abivahendiettevõtte suhtes rakenduvad IKÜM-st tulenevad isikuandmete töötlemisele kehtestatud nõuded. Kõnealuste nõuete sisu ja intensiivsus sõltub aga sellest, missuguses rollis abivahendiettevõte kui isikuandmete töötleja IKÜM tähenduses on.

Oluline on mõista, et abivahendiettevõte on õigustatud isiku andmete töötlemisel nii AV-tõendi väljastajast kui ka SKA-st erinevas rollis. Viimased kaks osapoolt moodustavad osa riiklikust sotsiaalkaitsesüsteemist ja täidavad neil õigusaktide kohaselt lasuvaid ülesandeid, asetudes seeläbi IKÜM kohaselt isikuandmete vastutava töötleja rolli. Abivahendiettevõte on aga eraõiguslik isik, kes teostab abivahendite üürimise ja müügi kaudu oma igapäevast majandustegevust ning tõstab SKA-ga sõlmitud TMKÜL-i alusel riikliku sotsiaalkaitsesüsteemi efektiivsust, võimaldades õigustatud isikutel tasuda abivahendi eest üksnes omaosaluse ning nõudes ülejäänud osas maksumuse tasumist TMKÜL-i alusel SKA-lt.

Kuivõrd abivahendiettevõte määrab oma tavapärases majandustegevuses IKÜM artikli 4 punkti 7 kohaselt iseseisvalt kindlaks isikuandmete töötlemise eesmärgid ja vahendid (alustab majandustegevust eesmärgiga üürida ja müüa abivahendeid, valib tootesortimendi jms), kvalifitseerub abivahendiettevõte selliste tehingutega (juhul, kui tegemist ei ole riikliku soodustusega abivahendi üürimise või ostmisega) kaasneva isikuandmete töötlemise osas isikuandmete vastutavaks töötlejaks. Seesugune isikuandmete töötlemine saab toimuda IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti b alusel ehk abivahendiettevõtte ja õigustatud isiku kui andmesubjekti vahel sõlmitud lepingu (müügi- või rendilepingu) täitmiseks või lepingu sõlmimisele eelnevate meetmete võtmiseks vastavalt andmesubjekti taotlusele. Töödeldavad andmekoosseisud peavad seejuures hõlmama tehingu sooritamiseks vajalikke andmeid, milleks on eelkõige isiku ees- ja perekonnanimi, isikukood, kontaktandmed ning makseandmed.

Kui aga õigustatud isik soovib osta abivahendi riigipoolse soodustusega, töötleb abivahendiettevõte lisaks eelmises lõigus nimetatud andmekoosseisudele ka AV-tõendil nähtavaid, AV-määruse § 2 lõikes 2 loetletud andmeid (asjaolu, et isiku puhul on tuvastatud abivahendi vajadus ning isikule määratud abivahendi ISO-kood). Samuti töötleb abivahendiettevõte sotsiaalkaitse infosüsteemis sisalduvaid õigustatuse andmeid (puude või töövõimelanguse andmeid, abivahendi vaba jäägi ja riigiosaluse arvestamine). Nagu ülalpool juba märgitud, ei ole AV-tõendid praktikas AV-määruses sätestatud andmekoosseisuga täpses kooskõlas, vaid reaalsuses kajastub neil AV-määruse § 2 lõikes 2 märgitust laiem andmekoosseis. See tähendab, et abivahendiettevõte töötleb SKA koostatud vormi kasutamise korral ka AV-tõendi väljastaja poolt koostatud andmekoosseisu *„abivahendi vajaduse põhjendus (diagnoosist või funktsioonihäirest lähtuvalt)“* ning ka kõiki muid andmekoosseise, mille AV-tõendi väljastaja tõendile kannab.

Riikliku soodustusega tehtavate tehingute puhul tuleb töödeldavate andmekoosseisude muutumise kõrval tähele panna ka seda, et paralleelselt muutub ka abivahendiettevõtte roll isikuandmete töötlemisel. Nimelt ei ole eelmises lõigus mainitud, AV-tõendil kajastuvate andmekoosseisude töötlemine abivahendi üürimiseks või müümiseks üleüldiselt ja tingimata abivahendiettevõttele majandustegevuseks vajalik andmetöötlus, vaid **see on vajalik vastavate tehingute tegemiseks riikliku soodustusega, teisisõnu abivahendiettevõtte ja SKA vahelise TMKÜL-i, sh selle lisaks oleva andmetöötluslepingu täitmiseks**. Teisisõnu tegutseb abivahendiettevõte sellises olukorras IKÜM artikli 4 punkti 8 tähenduses isikuandmete volitatud töötlejana. Vastav isikuandmete töötlemine ei toimu,

erinevalt tavapärasest (ilma TMK ülevõtmiseta tehingust) abivahendiettevõtte nimel ja IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti b alusel – kuigi esmapilgul töötleb abivahendiettevõte isikuandmeid jätkuvalt „*lepingu täitmise eesmärgil*“, ei ole kõnealuse andmetöötluse puhul tegemist andmesubjektiga sõlmitava lepingu täitmisega, vaid **abivahendiettevõtte ja SKA vahel sõlmitud lepingu, sh IKÜM artikli 28(3) kohase andmetöötluslepingu täitmisega** (volitatud töötleja rollis)**.** Selliselt on isikuandmete töötlemise alased rollid ka praktikas SKA ja abivahendiettevõtte vahel jagatud, kuivõrd viimased sõlmivad TMKÜL-i lisana ka IKÜM artikli 28(3) kohase andmetöötluslepingu [27]. Kokkuvõtvalt saab järeldada, et isikuandmete töötlemise kontekstis on SKA-ga TMKÜL-i sõlminud abivahendiettevõte oma majandustegevuse käigus, üheaegselt nii vastutava töötleja kui ka volitatud töötleja rollis

Ülaltoodu kõrval võib siiski tekkida küsimus, missugusel õiguslikul alusel töötleb abivahendiettevõte neid soodustingimustel abivahendi üürimist või müüki puudutavaid isikuandmeid, mis ei kajastu AV-tõendil. Nimelt, nagu viidatud ülalpool, töötleb abivahendiettevõte ka sotsiaalkaitse infosüsteemis sisalduvaid õigustatuse andmeid (puude või töövõimelanguse andmeid, abivahendi vaba jäägi ja riigiosaluse arvestamine). Selles osas annab vastuse SKA veebilehel avaldatud andmetöötluslepingu põhi, mis TMKÜL-i lisana sõlmitakse. Nimelt näeb selle punkt 2.2. ette, et lepingu täitmise eesmärgil ehk riikliku soodustusega abivahendi müügil ja üürimisel võib abivahendiettevõte vajaduspõhiselt töödelda kõiki SKA käsutuses olevaid isikuandmeid, „*sealhulgas nimi, sünniaeg, isikukood, isikut tõendava dokumendi andmed; kontaktandmed, sealhulgas aadress, telefoninumber ja e-posti aadress; eriliigilised isikuandmed, sealhulgas andmed isiku või tema pereliikme terviseseisundi ja vajalike abivahendite kohta, isikul tuvastatud puude, töövõime kaotuse alates 40% ja osalise või puuduva töövõime otsuse kohta, andmed toimetulekutoetuse saamise kohta, andmed õppimise kohta; andmed riigipoolse soodustusega soetatud abivahendite riigi ja isiku osaluse kohta*.“. Sellest omakorda tuleneb, et osas, mis puudutab abivahendiettevõtte poolt riikliku soodustusega abivahendi müüki ja üürimist ja selleks vajalikke toiminguid (sh päringuid sotsiaalkaitse infosüsteemi), saab lugeda abivahendiettevõtte IKÜM artikli 4 punkti 8 tähenduses isikuandmete volitatud töötlejaks ja SKA sama artikli punkti 7 tähenduses vastutavaks töötlejaks.

Lisaks õigustatud isiku isikuandmete töötlemisele töötleb abivahendiettevõte ka AV-tõendi väljastaja (arst, õde, ämmaemand, füsioterapeut, logopeed või tegevusterapeut) isikuandmeid. Kuigi AV-määruse § 2 lõige 2 ei nimeta AV-tõendi andmekoosseisuna selle väljastajat kindlaks teha võimaldavaid andmeid, ei ole abivahendiettevõttel ilma vastavaid andmeid töötlemata võimalik kontrollida, kas tõendi on väljastanud pädev isik ehk kas alused riigipoolseks TMK ülevõtmiseks on konkreetsel juhul täidetud. Vastasel juhul ei oleks abivahendiettevõttel võimalik täita ka temal lasuvaid, TMKÜL-i punktides 2.1.19.-2.1.21. sätestatud kohustusi (abivahendi vajaduse tuvastaja pädevuse kontrollimine registritest ja SKA veebilehel avaldatud nimistu põhjal). Kuivõrd tegemist on samal eesmärgil toimuva andmetöötlusega nagu kirjeldatud eelmises lõigus ning abivahendiettevõtte vastav ülesanne tuleneb TMKÜL-i lisana sõlmitud andmetöötluslepingust, saab ka AV-tõendi väljastaja andmete töötlemisel lugeda abivahendiettevõtte IKÜM artikli 4 punkti 8 tähenduses isikuandmete volitatud töötlejaks ja SKA sama artikli punkti 7 tähenduses vastutavaks töötlejaks

Lõpetuseks tuleb (kuigi see ei ole otseselt AV-tõendi väljastamise protsessiga seotud asjaolu), õigusruumi tulevase korrastamise huvides rõhutada, et kuigi riigiasutustel on oma tegevuses sarnaselt eraõiguslike juriidiliste isikutega õigus otse IKÜM sätetele tuginedes oma tegevuses isikuandmete volitatud töötlejaid kasutada, **peavad nad paralleelselt jälgima, et sellises tegevuses ei satutaks vastuollu haldus- ja haldusmenetlusõiguse nõuete ja põhimõtetega**. Olukorras, kus TMK ülevõtmise taotluse lahendamine ja TMK ülevõtmise otsustamise kohustus on SHS §-de 51-52 kohaselt ühemõtteliselt SKA ülesanded, kuid sisuliselt on need ülesanded täies ulatuses delegeeritud abivahendiettevõttele (ilma vastava volitusnormi ja halduslepinguta), väärib tänane abivahenditeenuse haldusõiguslik korraldus täiendavat analüüsi.

6.3. Abivahendi vajaduse hindamist ja abivahendi tõendi väljastamist reguleerivas õigusraamistikus tuvastatud kitsaskohad

Ülaltoodu põhjal tuvastati abivahendi vajaduse hindamist ja AV-tõendi väljastamist reguleerivas õigusraamistikus järgmised peamised kitsaskohad:

1. **AV-tõendi andmekoosseis on õigusaktides ammendaval kujul määratlemata**

AV-tõendi andmekoosseis on kaudselt sätestatud AV-määruse § 2 lõikes 2 ning koosneb abivahendi vajaduse tuvastamise faktist, abivahendi ISO-koodist ning selle puudumisel nimetusest või kirjeldusest, mis võimaldab abivahendi ISO-koodi täpsusega kindlaks määrata.

Praktikas varieerub AV-tõendil nähtuv andmekoosseis AV-tõendi väljastajate lõikes oluliselt. Samuti ei ole AV-määruse järgse andmekoosseisuga üheses kooskõlas SKA veebilehel avaldatud AV-tõendi mall, kuivõrd viimane sisaldab rohkem andmevälju, kui AV-määruses ette nähtud.

Eeltoodu tähendab, et AV-tõendite väljastamisel toimuva andmetöötluse õiguspärasuse võib IKÜM artikli 5 lõike 1 punktides a, b ja c sätestatud seaduslikkuse, eesmärgipiirangu ja minimaalse andmetöötluse põhimõtete valguses kahtluse alla seada. AV-tõendi andmekoosseis tuleks ammendavalt sätestada õigusaktis (nt AV-määruses). Samuti tuleks andmetöötluse õiguspärasuse tagamise eesmärgil juhul, kui AV-tõendit ei digitaliseerita, määrusega kehtestada AV-tõendi kohustuslik vorm. Seeläbi on võimalik vältida tundlike andmekoosseisude, sh eriliiki isikuandmete üleliigset töötlemist.

2. **AV-tõendi kehtivusaeg on õigusaktides määratlemata**

Õigusaktidega ei ole sätestatud AV-tõendi kehtivusaega. Praktikas lähtutakse aga põhimõttest, et AV-tõendi kehtivus on võrdne AV-määruse lisas märgitud abivahendi kasutusajaga. Küsimus AV-tõendi kehtivusest ja/või uue AV-tõendi taotlemise vajadusest kerkib eelkõige korduva soodustingimustel abivahendi üürimise või ostmise soovi korral. Teisisõnu võib ilmneda olukord, kus abivahendiettevõte keeldub eelmise abivahendi kasutusaja möödumise tõttu õigustatud isikuga tehingu tegemisest ja palub tal esmalt uuesti pöörduda AV-tõendi väljastaja poole.

Tõenäoliselt ei saa tekkida vaidlust selle asjaolu üle, et AV-tõenditel peakski olema mõistlik kehtivusaeg. Küll aga tuleks sarnaselt AV-tõendi andmekoosseisule ka selle kehtivusaeg (või selle määramise diskretsiooni ulatus) sätestada õigusaktiga, sest sisuliselt on tegemist isikutele õigusi loova (ja lõpetava) tingimusega.

3. **AV-tõendi edastamise praktika (arstilt abivahendiettevõttele) on läbipaistmatu**

Õigusaktid ei näe ette AV-tõendi väljastaja poolt AV-tõendi edastamise kohustust või õigust ühelegi abivahendiettevõttele. See tähendab, et vastav edastamine võib toimuda üksnes õigustatud isiku vastaval nõusolekul, kusjuures AV-tõendi väljastaja peab suutma vastava nõusoleku olemasolu ka hiljem tõestada.

Analüüsi käigus on ilmnenud, et praktikas on seesugune AV-tõendi e-posti teel abivahendiettevõttele edastamine levinud, kuid ei ole selge, kas vastavad edastamised on alati toimunud patsiendi nõusolekul

ning kui jah, siis kas vastav nõusolek on olnud vastavuses IKÜM-s sätestatud nõuetega, sh kas AV-tõendi väljastajal on võimalik vastava nõusoleku olemasolu tõendada.

4. **Tasu maksmise kohustuse ülevõtmise otsustamise protsess, eeskätt selle kooskõla õigusaktides sätestatud haldusmenetlusega, on osaliselt selgusetu**

SHS § 51 lõige 1 näeb ette, et teatud tingimustele vastavad õigustatud isikud peavad riikliku soodustusega abivahendi üürimiseks või ostmiseks (enne, kui neil vastav õigus tekib) esitama SKA-le vastavasisulise taotluse. Kui tegemist on esmakordse taotlemise või erandite taotlemisega (omaosaluse vähendamine, TMK ülevõtmise otsustamine enne eelmise abivahendi kasutusaja lõppu), peavad SKA-le taotluse esitama kõik õigustatud isikud.

SHS § 51 lõike 4 kohaselt võrdsustatakse **teatud juhtudel** SKA-le taotluse esitamisega see, kui õigustatud isik pöördub abivahendiettevõtte poole ja esitab temale koostatud AV-tõendi. Analüüsi koostajatele teadaolevalt võrdsustatakse praktikas õigustatud isiku poolt abivahendiettevõtte poole pöördumine aga ka olukordades, mida SHS § 51 lõige 4 ette ei näe, eeskätt ka esmakordse TMK ülevõtmise taotlemise korral. Kuivõrd kõnealune küsimus ei puuduta vahetult AV-tõendit, vaid sellega paralleelselt toimuvat TMK ülevõtmise taotlemist, on see käesolevas analüüsis markeeritud täiendava analüüsivajadusena.

6.4. Õigusruumi viited

[1] Eesti Vabariigi põhiseadus – RT 1992, 26, 349; RT I, 15.05.2015, 2.

[2] Riigivõimu tegevused peavad alati olema kooskõlas põhiseadusega ja selle alusel antud õigusaktidega.

[3] Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn: Juura, 2002. H. Kalmo, O. Kask, § 10 kommentaarid, p 12.

[4] RKPJKo 3-4-1-7-03, p 14; RKPJKo 5-18-7/8, p 119.

[5] Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. § 10 kommentaarid, p 26-27.

[6] RKHKm 3-3-1-17-04, p 32.

[7] Sotsiaalseadustiku üldosa seadus – RT I, 30.12.2015, 3; RT I, 06.01.2023, 16.

[8] Sotsiaalhoolekande seadus – RT I, 30.12.2015, 5; RT I, 06.01.2023, 10.

[9] Sotsiaalkaitseministri 21.12.2025 määrus nr 74 „Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed“. – RT I, 29.12.2015, 41; RT I, 16.05.2023, 4.

[10] Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) 2016/679, 27. aprill 2016, füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus) – ELT L 199, 04.05.2016, lk 1-88.

[11] Sotsiaalhoolekande seaduse, tööturuteenuste ja -toetuste seaduse ning teiste seaduste muutmise seadus 693 SE. Eelnõu seletuskiri, lk 29. Kättesaadav: https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/ad143d32-64b4-45cd-bf4d-6a926d802894.

[12] Meditsiiniseadme seadus – RT I 2004, 75, 520; RT I, 11.03.2023, 70.

[13] Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus EL) 2017/745, 5. aprill 2017, milles käsitletakse meditsiiniseadmeid, millega muudetakse direktiivi 2001/83/EÜ, määrust (EÜ) nr 178/2002 ja määrust (EÜ) nr 1223/2009 ning millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiivid 90/385/EMÜ ja 93/42/EMÜ.

[14] SKA veebileht. Vaheleht *„abivahendi ettevõttele“*. Kättesaadav: https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele.

[15] Tsiviilseadustiku üldosa seadus – RT I 2002, 35, 216; RT I, 20.06.2022, 33.

[16] *Ibid*, § 66^1 – ettevõte on majandusüksus, mille kaudu isik tegutseb.

[17] Nii abivahendi tõendit kui ka abivahendi vajadust sisaldavat rehabilitatsiooniplaani käsitatakse selguse huvides edaspidi ühiselt kui abivahendi tõendit.

[18] Sotsiaalkindlustusameti veebileht. Tõendivorm. Kättesaadav: https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Abivahendid/abivahenditoend.pdf

[19] Vt joonealune viide nr 9. Lisa – abivahendite loetelu.

[20] Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus – RT I 1999, 16, 273; RT I, 28.04.2022, 6.

[21] Töövõimetoetuse seadus – RT I, 13.12.2014, 1; RT I, 02.12.2022, 14.

[22] Riikliku pensionikindlustuse seadus[1] – RT I 2001, 100, 648; RT I, 22.02.2023, 8.

[23] Tervishoiuteenuste korraldamise seadus – RT I 2001, 50, 284; RT I, 11.03.2023, 92.

[24] P. Varul, I. Kull, M. Käerdi jt. Tsiviilseadustiku üldosa seadus. Kommenteeritud väljaanne. § 115-116 kommentaarid.

[25] Perekonnaseadus – RT I 2009, 60, 395; RT I, 11.01.2023, 11.

[26] Rahvastikuregistri seadus – RT I, 17.11.2017, 1; RT I, 04.03.2023, 2.

[27] Andmetöötluslepingu põhi on kättesaadav SKA veebilehel: https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/media/2447/download

7. Tulevikulahenduse kirjeldus

Tulevikulahenduse kirjeldus algab tulevikulahenduse loomise plaani tutvustamisest ja tulemuste kokkuvõttest.

Kirjeldatud on tellijapoolse nõuded tulevikulahendusele, millega arvestades lahendus ka loodud on. Tulevikulahenduse enda kirjeldus algab kontekstist ja skoobist selgitamaks, millised osad kõigest AV digitõendi loomisega seotust on analüüsitud praeguses analüüsis ja millises osas andis analüüs küll selguse, et nende teemadega samuti tegelema peab, aga lahenduse leidmine jääb praegusest skoobist siiski väljaspoole. Vähemalt osa selliseid teemasid on mainitud ka teekaardil, mis lõpliku lahenduseni viimist kirjeldab.

Tulevikulahenduse funktsionaalsust on kirjeldatud läbi äriprotsessi kirjelduse ja selle etappides kasutajatele vajalike kasutusjuhtumite kirjelduse. Ülevaade on antud ka läbi kogu äriprotsessi liikuvast äriinformatsioonist.

Kaetud on teema õiguslikud aspektid ja pakutud välja infotehnoloogilise aspekti arhitektuuriline lahendus.

7.1. Tulevikulahenduse loomise plaan ja tulemuste kokkuvõte

Analüüsi lähteülesandele vastavalt on loodud tõendi väljastamise protsessi jaoks teostatava tulevikulahenduse kirjeldus, mis võtab arvesse osapoolte vajadusi ja analüüsi käigus kogutud teavet.

Tulevikulahenduse sisendiks on :

1. Tellijapoolsed nõuded tulevikulahendusele
2. Hetkeolukorra kirjeldus

Tulevikulahenduse loomiseks on tehtud järgmised tegevused:

1. Tellijapoolsete nõuete ning hetkeolukorra analüüsi käigus kogutud kasutajate soovide ja nõuete alusel on visioneeritud esimene versioon lahendusest.
2. Lahenduse illustreerimiseks on koostatud Tulevikulahenduse prototüüp.
3. Tulevikulahenduse prototüübiga on läbi viidud kasutajatestid, mille tulemuste alusel on täiendatud nii prototüüpi, kui ka prototüübiga kooskõlas olevat funktsionaalsuse kirjeldust kasutusjuhtumite formaadis.
4. Tulevikulahenduse täielikkus ja kooskõla on tagatud sellega, et tulevikulahendust kirjeldavad mitu vaadet (protsessid, andmed, kasutusjuhtumid, prototüüp, tehnoloogia/arhitektuur), mis kõik täiendavad üksteist.

Kirjeldatud on tulevikulahenduse skoop ja eeldatav mõju teistele äriprotsessidele, unustamata sealjuures õiguslikke aspekte.

Tulevikulahenduse enda kirjeldamiseks on koostatud järgmised vaated:

1. Tulevikulahenduse äri-, info- ja andmeprotsessid, sh
    a. Tulevikulahenduse äriinformatsiooni mudel
    b. TO-BE äriprotsessi mudel
2. Tulevikulahenduse funktsionaalsust on kajastatud kahe erineva nurga alt:
    a. Kasutusjuhtumid kirjeldavad kasutajate nõudeid ja vajaduse selle kohta, mida loodav süsteem nende jaoks teeks ja milliseid ärireegleid sealjuures arvestaks - Tulevikulahenduse funktsionaalsus
    b. Tulevikulahenduse prototüüp kajastab sedasama süsteemi kasutatavuse ja visuaali aspektidele keskendudes.
3. Tulevikulahenduse komponendid ja tehnoloogiad, sh
    a. on loodud tulevikulahenduse arhitektuuriline lahendus - Abivahendi tõendid - Arhitektuur
    b. ja kirjeldatud erinevaid tehnoloogilisi võimalusi selle realiseerimiseks - Tehnilised valikud
    c. loetletud on Loodavad teenused
    d. iga uus süsteem funktsioneerib ikka ja alati teiste süsteemidega koos
        1. loetletud on välised teenused, mida loodav süsteem kasutama hakkaks - Vajalikud välised teenused
        2. ja kirjeldatud, millised olemasolevad süsteemid vajaks muutusi ja millises ulatuses - Muudatused olemasolevas funktsionaalsuses

Võimalik teekond tulevikulahenduseni jõudmiseks on kirjeldatud Tulevikulahenduse elluviimise teekaart, koos hinnangutega vajaliku arendustöö mahule (Tulevikulahenduse arendusplaan).

7.2. Tellijapoolsed nõuded tulevikulahendusele

Analüüsi lähteülesandes olid tulevikulahendusele püstitatud järgmised funktsionaalsed nõuded:

1. Töövõtja kasutab abivahendi vajaduse hindamise metoodikana RFK põhist meetodit (punkt 3.2.2.)
2. Töövõtja pakub välja kasutajatele väärtustloova viisi, kuidas kaasata riigiportaal eesti.ee teenusepakkumise ühe kanalina (punkt 3.2.3)

Samuti olid analüüsi lähteülesandes püsitatud järgmised mittefunktsionaalsed nõuded:

1. Abivahendi vajaduse metodoloogiline hindamine on automatiseeritud (punkt 3.2.4)
2. abivahenditõendi väljastamine on digitaalne (punkt 3.2.5)

Tulevikulahenduse koosseisu ja visiooni koostamisel on nende nõuetega arvestatud järgmistes osades:

1. Abivahendi vajaduse hindamisel on võimalik sisendina kasutada inimese RFK-profiili - UC18 Inimese RFK profiili põhjal genereeritud abivahendite soovituste ülevaatamine
2. Ühe kanalina inimesele väljastatud abivahenditõendite sirvimiseks on ette nähtud eesti.ee portaal - kasutusjuhtumi UC21 AV tõendite loetelu sirvimine realiseerimiseks luuakse teenus , mis on võimalik kasutusele võtta erinevates süsteemides AV vajajale tõendite näitamiseks, sh eesti.ee portaalis (tehniline lahendus Abivahendi tõendid - Arhitektuur)

3. Inimese RFK-profiili olemasolul suudab tulevikulahendus pakkuda abivahendeid automaatselt tõendit väljastavale spetsialistile soovitustena - UC18 Inimese RFK profiili põhjal genereeritud abivahendite soovituste ülevaatamine

7.3. Tulevikulahenduse funktsionaalsus

Tulevikulahenduse funktsionaalsuse kirjeldamiseks on koostatud kasutusjuhtumite mudel. Välja on toodud põhilised kasutajad ja nende põhilised kasutusjuhtumid. Kasutusjuhtumites rakendatavad ärireeglid on eraldi välja toodud ja selliselt ülevaatlikud ning vajadusel lihtsalt hallatavad ja nende muutmise mõjuanalüüs lihtsalt sooritatav.

7.3.1. Kasutajarollid ja kasutusjuhud

Abivahendi digitõendi väljastamise süsteemi põhilised tegutsejad ja nendega seotud kasutusjuhud on järgmised:

Tegutseja	Tegutseja teised nimetused	Eesmärk / Kasutusjuht
AV tõendite rakendus	Abivahendi digitõendi väljastamise süsteem Süsteem	• UC01 AV tõendi väljastamise õigustatuse kontroll • UC02 Isiku õigustatuse kontroll • UC03 Isiku teavitamine tõendi aegumisest • UC04 Erimenetluse otsust ootava tõendi oleku automaatne uuendamine • UC05 AV tõendi oleku automaatne muutmine • UC06 Isiku teavitamine "Esimene tehing hiljemalt" kuupäeva lähenemisest • UC07 Surnud isiku tõendite automaatne tühistamine • UC08 Arhiveeritud abivahendite tõendite automaatne tühistamine • UC09 Isiku teavitamine AV tõendi tühistamisest abivahendi rahastamise lõpetamise tõttu
AV kataloogi vaataja	Avalikkus Nende kasutusjuhtumite läbimiseks ei ole vaja kasutajal ennast identifitseerida	• UC10 AV kataloogi sirvimine • UC11 Abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste info ülevaatamine
AV tõendi väljastaja	AV määraja	• UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine • UC13 AV tõendi loomine • UC14 AV tõendi muutmine • UC15 AV tõendi tühistamine • UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine

Tegutseja	Tegutseja teised nimetused	Eesmärk / Kasutusjuht
		• UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina • UC18 Inimese RFK profiili põhjal genereeritud abivahendite soovituste ülevaatamine • UC19 Määramiseks lubatud abivahendite listi sirvimine
AV vajaja	Isik Inimene	• UC20 Kolme viimase AV tõendi sirvimine • UC21 AV tõendite loetelu sirvimine • UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine • UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina • UC22 AV tõenditega seotud teavituste seadistamine
AV teenuseosutaja	AV ettevõte	• UC23 Isiku AV tõendite sirvimine • UC24 Tõendile ja abivahendile viitamine müügitehingu registreerimisel
SKA ametlik	-	• UC23 Kõikide väljastatud tõendite ülevaatamine • UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine
Süsteemi haldaja	Rakenduse administraator	▪ UC26 Uu(t)e abivahendi(te) lisamine (skriptiga) ▪ UC27 Abivahendi(te) andmete muutmine (skriptiga) ▪ UC26 Abivahendi(te) arhiveerimine (skriptiga) ▪ UC29 Arhiveeritud abivahendi taas aktiveerimine (skriptiga) ▪ UC30 Rakenduse seadistamine

AV digitõendi väljastamise kasu jääb väga väikeseks kui teda ei saa digitõendina protsessi järgmistes sammudes kasutada. Selle tõttu toome siinkohal ära ka AV digitõendi kasutamisega seotud kasutusjuhud, mille analüüs küll praeguse projekti skoobist välja jääb, aga mille vajalikkust praegune analüüs siiski väga selgelt näitab. Ja mille olemasoluga praegune analüüs ka arvestab.

Sellised kasutusjuhtumid on järgmised:

Süsteem	Tegutseja	Eesmärk / Kasutusjuht
Erimenetluste süsteem (veel ei	Erimenetluse taotleja	• Erimenetluse taotluse esitamine (sh AV tõendile viitamine)

Süsteem	Tegutseja	Eesmärk / Kasutusjuht
eksisteeri, peab olema arendatud)	Menetleja	▪ Esitatud taotluste ülevaatamine ▪ Erimenetluse taotluse detailandmete ülevaatamine ▪ Erimenetluse taotlusele otsuse lisamine ▪ Eritaotlustega seotud tõendite ülevaatamine ▪ AV tõendi detailandmete ülevaatamine ▪ Tõendi tagasisaatmine tõendi väljastajale
	Erimenetluste süsteem	▪ Isiku teavitamine erimenetluse otsuse vastuvõtmisest ▪ Isiku teavitamine erimenetluse otsuse aegumisest
AV tõendite rakendus	AV tõendi väljastaja	▪ SKA poolt tagasisaadetud tõendite ülevaatamine ▪ Tõendile lisaselgituste lisamine ja SKAle taasesitamine
	AV teenuseosutaja	▪ Pabertõendi digitaliseerimine
	Statistika vaataja	• Tõendite arvu väljavõtmine tõendi väljastaja, väljastaja eriala või asutuse järgi • Kasutamata jäänud tõendite arvu väljavõtmine (erinevate parameetrite lõikes)
	AV tõendite rakendus	• Isiku RFK koodide pärimine RFK profiilide rakendusest • Isiku RFK koodide edastamine RFK profiilide rakendusse
	Süsteemi haldaja	• Uue abivahendi lisamine vormi kaudu • Uute abivahendite üleslaadimine failist (vormi kaudu) • Abivahendi andmete muutmine vormi kaudu • Abivahendi arhiveerimine vormi kaudu • Arhiveeritud abivahendi taasaktiveerimine vormi kaudu • Rakenduse seadistamine vormi kaudu
RFK profiile haldavad süsteemid (tulevikus)	Isiku RFK profiili haldaja	▪ Isiku RFK profiili haldamine

7.3.1.1. UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV tõendite rakendust avanud kasutaja (edaspidi lihtsalt kasutaja) soovib teada, kas tal on õigus väljastada AV tõendeid.
2. Süsteemil on vaja otsustada, kas ta peab lubama kasutajal luua AV tõendeid.

3. Käivitav sündmus

- Kasutaja avab AV tõendite rakenduse.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on sisse loginud oma põhitarkvarasse ning sealt on avanud AV tõendi rakenduse.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Süsteem saab kasutaja põhitarkvaralt sisselogitud kasutaja isikukoodi, ees- ja perenime, tervishoiutöötaja (THT) koodi ja asutuse registrikoodi.
2. Süsteem pärib asutuse tegevusloa andmeid majandustegevuse registrist (BR02).
3. Süsteem kinnitab, et asutusel on tegevusluba.
4. Süsteem kinnitab, et kasutaja põhitarkvara on edastanud THT koodi (BR02).
5. Süsteem pärib kasutaja erialasid THT koodi järgi THT registrist (BR04).
6. Süsteem salvestab kasutaja erialad sessiooni.
7. Süsteem salvestab sessiooni, et kasutajal on õigus määrata abivahendeid ning aktiveerib selle valiku kasutaja jaoks.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

3a. Asutusel ei ole tegevusluba.

3a1. Süsteem salvestab sessiooni, et kasutajal ei ole õigust määrata abivahendeid ning ei luba tal luua AV tõendeid.

3a2. Kasutuslugu lõpeb.

4a. Kasutajal ei ole THT koodi.

4a1. Süsteem pärib isikukoodi järgi kasutaja erialasid kutseregistrist (BR04).

4a1a. Kasutajal on kehtiv kirje kutseregistris (BR02).

4a1a1. Protsess jätkub põhivoo sammust 6.

4a1b. Kasutajal ei ole kehtivat kirjet kutseregistris.

4a1b1. Süsteem salvestab sessiooni, et kasutajal ei ole õigus määrata abivahendeid ning muudab valikud "Loo uus tõend" mitteaktiivseteks.

4a1b2. Kasutuslugu lõpeb.

5a. THT teenus ei tagasta kasutaja andmeid.

5a1. Protsess jätkub alternatiivvoo sammus 4a1.

7. Ärireeglid

- BR02, BR04

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist.

1. AV tõendite rakenduse sessioonis on salvestatud kasutaja andmed (isikukood, ees- ja perenimi, THT kood (kui on olemas), eriala(d), asutus) ning ka info selle kohta, kas kasutajal on õigus määrata abivahendeid.
2. Vastavalt kontrolli tulemustele on kasutajal lubatud või keelatud luua AV tõendeid.

7.3.1.2. UC02 Isiku õigustatuse kontroll

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV tõendi väljastaja (edaspidi kasutaja) soovib teada, kas valitud isikul on õigus saada abivahendeid riikliku soodustusega.
2. Süsteemil on vaja otsustada, kas ta peab lubama kasutajal välja kirjutada isikule abivahendeid.

3. Käivitav sündmus

- Kasutaja avab AV tõendite rakenduse.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Kasutaja on sisse loginud oma põhitarkvarasse ning sealt on avanud AV tõendi rakenduse.
2. Enne AV tõendite rakenduse avamist on kasutaja valinud isiku, kelle tõendeid ta soovib üle vaadata.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Süsteem saab kasutaja põhitarkvaralt valitud inimese isikukoodi.
2. Süsteem pärib isikukoodi järgi inimese andmeid Rahvastikuregistrist.
3. Süsteem kinnitab, et isik ei ole surnud ja tema elukoha aadress on Eestis (BR01).
4. Süsteem jätab meelde, et isik on õigustatud abivahendite saamiseks riigipoolse soodustusega.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

3a. Üks kontrollidest annab negatiivse vastuse.

3a1. Süsteem salvestab sessiooni, et isikul ei ole õigust abivahendite saamiseks riigipoolse soodustusega.

7. Ärireeglid

- BR01

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- AV tõendite rakenduse sessiooni on salvestatud info isiku õigustatuse kohta saada abivahendeid riikliku soodustusega.

7.3.1.3. UC03 Isiku teavitamine tõendi aegumisest

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV vajaja soovib olla teavitatud AV tõendi aegumisest X päeva (UC30 Rakenduse seadistamine) ette, et tal oleks vajadusel piisavalt aega uue tõendi saamiseks.
2. AV teenuseosutaja soovib vältida olukordi, kus potentsiaalne klient ei saa tõendi ootamatu aegumise tõttu tehingut sooritada.

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Süsteemis eksisteerib vähemalt üks "Kehtiv" olekus AV tõend, mille kehtivuse lõpukuupäev saabub täpselt X päeva pärast.
2. Kõikide eelneval päeval surnud isikute AV tõendid on tühistatud (UC07). (BR32)

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib kõiki kehtivaid AV tõendeid, mis aeguvad täpselt X päeva pärast praegust kuupäeva (kellaaega ei võeta arvesse, BR31). Tõendid grupeeritakse AV vajajate (ehk isikute) kaupa.
2. Iga leitud AV vajaja jaoks genereerib süsteem ühe teavituse, mis sisaldab teavet kõigi tema aeguvate tõendite kohta (BR31).
3. Süsteem saadab isikule teavituse (BR33).
4. Süsteem kordab samme 2-3 kuni kõigile AV vajajatele on edastatud teavitus.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Ühtegi tõendit ei leitud.

1a1. Ühtegi teavitust ei saadeta. Kasutuslugu lõpeb.

7. Ärireeglid

- BR31, BR32, BR33

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõigile AV vajajatele, kelle tõendid aeguvad täpselt X päeva pärast, on edastatud vastav teavitus.

7.3.1.4. UC04 Erimenetluse otsust ootava tõendi oleku automaatne uuendamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV vajaja soovib, et erimenetluse otsust vajavad tõendid liiguksid pärast otsuse vastuvõtmist sellesse olekusse, millest oleks võimalik aru saada, kas tõendi alusel saab osta/üürida abivahendit või mitte.
2. SKA soovib olla kindel, et abivahendeid müüakse/üüritakse riigisoodustusega ainult kehtivate tõendite järgi.
3. AV teenuseosutaja soovib teada, kas abivahendeid on lubatud tõendi alusel müüa/üürida riigisoodustusega või mitte.

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. AV tõendite rakenduse andmebaasis on vähemalt üks tõend, mille olek on "Vajab erimenetlust".
2. Kõikide eelneval päeval surnud isikute AV tõendid on tühistatud (UC07). (BR32)

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem leiab oma andmebaasist kõik tõendid, mille olek on "Vajab erimenetlust" (BR13).
2. Iga leitud tõendi kohta pärib süsteem SKAIS-ist eelmisel päeval tehtud erimenetluse otsuse (BR26).
3. SKAIS tagastab erimenetluse otsuse.
4. Süsteem salvestab erimenetluse otsuse andmed (heakskiidetud või tagasilükatud, kehtivuse lõpukuupäev) tõendi juurde.
5. Süsteem arvutab ja salvestab tõendi andmetesse kõige hilisema kuupäeva, milleks peab esimene tehing olema teostatud (BR18, BR19).
6. Süsteem kinnitab, et erimenetluse otsus on positiivne (BR13).
7. Süsteem muudab tõendi olekuks "Kehtiv" (BR13).
8. Süsteem genereerib teavituse tõendi oleku muutmise kohta. Teavituse teksti lisatakse ka teave selle kohta, mis kuupäevaks kõige hiljemalt peab tõendi alusel olema teostatud esimene tehing ("Esimene tehing hiljemalt").

9. Süsteem saadab teavituse isiku riikliku postkasti aadressile, milleks on "isikukood@eesti.ee" (BR33).
10. Süsteem liigub järgmise sammus 1 leitud AV tõendi juurde ja kordab sammud 2-9 kuni kõik tõendid on töödeldud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

3a. SKAIS ei tagasta erimenetluse otsust.

3a1. Süsteem ei muuda erimenetluse otsusega seotud tõendi olekut (BR13) ja liigub järgmise sammus 1 leitud tõendi juurde.

6a. Erimenetluse otsus on negatiivne.

6a1. Süsteem muudab erimenetluse otsusega seotud tõendi olekuks "Mittekehtiv" (BR14).

6a2. Süsteem genereerib teavituse tõendi oleku muutmise kohta.

6a2. Protsess jätkub põhivoo sammust 9.

7. Ärireeglid

- BR13, BR14, BR18, BR19, BR26, BR32, BR33

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõik eelmise päeva jooksul tehtud erimenetluse otsustega seotud AV-tõendite olekud on uuendatud.

7.3.1.5. UC05 AV tõendi oleku automaatne muutmine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV vajaja ja AV teenuseosutaja soovivad, et AV tõendi olekust saaks alati ajakohast infot selle kohta, kas tõendi alusel saab osta/üürida abivahendit või mitte.
2. SKA soovib olla kindel, et abivahendeid müüakse/üüritakse riigisoodustusega ainult kehtivate tõendite järgi (BR23).

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Süsteemis on registreeritud vähemalt üks "Kehtiv" olekus AV tõend.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib oma andmebaasist kehtivaid AV tõendeid (olek "Kehtiv"), mille juures on salvestatud erimenetluse otsus, mille kehtivus lõppes eelmisel päeval (BR17, NR25).
2. Süsteem muudab kõigi leitud tõendite olekuks "Vajab erimenetlust" (BR16).
3. Süsteem leiab kõik kehtivad tõendid (olek "Kehtiv"), mille "Esimene tehing hiljemalt" kuupäev saabus eelmisel päeval (BR18).
4. Iga leitud tõendi jaoks pärib süsteem SKAIS-ist sellega seotud tehingud.
5. Süsteem kinnitab, et SKAIS ei tagastanud tõendi kohta ühtegi tehingut (BR18).
6. Süsteem muudab tõendi olekuks "Tühistatud".
7. Süsteem liigub järgmise sammus 3 leitud tõendi juurde ning kordab samme 4-6 kuni kõik tõendid on töödeldud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Süsteem ei leia ühtegi päringu tingimustele vastavat AV tõendit.

1a1. Protsess jätkub põhivoo sammus 3.

3a. Süsteem ei leia ühtegi päringu tingimustele vastavat AV tõendit.

3a1. Kasutuslugu lõpeb.

5a. SKAIS-is on registreeritud vähemalt üks kehtiv tehing, kus on viidatud tõendile, mille andmeid praegu töödeldakse (BR18).

5a1. Süsteem salvestab tõendi juurde, et esimene tehing tõendi järgi on tehtud.

5a2. Süsteem ei muuda tõendi olekut (BR20).

5a3. Protsess jätkub põhivoo sammust 7.

7. Ärireeglid

- BR15, BR16, BR17, BR18, BR20, BR23

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõikide kehtetuks muutunud AV tõendite olekud on uuendatud.

7.3.1.6. UC06 Isiku teavitamine "Esimene tehing hiljemalt" kuupäeva lähenemisest

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV vajaja soovib saada X päeva (UC30 Rakenduse seadistamine) ette teavitust esimese tehingu tähtaja lähenemisest.

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Süsteemis on registreeritud vähemalt üks "Kehtiv" olekus AV tõend.
2. Kõikide eelneval päeval surnud isikute AV tõendid on tühistatud (UC07). (BR32)

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib kõiki kehtivaid AV tõendeid, mille esimese tehingu tähtaeg saabub täpselt X päeva pärast praegust kuupäeva (kellaaega ei võeta arvesse, BR34). Tõendid grupeeritakse AV vajajate (ehk isikute) kaupa.
2. Süsteem võtab esimese AV vajaja tõendid ning pärib SKAIS-ist nende tõenditega seotud tehinguid.
3. Süsteem kinnitab, et SKAIS ei tagastanud ühtegi kehtivat tehingut vähemalt ühe AV vajaja tõendi kohta.
4. Süsteem genereerib ühe teavituse, kuhu lisab info kõigi AV vajaja tõendite kohta, mille puhul SKAIS eelmises sammus tehinguid ei tagastanud (BR34).
5. Süsteem saadab isikule teavituse (BR33).
6. Süsteem kordab samme 2-5 kuni kõigile sammus 1 leitud AV vajajatele on edastatud teavitus.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Ühtegi tõendit ei leitud.

1a1. Ühtegi teavitust ei saadeta. Kasutuslugu lõpeb.

3a. Kõigi AV vajaja tõendite jaoks tagastas SKAIS vähemalt ühe kehtiva tehingu.

3a1. Teavitust ei genereerita.

3a2. Protsess jätkub põhivoo sammust 6.

7. Ärireeglid

- BR32, BR33, BR34

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõik AV vajajad, kellel on AV tõendid, mille alusel pole veel midagi ostetud/üüritud, on teavitatud esimese tehingu tähtaja lähenemisest.

7.3.1.7. UC07 Surnud isiku tõendite automaatne tühistamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- SKA soovib, et surnud isiku AV tõendid oleksid esimesel võimalusel tühistatud.

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Süsteemis eksisteerib vähemalt üks "Kehtiv" või "Vajab erimenetlust" staatuses AV tõend.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib kõiki AV vajajaid, kellel on vähemalt üks AV tõend olekus "Kehtiv" ja "Vajab erimenetlust".
2. Iga leitud AV vajaja kohta tehakse päring Rahvastikuregistrisse, kas isik elus või mitte.
3. Rahvastikuregistri teenus tagastab, et isik on surnud (BR21).
4. Süsteem pärib isiku kõiki AV tõendeid, mille olek on "Kehtiv" ja "Vajab erimenetlust".
5. Süsteem muudab kõiki leitud tõendite olekuks "Tühistatud" (BR21).
6. Süsteem liigub järgmise sammus 1 leitud AV vajaja juurde ja kordab samme 2-5 kuni kõik AV vajajad on töödeldud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Ühtegi AV vajajat ei leitud.

1a1. Kasutuslugu lõpeb.

3a. Rahvastikuregistri teenus tagastab, et isik on elus.

3a1. Protsess jätkub põhivoo sammust 6.

7. Ärireeglid

- BR21

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõikide surnud AV vajajate tõendid on tühistatud.

7.3.1.8. UC08 Arhiveeritud abivahendite tõendite automaatne tühistamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- SKA soovib, et abivahendi arhiveerimise päeval tühistuksid ka kõik kehtivad AV tõendid, kus see abivahend on märgitud põhiabivahendina.

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Süsteemis eksisteerib vähemalt üks abivahend, mille arhiveerimise päev saabub jooksval päeval (UC28 Abivahendi arhiveerimine (skriptiga)).

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib kõiki abivahendeid, mille arhiveerimise aeg saabub jooksval päeval.
2. Iga leitud abivahendi jaoks pärib süsteem kõiki "Kehtiv" ja "Vajab erimenetlust" olekus tõendeid, kus see abivahend on märgitud põhiabivahendina.
3. Süsteem muudab kõigi leitud tõendite olekuks "Tühistatud" (BR22).
4. Süsteem võtab järgmise sammus 1 leitud abivahendi ja kordab samme 2-4 kuni kõik abivahendid on töödeldud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Süsteem ei leidnud ühtegi abivahendit, mis vastaks päringu tingimustele.

1a1. Ühtegi tõendit ei tühistata. Kasutuslugu lõpeb.

2a. Süsteem ei leidnud ühtegi tõendit, mis vastaks päringu tingimustele.

2a1. Protsess jätkub põhivoo sammust 4.

7. Ärireeglid

- BR22

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõigi jooksval päeval arhiveeritud abivahendite kehtivad tõendid on tühistatud.

7.3.1.9. UC09 Isiku teavitamine AV tõendi tühistamisest abivahendi rahastamise lõpetamise tõttu

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendite rakendus (edaspidi ka süsteem)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV vajaja soovib olla teavitatud AV tõendi tühistamisest abivahendi rahastamise lõpetamise tõttu X päeva (UC30 Rakenduse seadistamine) ette.

3. Käivitav sündmus

- Regulaarse käivitamise aeg on kätte jõudnud

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Süsteemis eksisteerib vähemalt üks aktiivne abivahend, mille arhiveerimise päev saabub X päeva pärast (UC30 Rakenduse seadistamine).

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib kõiki aktiivseid abivahendeid, mille arhiveerimise päev saabub täpselt X päeva pärast praegust kuupäeva (kellaaega ei võeta arvesse).
2. Süsteem leiab kõik "Kehtiv" või "Vajab erimenetlust" olekus tõendid, kus üks leitud abivahenditest on märgitud põhiabivahendina. Tõendid grupeeritakse AV vajajate (ehk isikute) kaupa.
3. Iga leitud AV vajaja jaoks genereerib süsteem ühe teavituse, mis sisaldab teavet kõigi tema tõendite kohta, mis tühistuvad X päeva pärast (BR35).
4. Süsteem saadab isikule teavituse (BR33).
5. Süsteem kordab samme 3-4 kuni kõigile AV vajajatele on edastatud teavitus.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Ühtegi abivahendit ei leitud.

1a1. Ühtegi teavitust ei saadeta. Kasutuslugu lõpeb.

2a. Ühtegi AV tõendit ei leitud.

2a1. Ühtegi teavitust ei saadeta. Kasutuslugu lõpeb.

7. Ärireegel

- BR33, BR35

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kõigile AV vajajatele, kelle tõendid tühistatakse abivahendi arhiveerimise tõttu täpselt X päeva pärast, on edastatud vastav teavitus.

7.3.1.10. UC10 AV kataloogi sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV kataloogi vaataja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV kataloogi vaataja soovib leida kataloogist huvipakkuvat abivahendit, et saaks tutvuda selle andmetega.

3. Link protole

- AV kataloog (muutmisvaade)
- AV kataloog (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov üle vaadata abivahendi andmeid.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutajal on avatud AV kataloog.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja sisestab abivahendi nimetuse, ISO koodi otsinguvälja või AV vajaduse tuvastaja eriala ning käivitab otsingu.
2. Süsteem kuvab otsingu tulemusi.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. AV tõendite rakenduse andmebaasis ei ole ühtegi abivahendit, mis vastaks sisestatud päringu tingimustele.

2a1. Süsteem kuvab kasutajale vastavat teadet.

8. Ärireeglid

- Puuduvad.

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kasutaja on leidnud või ei ole leidnud AV kataloogis huvipakkuva abivahendi.

7.3.1.11. UC11 Abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste info ülevaatamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV kataloogi vaataja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV vajaja, AV teenuseosutaja või muu isik soovib saada ülevaadet sellest, milliseid abivahendeid rahastab Eesti riik, või uurida konkreetse abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste teavet.

3. Link protole

- AV kataloog (muutmisvaade)
- AV kataloog (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov üle vaadata abivahendi andmeid.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on leidnud huvipakkuva abivahendi AV kataloogist (UV10 AV kataloogi sirvimine) .

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja valib abivahendite loetelus abivahendi, mille andmeid ta soovib üle vaadata.
2. Süsteem kuvab abivahendi detailandmeid ning selle määramise ja rahastamise tingimusi (abivahendi andmestik on täpsemalt kirjeldatud kasutusloos UC23 Isiku AV tõendite sirvimine).

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

- Puuduvad

8. Ärireeglid

- BR36

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kasutaja on üle vaadanud huvipakkuva abivahendi andmeid.

7.3.1.12. UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV tõendi väljastaja soovib üle vaadata, millised AV tõendid isikule varem on väljastatud, kas nende järgi on midagi ostetud/üüritud ning kas need veel kehtivad või mitte.

3. Link protole

- Isiku AV tõendite ülevaade (muutmisvaade)
- Isiku AV tõendite ülevaade (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

Ainult üks neist peab realiseeruma.

- Kasutaja soovib üle vaadata, millised AV tõendid on isikule väljastatud.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Kasutaja on sisse loginud oma põhitarkvarasse ja on avanud sealt AV tõendite rakenduse.
2. Kasutaja on ka eelnevalt valinud oma põhitarkvaras isiku, kelle AV tõendeid ta soovib üle vaadata.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Süsteem pärib isiku AV tõendite koguarvu ning kümme viimast AV tõendit (BR28). Tõendeid sorteeritakse väljastamise kuupäeva ja kellaaja järgi kahanevas järjekorras.
2. Iga leitud AV tõendi jaoks pärib süsteem SKAIS-ist tõendiga seotud kõige viimase müügitehingu kuupäeva (ehk kuupäeva, millal tõendi alusel viimane kord osteti/üüriti abivahendit).
3. Süsteem kuvab päringuga saadud AV tõendeid, näidates iga tõendi kohta järgmiseid andmeid:
    1. tõendi väljastamise kuupäev
    2. tõendi number
    3. abivahendi ISO kood
    4. abivahendi nimetus
    5. kehtivus - tõendi kehtivuse lõpukuupäev; tähtajatu tõendi puhul kuvatakse teksti "eluaegne"
    6. kogus/perioodilisus
    7. tõendi staatus
    8. viimati kasutatud - kuvatakse sammus 3 kirjeldatud päringuga saadud kuupäev
    9. väljastaja - ees- ja perenimi ning eriala(d)
    10. asutuse nimetus
    11. märge selle kohta, kas tõendiga on lisaks põhilisele abivahendile määratud ka täiendavad abivahendid
4. Süsteem kuvab isiku AV tõendite koguarvu.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Isikule ei ole veel välja antud ühtegi AV tõendit.

1a1. Süsteem kuvab kasutajale vastava teate.

3a. Lisaks põhilisele abivahendile on tõendiga määratud ka täiendavad abivahendid. Tõendi juures kuvatakse vastav märge (BR08).

3a1. Kasutaja vajutab tõendi real, mille täiendavaid abivahendeid ta soovib üle vaadata.

3a2. Süsteem pärib andmebaasist selle tõendiga määratud täiendavaid abivahendeid.

3a3. Süsteem näitab lisaks muudele andmetele ka tõendiga seotud täiendavate abivahendite loetelu

3a. Kasutaja otsib tõendeid abivahendi koodi ja nimetuse järgi.

4a. Isikul on rohkem kui kümme tõendit.

4a1. Kasutaja saab üle minna vanemate tõendite juurde.

4a2. Kasutaja saab filtreerida tõendeid järgmiste parameetrite järgi: staatus, määramise periood ja kaasuvate abivahendite olemasolu. Vaikimisi ükski väli ei ole filtris eeltäidetud.

8. Ärireeglid

- BR08, BR28

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- Kasutaja on üle vaadanud isiku AV tõendeid.

7.3.1.13. UC13 AV tõendi loomine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV tõendi väljastaja soovib väljastada AV tõendi, mis kinnitab isiku vajadust abivahendi järele teatud perioodiks või terveks eluks.
2. Isik soovib saada dokumenti, mis annab talle õiguse osta/üürida abivahendit riikliku soodustusega.
3. SKA soovib, et riigisoodustusega abivahendeid saaksid ainult need inimesed, kelle abivahendi vajadus on kinnitatud spetsialisti poolt.
4. SKA soovib, et kõik abivahendid oleksid määratud vastavuses kehtestatud reeglitega.
5. AV teenuseosutaja soovib saada dokumenti, mille alusel ta võib müüa isikule abivahendit riikliku soodustusega.

3. Link protole

- AV tõendi loomise vaade (muutmisvaade)
- AV tõendi loomise vaade (vaatamisvaade)
- AV tõendi loomise vaade - Loodava tõendi muutmine (muutmisvaade)
- AV tõendi loomise vaade - Loeteluvälise abivahendi lisamine (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

Ainult üks neist peab realiseerima.

- Kasutaja on tuvastanud isiku vajaduse abivahendi järele.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. AV tõendi väljastamise õigustatuse kontroll (UC01) on edukalt teostatud. Kasutajal on õigus määrata abivahendid.
2. Isiku õigustatuse kontroll (UC02) on edukalt teostatud. Isikul on õigus saada abivahendeid riikliku soodustusega.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem kuvab kasutajale Abivahendite kataloogi.
2. Kasutaja sisestab abivahendi/abivahendi kategooria nimetuse või ISO koodi ning käivitab otsingu.
3. Süsteem kuvab otsingu tulemusi.
4. Kasutaja valib otsingu tulemustes abivahendi/abivahendi kategooria, mille andmeid ta soovib üle vaadata.
5. Süsteem pärib isiku kehtivaid tõendeid (tõendi täpsed olekud selguvad detailanalüüsi faasis), ja kinnitab, et ükski neist ei ole väljastatud eelmises sammus valitud abivahendile/abivahendi kategooriale (BR09).
6. Süsteem pärib spetsialistide erialasid, kes saavad seda abivahendit/abivahendi kategooriat määrata, ja kinnitab, et kasutajal on vähemalt üks nendest erialadest (BR03).
7. Süsteem kinnitab, et kasutaja poolt valitud abivahend on aktiivses olekus (BR06).
8. Süsteem kuvab sammus 4 valitud abivahendi/abivahendi kategooria andmeid ning lubab kasutajal luua selle jaoks tõendit.
9. Kasutaja lisab abivahendi/abivahendi kategooria isikule määratavate abivahendite hulka (BR10) või käivitab uue otsingu, liikudes tagasi sammu 2 .
10. Süsteem kuvab loodava tõendi andmed, st määratava abivahendi ISO koodi, nimetuse, piirmäära, koguse/perioodilisuse ja tõendi kehtivuse.
11. Kasutaja vaatab üle loodavate tõendite andmeid, vajadusel muudab või kustutab mõne neist, vaatab üle, milliseid abivahendeid soovitab süsteem määrata lisaks juba valitule, või käivitab uue abivahendi otsingu, liikudes tagasi sammu 2.
12. Kasutaja näitab, et soovib lisatud AV tõendi(d) luua.
13. Süsteem kinnitab, et kõik kohustuslikud väljad on täidetud.

14. Süsteem palub kasutajal kinnitada, et ta on kontrollinud loodavate tõendite andmete korrektsust ning soovib neid luua.
15. Kasutaja kinnitab tegevuse.
16. Süsteem salvestab AV tõendi(d).
    1. Iga määramiseks valitud abivahendi/abivahendi kategooria kohta luuakse eraldi tõend (BR07).
    2. Kui põhiabivahendiga koos määratakse automaatselt ka täiendavad abivahendid, siis need lisatakse põhiabivahendi tõendile (BR08).
    3. Tõendi olekuks määratakse "Kehtiv" või "Vajab erimenetlust" (BR12).
17. Süsteem suunab kasutaja isiku AV tõendite üldvaatesse, kus just loodud tõend(id) kuvatakse kõige esimes(t)ena.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Kasutaja valib loeteluvälise abivahendi lisamise.

2a1. Kasutaja sisestab loeteluvälise abivahendi ISO koodi, nimetuse, kehtivuskuupäeva ja näidustused.

2a2. Kasutaja kinnitab abivahendi lisamist tõendile.

2a3. Protsess jätkub põhivoo sammust 10.

2b. Kasutaja soovib, et otsingu tulemustes oleksid kuvatud ainult abivahendid, mida tema saab määrata.

2b1. Kasutaja valib otsingu plokis vastava valiku ning käivitab otsingu.

2b2. Süsteem pärib sisselogitud kasutaja eriala(de) järgi abivahendeid.

2b3. Protsess jätkub põhivoo sammust 3.

5a. Isikul on olemas kehtiv tõend (tõendi täpsed olekud selguvad detailanalüüsi faasis) valitud abivahendile/abivahendi kategooriale.

5a1. Süsteem kuvab valitud abivahendi/abivahendi kategooria andmeid. Süsteem ei luba kasutajal luua abivahendi/abivahendi kategooria jaoks tõendit.

5a2. Kasutaja liigub tagasi põhivoo sammu 2 ja leiab uue abivahendi/abivahendi kategooria või katkestab AV tõendi loomise tegevuse.

6a. Kasutajal ei ole ühtegi abivahendi/abivahendi kategooria juures märgistatud eriala.

6a1. Süsteem kuvab valitud abivahendi/abivahendi kategooria andmeid. Süsteem ei luba kasutajal luua abivahendi/abivahendi kategooria jaoks tõendit.

6a2. Kasutaja liigub tagasi põhivoo sammu 2 ja leiab uue abivahendi/abivahendi kategooria või katkestab AV tõendi loomise tegevuse.

7a. Kasutaja poolt valitud abivahend on arhiveeritud.

7a1. Süsteem kuvab valitud abivahendi/abivahendi kategooria andmeid. Süsteem ei luba kasutajal luua abivahendi/abivahendi kategooria jaoks tõendit.

7a2. Kasutaja liigub tagasi põhivoo sammu 2 ja leiab uue abivahendi/abivahendi kategooria või katkestab AV tõendi loomise tegevuse.

10a. Kasutaja poolt valitud abivahendiga koos määratakse automaatselt ka teised abivahendid.

10a1. Süsteem kuvab kasutajale abivahendite andmeid, mida automaatselt määratakse koos valitud põhiabivahendiga (ISO kood, nimetus, kogus /perioodilisus, piirmäär).

11a. Kasutaja valib loodavate tõendite hulgast ühe tõendi ja alustab selle muutmist.

11a1. Süsteem kontrollib, kas tõendi põhiabivahendi jaoks on seadistatud maksimaalne võimalik määramise aeg (BR05).

11a1a. Tõendi põhiabivahendi jaoks ei ole seadistatud maksimaalset võimaliku määramise aega.

11a1a1. Süsteem kuvab kasutajale tõendi muutmisvormi, kus kehtivuse välja kalendrist saab valida vabalt valitud kuupäeva või on võimalik märgistada, et tõend kehtib eluaegselt.

11a1a1a. Kasutaja muudab tõendi kehtivuse kuupäeva ja/või lisab täiendava kommentaari ning kinnitab, et soovib muudatusi salvestada.

11a1a1a1. Süsteem salvestab muudatused ja peidab tõendi muutmise vormi.

11a1a1b. Kasutaja katkestab tõendi muutmist.

11a1a1b1. Süsteem ei salvesta muudatusi ja peidab tõendi muutmise vormi.

11a1b. Tõendi põhiabivahendi jaoks on seadistatud maksimaalne võimalik määramise aeg.

11a1b1. Süsteem arvutab välja kõige hilisema võimaliku tõendi kehtivuse kuupäeva.

11a1b2. Süsteem kuvab kasutajale tõendi muutmisvormi, kus kehtivuse kalendris kuvatakse aktiivsetena ainult kuupäevad, mida kasutaja tohib valida, ning "Eluaegne" valik on mitteaktiivne.

11a1b2a. Kasutaja muudab tõendi kehtivuse kuupäeva ja/või lisab täiendava kommentaari ning kinnitab, et soovib muudatusi salvestada.

11a1b2a1. Süsteem kontrollib sisestatud kuupäeva.

11a1b2a1a. Süsteem kinnitab, et sisestatud kuupäev on korrektne.

11a1b2a1a1. Süsteem salvestab muudatused ja peidab tõendi muutmise vormi.

11a1b2a1b. Süsteem kinnitab, et sisestatud kuupäev ei ole korrektne.

11a1b2a1b1. Süsteem kuvab veateate.

11a1b2a1b2. Protsess jätkub sammust 11a1b2a.

11a1b2b. Kasutaja katkestab tõendi muutmise.

11a1b2b1. Süsteem ei salvesta muudatusi ja peidab tõendi muutmise vormi.

11b. Kasutaja vaatab üle abivahendeid, mida süsteem soovitab isikule määrata lisaks juba valitud abivahenditele.

11b1. Kasutaja valib "Seotud abivahendid" valiku.

11b2. Kasutaja vaatab üle seotud abivahendid.

11b3. Kasutaja valib ühe või mitu seotud abivahendit ja lisab need tõendile.

11b4. Protsess jätkub põhivoo sammust 10.

11c. Kasutaja kustutab tõendi loodavate tõendite listist.

11c1. Süsteem palub kasutajal kinnitada, et ta soovib tõendit kustutada.

11c1a. Kasutaja kinnitab tegevust.

11c1a1. Süsteem uuendab loodavate AV tõendite loetelu.

11c1b. Kasutaja ei kinnita tegevust.

11c1b1. Süsteem peidab dialoogiakna ning ei uuenda loodavate AV tõendite loetelu.

12a. Kasutaja katkestab tõendi(te) loomise tegevuse.

12a1. Süsteem väljastab hoiatuse, et tegevuse katkestamisel kõik varem sisestatud andmed kustutatakse ja palub kasutajal kinnitada tegevust.

12a1a. Kasutaja kinnitab tegevust.

12a1a1. Süsteem ei loo uusi tõendeid ning suunab kasutaja AV tõendi rakenduse peavaatesse.

12a1b. Kasutaja ei kinnita tegevust.

12a1b1. Süsteem ei katkesta tõendi(te) loomise tegevust.

13a. Vähemalt üks kohustuslikest väljadest pole täidetud.

13a1. Süsteem annab veateate.

15a. Kasutaja ei kinnita tegevust.

15a1. Süsteem peidab dialoogiakna.

15a2. Kasutaja vaatab üle loodavate AV tõendite andmed, vajadusel muudab neid ja/või kustutab ebavajalikud ning seejärel kinnitab allesjäänud korrektsete tõendite loomise või katkestab tõendite loomise tegevuse.

16a. Tõendi(te) salvestamine ebaõnnestub.

16a1. Süsteem välistab vastava veateate.

16a2. Kasutaja teeb uue katse või katkestab tõendite loomise.

8. Ärireeglid

- BR03, BR05, BR06, BR07, BR08, BR09, BR10, BR12

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

1. AV tõend(id) staatuses "Kehtiv" või "Vajab erimenetlust" on loodud.
2. Väljastatud tõend on kättesaadav ülevaatamiseks AV vajajale endale, kõigile AV tõendi väljastajatele ja AV teenuseosutajatele.

7.3.1.14. UC14 AV tõendi muutmine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV tõendi väljastaja soovib, et ta saaks muuta tõendit, mis on väljastatud tema vastutusalasse kuuluva abivahendile. (BR11)
2. SKA soovib, et AV tõendi väljastaja saaks oma varem väljaantud tõendile lisada täiendavaid selgitusi abivahendi vajaduse kohta.

3. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov muuta AV tõendi andmeid.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. AV tõend, mille andmeid soovitakse muuta, on loodud ning asub staatuses "Kehtiv", "Vajab erimenetlust" või "Mittekehtiv" (tõendi täpsed olekud selguvad detailanalüüsi faasis).
2. AV tõendi väljastamise õigustatuse kontroll on edukalt teostatud. Kasutajal on õigus määrata abivahendid. Kasutaja erialad on tuvastatud.
3. Kasutajal on õigus määrata tõendi põhiabivahendit (BR03, BR11).

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja leiab muutmist vajava tõendi.
2. Kasutaja valib tõendi muutmise tegevuse.
3. Süsteem kontrollib, et tõendi põhiabivahendi jaoks ei ole seadistatud maksimaalset võimaliku määramise aega.

4. Süsteem kuvab kasutajale tõendi muutmisvormi, kus kehtivuse välja kalendrist saab valida vabalt valitud kuupäeva või on võimalik märgistada, et tõend kehtib eluaegselt.
5. Kasutaja muudab tõendi kehtivuse kuupäeva ja/või lisab täiendavat infot.
6. Kasutaja kinnitab andmete salvestamise või katkestab tõendi muutmist.
7. Süsteem kinnitab, et on sisestatud korrektne tõendi kehtivuse kuupäev.
8. Süsteem salvestab muudatused

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

1a. Abivahendi jaoks on seadistatud maksimaalne võimalik määramise aeg.

1a1. Süsteem arvutab välja kõige hilisema võimaliku tõendi kehtivuse kuupäeva.

1a2. Süsteem kuvab kasutajale tõendi muutmisvormi, kus kehtivuse kalendris kuvatakse aktiivsetena ainult kuupäevad, mida kasutaja tohib valida, ning "Eluaegne" valik on mitteaktiivne.

1a3. Protsess jätkub põhivoo sammust 3.

4a. Kasutaja katkestab tõendi muutmise.

4a1. Süsteem ei salvesta muudatusi

5a. Sisestatud kuupäev ei ole korrektne.

5b1. Süsteem kuvab veateate.

5b2. Protsess jätkub põhivoo sammust 3.

7. Ärireeglid

- BR03, BR11

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- AV tõendi andmed on muudetud.

7.3.1.15. UC15 AV tõendi tühistamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja (edaspidi ka kasutaja).

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV tõendi väljastaja soovib, et ta saaks kehtetuks tunnistada tõendi, mille ta varem väljastas eksituse tõttu või mis on välja antud abivahendile, mida uute asjaolude valguses ei ole isikul enam lubatud või vajalik kasutada.

3. Link protole

- AV tõendi tühistamise modaal (muutmisvaade)
- AV tõendi tühistamine (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib tõendi tühistamise vajadus.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Tõend, mida soovitakse tühistada, on loodud ning asub staatuses "Kehtiv", "Vajab erimenetlust" või "Mittekehtiv" (tõendi täpsed olekud selguvad detailanalüüsi faasis).
2. AV tõendi väljastamise õigustatuse kontroll on edukalt teostatud. Kasutajal on õigus määrata abivahendeid. Kasutaja erialad on tuvastatud.
3. Kasutajal on õigus määrata tõendil väljatoodud põhilist abivahendit (BR03, BR11).

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Süsteem lubab kasutajal muuta AV tõendit, st et tõendi juures näidatakse vastav valik.
2. Kasutaja valib tõendi tühistamise tegevuse.
3. Süsteem palub kasutajal kinnitada, et ta soovib tõendi tühistada tõendi ja palub sisestada põhjuse.
4. Kasutaja sisestab põhjuse ning kinnitab tegevuse.
5. Süsteem salvestab andmed ning muudab tõendi staatuseks "Tühistatud".

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Kasutaja katkestab tegevuse.

2a1. Süsteem peidab dialoogiakna ning ei muuda tõendi staatust. Kasutaja jääb tõendi detailvaatesse.

8.Äriprotsessid

- BR03, BR11

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- AV tõend on tühistatud (olekus "Tühistatud").

7.3.1.16. UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

1. AV tõendi väljastaja
2. AV vajaja
3. SKA ametnik

Edaspidi on viidatud kui kasutaja.

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- Kasutaja soovib, et ta saaks üle vaadata valitud AV tõendi detailandmeid.

3. Link protole

- AV tõendi detailvaade - AV tõendi väljastajale ja SKA ametnikule (muutmisvaade)
- AV tõendi detailvaade - AV tõendi väljastajale ja SKA ametnikule (vaatamisvaade)
- AV tõendi detailvaade - AV vajajale (muutmisvaade)
- AV tõendi detailvaade - AV vajajale (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov üle vaadata AV tõendi detailandmeid.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Tõend, mille andmeid soovitakse üle vaadata, eksisteerib AV tõendite süsteemis.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja valib konkreetse tõendi.
2. Süsteem kinnitab, et kasutaja roll on "Tõendi väljastaja" või "SKA ametnik" ja kuvab järgmiseid tõendi andmeid:
    1. Tõendi number
    2. Tõendi staatus
    3. Põhiabivahendi ISO kood

4. Põhiabivahendi nimetus
5. Kehapool (kui see parameeter on täidetud)
6. Väljastatud - tõendi väljastamise kuupäev
7. Esimene tehing hiljemalt - kuupäev, millal kõige hiljemalt tõendi järgi peab olema ostetud/üüritud põhiabivahend
8. Kehtib kuni - tõendi kehtivuse lõpukuupäev
9. Isiku andmed - ees- ja perenimi ja isikukood
10. Abivahendi määramise põhjus
    1. põhjuse RFK kood ja kirjeldus
    2. täiendav info abivahendi määramise põhjuste kohta
    3. täiendav info müüjale
11. Tõendi väljastaja andmed
    1. ees- ja perenimi
    2. eriala
    3. telefoninumber
    4. e-post
    5. asutuse nimetus
    6. registrikood
    7. aadress
12. Kui lisaks põhiabivahendile on tõendiga automaatselt määratud ka täiendavad abivahendid (kaasuvad abivahendid), siis neid ka kuvatakse tõendil (BR08). Iga täiendava abivahendi kohta näidatakse selle ISO koodi ja nimetust.

3. Kasutaja vaatab andmed üle.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Tõendi andmeid kuvatakse "AV vajaja" rollis kasutajale.

2a1. Tõendi väljastaja kontaktandmete asemel kuvatakse raviasutuse kontaktandmeid (telefoninumber ja e-post), (BR08).

8. Ärireeglid

- BR03, BR08

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- Valitud AV tõendi andmed on üle vaadatud.

7.3.1.17. UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja
- AV vajaja

Edaspidi on viidatud kui kasutaja.

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- Abivahendi vajaja soovib tõendi PDF formaadis oma arvutisse salvestada, et ta saaks selle vajadusel välja printida või kellelegi teisele (nt AV teenuseosutajale) esitada.

3. Link protole

- AV tõendi detailvaade - AV tõendi väljastajale ja SKA ametnikule (muutmisvaade)
- AV tõendi detailvaade - AV tõendi väljastajale ja SKA ametnikule (vaatamisvaade)
- AV tõendi detailvaade - AV vajajale (muutmisvaade)
- AV tõendi detailvaade - AV vajajale (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutaja tekib soov eksportida AV tõendi PFD failina.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Kasutaja on sisse logitud süsteemi.
2. Tõend, mille andmeid soovitakse eksportida PDF failina, eksisteerib AV tõendite süsteemis

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja valib AV tõendi detailvaates tegevuse "Salvestan PDF-i".
2. Süsteem genereerib tõendi PDF-i ning salvestab selle kasutaja arvutisse.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

- Puuduvad.

8. Ärireeglid

- Puuduvad

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- AV tõendi PDF fail on genereeritud ja salvestatud kasutaja arvutis.

7.3.1.18. UC18 Inimese RFK profiili põhjal genereeritud abivahendite soovituste ülevaatamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV tõendi väljastaja soovib, et süsteem saaks soovitada inimesele abivahendeid tema RFK profiilis kirjeldatud info põhjal.

3. Link protole

- Soovitatud abivahendid (muutmisvaade)
- Soovitatud abivahendid (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

Sündmus, mis käivitab kasutusjuhu.

- Kasutaja soovib üle vaadata, millised abivahendid on näidustatud inimesele lähtuvalt tema RFK profiilist.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. AV tõendi väljastamise õigustatuse kontroll (UC01) on edukalt teostatud.
2. Kõigi AV tõendite rakenduse andmebaasis registreeritud aktiivsete abivahendite jaoks on täidetud näidustused (RFK koodid), ehk on kirjeldatud, milliste terviseseisundite korral (RFK kood) iga abivahend määratakse.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja avab rakenduse või liigub peavaatesse.
2. Süsteem pärib isiku kehtivaid RFK koodid (RFK profiilide rakendusest, kus tulevikus hakatakse neid hoidma; BR39).

3. Süsteem võtab ükshaaval iga andmebaasis registreeritud aktiivse abivahendi ja kontrollib, kas kõik selle abivahendi juures kirjeldatud näidustused on olemas ka inimese profiilis ning kas inimese profiilis puuduvad abivahendi vastunäidustused. Kontrolli tegemisel võetakse arvesse abivahendi näidustustes kirjeldatud JA/VÕI tingimusi (BR40).
4. Süsteem kinnitab, et on leitud vähemalt üks inimesele määramiseks näidustatud abivahend.
5. Süsteem kuvab kasutajale leitud abivahendeid.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

4a. Süsteem ei leidnud ühtegi sobivat abivahendit.

4a1. Süsteem kuvab kasutajale vastavat teadet.

8. Ärireeglid

- BR39, BR40

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kasutaja on üle vaadanud süsteemi poolt soovitatud abivahendite nimekirja.

7.3.1.19. UC19 Määramiseks lubatud abivahendite listi sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV tõendi väljastaja (edaspidi kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV tõendi väljastaja soovib üle vaadata, milliseid abivahendeid ta saab isikule määrata.

3. Link protole

- Määramiseks lubatud abivahendite listi ülevaatamine (muutmisvaade)
- Määramiseks lubatud abivahendite listi ülevaatamine (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov üle vaadata abivahendeid, mida tal on õigus määrata.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll on edukalt teostatud. Kasutajal on õigus määrata abivahendeid. Süsteemil on teada kasutaja eriala(d).

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja valib "Vaata abivahendite kataloogi" tegevuse.
2. Süsteem kuvab kasutajale Abivahendite kataloogi.
3. Kasutaja valib, et otsingu tulemustes oleksid kuvatud ainult abivahendid, mida tema saab määrata, ning käivitab otsingu.
4. Süsteem pärib sisselogitud kasutaja eriala(de) järgi abivahendeid (BR03).
5. Süsteem kuvab leitud abivahendite loetelu.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

- Puuduvad.

8. Ärireeglid

- BR03

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- AV tõendi väljastaja on üle vaadanud abivahendeid, mida tal on õigus määrata.

7.3.1.20. UC20 Kolme viimase AV tõendi sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV vajaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV vajaja soovib üle vaadata, milliseid abivahendeid talle viimastena määrati.

3. Link protole

- Viimastena määratud abivahendite ülevaatamine (muutmisvaade)
- Viimastena määratud abivahendite ülevaatamine (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

- Kasutaja soovib üle vaadata talle määratud abivahendeid.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Süsteemi sisselogitud kasutaja isik on tuvastatud.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Süsteem pärib kolm AV tõendit, mis on kasutajaga seotud isikule väljastatud kõige viimastena (BR27).
2. Süsteem suunab kasutaja vaatesse, kus kuvab leitud tõendid.
3. Iga tõendi kohta kuvatakse järgmiseid andmeid:
    a. abivahendi ISO kood
    b. abivahendi nimetus
    c. tõendi kehtivuse lõpukuupäev
    d. tõendi staatus.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Kasutajale pole väljastatud ühtegi AV tõendit.

2a1. Süsteem kuvab vastavat teadet.

8. Ärireeglid

- BR27

9. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kasutaja on tutvunud kolme AV tõendiga, mida väljastati talle kõige viimastena.

7.3.1.21. UC21 AV tõendite loetelu sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV vajaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV vajaja soovib üle vaadata kõiki talle väljastatud AV tõendeid.

3. Link protole

- AV tõendite loetelu ülevaatamine (muutmisvaade)
- AV tõendite loetelu ülevaatamine (vaatamisvaade)

4. Käivitav sündmus

Ainult üks neist peab realiseeruma.

- Kasutajal tekib soov üle vaadata oma AV tõendeid.

5. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on sisse logitud süsteemi.

6. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja valib tegevuse "Minu AV tõendid".

2. Süsteem pärib AV tõendite rakenduse süsteemist kasutajaga seotud isiku AV tõendite koguarvu ning kümme viimast AV tõendit (BR27). Tõendeid sorteeritakse väljastamise kuupäeva ja kellaaja järgi kahanevas järjekorras.
3. Iga leitud AV tõendi jaoks pärib süsteem SKAIS-ist tõendiga seotud kõige viimase müügitehingu kuupäeva (ehk kuupäeva, millal tõendi alusel viimane kord osteti/üüriti abivahendit).
4. Süsteem kuvab päringuga saadud AV tõendeid, näidates iga tõendi kohta järgmiseid andmeid:
    1. number - tõendi number
    2. ISO kood - abivahendi ISO kood
    3. nimetus - abivahendi nimetus
    4. väljastatud - tõendi väljastamise kuupäev
    5. viimati kasutatud - kuvatakse sammus 3 kirjeldatud päringuga saadud kuupäev
    6. kehtib kuni - tõendi kehtivuse lõpukuupäev; tähtajatu tõendi puhul kuvatakse teksti "eluaegne"
    7. väljastaja - tõendi väljastaja nimi ja eriala
    8. olek - tõendi staatus
5. Süsteem kuvab isiku AV tõendite koguarvu.

7. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Isikule ei ole veel välja antud ühtegi AV tõendit.

2a1. Süsteem kuvab kasutajale vastava teate.

5a. Isikul on rohkem kui kümme tõendit.

5a1. Süsteem kuvab kasutajale komponenti, mille abil on võimalik üle minna vanemate tõendite juurde.

5a2. Süsteem kuvab kasutajale komponenti, mille abil on võimalik filtreerida tõendeid (staatuse ja määramise perioodi järgi). Vaikimisi ükski väli ei ole filtris eeltäidetud.

8. Ärireeglid

- BR27

9. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist

- AV vajaja on üle vaadanud talle väljastatud AV tõendeid.

7.3.1.22. UC22 AV tõenditega seotud teavituste seadistamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV vajaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- AV vajaja soovib, et oleks võimalik loobuda AV tõenditega seotud teavituste saamisest ning vajaduse korral hiljem neid uuesti tellida.

3. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov loobuda AV tõendite seotud teavitustest või tellida neid.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on sisse logitud süsteemi.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja valib tegevuse "Teavituste seadistamine".
2. Süsteem pärib isiku teavituste seadistusi.
3. Päring tagastab, et isik on lubanud saata talle teavitusi.
4. Süsteem kuvab kasutajale, et teavituse saatmine on sisse lülitatud ning millisele aadressile need saadetakse (BR33).

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Päring ei tagasta vastust. Isik pole veel kunagi AV tõenditega seotud teavitusi seadistanud.

2a. Protsess jätkub põhivoo sammust 4.

3a. Päring tagastab isiku poolt tehtud seadistused. Teavituste saatmine on keelatud.

3a1. Süsteem kuvab kasutajale, et teavituse saatmine on välja lülitatud.

3a2. Protsess jätkub alternatiivvoo sammust 4a.

4a. Kasutaja saab vajadusel loobuda teavitustest või tellida neid.

4a1. Kasutaja muudab valiku ja kinnitab, et soovib salvestada andmeid.

4a1a. Andmed edukalt salvestatakse andmebaasi: kas teavituste saatmine on lubatud või keelatud, seadeid muutnud isiku nime, muudatuse tegemise kuupäeva ja kellaaja.

4a1a1. Süsteem väljastab kasutajale vastavat teadet.

4a1b. Andmete salvestamine andmebaasi ebaõnnestub.

4a1b1. Süsteem väljastab veateate.

4a1b2. Kasutaja teeb uue katse või katkestab tegevuse.

7. Ärireeglid

- BR33

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- AV tõenditega seotud teavituste saatmine on seadistatud kasutajale sobival viisil.

7.3.1.23. UC23 Isiku AV tõendite sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV teenuseosutaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV teenuseosutaja soovib üle vaadata isiku AV tõendeid, et teada saada, milliseid abivahendeid inimene saab osta/üürida riikliku soodustusega.
2. AV teenuseosutaja müügitarkvara või MISP2 (edaspidi süsteem)
3. Isiku AV tõendite x-tee liides

3. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib soov üle vaadata isiku AV tõendeid.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on liidestunud x-tee teenusega või on sisse logitud MISP2-te.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja valib oma müügitarkvaras või MISP2-s x-tee teenuse "Isiku AV tõendid" .
2. Süsteem kuvab kasutajale isiku AV tõendite otsingu vormi.
3. Kasutaja sisestab isikukoodi ja käivitab otsingu.
4. Süsteem pärib isiku kõiki kehtivaid ja mitte rohkem kui X kuud tagasi aegunud AV tõendeid (UC30 Rakenduse seadistamine) x-tee liidese kaudu (BR29).
5. x-tee liides tagastab päringu tulemused.

6. Iga tõendi kohta tagastatakse järgmised andmed:
    1. tõendi väljastamise kuupäev
    2. tõendi nr
    3. abivahendi ISO kood
    4. abivahendi nimetus
    5. tõendi kehtivus
    6. tõendi staatus
    7. kuupäev, millal abivahend viimati tõendi alusel osteti/üüriti
    8. tõendi väljastaja ees- ja perenimi ning eriala
    9. asutuse nimetus
7. Süsteem kuvab päringuga saadud tõendeid kasutajale.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

4a. Isikul ei ole ühtegi AV tõendit, mis vastaksid päringu tingimustele.

4a1. x-tee teenus tagastab vastava teate.

7. Ärireeglid

- BR29

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- Kasutaja on üle vaadanud isiku AV tõendeid.

7.3.1.24. UC24 Tõendile ja abivahendile viitamine müügitehingu registreerimisel

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- AV teenuseosutaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. AV teenuseosutaja soovib näidata, millise tõendi alusel müüakse/üüritakse abivahend AV vajajale riigisoodustusega.
2. AV teenuseosutaja müügitarkvara või MISP2 (edaspidi süsteem)

3. Käivitav sündmus

- Kasutaja soovib registreerida uut müügitehingut AV tõendi alusel

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on liidestunud x-tee teenusega või on sisse logitud MISP2-te.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja algatab oma tarkvaras müügitehingu edastamist SKAIS-i või valib MISP-is tegevuse "Abivahendite tehingu loomine".
2. Süsteem kuvab kasutajale Uue tehingu loomise vormi.
3. Kasutaja täitab tehingu detailandmed, sh viidates kehtivale AV tõendile ja/või kehtivale erimenetluse taotlusele. Tehing saab olla tehtud detailsema taseme abivahendile kui see, mis on välja toodud tõendil (nt rulaatorile, kuigi tõend on väljastatud liikumise abivahenditele)
4. Kasutaja kinnitab, et soovib luua uut tehingut.
5. Süsteem salvestab tehingu andmed ja edastab neid x-tee liidese kaudu SKAIS-i.
6. SKAIS tagastab vastuse, kinnitades, et tehing on korrektne.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

3a. AV vajaja soovib osta/üürida tõendi järgi mitte põhilist, vaid kaasuvat abivahendit.

3a1. Kasutaja täitab tehingu andmed, viidates nii kehtivale AV tõendile kui ka selle peal olevale kaasuvale abivahendile.

3a2. Protsess jätkub põhivoo sammust 4.

6a. SKAIS-i edastatud tehing on vormistatud kaasuvale abivahendile, kuigi isikul pole veel põhiline abivahend ostetud/üüritud.

6a1. SKAIS keeldub müügitehingu registreerimisest.

7. Ärireeglid

- BR20, BR23, BR24, BR25

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

1. Müügitehing on loodud ja edastatud SKAIS-i. Tehingul on viidatud AV tõendile.
2. SKAIS on tehingu vastu võtnud või tagasi lükanud.

7.3.1.25. UC25 Kõikide väljastatud tõendite sirvimine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- SKA ametnik (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- SKA soovib saada ülevaadet väljastatud AV tõenditest.

3. Käivitav sündmus

- SKA-l tekib soov üle vaadata väljastatud AV tõendeid.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Kasutaja on sisse logitud süsteemi.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja valib tegevuse "AV tõendid".
2. Süsteem pärib AV tõendite rakenduse süsteemist AV tõendite koguarvu ning kümme viimasena väljastatud AV tõendit. Tõendeid sorteeritakse väljastamise kuupäeva ja kellaaja järgi kahanevas järjekorras.
3. Iga leitud AV tõendi jaoks pärib süsteem SKAIS-ist tõendiga seotud kõige viimase müügitehingu kuupäeva (ehk kuupäeva, millal tõendi alusel viimane kord osteti/üüriti abivahendit).
4. Süsteem kuvab päringuga saadud AV tõendeid, näidates iga tõendi kohta järgmiseid andmeid:
    a. tõendi väljastamise kuupäev
    b. tõendi number
    c. abivahendi ISO kood
    d. abivahendi nimetus
    e. kehtivus - tõendi kehtivuse lõpukuupäev; tähtajatu tõendi puhul kuvatakse teksti "eluaegne"
    f. kogus/perioodilisus
    g. tõendi staatus
    h. viimati kasutatud - kuvatakse sammus 3 kirjeldatud päringuga saadud kuupäev
    i. väljastaja - tõendi väljastaja nimi ja eriala(d)
    j. asutuse nimetus
    k. märge selle kohta, kas tõendiga on lisaks põhilisele abivahendile määratud ka täiendavad abivahendid
5. Süsteem kuvab isiku AV tõendite koguarvu.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Ühtegi AV tõendit pole veel väljastatud.

2a1. Süsteem kuvab kasutajale vastava teate.

4a. Lisaks põhilisele abivahendile on tõendiga määratud ka täiendavad abivahendid. Tõendi juures kuvatakse vastav märge (BR08).

4a1. Kasutaja vajutab tõendi real, mille täiendavaid abivahendeid ta soovib üle vaadata.

4a2. Süsteem pärib andmebaasist selle tõendiga määratud täiendavaid abivahendeid.

4a3. Süsteem näitab lisaks muudele andmetele ka tõendiga seotud täiendavate abivahendite loetelu

4b. Kasutaja otsib tõendeid abivahendi koodi, abivahendi nimetuse, isiku nime, isikukoodi, väljastaja nime ja/või väljastaja eriala järgi.

5a. Süsteemis on registreeritud rohkem kui kümme tõendit.

4a1. Kasutaja saab üle minna vanemate tõendite juurde.

4a2. Kasutaja saab filtreerida tõendeid järgmiste parameetrite järgi: staatus, määramise periood, kaasuvate abivahendite olemasolu, eluaegne kehtivus ja/või kas tõend on kasutatud või mitte. Vaikimisi ükski väli ei ole filtris eeltäidetud.

7. Ärireeglid

- BR08

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist

- Kasutaja on üle vaadanud väljastatud AV tõendid.

7.3.1.26. UC26 Uu(t)e abivahendi(te) lisamine (skriptiga)

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- Süsteemi haldaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. Süsteemi haldaja soovib AV kataloogi lisada ühe või mitu uut abivahendit.

2. SKA soovib, et AV vajajad, AV tõendite väljastajad, AV teenuseosutajad ja kõik teised inimesed, keda see info võiks huvitada, saaksid tutvuda Eesti riigi poolt rahastatavate abivahendite nimekirjaga ning vajadusel ka uurida konkreetse abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste teavet.

3. Käivitav sündmus

1. Enne AV tõendite rakenduse kasutajatele kättesaadavaks tegemist tuleb luua AV kataloog.
2. Eesti riigi poolt rahastatavate abivahendite hulka lisandus üks või mitu uut abivahendit.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Puuduvad.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi põhivoog, mille käigus ei esine vigu.

1. Kasutaja käivitab skripti, mis sisaldab uute abivahendite andmeid.
2. Skript loob uue abivahendi:
    a. abivahendi ISO kood (**kohustuslik**)
    b. abivahendi nimetus (**kohustuslik**)
    c. seotud kõrgema taseme abivahend/kategooria (ehk mis abivahendi kategooriasse see abivahend kuulub või teiste sõnadega kes on selle abivahendi "*parent*")
    d. kas tegemist on abivahendiga või kategooriaga
    e. kas on lubatud väljastada tõend (mõnede kategooriate jaoks võib see olla keelatud)
    f. SKA poolt kompenseeritava abivahendi täpsustus või abivahendi grupi kitsendus
    g. hoolduse minimaalne sagedus (üüriteenus)
    h. abivahend, mis on otseselt seotud hooldusteenuse osutamisega või mida kasutatakse hooldusteenuse osutamiseks
    i. individuaalne abivahend vangistuses või eelvangistuses viibivale isikule
    j. abivahendi maksimaalne lubatud määramise periood (nt 5 aastat) - kui see on täidetud, siis eluaegset tõendit abivahendi jaoks väljastada ei saa
3. Skript lisab abivahendi vajaduse tuvastaja erialad (**kohustuslik**, vähemalt üks eriala peab olema lisatud).
4. Skript lisab abivahendi näidustused (RFK koodid) (**kohustuslik**, vähemalt üks RFK kood peab olema lisatud)
5. Skript lisab kaasuvad abivahendid (ISO koodid) - täiendavad abivahendid, mida automaatselt lisatakse käesoleva abivahendi tõendile.
6. Skript lisab tehingu tüübist sõltuvad abivahendi rahastamise reeglid (**kohustuslik**, vähemalt ühe tüübi jaoks peavad reeglid olema lisatud):
    a. tehingu tüüp (ost või üür)
    b. piirmäär
    c. piirhind
    d. isiku omaosaluse miinimum
    e. ühik
    f. jõustumise kuupäev

7. Skript lisab AV vajajate kategooriast sõltuvad abivahendi rahastamise reeglid (**kohustuslik**, vähemalt ühe kategooria jaoks peavad reeglid olema lisatud):
    a. AV vajaja kategooria (laps või täiskasvanu)
    b. kasutusaeg
    c. koguse limiit kasutusaja jooksul
    d. ühik
    e. iga kehapoole kohta (jah/ei)
    f. jõustumise kuupäev
8. Skript lisab abivahendi eelduskoodid - millised abivahendid peavad isikul olema eelnevalt ostetud/üüritud, et ta saaks osta/üürida käesolevat abivahendit.
9. Skript lisab abivahendi välistuskoodid - milliste abivahenditega koos ei saa käesolev abivahend olla ostetud/üüritud (selgitus: kui väljatoodud abivahend on inimesel juba üüritud või ostetud (ostmise puhul kehtib ka täiendav tingimus - ja selle abivahendi kasutusaeg pole veel läbi), siis käesolevat abivahendit osta ei saa).
10. Skript lisab abivahendispetsialistiga samaväärsed kutsed (selgitus: Nõuded abivahendi ettevõtetes töötavate spetsialistide kvalifikatsioonile)
11. Skript lisab abivahendi pildi serverisse ja lisab viite abivahendi tabelisse.
12. Skript võtab järgmise abivahendi ja kordab samme 2 kuni 11 kuni kõik abivahendid on lisatud.

Sammudes 8-10 kirjeldatud andmed lisatakse AV tõendite rakendusse ainult väljakuvamiseks AV kataloogis ning AV tõendite väljastamisel nendega ei arvestata.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Sellise ISO koodiga abivahend on juba olemas või vähemalt üks kohustuslikest väljadest pole täidetud.

2a1. Skript väljastab veateate ja ei lisa abivahendit kataloogi.

2a2. Kasutaja parandab andmeid ja teeb uue katse.

3a, 4a, 6a, 7a Andmed pole täidetud.

'a1. Skript väljastab veateate ja ei lisa abivahendit kataloogi

'a2. Kasutaja parandab andmeid ja teeb uue katse.

7. Ärireeglid

- BR37

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- Uued abivahendid on kataloogi lisatud.

7.3.1.27. UC27 Abivahendi(te) andmete muutmine (skriptiga)

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- Süsteemi haldaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. Süsteemi haldaja soovib, et ta saaks vajadusel muuta abivahendi(te) andmeid.
2. SKA soovib, et AV kataloogis alati kajastuks aktuaalne ja korrektne info riigi poolt rahastatavate abivahendite kohta.
3. SKA soovib, et abivahendi määramise, rahastamise või müügireeglite muutumisel saaks seda infot AV kataloogis lihtsasti uuendada, kuid nii et vanad reeglid jääksid andmebaasi alles.

3. Käivitav sündmus

- SKA-l tekkis vajadus muuta abivahendi(te) andmeid, nt abivahendi loomisel sisestati ebakorrektseid andmeid või SKA muutis abivahendi määramise, rahastamise või müügireegleid.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

1. Abivahend, mille andmeid soovitakse muuta, eksisteerib AV tõendite rakenduse andmebaasis.
2. Muuta saab nii aktiivset kui ka arhiveeritud abivahendit.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja käivitab skripti.
2. Skript loob vastavates tabelites uued kirjed. Vanad kirjed arhiveeritakse.
3. Skript võtab järgmise abivahendi ja kordab sammu 2 kuni kõigi abivahendite andmed on muudetud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Sellise ISO koodiga abivahendit ei eksisteeri või vähemalt üks kohustuslikest väljadest pole täidetud.

2a1. Skript väljastab veateate ja ei muuda abivahendi andmeid

2a2. Kasutaja parandab andmeid ja teeb uue katse.

7. Ärireeglid

- BR37

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- Abivahendi(te) andmed on muudetud.

7.3.1.28. UC28 Abivahendi arhiveerimine (skriptiga)

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- Süsteemi haldaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. SKA soovib, et AV kataloogist oleks võimalik eemaldada abivahendit, mille rahastamine on Eesti riigi poolt peatatud/lõpetatud.
2. SKA soovib, et oleks võimalik eemaldada nii üksikut abivahendit kui ka tervet kategooriat.

3. Käivitav sündmus

- Eesti riik otsustas peatada või lõpetada mingi abivahendi rahastamise.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Abivahend, mida soovitakse arhiveerida, eksisteerib AV tõendite andmebaasis, ning see on aktiivses olekus.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja käivitab skripti.
2. Skript võtab etteantud abivahendi nimekirjast abivahendi ISO koodi ning kinnitab, et selline ISO kood on registreeritud AV tõendite rakenduse andmebaasis ja et see on kehtiv.
3. Skript lisab abivahendile etteantud kuupäeva ja kellaaja, millal abivahend muutub tulevikus mitteaktiivseks.

4. Skript kinnitab, et antud abivahend ei ole märgitud kõrgema taseme abivahendina mõne muu AV rakenduses registreeritud kehtiva abivahendi jaoks.
5. Skript liigub järgmise abivahendi juurde ja kordab samme 2-4 kuni kõik abivahendid on arhiveeritud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Sellise ISO koodiga abivahendit pole olemas või see on olemas, kuid on juba arhiveeritud.

2a1. Skript väljastab veateate.

2a2. Kasutaja parandab andmeid ja teeb uue katse.

5a. Abivahend on märgitud kõrgema taseme abivahendina mõne muu AV rakenduses registreeritud kehtiva abivahendi jaoks.

5a1. Skript pärib AV tõendite rakenduse andmebaasist kõiki abivahendeid, mille juures töötluses olev abivahend on märgistatud kõrgema taseme abivahendina (BR38).

5a2. Skript lisab igale leitud abivahendile etteantud kuupäeva ja kellaaja, millal see muutub tulevikus mitteaktiivseks (BR38).

5a4. Protsess jätkub põhivoo sammust 5.

7. Ärireeglid

- BR33, BR37, BR38

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

1. Tulemused, mis saavutatakse kohe protsessi lõppemisel:
    a. Kõik skriptile etteantud abivahendid on töödeldud.
        1. Igale abivahendile on lisatud arhiveerimise kuupäev, mis saabub tulevikus.
        2. AV kataloogis abivahendi vaates kuvatakse vastavat infot.
        3. AV tõendid, kus see abivahend on märgitud põhiabivahendina, jäid samasse olekusse.
2. Kui abivahendi arhiveerimise kuupäev on möödas:
    a. AV tõendi väljastaja ei saa enam väljastada sellele abivahendile tõendit.
    b. Abivahend on endiselt leitav AV kataloogi sirvimisel.

7.3.1.29. UC29 Arhiveeritud abivahendi taasaktiveerimine (skriptiga)

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- Süsteemi haldaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

1. SKA soovib, et oleks võimalik varem arhiveeritud abivahendit uuesti aktiivseks muuta.
2. SKA ei vaja abivahendi arhiveerimise ja taasaktiveerimise ajaloo vaatamise võimalust.

3. Käivitav sündmus

- Eesti riik otsustas hakata taas rahastama abivahendi ostmist/üürimist.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Abivahend, mida soovitakse taasaktiveerida, eksisteerib AV tõendite andmebaasis ning see on arhiveeritud olekus.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja käivitab skripti.
2. Skript eemaldab abivahendilt arhiveerimise kuupäeva.
3. Skript võtab järgmise abivahendi ja kordab sammu 2 kuni kõik abivahendid on aktiveeritud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

2a. Sellise ISO koodiga abivahendit ei eksisteeri.

2a1. Skript väljastab veateate.

2a2. Kasutaja parandab andmeid ja teeb uue katse.

7. Ärireeglid

- BR37

8. Järeltingimused

Tingimused, mis peavad olema saavutatud peale selle funktsionaalsuse läbimist.

1. Abivahend on taasaktiveeritud ning AV kataloogis selle abivahendi detailvaates kuvatakse vastavat infot.
2. AV tõendi väljastaja saab väljastada sellele abivahendile tõendit.
3. Abivahendi arhiveerimise ja taasaktiveerimise ajalugu andmebaasis ei hoita.

7.3.1.30. UC30 Rakenduse seadistamine

1. Põhitegutseja

Kasutajarollid, kes antud funktsionaalsust saavad kasutada.

- Süsteemi haldaja (edaspidi ka kasutaja)

2. Osalejad ja nende huvid

Keegi või miski, kes väljendab huvi antud funktsionaalsuse vastu.

- Süsteemi haldaja soovib, et oleks võimalik muuta automaatrežiimis töötavate protsesside parameetreid.

3. Käivitav sündmus

- Kasutajal tekib vajadus muuta rakenduse automaatprotsesside sätteid.

4. Eeltingimused

Tingimused, mis peavad olema täidetud, et antud kasutuslugu saaks alustada ja läbida.

- Puuduvad.

5. Protsessi põhivoog

Funktsionaalsuse kasutamise protsessi kirjeldus.

1. Kasutaja muudab rakenduse seadistustes järgmiseid parameetreid:
    a. mitu päeva ette tuleb saata teavitus AV tõendi aegumisest
    b. mitu päeva ette tuleb teavitama tõendi tühistamisest abivahendi rahastamise lõpetamise tõttu
    c. mitme päeva jooksul alates tõendi kehtivaks muutmisest peab tõendi järgi olema teostatud esimene tehing
    d. mitu kuud aegunud AV tõendeid saab AV teenuseosutaja vaadata
    e. mitu päeva enne esimese tehingu tähtpäeva tuleb saata meeldetuletus kasutamata jäänud AV tõendi kohta
2. Kasutaja salvestab oma valikud.

6. Alternatiivsed protsessivood

Muud edukad funktsionaalsuse kasutamise vood.

- Puuduvad

7. Ärireeglid

- Puuduvad

8. Järeltingimused

Tingimused, mis saavutatakse peale selle funktsionaalsuse läbimist.

- Parameetrid on muudetud.

7.3.2. Tulevikulahenduse ärireeglid

Teatud olukordades käitub süsteem kasutusjuhtumite läbimisel vastavalt siinkirjeldatud ärireeglitele.

Ärireeglid on esitatud teemade kaupa.

AV tõendi väljastamine

BR01 AV tõend saab olla väljastatud ainult isikule, kes on õigustatud saama abivahendeid riikliku soodustusega. See isik peab vastama järgmistele reeglitele - Rahvastikuregistri andmetel ei ole ta tõendi väljastamise hetkel surnud ja tema elukoht on Eestis.

BR02 Kasutajal on õigus väljastada AV tõendeid, kui tal on THT registri andmetel THT kood või selle puudumisel on kehtiv kirje kutseregistris ning asutusel, kelle nimel ta toimetab, on ka kehtiv tegevusluba majandustegevuse registris.

BR03 Kasutajal saab õigus väljastada AV tõendit ainult sellele abivahendile, mille juures AV kataloogis on märgistatud vähemalt üks tema erialadest.

BR04 AV tõendi väljastaja erialad on kõik erialad, mis on kirjas isiku juures THT registris. Kui AV tõendi väljastajat ei ole THT registris, siis kõik erialad, mis on registreeritud kutseregistris.

BR05 Eluaegse AV tõendi saab väljastata ainult abivahendile, mille jaoks ei ole AV kataloogis kehtestatud maksimaalset võimalikku määramise aega.

BR06 AV tõendit saab väljastada ainult aktiivses olekus abivahendile.

BR07 Iga määratud abivahendi kohta väljastatakse eraldi AV tõend.

BR08 Abivahendiga koos saab automaatselt määrata ka täiendavaid (teine nimetus - kaasuvaid) abivahendeid (nt funktsionaalse voodi määramisel määratakse automaatselt ka libilinad, voodilaud ja madrats). Täiendavad abivahendid lisatakse põhilise abivahendi tõendile.

BR09 Igale abivahendile saab olla väljastatud ainult üks kehtiv tõend (konkreetsed olekud, mille puhul loetakse tõend kehtivaks, täpsustatakse detailanalüüsi faasis). St et kui isikul on juba kehtiv tõend abivahendile, siis uut tõendit sellele väljastada ei saa. Olemasoleva tõendi peab esmalt tühistama.

1. **Täpsustus:** Antud reegel kehtib ka olukordades, kus (1) abivahendi üürimise ajal otsustab inimene taotleda samasuguse abivahendi ostmist või (2) pärast ühe/mitme ostu- või üüritehingu sooritamist tõendi alusel esitab inimene taotluse abivahendi piirhinna ja/või piirkoguse suurendamiseks. Nendes olukordades ei pea inimene küsima arstilt uut tõendit, vaid peab saama erimenetluse taotluse esitamisel viidata sellele samale tõendile, millega on juba seotud ostutehing(ud) või kehtiv üürileping.

BR10 AV tõend võib olla väljastatud ka abivahendi kategooriale.

AV tõendi muutmine/tühistamine

BR11 AV tõendit saab muuta või tühistada ainult spetsialist, kellel on õigus määrata tõendil märgistatud põhilist abivahendit.

AV tõendi kehtivaks muutmine

BR12 AV tõend muutub pärast väljastamist kohe kehtivaks ainult siis, kui selle põhiabivahendi juures ei ole AV kataloogis märgistatud, et seda on võimalik saada ainult erimenetluse kaudu ("eritaotlus" märge). Vastasel juhul määratakse tõendi olekuks "Vajab erimenetlust".

BR13 Erimenetluse otsuse ootel (olek "Vajab erimenetlust") olev tõend muutub kehtivaks pärast seda, kui SKAIS-is registreeritakse tõendiga seotud positiivne erimenetluse otsus.

BR14 Erimenetluse otsuse ootel (olek "Vajab erimenetlust") olev tõend muutub kehtetuks (olek "Mittekehtiv"), kui sellega seotud erimenetluse taotluse osas tehakse SKAIS-is negatiivne otsus.

BR15 AV tõendite rakenduses hoitakse erimenetluse otsuste andmeid ainult nende AV tõendite juures, mille põhiabivahendit saab osta/üürida ainult kehtiva erimenetluse otsuse alusel. AV tõendi juures hoitakse ainult kõige viimasena tehtud otsust.

BR16 Ärireeglis BR15 nimetatud eritaotluse aegumisel kaotab AV tõend kehtivuse ja liigub olekusse "Vajab erimenetlust".

AV tõendi kehtivus

BR17 Kui AV tõendi juures on AV tõendite rakenduses salvestatud erimenetluse otsus, siis tõend kehtib kuni selle erimenetluse otsuse lõpukuupäevani või kuni tõend tühistatakse (automaatselt või kasutaja poolt). Vastasel juhul kehtib AV tõend kuni selle kehtivusaja lõpuni või tühistamiseni.

BR18 AV tõendi järgi peab olema teostatud vähemalt üks tehing (ost või üür) X päeva (seadistatav parameeter) jooksul alates tõendi kehtivaks muutmise kuupäevast. Vastasel juhul tõend tühistatakse.

BR19 Ärireeglis BR18 nimetatud kuupäev ("Esimene tehing hiljemalt") arvutatakse sel hetkel, kui tõend liigub olekusse "Kehtiv".

BR20 Sama AV tõendi alusel saab osta/üürida abivahendit mitu korda. Kui abivahend ostetakse/üüritakse tõendi alusel, siis see ei muuda tõendit kehtetuks.

BR21 Pärast inimese surma muutuvad kõik tema AV tõendid kehtetuks.

BR22 Abivahendi arhiveerimise päeval tühistatakse kõik "Kehtiv" ja "Vajab erimenetlust" olekus tõendid, kus see abivahend on märgitud põhilise abivahendina.

Abivahendite müük/üür

BR23 Abivahendit saab müüa/üürida riigisoodustusega ainult kehtiva tõendi alusel.

BR24 Eritaotluse nõudega abivahendi müügitehingu vormistamise hetkel peab kehtima nii AV tõend kui ka erimenetluse taotluse otsus. Erimenetluse otsus peab olema positiivne.

BR25 Kui eelmine kord abivahend osteti, siis järgmine kord saab seda osta/üürida ainult siis kui lõpeb selle kasutusaeg, st et müügitehingu kuupäevast möödub abivahendi "Kasutusaeg" väljas märgitud periood (nt üks kuu või viis aastat).

BR41 Abivahendi tõend kinnitab abivahendi vajadust, kuid ei määra millistel tingimustel seda saab. Riigisoodustusega võimaldatakse abivahendid vastavalt SKA poolt kehtestatud reeglitele, mida avalikustatakse AV kataloogi kaudu.

AV tõend ja erimenetluse otsus

BR26 Ühe AV tõendiga saab SKAIS-is olla seotud mitu erimenetluse taotlust ja mitu erimenetluse otsust.

AV tõendite ülevaatamine

BR27 Iga AV vajaja saab üle vaadata ainult oma AV tõendeid.

BR28 Iga AV tõendi väljastaja (sõltumata oma erialast) näeb AV vajaja kõiki tõendeid.

BR29 AV teenuseosutaja näeb isiku kõiki kehtivaid ja mitte rohkem kui X kuud tagasi (seadistatav parameeter) aegunud AV tõendeid.

BR30 AV vajaja ei tohi näha AV tõendi väljastaja kontaktandmeid. Nende asemel näeb ta raviasutuse kontaktandmeid.

Teavituste saatmine

BR31 AV vajajat peab teavitama AV tõendi aegumisest X päeva (seadistatav parameeter) ette. Kõigi samal päeval aeguvate AV tõendite kohta saadetakse isikule üks teavitus.

BR32 Surnud isikutele teavitusi ei saadeta.

BR33 AV tõendiga seotud teavitused saadetakse isiku riiklikule postkasti aadressile <isikukood>@eesti.ee või SKAIS-le teadaolevale aadressile (nõue täpsustub detailanalüüsi faasis).

BR34 AV vajajale saadetakse meeldetuletus X päeva (seadistatav parameeter) enne esimese tehingu tähtaega saabumist kui ta ei ole tõendi alusel veel midagi ostnud/üürinud. Kõigi samal päeval aeguvate AV tõendite kohta saab AV vajaja ühe teavituse.

BR35 AV vajajat teavitatakse tõendi tühistamisest abivahendi arhiveerimise tõttu X päeva ette. Kõigi AV tõendite kohta, mida tühistatakse samal päeval, saadetakse isikule üks teavitus.

AV kataloog

BR36 Igaüks peab saama üle vaadata Eesti riigi poolt rahastatavate abivahendite loetelu ning uurida konkreetse abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste teavet.

BR37 Riigi poolt rahastatavate abivahendite loetelu ning nende määramise, rahastamise ja müügireeglid võivad aja jooksul muutuda.

BR38 Abivahendi kategooria arhiveerimisel arhiveeritakse ka kõik selle alla kuuluvad abivahendid kuni kõige viimase alamtasemeni.

Abivahendite automaatne soovitamine

BR39 Soovitatud abivahendid genereeritakse inimese RFK profiilis sisalduva info põhjal.

BR40 Inimesele näidustatud abivahendid leitakse järgmiselt: vaadatakse üle AV kataloogis registreeritud aktiivsed abivahendid ja iga abivahendi puhul kontrollitakse, kas kõik selle abivahendi juures kirjeldatud näidustused on olemas ka inimese profiilis ning kas inimese profiilis puuduvad selle abivahendi vastunäidustused. Kontrolli tegemisel võetakse arvesse abivahendi näidustustes kirjeldatud JA/VÕI tingimusi.

7.4. Tulevikulahenduse äri-, info- ja andmeprotsessid

Tulevikulahenduse äri-, info- ja andmeprotsesside kirjeldamiseks on koostatud järgmised mudelid:

1. TO-BE äriprotsessi mudel
2. Tulevikulahenduse äriinformatsiooni mudel
3. Tõendi olekute diagramm
4. Tuleviku lahenduse olemi-suhte diagramm
5. Tõendi kehtivusaeg vs Esimese tehingu tähtaeg vs Abivahendi kasutusaeg

7.4.1. TO-BE äriprotsessi mudel

7.4.1.1. Abivahendi võimaldamise äriprotsess

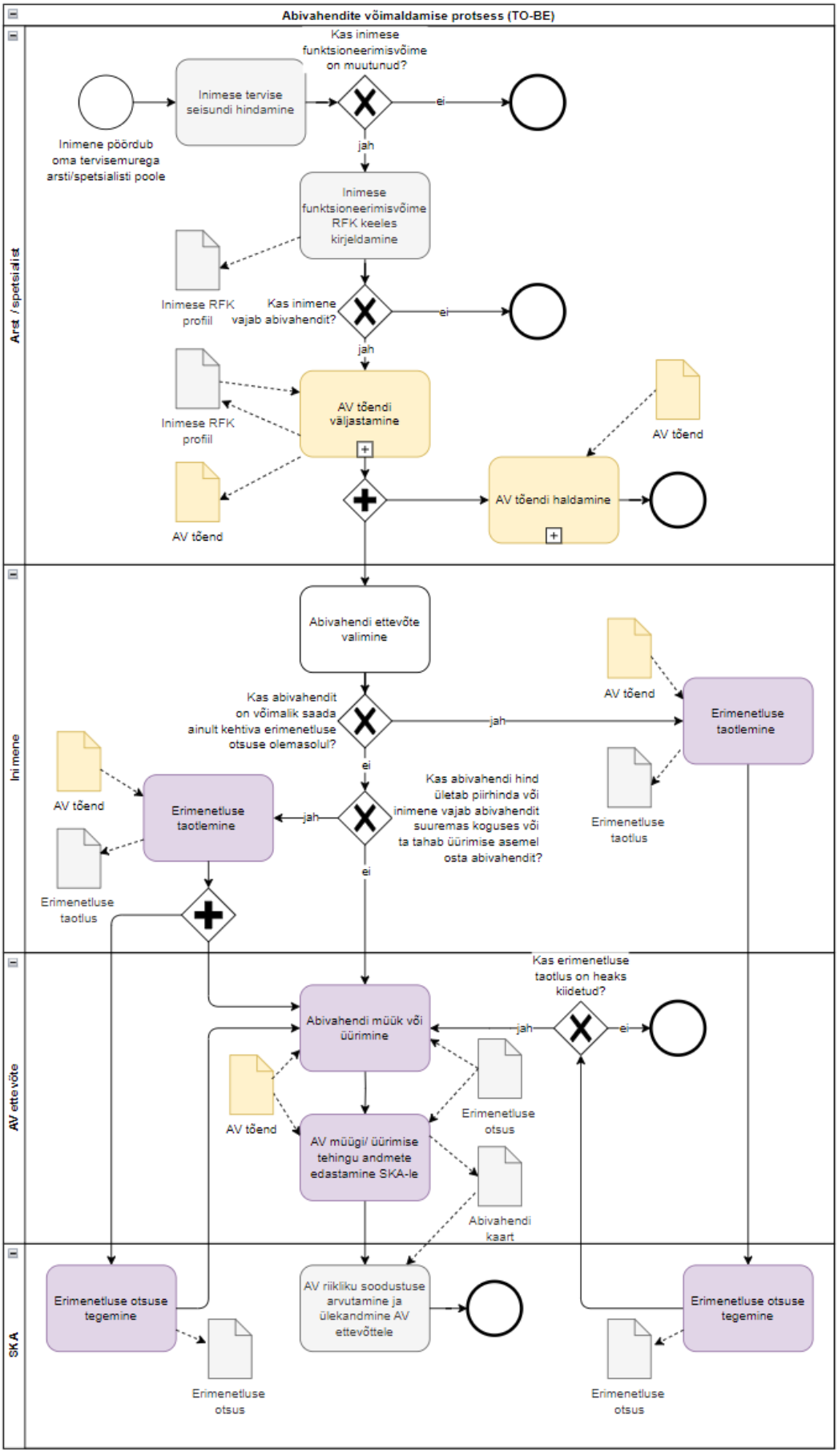
Allpool oleval joonisel on kirjeldatud abivahendi võimaldamise kõrgeima taseme protsess.

Tegevused ja dokumendid, mida abivahendi tõendi TO-BE lahenduse väljatöötamise käigus muudetakse või digitaliseeritakse, on näidatud helekollase värviga.

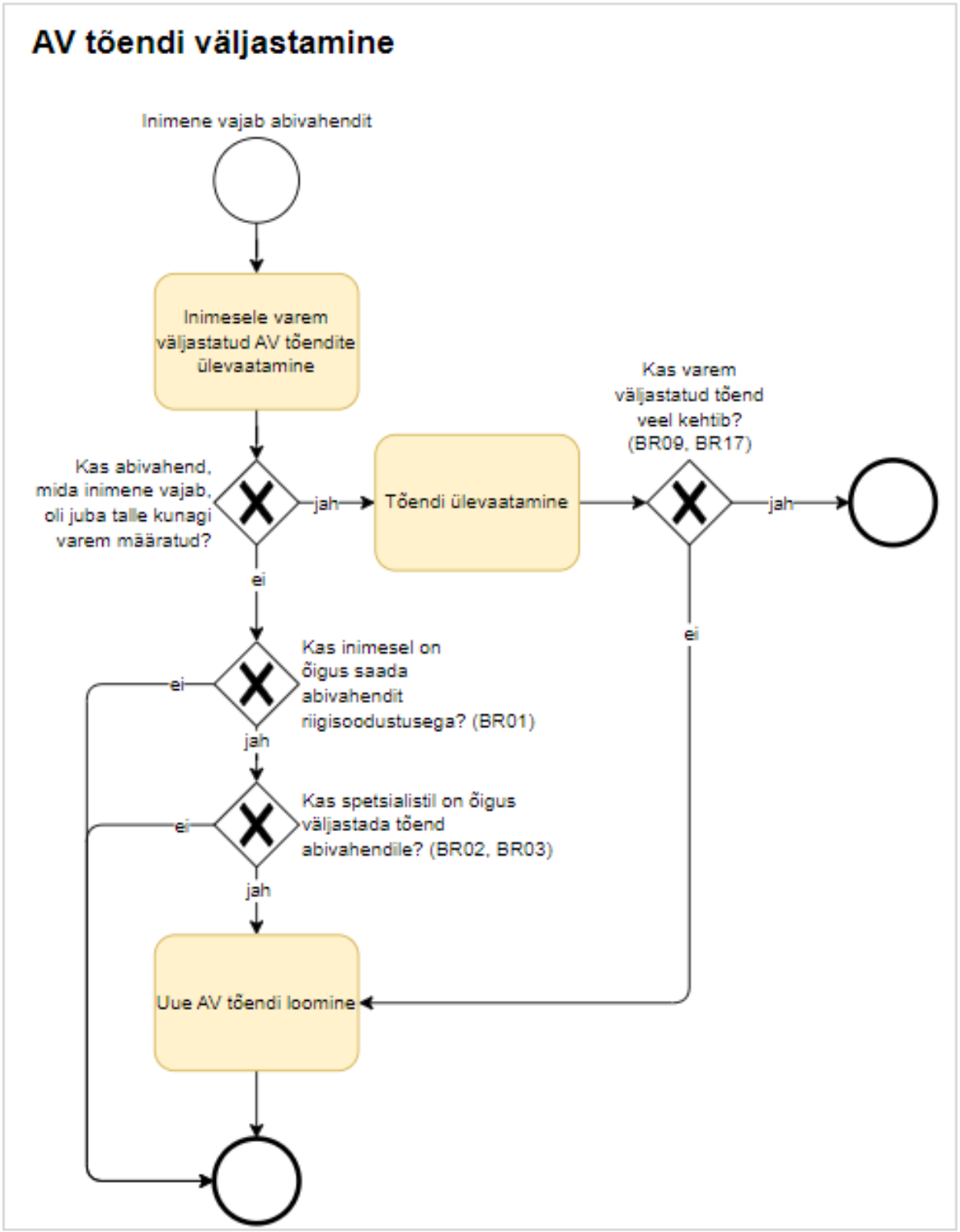
Halli värviga on märgistatud tegevused, mis ei kuulu AV tõendi digitaliseerimise analüüsi skoopi.

Tegevused, mis ei kuulu skoopi, aga on mõjutatud abivahendi tõendi TO BE lahenduse poolt, on näidatud lilla värviga.

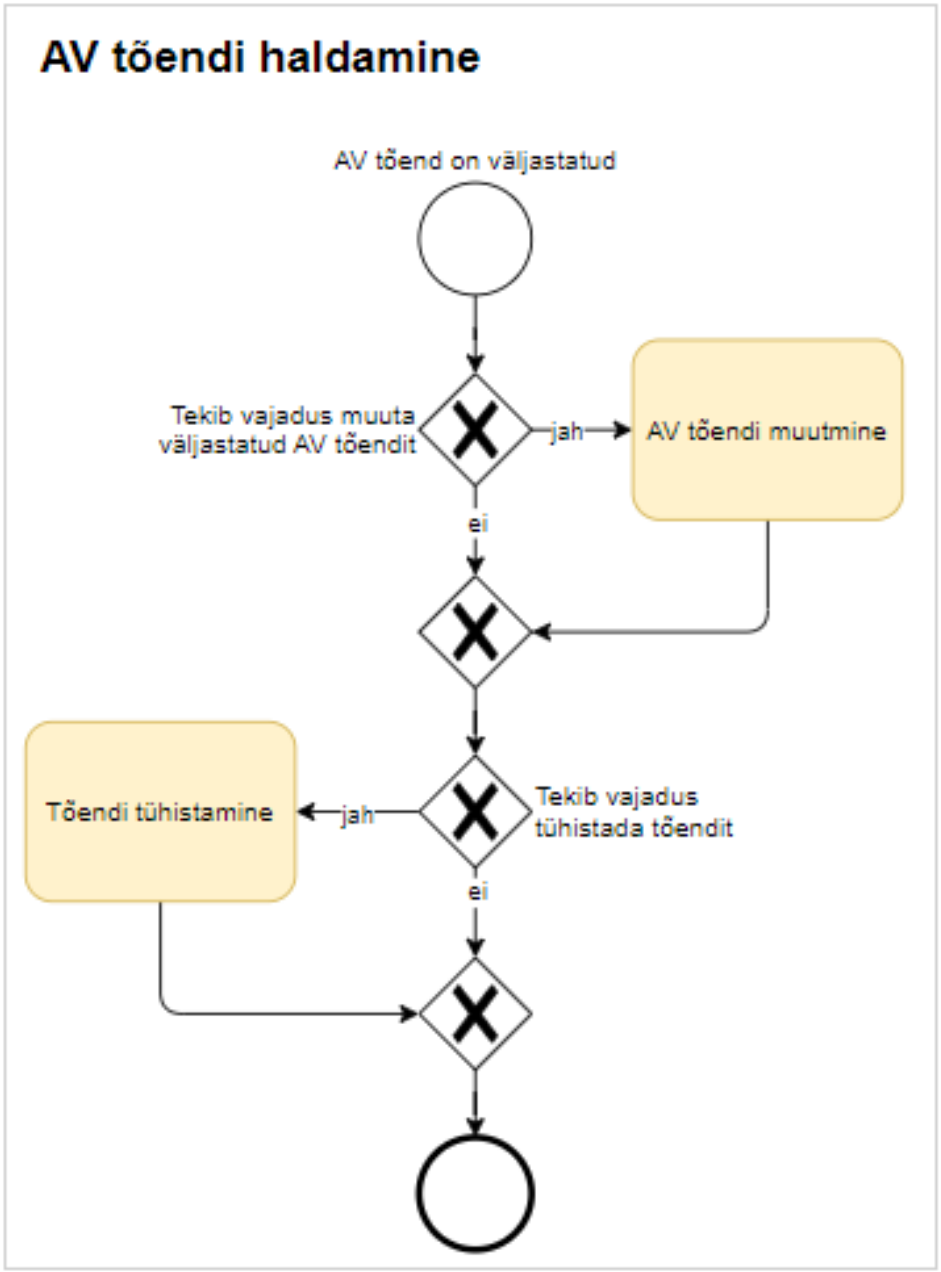
Skoopi kuuluvad keerukamad tegevused on välja toodud mudelil + märgiga. Nende tegevuste detailsemad protsessimudelid on kirjeldatud allpool eraldi peatükkides.


Abivahendite võimaldamise protsess (TO-BE)
Arst / spetsialist
Kas inimese funktsioneerimisvõime on muutunud?
Inimese tervise seisundi hindamine
ei
jah
Inimene pöördub oma tervisemurega arsti/spetsialisti poole
Inimese funktsioneerimisvõime RFK keeles kirjeldamine
Inimese RFK profiil
Kas inimene vajab abivahendit?
ei
jah
Inimese RFK profiil
AV tõendi väljastamine
AV tõend
AV tõend
AV tõendi haldamine
Inimene
Abivahendi ettevõte valimine
AV tõend
Kas abivahendit on võimalik saada ainult kehtiva erimenetluse otsuse olemasolul?
jah
Erimenetluse taotlemine
ei
AV tõend
Erimenetluse taotlemine
jah
Kas abivahendi hind ületab piirhinda või inimene vajab abivahendit suuremas koguses või ta tahab üürimise asemel osta abivahendit?
ei
Erimenetluse taotlus
Erimenetluse taotlus
AV ettevõte
Kas erimenetluse taotlus on heaks kiidetud?
Abivahendi müük või üürimine
jah
ei
AV tõend
Erimenetluse otsus
AV müügi/ üürimise tehingu andmete edastamine SKA-le
Abivahendi kaart
SKA
Erimenetluse otsuse tegemine
AV riikliku soodustuse arvutamine ja ülekandmine AV ettevõttele
Erimenetluse otsuse tegemine
Erimenetluse otsus
Erimenetluse otsus

7.4.2. AV tõendi väljastamise alamprotsess



7.4.3. AV tõendi haldamise alamprotsess



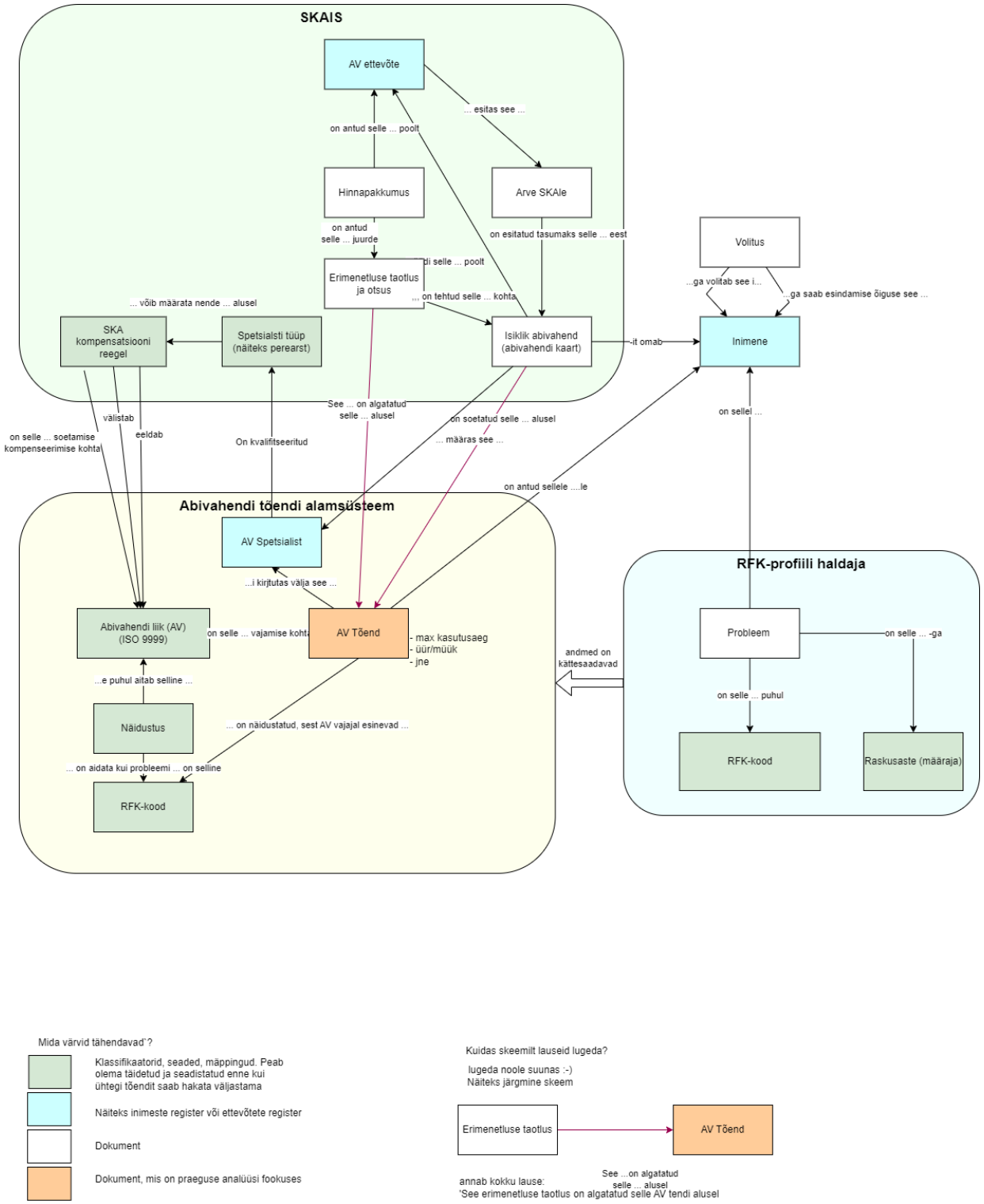
7.4.4. Tulevikulahenduse äriinformatsiooni mudel

7.4.4.1. Põhimõisted ja nendevahelised seosed

Hetkeseisu analüüsi tulemusena koostatud äriinformatsiooni mudelit on nüüd täiendatud informatsiooniga selle kohta, milliste olemite eest vastutab milline eraldiseisev süsteem.

Selle kohaselt jaguneb vastutus andmete eest järgnevate alamsüsteemide vahel:

1. patsiendi RFK-profiil, mõni keskne süsteem, mis seda profiili ka teistele serveerib (üle X-tee näiteks)
2. AV vajajale müüdud või renditud abivahendite andmed - SKAIS
3. AV tõendi andmed - AV tõendi (alam) süsteem SKAISi sees.



Mida värvid tähendavad`?

Klassifikaatorid, seaded, mäppingud. Peab olema täidetud ja seadistatud enne kui ühtegi töendit saab hakata väljastama

Näiteks inimeste register või ettevõtete register

Dokument

Dokument, mis on praeguse analüüsi fookuses

Kuidas skeemilt lauseid lugeda?

lugeda noole suunas :-)
Näiteks järgmine skeem

annab kokku lause:
'See erimenetluse taotlus on algatatud selle AV tendi alusel

See ...on algatatud selle ...alusel

AV tõendil on staatus, mille üleminekuid kajastab Tõendi olekute diagramm.

AV süsteemi andmete detailsem mudel on leitav Tulevikulahenduse olemi suhte diagrammilt.

7.4.4.2. Kust saab AV seotud infot?

Küsimus	Hetkeseisuga	Tulevikulahenduses
Millised AV tõendid on mulle väljastatud ja millised neist veel kehtivad?	Kodust sahtlist, kus AV vajaja hoiab oma pabertõendeid.	SKAIS, eesti.ee on realiseerinud UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine
Millised AV on mul soetatud?	SKAIS näitab sooritatud oste	Jääb samasse kohta
Mis on kirjas puudega isiku kaardil?	https://www.eesti.ee/et/puudega-inimesed/puude-taotlemine/puudega-isiku-kaart 1. kaardi number 2. inimese ees- ja perekonnanimi 3. sünniaeg/isikukood 4. tuvastatud puude raskusaste 5. puude liik, juhul kui on tuvastatud nägemis- või liikumispuue 6. st muid puudeid ei ole täpsemalt kirjas 7. kaardi kehtivusaeg 8. väljaandja.	Ärireeglid muutuvad: Puude olemasolust ei sõltu enam AV riikliku kompenseerimise õigustatus
Mida annab inimese puude kohta välja RR?	https://eteenindus.sotsiaalkindlustusamet.ee/xsd/schemas/star/starPuue.xsd https://eteenindus.sotsiaalkindlustusamet.ee/xsd/schemas/star/starPuue2.xsd Seal saab ka näha 1. puude raskusastmete klassifikaator 2. puuete liigid	Ärireeglid muutuvad: Puude olemasolust ei sõltu enam AV riikliku kompenseerimise õigustatus
Millised abivahendid on olemas?	Abivahendite klassifikaatorina kasutatakse ISO standardit ISO 9999:2022 - Assistive products — Classification and terminology Kes ja mida toodab - http://www.eastin.eu/et-ee/whatiseastin/index	Kasutatakse samu andmeid

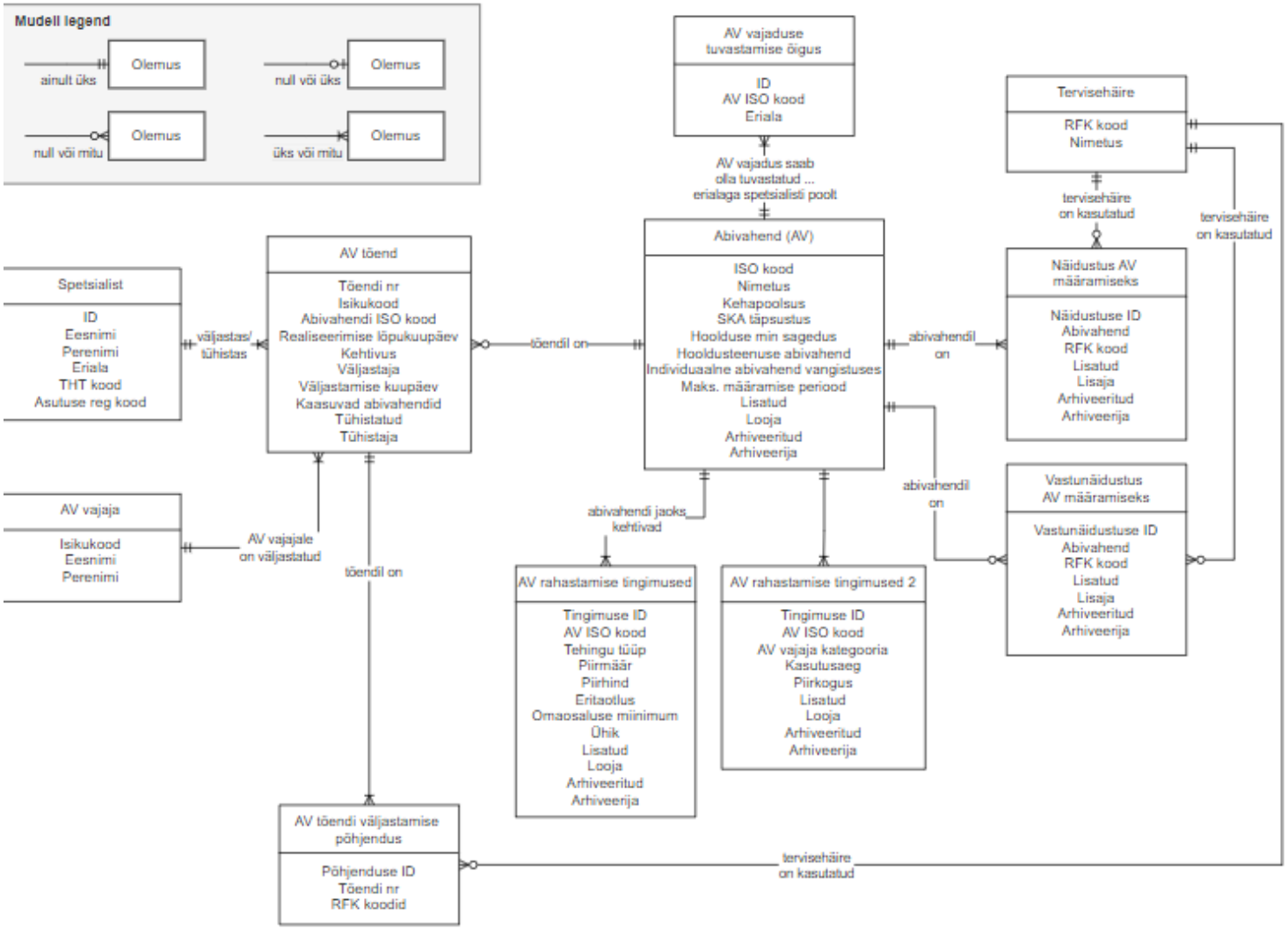
Küsimus	Hetkeseisuga	Tulevikulahenduses
Milliseid abivahendeid SKA kompenseerib ja millistel tingimustel -	https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1280/4202/2020/SOM_m37_lisa.pdf https://msa.sm.ee/ctrl/et/AbivahendiOtsing/show/ SKAIS-süsteemi on reeglid sisse ehitatud ja neid oskab rakendada süsteem abivahendite kompenseerimiste kontrollimisel ?	AV kataloog, sh riiklikult kompenseerimise reeglid on kättesaadavad avalikust AV kataloogist UC10 AV kataloogi sirvimine
Milliseid abivahendeid tohib spetsialist määrata?	https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1280/4202/2020/SOM_m37_lisa.pdf	AV kataloog, sh riiklikult kompenseerimise reeglid on kättesaadavad avalikust AV kataloogist UC10 AV kataloogi sirvimine
Kellel on õigus SKA toetusele AV soetamiseks?	SHS §47 https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv	AV kataloog, sh riiklikult kompenseerimise reeglid on kättesaadavad avalikust AV kataloogist UC10 AV kataloogi sirvimine
Ülesanded, mille täitmisel võib inimesel olla raskusi	RFK peatükk Tegutsemine ja osalus (d-koodid) https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Rehabilitatsioon/rfk_punane_raamat_eestikeelne.pdf	AV kataloog, sh riiklikult kompenseerimise reeglid on kättesaadavad avalikust AV kataloogist UC10 AV kataloogi sirvimine
Milline on inimese RFK profiil?	Praegu määratakse väga erandkorras, sh näiteks Töötukassas väga spetsiifilise vajaduse jaoks.	AV tõendi väljastamise süsteemi loomisel on arvestatud, inimese RFK-profiili hakkab haldama mõni keskne infosüsteem, kes seda ka teistele, sh AV tõendi väljastamise süsteemile serveerib. Kas ja millal selline süsteem reaalselt kättesaadavaks muutub, ei ole AV tõendi selle analüüsi ajal teada.
Mis on kirjas AV tõendil?	https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Abivahendid/abivahenditoend.pdf	Tõendi koosseis on kirjeldatud siin UC13 AV tõendi loomine

Küsimus	Hetkeseisuga	Tulevikulahenduses
Millistel AV ettevõtetel on õigus müüs riigi toetusega abivahendeid?	SKAIS2 ilmselt teab ja oskab vajadusel ka kontrollida ettevõtet. Abivahendi vajaja saab infot internetist, oma arstilt, tuttavatelt, abistajalt.	AV müügi protsessi AV tõendi väljastamise süsteemi analüüsi käigus ei muudeta selles osas.
Kas inimene tohib väljastada AV tõendit?	Kas inimesel on vajalik kvalifikatsioon? 1. Kui ta on tervishoiutöötajate registris vajaliku kvalifikatsiooniga - https://medre.tehik.ee/search/employees 2. Terapeut - kui tervishoiuasutus, kus ta töötab, on vastavalt sertifitseeritud 3. Õed ja ämmaemandad - kui ta on nimekirjas, mis on avaldatud lehel https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-toendi-valjastajale	AV tõendi väljastamise süsteem suudab AV tõendi väljastaja õigust seda teha automaatselt kontrollida UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll.
Kas inimene tohib esindada abivahendi vajajat abivahendi taotlemisel, välja ostmisel?	Seadusjärgne esindusõigus on kirjas rahvastikuregistris Volitus peab esindajal kaasas olema. Praktikas ei kontrollita, vaid usaldatakse inimest, kes väidab end teise inimese asju ajavat ja kellel on ette näidata AV tõend.	Funktsionaalsust ei analüüsitud antud analüüsi käigus.
Diagnoosid	https://rhk.sm.ee/	
Erimenetluse taotlus	https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Blanketid/Abivahendid/abivahendi_erisuse_taotlus.pdf	Ette on nähtud võimalus, et erimenetluse taotlusel saab esitada AV digitõendi, kuid selle lahenduse disain jääb praegusest analüüsi skoobist väljapoole.

7.4.4.3. Tulevikulahenduse olemi-suhte diagramm

Allpoololev mudel kirjeldab abstraktsel tasemel AV tõendi väljakirjutamiseks vajalikud andmed ja olemid.

Mudel on koostatud eelanalüüsi detailsuse tasemel. Lahenduse lõplik andmestruktuur täpsustatakse arendusprojekti käigus.


Mudeli legend
ainult üks
Olemus
null või üks
Olemus
null või mitu
Olemus
üks või mitu
Olemus
AV vajaduse tuvastamise õigus
ID
AV ISO kood
Eriala
AV vajadus saab olla tuvastatud ... erialaga spetsialisti poolt
Tervisehäire
RFK kood
Nimetus
tervisehäire on kasutatud
tervisehäire on kasutatud
Abivahend (AV)
ISO kood
Nimetus
Kehapoolsus
SKA täpsustus
Hoolduse min sagedus
Hooldusteenuse abivahend
Individuaalne abivahend vangistuses
Maks. määramise periood
Lisatud
Looja
Arhiveeritud
Arhiveerija
abivahendil on
Näidustus AV määramiseks
Näidustuse ID
Abivahend
RFK kood
Lisatud
Lisaja
Arhiveeritud
Arhiveerija
Spetsialist
ID
Eesnimi
Perenimi
Eriala
THT kood
Asutuse reg kood
väljastas/ tühistas
AV töend
Töendi nr
Isikukood
Abivahendi ISO kood
Realiseerimise lõpukuupäev
Kehtivus
Väljastaja
Väljastamise kuupäev
Kaasuvad abivahendid
Tühistatud
Tühistaja
töendil on
AV vajaja
Isikukood
Eesnimi
Perenimi
AV vajajale on väljastatud
töendil on
abivahendi jaoks kehtivad
abivahendil on
Vastunäidustus AV määramiseks
Vastunäidustuse ID
Abivahend
RFK kood
Lisatud
Lisaja
Arhiveeritud
Arhiveerija
AV rahastamise tingimused
Tingimuse ID
AV ISO kood
Tehingu tüüp
Piirmäär
Piirhind
Eritaotlus
Omaosaluse miinimum
Ühik
Lisatud
Looja
Arhiveeritud
Arhiveerija
AV rahastamise tingimused 2
Tingimuse ID
AV ISO kood
AV vajaja kategooria
Kasutusaeg
Piirkogus
Lisatud
Looja
Arhiveeritud
Arhiveerija
AV töendi väljastamise põhjendus
Põhjenduse ID
Töendi nr
RFK koodid
tervisehäire on kasutatud

7.4.5. Tõendi olekute diagramm

Abivahendi tõendil on staatused, mis kirjeldavad, kas selle tõendi alusel ja tingimustel saab abivahendit soetada või mitte.

Tõendi väljastamisel on kaks võimalust:

1. selle tõendi alusel on kohe võimalik abivahend soetada vastavalt SKA-poolse kompenseerimise reeglitele ("Kehtiv" staatus, BR12, BR23)
2. või ei ole võimalik seda kohe teha, vaid selleks tuleb läbida erimenetlus ("Vajab erimenetlust" staatus, BR12).

Tõend liigub staatusest "Vajab erimenetlust" staatusesse "Kehtiv", siis kui selle alusel esitatud erimenetluse taotluse osas tehakse positiivne otsus. Negatiivse otsuse puhul määratakse tõendi staatuseks "Mittekehtiv" (BR14).

AV tõendite rakenduses *tõendi juures hoitava erimenetluse otsuse* (BR15) aegumisel viiakse tõend tagasi üle staatusesse "Vajab erimenetlust" (BR16).

Abivahendi tõendil on kehtivusaeg. Selle möödumisel muutub tõend kehtetuks ja selle alusel uusi soetamisi teha ei saa ("Aegub" staatus, BR17).

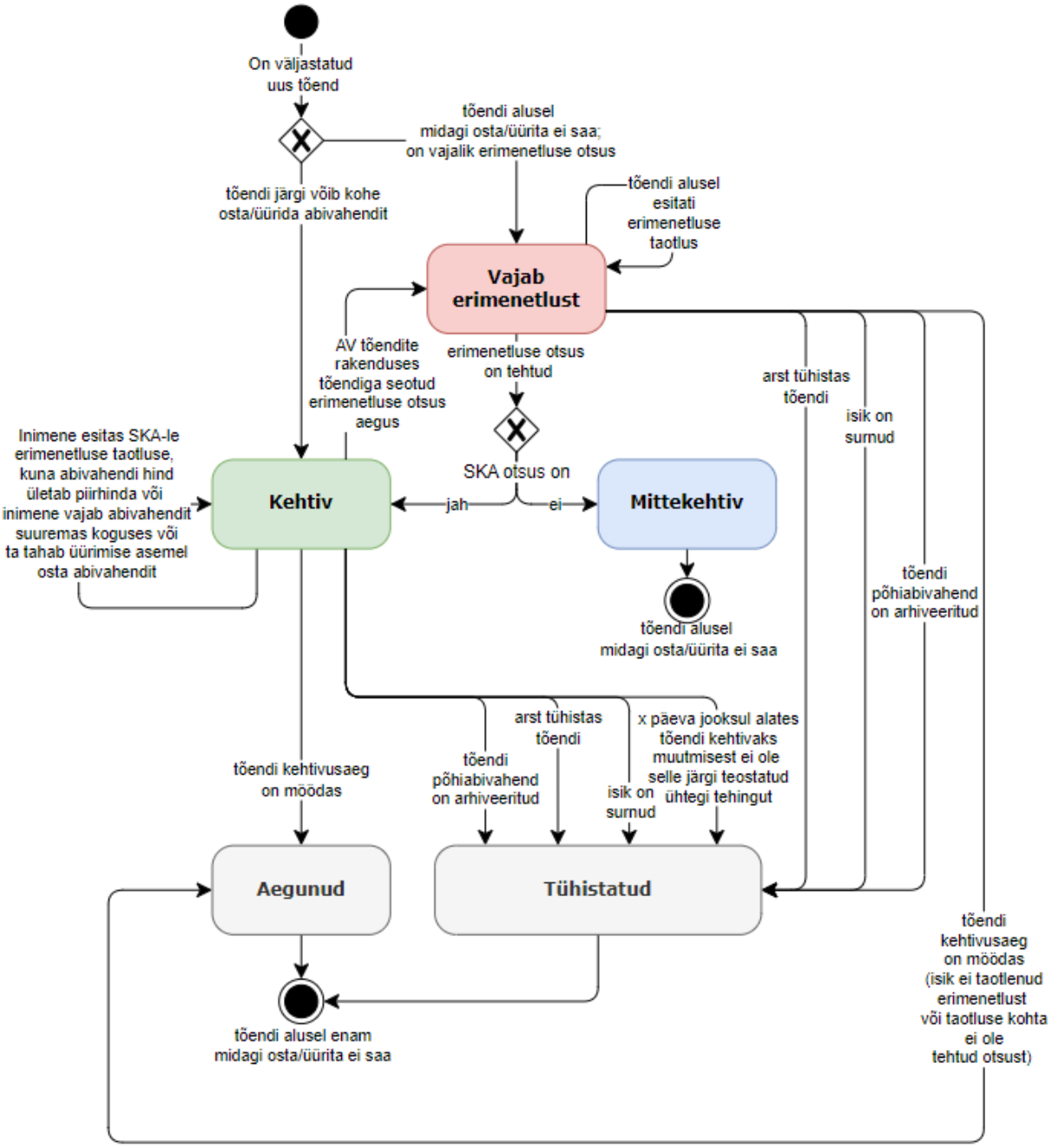
"Kehtiv" staatuses tõendil lisaks kehtivusajale on ka realiseerimise aeg - aeg, mille jooksul peab olema tõendi järgi tehtud esimene tehing (ost või üür), (BR18). Kui seda ei juhtunud, siis tõend tühistatakse ("Tühistatud" staatus).

Enne kehtivusaja lõppu saab "Kehtiv" või "Vajab erimenetlust" olekus asuv tõend muutuda kehtetuks ("Tühistatud" staatus) ka järgmistel juhtudel:

1. tõendi väljaandja tühistab tõendi (BR17)
2. tõendi põhiabivahend arhiveeritakse (BR22)
3. isik sureb ära (BR21)

Fakt, et tõendi järgi osteti või üüriti abivahendi toode, ei muuda tõendi olekut (BR20). Tõend kaotab kehtivuse ainult ülalkirjeldatud sündmuste saabumisel.

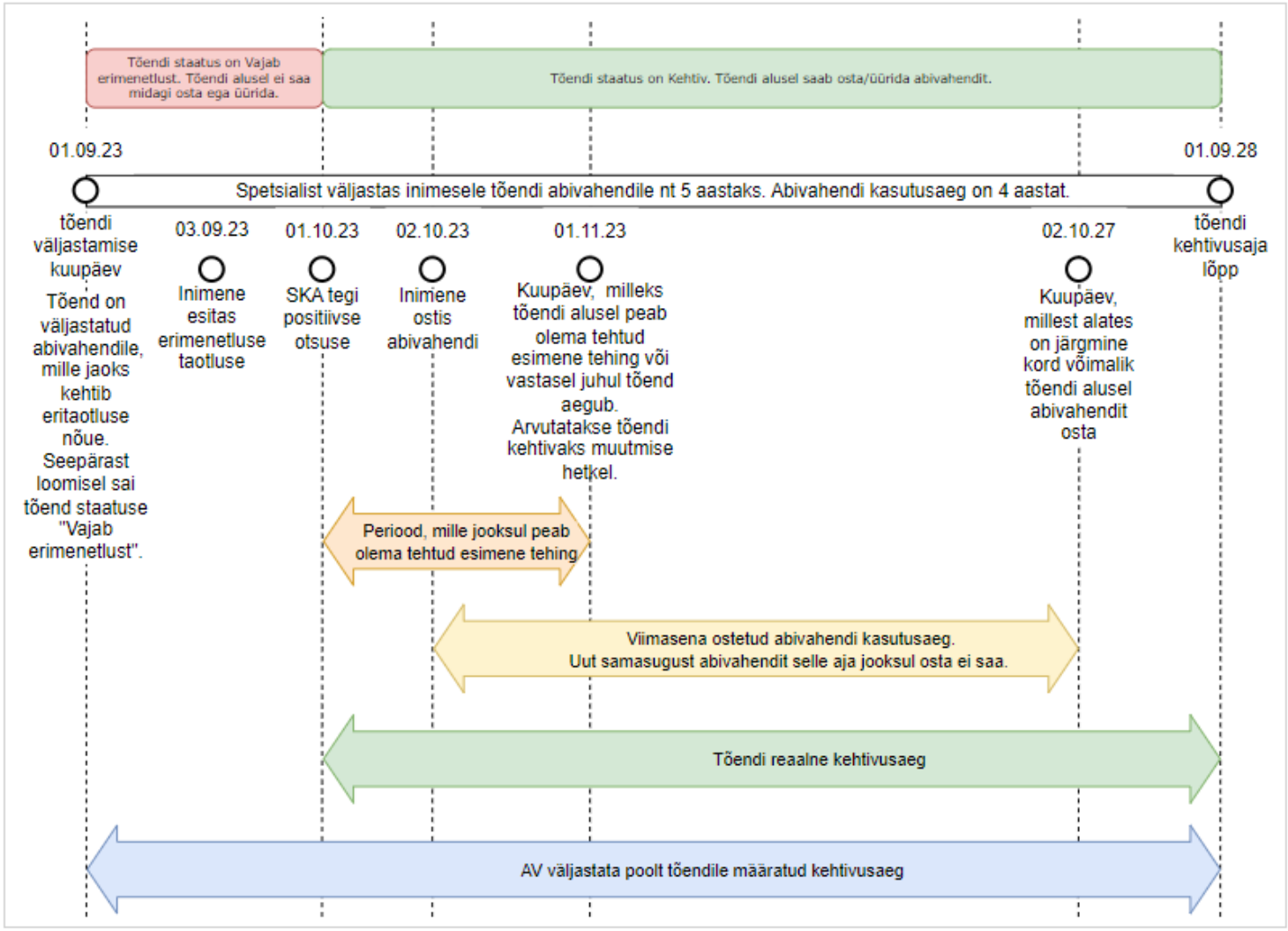
Tõendi alusel, mille staatus on "Mittekehtiv", "Aegunud" või "Tühistatud", ei saa midagi osta ega üürida.



Tulevikus, kui erimenetluse taotluste esitamine digitaliseeritakse, siis tõendi olekute hulka võib lisanduda veel üks olek nimega "SKA otsuse ootel". Tõend saab selle staatuse automaatselt tõendi alusel erimenetluse taotluse esitamisel.

7.4.6. Tõendi kehtivusaeg vs Esimese tehingu tähtaeg vs Abivahendi kasutusaeg

Allpool olev mudel selgitab täpsemalt analüüsidokumendis kasutatud "Tõendi kehtivusaeg", "Esimene tehing hiljemalt" ja "Abivahendi kasutusaeg" terminite tähendust.


Tõendi staatus on Vajab erimenetlust. Tõendi alusel ei saa midagi osta ega üürida.
Tõendi staatus on Kehtiv. Tõendi alusel saab osta/üürida abivahendit.
01.09.23
01.09.28
Spetsialist väljastas inimesele tõendi abivahendile nt 5 aastaks. Abivahendi kasutusaeg on 4 aastat.
tõendi väljastamise kuupäev
Tõend on väljastatud abivahendile, mille jaoks kehtib eritaotluse nõue. Seepärast loomisel sai tõend staatuse "Vajab erimenetlust".
03.09.23
Inimene esitas erimenetluse taotluse
01.10.23
SKA tegi positiivse otsuse
02.10.23
Inimene ostis abivahendi
01.11.23
Kuupäev, milleks tõendi alusel peab olema tehtud esimene tehing või vastasel juhul tõend aegub. Arvutatakse tõendi kehtivaks muutmise hetkel.
02.10.27
Kuupäev, millest alates on järgmine kord võimalik tõendi alusel abivahendit osta
tõendi kehtivusaja lõpp
Periood, mille jooksul peab olema tehtud esimene tehing
Viimasena ostetud abivahendi kasutusaeg.
Uut samasugust abivahendit selle aja jooksul osta ei saa.
Tõendi reaalne kehtivusaeg
AV väljastata poolt tõendile määratud kehtivusaeg

7.5. Tulevikulahenduse õiguslikud aspektid

Avalike teenuste kvaliteedi edendamise ja nende osutamise efektiivsuse tõstmise eesmärgil toimuva IT-lahenduste kasutuselevõtuga ei kaasne alati ja tingimata vajadust õigusaktide muutmiseks. Sageli hõlbustavad IT-lahendused olemasolevaid, avaliku teenuse osutamise ja kasutamisega seotud protsesse, näiteks kliendipöördumiste registreerimist, seotud osapoolte vahelist andmevahetust või dokumendihaldust, kuid ei muuda avaliku teenuse olemust sisuliselt. Olukorras, kus muudatusvajadused olemasolevates protsessides on mahukamad ja keerukamad, kasutatakse IT-lahendusi aga enamasti ühe tööriistana uute (kavandatavate) protsesside realiseerimiseks ja asjassepuutuva avaliku teenuse kaasajastamiseks. Sellisel juhul, iseäranis olukorras, kus muudatustega kaasneb mõju avaliku teenusega seotud osapoolte õigustele ja kohustustele, võib kavandatavate muudatuste realiseerimiseks ja vastava IT-lahenduse kasutuselevõtuks olla vajalik ka asjassepuutuvat avalikku teenust reguleerivate õigusaktide kaasajastamine.

Analüüsi tulevikulahendust kirjeldavast tehnilisest osast nähtub, et AV-tõendi [1] digitaliseerimisega kaasnevad abivahenditeenuse kui terviku vaates olulisemalt laiemad, kui üksnes formaalsed muutused – näiteks ei seisne AV-tõendi digitaliseerimine üksnes formaalses, andmekandja paberilt elektrooniliseks muutmisega seotud tegevustes. AV-tõendi digitaliseerimine hõlmab endas muudatusi kõigi huvitatud osapoolte (sh nii SKA, õigustatud isikute, AV-tõendi väljastajate kui ka abivahendiettevõtete) tegevuses ja muudab seeläbi abivahenditeenuse olemust tervikuna. Näiteks muutuvad tulevikulahenduse kohaselt lisaks AV-tõendi andmekandja digitaliseerimisele ka AV-tõendi väljastaja õiguste kontrollimisega, abivahendit vajava isiku nõuetelevastavuse kontrollimisega, AV-tõendi kehtivuse ja andmekoosseisuga ning abivahendiettevõtte poolt AV-tõendi olemasolu kontrollimisega seotud asjaolud. Eelkirjeldatud sisuliste muudatusettepanekutega kaasneb ka vajadus vastavate õiguslike nüansside analüüsimiseks ning õiguslike muudatusvajaduste kaardistamiseks.

Enne konkreetsete õiguslike aspektide juurde asumist on oluline märkida, et vaatamata ülalviidatud muudatuste olulisusele ei korraldata tulevikulahendusega ümber abivahenditeenuse aluspõhimõtteid. Muu hulgas ei näe tulevikulahenduse kirjeldus ette riikliku soodustusega abivahendi saamiseks õigustatud isikute ringi muutmist ega AV-tõendi väljastamiseks õigustatud isikute ringi muutmist. Samuti ei tingi tulevikulahenduse potentsiaalne kasutuselevõtmine abivahendiettevõtte ja SKA vahelise sisesuhte ümbermõtestamist. Riikliku soodustusega abivahendeid müüa või üürida soovivate ettevõtete suhtes jäävad kehtima samad, kehtivas õiguses sätestatud tingimused ehk säilib nõue, mille kohaselt peab abivahendiettevõte SKA-ga SHS § 54 kohase TMKÜL-i sõlmima. Teisisõnu on tulevikulahenduse koostamisel maksimaalsel võimalikul määral arvestatud abivahenditeenuse fundamentaalsete põhimõtete ja toimeloogikaga, mis omakorda loob eeldused selleks, et tulevikulahendus oleks võimalik realiseerida ja Rakendus kasutusele võtta ilma ebaproportsionaalse õigusloomealase sekkumiseta, näiteks täiemahulise SHS-i revisjonita.

Ühtlasi on oluline märkida, et tulevikulahenduse skoop ehk käsitlusala ei hõlma lahenduste pakkumist kõigile abivahenditeenust (laias tähenduses) puudutavatele küsimustele, mis Analüüsi käigus, sh õigusanalüüsi hetkeolukorda käsitlevas osas on kaardistatud. Seetõttu ei keskenduta ka käesolevas õiguslikus analüüsiosas muudele, AV-tõendi digitaliseerimisega vahetult mitteseotud asjaoludele, näiteks abivahendite ja meditsiiniseadmete vahelistele õiguslikele sarnasustele ja eripäradele või TMK riigipoolse ülevõtmisega seotud tegevustele (SHS §-d 51-52), mille osas märgiti õigusanalüüsi hetkeolukorda käsitlevas osas, et vastava protsessi praktikas rakendatav viis ja selle kooskõla õigusaktides sätestatud haldusmenetlusega, on osaliselt selgusetu. Sellele vaatamata soovitame tellijal siiski ka nii eelnimetatutele kui ka muudele Analüüsis (sh õigusanalüüsis) viidatud raskesti või mitmeti tõlgendatavatele asjaoludele esimesel võimalusel tähelepanu pöörata, neid täiendavalt analüüsida ning

vajadusel õigusaktides sisalduvad sätted praktikas rakendatava protsessiga üheselt mõistetavalt kooskõlla viia.

Analüüsi tulevikulahendust kirjeldavas osas esitatud protsesside ja kasutusjuhtude kirjeldusest ning muust taustainformatsioonist nähtub, et tulevikulahenduse, sh Rakenduse potentsiaalse kasutuselevõtuga kaasnevad järgmised peamised õigusliku tähendusega muudatused ja täiendused (millele tuleb tähelepanu pöörata enne tulevikulahenduse kasutuselevõttu):

1. **AV-tõendile kantava andmekoosseisu muutumine**

Kehtiva õiguse kohaselt on AV-tõendi andmekoosseis sätestatud üldistatud sõnastuses AV-määruse § 2 lõike 2 teises lauses. Õigusanalüüsi hetkeolukorda käsitlevas osas esitati ettepanek (seejuures olenemata tulevikulahenduse rakendamisest) AV-tõendi andmekoosseisu täpsemaks sätestamiseks. Kuivõrd tulevikulahenduse kohaselt hakkab AV-tõendil kajastuma senisest oluliselt mahukam andmekoosseis, tuleb vastava andmekoosseisu täienemisega ka AV-tõendi andmekoosseisu sätestamisel AV-määruses arvestada.

2. **AV-tõendi kehtivusaega puudutavate tingimuste loomine**

AV-tõendi kehtivusaeg on kehtivas õiguses defineerimata mõiste, mis võib praktikas põhjustada abivahenditeenusega seotud osapoolte vahel arusaamatusi ja ebamugavusi, millest on eelkõige mõjutatud abivahendit vajavad isikud. Analüüsi käigus kogutud info põhjal selgus, et enamasti loetakse AV-tõendi kehtivusaeg võrdseks sellele märgitud abivahendi kasutusajaga. Tulevikulahenduse kohaselt määratakse aga igale AV-tõendile üheselt mõistetav kehtivusaeg, mis võib teatud juhtudel olla ka *„eluaegne“* ehk tähtajatu. Kuivõrd AV-tõendi tähtajalisusel on otsene mõju abivahendit vajava isiku õigustele ehk küsimusele sellest, kas isik saab riikliku soodustusega abivahendi osta või üürida või mitte, eeldavad kõnealused muudatused ka AV-määruse täiendamist AV-tõendi kehtivusaja määratlemist käsitlevate sätetega.

3. **AV-tõendi kehtetuks tunnistamise võimaluse loomine**

Kuivõrd tänase praktika kohaselt on AV-tõend üksnes paberkandjal eksisteeriv dokument ja puudub keskne register, milles AV-tõendid oleksid keskselt hallatavad, ei saa ka AV-tõendi väljastajal ega ühelgi muul isikul olla praktilist võimalust AV-tõendi kehtetuks tunnistamiseks. Ühtlasi ei ole AV-tõendi kehtetuks tunnistamise võimalust kehtiva õiguse kohaselt ette nähtud. Olukord, kus AV-tõend ei ole kehtetuks tunnistatav, võib aga teatud juhtudel põhjustada abivahendit vajavale isikule ebamugavusi või üksikutel juhtudel koguni ohtlikke olukordi – näiteks juhul, kui AV-tõendi väljastaja on määranud abivahendit vajavale isikule inimliku vea tõttu ekslikult vale abivahendi või kui ilmneb, et abivahendit vajav isik ei vasta enam konkreetse abivahendi suhtes kehtestatud näidustusele. Tulevikulahenduse kohaselt luuakse AV-tõendi väljastajale õigus spetsiifiliste asjaolude ilmnemisel AV-tõendi kehtetuks tunnistamiseks. Kuivõrd AV-tõendi kehtetuks tunnistamisel on, sarnaselt kehtivusaega puudutavate põhimõtete muutumise juures kirjeldatule, samuti otsene mõju abivahendit vajava isiku õigustele, eeldab ka AV-tõendi kehtetuks tunnistamise võimaluse loomine õigusaktide, eeskätt AV-määruse täiendamist.

4. **õigustatud isiku teavitamine AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest**

Tulenevalt juba ülalpool kirjeldatud asjaolust, et hetkeolukorras on AV-tõend üksnes paberkandjal eksisteeriv dokument ja puudub keskne register, mis võimaldaks AV-tõendite haldamist, puudub SKA-l ülevaade ka AV-tõendite kehtivusajast. Ühtlasi on, nagu ülalpool märgitud, AV-tõendite kehtivusaja kui termini sisustamine praktikas keeruline. Tulevikulahendus näeb aga lisaks juba ülalpool kirjeldatud AV-

tõendi kehtivusajaga seotud tingimuste täpsustamisele ka abivahendit vajavate isikute automatiseeritud teavitamise neile väljastatud AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest. Abivahendit vajava isiku teavitamine AV-tõendi kehtivusaja lõppemisest kujutab endast aga uut ja eraldiseisvat isikuandmete töötlemise toimingut, mille õiguspärasus (eeskätt sobiva õigusliku aluse olemasolu) vajab analüüsi.

5. **õigustatud isikule ülevaate loomine temale väljastatud AV-tõenditest**

Käesoleval ajal omab isik, kellele AV-tõendeid on väljastatud, ülevaadet temale väljastatud AV-tõenditest üksnes paberkandjal ehk konkreetsete AV-tõendite kujul. Alternatiivselt (näiteks AV-tõendi kaotamise või hävimise korral) saab isik pöörduda info saamiseks konkreetse AV-tõendi koostanud AV-tõendi väljastaja poole, kuid sellises olukorras ei ole enam sisuliselt tegemist ülevaate saamisega, vaid kadunud või hävinud AV-tõendi kasutamiseks tuleb isikule koostada uus paberkandjal AV-tõend. Tulevikulahenduse kohaselt tekib abivahendit vajavale isikule digitaalne ülevaade kõigist tema suhtes koostatud AV-tõenditest. Kuigi lõpliku otsuse selle osas, millisesse infosüsteemi vastav ülevaade tekib, langetab tellija, on tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt selleks abivahendit vajava isiku vaates mugavaim ja käepäraseim lahendus teabevärav (riigiportaal eesti.ee). Õiguslikus tähenduses kaasneb teabevärava kasutamisega ja selle vahendusel isikuandmetega tutvumisega päringute teostamine riigi infosüsteemi kuuluvatesse andmekogudesse. Teisisõnu on teabevärava vahendusel abivahendit vajavale isikule AV-tõendite andmete esitamise näol tegemist isikuandmete töötlemise toimingute kogumiga, mille õiguspärasus vajab analüüsi.

6. **AV-tõendi väljastaja ja abivahendiettevõtte juurdepääsuõiguste laienemine**

Tulenevalt sellest, et AV-tõendite näol on tegemist paberkandjal dokumentidega, ei ole hetkeolukorras AV-tõendi väljastajal üldjuhul andmeid abivahendit vajavale isikule varasemalt väljastatud AV-tõenditest. Vastav ülevaade saab AV-tõendi väljastajal olla eeskätt juhul, kui õigustatud isik omal initsiatiivil selle info AV-tõendi väljastajale avaldab või kui üks ja seesama AV-tõendi väljastaja on õigustatud isikule varasemalt AV-tõendeid väljastanud ja sellekohased andmed talletanud. Tulevikulahenduse kohaselt saavad aga AV-tõendi väljastajad Rakenduse abil ligipääsu kõigile abivahendit vajavale isikule varasemalt väljastatud AV-tõenditele (nii kehtivatele kui ka kehtetutele). Samuti saavad tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt ligipääsu õigustatud isiku kõigile kehtivatele AV-tõenditele abivahendiettevõtted. Ühtlasi kajastatakse alljärgnevates peatükkides küsimust abivahendiettevõtete potentsiaalsest juurdepääsuõigusest kehtetutele AV-tõenditele, kuigi tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt on tegemist veel lõplikult otsustamata küsimusega.

7. **Liidestuste loomine väliste andmekogudega**

Loetelu isikutest, kellel on õigus AV-tõendeid väljastada, sätestab kehtiva AV-määruse § 2 lõige 2. Kontrollikohustus selle üle, kas AV-tõendi (millele abivahendit soodustingimustel osta või üürida sooviv isik tugineb) on väljastanud selleks õigustatud isik, lasub aga TMKÜL [2] punkti 2.1.19 kohaselt abivahendiettevõttel. Loetelu eeldustest, millele vastamise korral loetakse isik abivahenditeenuse kontekstis „õigustatud isikuks“, on esitatud SHS §-s 47 ning SÜS § 3 lõikes 1. Vastavate eelduste täitmist peab TMKÜL punkti 2.1.15. kohaselt samuti enne soodustingimustel tehingu tegemist kontrollima abivahendiettevõte.

Tulevikulahenduse kohaselt vastavad kontrollmehhanismid aga automatiseeritakse ning vastavad päringud teostatakse juba AV-tõendi väljastamisel automaatselt. Teisisõnu välistatakse Rakenduse abil olukorrad, kus AV-tõendi väljastab selleks vastavat õigust mitteomav isik või väljastatakse AV-tõend isikule, kes ei vasta seadusjärgsetele soodustingimustel abivahendi ostmise või üürimise eeldustele. Ülalkirjeldatud kontrollmehhanismide käigus teostab Rakendus AV-tõendi väljastamise eel ja käigus

päringud tervishoiutöötajate registrisse, kutseregistrisse, majandustegevuse registrisse ning rahvastikuregistrisse. Vastavate päringute õiguspärasuses veendumiseks on vajalik analüüsida asjassepuutuvate andmekogude aluseks olevaid õigusakte ja neis sisalduvaid, andmetele juurdepääsu korraldamist reguleerivaid sätteid.

Järgnevates alapeatükkides käsitletakse ülalkirjeldatud muudatusvajadusi ja nendega kaasnevaid õiguslikke aspekte detailsemalt.

7.5.1. Muudatusvajaduste analüüs ja ettepanekud

7.5.1.1. AV-tõendile kantava andmekoosseisu muutumine

Vastavalt õigusanalüüsi hetkeolukorda käsitlevas etapis kirjeldatule on AV-tõendile kantav andmekoosseis kehtivas õiguses sätestatud AV-määruse § 2 lõikega 2. AV-tõendi andmekooseisu moodustavad viidatud sätte kohaselt järgmised andmed:

1. abivahendi vajaduse fakt
2. vajaliku abivahendi ISO-kood ning
3. ISO-koodi puudumise korral nimetus või kirjeldus, mis võimaldab abivahendi ISO-koodi täpsusega kindlaks määrata.

Analüüsi käigus läbi viidud intervjuudest selgus, et hetkeolukorras ehk paberkandjal AV-tõendite kasutamisel varieerub neile kantav andmekoosseis olulisel määral. Näiteks kirjutavad mõned AV-tõendi väljastajad tõendile lisaks AV-määruse § 2 lõikes 2 sätestatule ka abivahendit vajava isiku terviseseisundit puudutavaid täiendavaid andmeid, mille eesmärk on võimaldada abivahendiettevõttel õigustatud isikut temale sobiva abivahendi valimisel nõustada. Samas tõusetuvad sellise praktika korral, kuid ka mistahes muude AV-määruse § 2 lõikes 2 nimetamata andmete AV-tõendile kandmisel, põhjendatud küsimused vastava isikuandmete töötlemise õiguspärasest. Samuti varieerub AV-tõendi väljastajate hulgas AV-tõendite säilitamise praktika. Näiteks ei säilita üks osa AV-tõendi väljastajaist AV-tõendite andmeid üldse, teine osa säilitab neid lokaalses arhiivis paberkoopiatena, kolmas aga AV-tõendi väljastaja lokaalses infosüsteemis või mõnel muul viisil.

Tulevikulahenduse kohaselt muutub AV-tõend digitaalseks dokumendiks, millel on kindlaksmääratud andmekoosseis ja mida säilitatakse keskselt Rakenduses. Paberkandjast loobumine ja AV-tõendi digitaliseerimine panustab oluliselt eelmises lõigus kirjeldatud kitsaskohtade parendamisesse, sest kõigi AV-tõendite andmekoosseis ühtlustatakse. Arvestades abivahendit vajavate isikute individuaalsete soovide ja vajadustega näeb tulevikulahendus siiski ette, et teatud AV-tõendil kajastuvad andmekoosseisud võimaldavad ka nö vabateksti sisestamist (nt *„abivahendiettevõttele suunatud täiendav teave isiku vajaduste kohta*“).

AV-tõendi koostamine ja selle edasine mistahes kujul töötlemine (nii AV-tõendi väljastaja kui ka abivahendiettevõtte poolt) kujutavad endast isikuandmete töötlemise toiminguid. Isikuandmete töötlemisel tuleb alati järgida IKÜM-st tulenevaid nõudeid ja põhimõtteid, sh andmetöötluse seaduslikkuse ja minimaalse andmetöötluse põhimõtteid. Kui hetkeolukorras tähendab see range tõlgenduse järgi kokkuvõtvalt, et AV-tõendi väljastaja võib AV-tõendile kanda üksnes AV-määruse § 2 lõikes 2 loetletud andmeid, siis tulevikulahenduse kohaselt hakatakse AV-tõendile kandma veelgi rohkem andmeid. Lähtudes Analüüsi varasemates osades esitatud kirjeldustest on vastavaid andmeid potentsiaalselt võimalik kategoriseerida AV-tõendi üldandmeteks, abivahendi andmeteks, abivahendi määramise põhjuse andmeteks ning AV-tõendi väljastaja andmeteks.

AV-tõendile kantavate andmekoosseisude täienemine tähendab omakorda, et tulevikulahenduse kasutuselevõtuga kaasneb vajadus õigusaktide muutmiseks selliselt, et AV-tõendi andmekoosseis oleks täpselt määratletud. Arvestades, et AV-tõendi andmekoosseis on (kuigi üldistatud kujul) juba kehtivas AV-määruses sätestatud, oleks õigusloomealases vaates otstarbekaim lähenemine see, kui ka täpsustatud andmekoosseis AV-määruses sätestataks. Seejuures tuleb AV-tõendi andmekoosseisude sellised osad, mis võimaldavad AV-tõendi väljastajale vabateksti sisestamist, sõnastada piisavalt selgelt, et AV-tõendi- väljastajale oleks üheselt arusaadav, millist infot vastavale väljale sisestada tohib ja millist mitte. Teisisõnu põhjustaks praktikas tõenäoliselt tänase olukorraga sarnaseid andmekaitsealaseid küsitavusi see, kui mõni osa AV-tõendi andmekoosseisust oleks AV-määruses kajastatud näiteks pelgalt kui „*muu asjakohane teave*“.

Kuivõrd AV-tõendi andmekoosseisuga seotud AV-määruse muudatusvajadused ja sellekohased ettepanekud on lahutamatult seotud AV-tõendi kehtivusaega puudutavate muudatusvajadustega, esitatakse vastavad ettepanekud ühiselt ptk-s 1.2.2.

7.5.1.2. AV-tõendi kehtivusaega puudutavate tingimuste loomine

Vastavalt õigusanalüüsi hetkeolukorda käsitlevas osas märgitule ei sisalda kehtiv õigus (sh AV-määrus, SHS ega SÜS) AV-tõendi ajalise kehtivusega (tähtajaga) seonduvaid sätteid. Analüüsi käigus, sh tellija poolt antud infost ja abivahenditeenusega seotud osapooltega läbi viidud intervjuudest selgus, et praktikas lähtutakse AV-tõendi kehtivuse ajalisel hindamisel üldjuhul AV-tõendile märgitud abivahendi AV-määruse järgsest kasutusajast. Kuivõrd AV-tõendi kehtivusaeg omab otsest mõju abivahendit vajava isiku õigustele ehk mõjutab mh seda, kas ja millise perioodi vältel saab abivahendit vajav isik soodustingimustel abivahendi soetada või üürida, peavad AV-tõendi kehtivusaja määratlemisega seotud põhimõtted (sh tingimused, mille esinemisel võib isikule väljastada tähtajatu kehtivusega AV-tõendi) olema õigusaktides üheselt mõistetavalt sätestatud.

Kuivõrd AV-tõendi väljastamiseks õigustatud isikute loetelu ja andmekoosseis sätestatakse (Analüüsis esitatud ettepanekute kohaselt) AV-määruses, oleks otstarbekas ka AV-tõendi kehtivusajaga seotud sätted lisada sama määruse koosseisu. [3]

Ülaltoodust tulenevalt oleks üks potentsiaalne võimalus nii AV-tõendi andmekoosseisu kui ka kehtivusajaga seotud õiguslike muudatuste teostamiseks järgmine:

1. SHS-i täiendamine volitusnormiga, mis võimaldab valdkonna eest vastutaval ministril (sotsiaalkaitseminister) sätestada AV-määrusega AV-tõendi väljastamise tingimused ja kord

Soovitus SHS-i selgema volitusnormiga täiendamiseks on tingitud avaliku õiguse üldpõhimõtetest, mille kohaselt ei tohi seaduse alusel antud õigusaktiga ületada seadusandja poolt antud volitusi ning seaduse alusel antud õigusakt ei tohi olla seadusega vastuolus. Kuigi AV-tõendi andmekoosseis sisaldub (üldistatud kujul) AV-määruses juba täna, ei saa jätta märkimata, et SHS ei sisalda ühtegi volitusnormi, millest oleks võimalik üheselt tuletada alus AV-tõendi andmekoosseisu AV-määruses sätestamiseks. Teisisõnu ei sisalda SHS, erinevalt näiteks elektroonilise abivahendikaardi osas sätestatule [4], volitusnormi, mis üheselt mõistetavalt annaks Sotsiaalkaitseministrile võimaluse AV-määruses AV-tõendi andmekoosseisu sätestamiseks. Arvestades asjaoluga, et tulevikulahenduse kohaselt hakkab AV-määrus reguleerima mitte üksnes AV-tõendi andmekoosseisu, vaid laiemalt AV-tõendi väljastamise ning kasutamise tingimusi ja korda, võib olla vajalik (kuid on õigusselguse huvides kindlasti soovituslik) SHS-i vastava volitusnormiga täiendada või olemasolevaid volitusnorme vastavalt muuta.

2. AV-määruse reguleerimisala täiendamine punktiga, mille kohaselt sätestatakse AV-määrusega AV-tõendi väljastamise ning kasutamise tingimused ja kord (sh AV-tõendi andmekoosseis ja kehtivusaja määratlemisega seotud põhimõtted)

Kehtival kujul ei sisalda AV-määruse reguleerimisala (§ 1) sätet, mille kohaselt kehtestatakse AV-määrusega AV-tõendi väljastamise ning kasutamise tingimused ja kord, sh AV-tõendi andmekoosseis ega kehtivusaja määratlemisega seotud põhimõtted. Sellest tulenevalt tuleks AV-määruse reguleerimisala vastavalt täiendada (lisada reguleerimisalas esitatud loetelusse täiendav punkt).

3. AV-määruse § 2 lõike 2 teise lause kehtetuks tunnistamine

AV-määruse § 2 lõike 2 teine lause sisaldab AV-tõendi tänast, üldistatud sõnastuses esitatud andmekoosseisu kirjeldust. Kuivõrd õigusselguse huvides on otstarbekas sätestada AV-tõendi andmekoosseis eraldiseisvas paragrahvis (vt ka järgmine punkt), tuleb AV-määruse § 2 lõike 2 teine lause dubleerimise ja vastuolude vältimiseks kehtetuks tunnistada.

4. AV-määruse täiendamine AV-tõendi andmekoosseisu ja kehtivusaja määratlemist puudutavate sätetega.

AV-tõendi andmekoosseisu ja kehtivusajaga seotud põhimõtete sätestamiseks on võimalik täiendada AV-määrust uute paragrahvidega, näiteks §-ga 2^1 sõnastuses „*abivahendi tõendi andmekoosseis*“ ja §-ga 2^2 sõnastuses „*abivahendi tõendi kehtivusaja määratlemine*“. AV-tõendi andmekoosseisu käsitleva paragrahvi saab struktureerida näiteks neljalõikelisena, millest igaüks käsitleb ühte AV-tõendile kantavat andmekoosseisu kategooriat (AV-tõendi üldandmed, abivahendi andmed, abivahendi määramise põhjuse andmed ning AV-tõendi väljastaja andmed). Kõnealustes lõigetes on võimalik esitada punktloetelu, mis sisaldab kõiki AV-tõendile kantavaid andmekoosseise.

Täiendavalt oleks õigusselguse huvides otstarbekas luua kas SHS-s või alternatiivselt AV-määruses AV-tõendile üheselt mõistetav legaaldefinitsioon. Analüüsi koostamise ajal vastav legaaldefinitsioon õigusaktides puudub ning „*AV-tõendi*“ mõiste sisustamisel lähtutakse AV-määruse § 2 lõike 2 esimeses lauses, dokumentide esitamise kohustuse kontekstis kasutatud määratlusest (*abivahendi vajadust käsitleva arsti, õe, ämmaemanda, füsioterapeudi, logopeedi või tegevusterapeudi tõendi või rehabilitatsiooniplaani esitamise kohustus*). Arvestades, et tulevikulahenduse rakendamine (kuid ka hetkeolukorras õigusselguse tagamine) eeldab muudatusi AV-määruses, millega määratakse kindlaks olulised AV-tõendi väljastamist ja kasutamist puudutavad asjaolud, väärib kaalumist AV-määrusesse eraldiseisva sätte loomine, milles esitataks ka AV-tõendi legaaldefinitsioon. Vastava legaaldefinitsiooni sisustamisel saab võtta aluseks kehtiva AV-määruse § 2 lõike 2 esimese lause sõnastuse.

7.5.1.3. Õigustatud isiku teavitamine AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest

Tulevikulahenduse kohaselt hakkab SKA isikuid, kellele on väljastatud AV-tõend, vastava tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitama. Vastav teavitamine hakkab esialgse kavandi kohaselt toimuma 30 päeva enne AV-tõendi kehtivusaja lõppemist, Rakenduse vahendusel ja automatiseeritud meetodil. Väärib märkimist, et automatiseeritud meetodil dokumendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitamine on Eesti avaliku halduse praktikas tänaseks mitmes valitsemisalas juurdunud praktika – näiteks teavitab Politsei- ja Piirivalveamet juba alates 2017. aastast isikuid ID-kaardi kehtivusaja lõppemisest ette [5].

AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitamine kujutab endast isikuandmete töötlemise toimingut, mis peab põhinema selgel õiguslikul alusel. Tulenevalt sellest, et AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitamise käigus ei töödelda isikuandmete eriliike (päringud teostatakse üksnes AV-tõendi kehtivusaja ja õigustatud isiku e-posti aadressi suhtes, mitte näiteks AV-tõendile kantud sisuliste andmete suhtes), tuleb vastavaks andmetöötluseks sobiva õigusliku tuvastamisel võtta aluseks IKÜM artikli 6 lõikes 1 esitatud loetelu.

Tulevikulahenduse kohaselt ei toimu AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitamine õigustatud isiku nõusoleku alusel, õigustatud isikuga sõlmitud lepingu täitmiseks ega õigustatud isiku eluliste huvide kaitsmiseks. Ühtlasi ei saa teavitamise õiguslikuks aluseks olla SKA kui vastavate andmete vastutava töötleja õigustatud huvi, sest tegemist on abivahenditeenuse raames ehk SKA põhiülesannete täitmisel toimuva isikuandmete töötlemisega [6].

Ülaltoodu tähendab, et õigustatud isikute teavitamine AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest saab toimuda kas IKÜM artikli 6 lõike 1 punktis c või IKÜM artikli 6 lõike 1 punktis e sätestatud õiguslikel alustel ehk: a) SKA kui vastutava töötleja juriidilise kohustuse täitmiseks; või b) avaliku võimu teostamiseks/avalikes huvides oleva ülesande täitmiseks. Mõlemal eeltoodul juhul peab isikuandmete töötlemise täpsem alus (vastavalt asjassepuutuv juriidiline kohustus või avaliku võimu volituse/avaliku huvi olemus) sisalduma EL-i õiguses või vastutava töötleja suhtes kohaldatavas liikmesriigi õiguses ehk antud juhul Eesti õiguses.

Teadaolevalt ei tulene hetkel EL-i ega Eesti õigusest ühtegi piisavalt üksikasjalikku õiguslikku alust, mis võimaldaks asuda seisukohale, et õigustatud isikute teavitamine AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest saaks toimuda IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti c alusel. Teisisõnu puudub SKA-l vastavasisuline juriidiline kohustus. IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti e ehk avaliku võimu teostamise/avaliku huvi teenimise kontekstis on aga võimalused vastava õigusliku aluse sisustamiseks mõnevõrra laiemad. Nimelt on isikuandmete kaitse alases valdkondlikus õiguskirjanduses Euroopa Kohtu praktikale tuginedes väljendatud seisukohta, et IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti e alusel on isikuandmete töötlemine õiguspärane sellises olukorras, kus avaliku võimu volitustest tulenev töötlemise „*vajadus*“ teenib hea halduse põhimõtteid. [7] Teisisõnu peab IKÜM artikli 6 lõike 1 punktile e tuginev andmetöötlus muutma asjassepuutuva avaliku ülesande teostamise efektiivsemaks ja toetama tegevusi, mis on avalikes huvides. Samuti peavad vastaval alusel töödeldavad andmekoosseisud olema üheselt kooskõlas töötlemise eesmärkidega ega tohi neid ületada. Sellest saab mh järeldada, et õiguspärane ei oleks näiteks olukord, kus AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitamise käigus toimuks AV-tõendile kantud andmete valimatu töötlemine – piirduda tuleb AV-tõendi kehtivusaja peatse lõppemise tuvastamiseks ja õigustatud isiku tuvastamiseks rangelt vajalike andmetega.

Kokkuvõtvalt tähendab ülaltoodu, et AV-tõendi kehtivusaja peatsest lõppemisest teavitamisel on SKA-l põhimõtteliselt võimalik isikuandmete töötlemise õigusliku alusena tugineda IKÜM artikli 6 lõike 1 punktile e, mida on omakorda võimalik sisustada SKA põhimääruse [8] § 6 punktist 5 tuleneva ülesandega (riiklike sotsiaalteenuste korraldamine). Väärib rõhutamist, et selline õiguslik konstruktsioon on oma mitmesuguste tõlgendusvõimaluste tõttu siiski mõnevõrra riskantsem kui vastava ülesande AV-määruses sätestamine. Seetõttu väärib kaalumist AV-määruse täiendamine sättega, mis annaks SKA-le üheselt mõistetava ülesande isikuid AV-tõendi kehtivusaja peatsest möödumisest kindla ajaperioodi ulatuses ette teavitada.

7.5.1.4. AV-tõendi kehtetuks tunnistamine

Tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt saavad AV-tõendi väljastajad ühe olulise mõjuga uue õiguse, mida kehtiv õigus ette ei näe. Täpsemalt avaneb AV-tõendi väljastajal Rakenduse abil võimalus nende endi või mõne teise AV-tõendi väljastaja poolt koostatud AV-tõendi kehtetuks tunnistamiseks. Vajadus AV-tõendi

kehtetuks tunnistamiseks võib ilmneda näiteks olukorras, kus õigustatud isikule on väljastatud tähtajatu (eluaegne) AV-tõend ning AV-tõendi väljastajale saab teatavaks, et isik ei vasta enam temale määratud abivahendi näidustusele – näiteks teatud abivahendite puhul olukorras, kus õigustatud isik on asunud kuritarvitama alkoholi, narkootilisi või psühhotroopseid aineid. Samuti võib AV-tõendi kehtetuks tunnistamise vajadus ilmneda olukorras, kus AV-tõendi väljastaja on inimliku vea tõttu väljastanud tõendi valele isikule või märkinud sellele valed andmed (näiteks määranud isikule sobimatu abivahendi).

Kuivõrd kehtiv õigus AV-tõendi kehtetuks tunnistamise võimalust ette ei näe ja sellisel tegevusel on abivahendit vajava isiku õigustele oluline mõju (AV-tõendi kehtetuks tunnistamisel kaotab isik võimaluse soodustingimustel abivahendi soetamiseks või üürimiseks), tuleb AV-tõendi kehtetuks tunnistamise tingimused ja kord sätestada õigusaktis. Kuivõrd AV-tõendi kehtetuks tunnistamine kuulub olemuslikult *„abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimuste“* ehk AV-määruse reguleerimisala hulka, on otstarbekas ka AV-tõendi kehtetuks tunnistamisega seotud sätted AV-määrusesse lisada.

AV-tõendi kehtetuks tunnistamist puudutavad sätted peaksid struktuuriliselt paiknema AV-tõendi andmekoosseisust eraldiseisvas paragrahvis, kuid võivad loogilise seose tõttu sisalduda näiteks abivahendi tõendi kehtivusaja määratlemist puudutavas paragrahvis (alternatiivselt ka eraldiseisvas paragrahvis). Kõnealustes sätetes tuleks sätestada kinnine loetelu tingimustest, mille korral AV-tõendi väljastaja AV-tõendi kehtetuks tunnistab (nt *„abivahendi tõendi väljastaja tunnistab abivahendi tõendi kehtetuks, kui ilmneb vähemalt üks järgmistest asjaoludest“*, millele järgneb punktloetelu.). AV-tõendi kehtetuks tunnistamise täpsete aluste sisustamise roll lasub poliitikakujundajatel, kuid tühistamise alustena väärivad kaalumist väärivad näiteks järgmised asjaolud:

1. õigustatud isik ei vasta AV-tõendile märgitud abivahendi näidustusele või rikub näidustuses sätestatud tingimusi
2. ilmneb, et õigustatud isik on AV-tõendit taotledes esitanud AV-tõendi väljastajale või SKA-le valeandmeid
3. AV-tõendi väljastaja on AV-tõendit väljastades teinud inimliku vea, näiteks tuginenud valedele andmetele

7.5.1.5. Õigustatud isikule ülevaate loomine temale väljastatud AV-tõenditest

Tulevikulahenduse kohaselt luuakse õigustatud isikule ülevaade temale väljastatud AV-tõenditest ja võimalus vastavate andmetega tutvuda. Väärib märkimist, et juba täna on õigustatud isikutele SKA iseteeninduse [9] kaudu kättesaadav info oma abivahendite ostu ja müügitehingute kohta. Digitaalne ülevaade neile väljastatud AV-tõenditest aga õigustatud isikutel puudub.

Tulevikulahenduse kohaselt luuakse õigustatud isikule ülevaade temale väljastatud AV-tõenditest riigiportaali ehk teabevärava vahendusel. Eelduslikult dubleeritakse või viiakse optimaalse kasutajakogemuse huvides lähitulevikus riigiportaali üle ka abivahendite ostu- ja müügitehinguid puudutav teave ehk see osa abivahenditeenust puudutavast infost, mis hetkeseisuga on kättesaadav SKA iseteeninduse kaudu.

Tulevikulahenduse kohaselt luuakse Rakendus sotsiaalkaitse infosüsteemi (edaspidi “**SKAIS**”) ühe alamsüsteemina. See tähendab, et Rakenduses töödeldavate AV-tõendi andmete suhtes tuleb lähtuda SKAIS-i põhimääruses [10] sätestatust. Ühtlasi tähendab Rakenduse SKAIS-i koosseisu kuulumine seda, et SKAIS-i põhimääruse 4. peatükis *„Infosüsteemi andmed“* peavad kajastuma ka AV-tõendile kantavad andmed. **Kuivõrd hetkeseisuga AV-tõendi andmeid SKAIS-s töödeldavate andmekoosseisude loetelus ei kajastu, on vajalik SKAIS-i põhimäärust vastavalt täiendada**.

SKAIS-i põhimääruse § 9 lõige 10 sätestab, et alusandmetena isikule riikliku toetuse, pensioni, hüvitise, elatisabi ja teenuse määramise ja maksmise kohta töödeldakse muu hulgas ka abivahendi eest TMK ülevõtmise alusandmeid:

„§ 9. Alusandmed isikule riikliku toetuse, pensioni, hüvitise, elatisabi ja teenuse määramise ja maksmise kohta

(10) Abivahendi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise alusandmed:
1) abivahendi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise taotluse andmed
2) abivahendikaardi andmed
3) abivahendi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise andmed
4) abivahendi järjekorra andmed
5) osutatud abivahenditeenuse andmed vastavalt teenuseosutaja esitatud arvetele.“

Üks võimalus ülaltoodud muudatuse realiseerimiseks on § 9 lõikes 10 sisalduva loetelu täiendamine punktiga 2^1 mille kohaselt kuuluksid SKAIS-s töödeldavate andmete hulka edaspidi ka AV-tõendi andmed, kuivõrd on olemuslikult samuti abivahendi eest TMK ülevõtmise alusandmed (ilma AV-tõendita ei toimu ka SKA poolset TMK ülevõtmist). Vastavate andmete täpsem loetelu peaks omakorda, analoogselt abivahendikaardi andmetega ja nagu kirjeldatud ptk-des 1.2.1 ja 1.2.2, sisalduma AV-määruses (AV-tõendi andmekoosseis).

Asjaolu, et AV-tõendite andmed muutuvad tulevikulahenduse kohaselt õigustatud isikutele kättesaadavaks riigiportaali ehk teabevärava vahendusel, ei too endaga kaasa täiendavat vajadust õigusaktide muutmiseks. Selline järeldus tuleneb esiteks asjaolust, et riigiportaali ehk teabevärava näol ei ole tegemist riigi infosüsteemi kuuluva andmekoguga, vaid veebilehega, *mille kaudu* on õigustatud isikul võimalik SKAIS-i (ja paljudesse muudesse andmekogudesse) tema kohta talletatud andmeid vaadelda. Teisisõnu on riigiportaali ehk teabevärava näol kujundlikult tegemist keskse esitluskihi või kasutajaliidesega, mille kaudu õigustatud isik ise SKAIS-i ja muudesse andmekogudesse päringuid sooritada saab. Teisisõnu saab riigiportaali käsitleda tööriistana, mida õigustatud isik kui andmesubjekt saab kasutada IKÜM artiklist 15 tuleneva ligipääsuõiguse teostamiseks. Täiendava regulatsiooni puudumise vajadust kui järeldust toetab ka SKAIS-i põhimääruse § 19 lõige 4, mille kohaselt andmesubjektil, kelle andmeid SKAIS-s töödeldakse, on juurdepääs enda andmetele *„vastutava töötleja kaudu või muu üheselt isiku tuvastamist võimaldava elektroonilise kanali kaudu.*“. Selliseks elektrooniliseks kanaliks võib olla ka riigiportaal.

7.5.1.6. AV-tõendi väljastaja ja abivahendiettevõtte ligipääsuõiguste laienemine

Hetkeolukorras on nii AV-tõendi väljastaja kui ka abivahendiettevõtte ligipääs õigustatud isiku varasematele (nii kehtivatele kui ka kehtetutele) AV-tõenditele piiratud. Kuivõrd AV-tõendi näol on tegemist paberdokumendiga, on AV-tõendi väljastaja ligipääs õigustatud isiku varasematele AV-tõenditele otseselt sõltuvuses sellest, kas õigustatud isik ise, omal initsiatiivil, avaldab AV-tõendi väljastajale oma varasemate AV-tõendite kohta teavet või mitte ning sellest, kas õigustatud isik on varasemalt AV-tõendite saamiseks sama AV-tõendi väljastaja poole pöördunud (paljud AV-tõendi väljastajad talletavad intervjuudest saadud informatsiooni kohaselt vastavat infot lokaalsetes infosüsteemides). Abivahendiettevõtte juurdepääs õigustatud isikutele varasemalt väljastatud AV-tõenditele on eeltooduga sarnane. TMKÜL punkti 2.1.18 kohaselt on abivahendiettevõttel kohustus teha AV-tõendist koopia ja säilitada seda ettevõttes seitse aastat, mis tähendab, et kui õigustatud isik on temale varasemalt väljastatud AV-tõenditega sama abivahendiettevõtte poole pöördunud, on selle andmed vastavas abivahendiettevõttes talletatud (siiski ei tohi abivahendiettevõte vastavaid andmeid

meelevaldselt töödelda). Täiendavalt on abivahendiettevõttel TMKÜL punkti 3.1.2. alusel juurdepääs teabele isiku õigustatuse, varasemate tehingute ja abivahendi limiitide kohta [11].

Tulevikulahenduse kohaselt saavad nii AV-tõendi väljastaja kui ka abivahendiettevõte Rakenduse abil ligipääsu kõigile õigustatud isikule väljastatud AV-tõenditele. Selguse huvides väärib täpsustamist, et AV-tõendi väljastaja saab tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt juurdepääsu nii õigustatud isiku kehtivatele kui ka kehtetutele AV-tõenditele ning abivahendiettevõtted kõigile õigustatud isiku kehtivatele AV-tõenditele. Väärib märkimist, et Analüüsis on kaalutud ka lähenemist, mille kohaselt saaks abivahendiettevõte samuti (piiratud ulatuses) ligipääsu õigustatud isiku kehtetutele AV-tõenditele – näiteks sellistele, mille kehtivus on lõppenud viimase kolme kalendrikuu jooksul – kuid kõnealuses küsimuses ei ole poliitilisel tasandil veel otsust langetatud. Sellegipoolest analüüsitakse järgnevates lõikudes ka potentsiaalse, abivahendiettevõtte poolse kehtetute AV-tõendite töötlemisega seonduvaid õiguslikke asjaolusid.

Vastavalt õigusanalüüsi varasemates osades korduvalt märgitule kujutab AV-tõendi andmete töötlemine endast isikuandmete töötlemist – nii on see ka olukorras, kus AV-tõendi väljastaja või abivahendiettevõte töötleb teavet õigustatud isikule varasemalt väljastatud AV-tõendite kohta, sõltumata sellest, kas vastavad AV-tõendid on kehtivad või kehtetud. See omakorda tähendab, et õigustatud isikule varasemalt väljastatud AV-tõendite andmete töötlemiseks on vajalik õigusliku aluse olemasolu.

Nagu kirjeldatud õigusanalüüsi hetkeolukorda käsitlevas osas, on abivahenditeenuse ülesehitusest tulenevalt võimalik jõuda järeldusele, et AV-tõendi väljastaja kvalifitseerub AV-tõendit väljastades isikuandmete vastutavaks töötlejaks, kes töötleb asjassepuutuvaid isikuandmeid eeskätt IKÜM artikli 6 lõike 1 punkti e ehk avalikes huvides oleva ülesande täitmiseks ja eriliiki isikuandmeid IKÜM artikli 9 lõike 2 punkti h alusel ehk tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesüsteemi ja vastavate teenuste korraldamiseks. Sarnaselt tervishoiuteenuse osutamisele, mille käigus tervishoiuteenuse osutaja peab õige raviotsuse tegemiseks töötlema teavet, sh isikuandmeid muu hulgas patsiendi varasemate anamneeside ja diagnooside ning temale väljastatud ravimite kohta, on analoogia korras põhjendatav ka AV-tõendi väljastaja ligipääs õigustatud isikule varasemalt väljastatud AV-tõendite andmetele. **Teisisõnu on AV-tõendi väljastaja poolt õigustatud isikule varasemalt väljastatud (nii kehtivate kui ka kehtetute) AV-tõendite andmete töötlemine potentsiaalselt põhjendatav seeläbi, et see võimaldab koosmõjus õigustatud isiku selgitustega hinnata tema varasemat kogemust temale määratud spetsiifiliste abivahenditega ja vastavate varasemate abivahendite efektiivsust ning väljastada eeltoodu tulemusel AV-tõend, millele on märgitud õigustatud isiku tegelikele vajadustele kõige paremini sobiv abivahend**. Varasemate (nii kehtivate kui ka kehtetute) AV-tõendite andmete töötlemisel saab AV-tõendi väljastaja, sarnaselt hetkeolukorrale, seega potentsiaalselt tugineda isikuandmete töötlemise õiguslike alustena IKÜM artikli 6 lõike 1 punktile e ja IKÜM artikli 9 lõike 2 punktile h. Isikuandmete kaitse alaste riskide haldamise eesmärgil oleks siiski õiguskindlam see, kui AV-määrust täiendataks sättega, mis annab AV-tõendi väljastajale selgesõnaliselt õiguse kõigi õigustatud isikule varasemalt väljastatud AV-tõendite andmete töötlemiseks.

Kehtivate AV-tõendite andmete töötlemine abivahendiettevõtte poolt

Kehtivate AV-tõendite andmete töötlemine abivahendiettevõtte poolt on põhimõttelisel tasandil võrreldav hetkeolukorraga – erineb üksnes andmekandja. Teisisõnu võib õigustatud isik ka hetkeolukorras abivahendiettevõtte poole pöördudes esitada paberkandjal kõik temale väljastatud AV-tõendid. Andmekaitsealase nõuetelevastavuse kontekstis on aga oluline täheldada erinevust, et õigustatud isik *võib* kõik temale väljastatud AV-tõendid ühele ja samale abivahendiettevõttele esitada, kuid ta *ei pea seda tingimata* tegema. Teisisõnu ei pruugi õigustatud isik mistahes põhjusel soovida ühele ja samale abivahendiettevõttele kõiki temale väljastatud (paberkandjal) AV-tõendeid esitada – näiteks juhul, kui ta soovib vastavad abivahendid soetada erinevatest abivahendiettevõtetest. **Seetõttu oleks isikuandmete töötlemise minimaalsuse printsiibiga kooskõla tagamiseks õiguskindlam lahendus see,**

kui abivahendiettevõte saaks ka Rakenduse abil teostada päringu üksnes konkreetse AV-tõendi või isikule määratud abivahendi, mitte kõigi õigustatud isikuga seotud kehtivate AV-tõendite suhtes.

Olukorras, kus õigustatud isikule väljastatud kehtivate AV-tõendite pärimine toimub isikukoodi alusel, saab abivahendiettevõte aga ligipääsu kõigile õigustatud isiku kehtivatele AV-tõenditele. Sellisel juhul esineb risk, et vastava andmetöötlusega satutakse vastuollu IKÜM artikli 5 lõike 1 punktist c tuleneva minimaalse andmetöötluse põhimõttega ning TMKÜL-i osaks oleva andmetöötluslepingu [12] punktis 2.3. sätestatud põhimõttega, mille kohaselt võib abivahendiettevõte isikuandmeid töödelda üksnes õigustatud vajadusest lähtuvalt seoses TMKÜL-i täitmisega ning mille kohaselt peab isikuandmete töötlemine samuti toimuma minimaalses võimalikus mahus. Sellest tulenevalt ja arvestades asjaoluga, et abivahendiettevõte tegutseb TMKÜL-i raames isikuandmete volitatud töötlejana, tuleks olukorras, kus abivahendiettevõttel ei ole Rakenduse abil võimalik teostada päringuid spetsiifilise AV-tõendi või abivahendi suhtes, TMKÜL-le lisatud isikuandmete töötlemise kokkulepet täiendada selliselt, et abivahendiettevõttel oleks **selgesõnaliselt TMKÜL-s sätestatud kohustuste täitmiseks (sh õigustatud isikule sobiva abivahendi soovitamiseks, arvestades mh temale väljastatud teistel AV-tõenditel kajastuvate abivahendite vajadusega) õigus töödelda kõiki õigustatud isikule väljastatud kehtivate AV-tõendite andmeid**.

Kehtetute AV-tõendite andmete töötlemine abivahendiettevõtte poolt

Erinevalt AV-tõendi väljastajast ei kuulu abivahendiettevõtte ülesannete hulka õigustatud isiku terviseseseisundi ega abivajaduse hindamine – abivahendiettevõtte esmane TMKÜL-st tulenev kohustus on teha õigustatud isikuga *kehtiva ja viimase poolt esitatud* AV-tõendi alusel tehing soodustingimustel konkreetse abivahendi müümiseks või üürimiseks. Abivahendiettevõttele SKA poolt antud volituse ulatus (tegevuste kogum, mille raames kvalifitseerub abivahendiettevõte isikuandmete volitatud töötlejaks) piirdub aga TMKÜL-i kohaselt *õigustatud isiku poolt esitatud* AV-tõendil kajastuvate andmete töötlemisega ja selle alusel õigustatud isikuga soodustingimustel tehingu sooritamisega.

TMKÜL-i koosseisu kuuluva andmetöötluslepingu punkti 2.1. kohaselt kuuluvad abivahendiettevõtte kui isikuandmete volitatud töötleja poolt töödeldavate andmete hulka „*kõik Sotsiaalkindlustusameti käsutuses olevad isiklikud andmed, sealhulgas nimi, sünniaeg, isikukood, isikut tõendava dokumendi andmed; kontaktandmed, sealhulgas aadress, telefoninumber ja e-posti aadress; eriliigilised isikuandmed, sealhulgas andmed isiku või tema pereliikme terviseseisundi ja vajalike abivahendite kohta, isikul tuvastatud puude, töövõime kaotuse alates 40% ja osalise või puuduva töövõime otsuse kohta, andmed toimetulekutoetuse saamise kohta, andmed õppimise kohta; andmed riigipoolse soodustusega soetatud abivahendite riigi ja isiku osaluse kohta*“. Tuleb siiski rõhutada, et kuigi määratlus „*kõik Sotsiaalkindlustusameti käsutuses olevad isiklikud andmed*“ hõlmab endas (tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt) põhimõtteliselt ka õigustatud isikule varasemalt väljastatud, sh kehtetuks muutunud AV-tõendite andmeid, ei saa jätta tähelepanuta andmetöötluslepingu punktis 2.3. sätestatut, mille kohaselt on abivahendiettevõttel õigus töödelda isikuandmeid temale SKA poolt antud volituste piires **ainult õigustatud vajadusest lähtuvalt seoses TMKÜL-i täitmisega**. Kuivõrd kehtetute AV-tõendite andmete töötlemine ei ole vahetult seotud kehtiva AV-tõendi alusel abivahendi müümise või üürimisega ja sellele vastava TMK ülevõtmisega SKA poolt, esineb märkimisväärne risk, et selliste andmete töötlemisega ületab abivahendiettevõte temale SKA poolt antud volituste ulatust.

Arvestades asjaoluga, et abivahendiettevõte võib SKA valduses olevaid õigustatud isiku andmeid töödelda üksnes juhul, kui see on vältimatult vajalik TMKÜL-i täitmiseks, väärib tähelepanu, et TMKÜL-i punkti 2.1.11. kohaselt on abivahendiettevõttel kohustus õigustatud isikute nõustamiseks („*nõustada isikut lähtuvalt ettevõtte poolt pakutavatest abivahenditest talle vajaliku ja sobiva abivahendi valimisel*“ [13]). Kõnealust sätet ei saa siiski pidada piisavaks aluseks, mis võimaldaks abivahendiettevõttel töödelda õigustatud isikule varasemalt väljastatud ja kehtetuks muutunud AV-tõendite andmeid, sest selline

andmetöötlus ei ole vältimatult vajalik õigustatud isikule soodustingimustel abivahendi müümiseks või üürimiseks – viimane saab toimuda üksnes kehtiva AV-tõendi alusel.

Kuigi ülaltoodust võib esmapilgul järeldada, et abivahendiettevõtte poolt kehtetute AV-tõendite andmete töötlemise õiguspärasuse tagamiseks piisab üksnes abivahendiettevõttele SKA poolt antava volituste laiendamisest, tuleb igasuguse andmetöötluse puhul silmas pidada IKÜM artiklis 5 sätestatud isikuandmete töötlemise põhimõtteid, sh eesmärgipärasuse ja minimaalse andmetöötluse printsiipe. Arvestades, et abivahendiettevõtte ja SKA vahelise lepingulise suhte (TMKÜL) keskseks elemendiks on TMK ülevõtmine SKA poolt, esineb risk, et abivahendiettevõttele andmetöötluslepinguga antava volituse ülalkirjeldatud kujul laiendamisega kaasneks kõigele vaatamata vastuolu IKÜM artikli 5 lõike 1 punktides b ja c sätestatud printsiipidega ehk kokkuvõtvalt põhimõttega, et igasugune isikuandmete töötlemine peab olema piiratud võimalikult väheste andmetega ja vastavate andmete töötlemine peab olema vajalik andmetöötlusele seatud eesmärgi saavutamiseks – antud juhul TMK nõuetekohaseks ülevõtmiseks. **Kokkuvõtvalt saab järeldada, et sellist olukorda, kus abivahendiettevõte saab töödelda ka õigustatud isikute kehtetute AV-tõendite andmeid, tuleks isikuandmete kaitse alase õigusruumiga parima kooskõla tagamise eesmärgil vältida.**

7.5.1.7. Päringud välistesse andmekogudesse

Tulenevalt sellest, et AV-tõendi väljastamise õigus on üksnes AV-määruse § 2 lõikes 2 loetletud isikutel ning soodustingimustel abivahendi ostmise või üürimise õigus on üksnes SHS §-s 47 loetletud isikutel, lasub abivahendiettevõttel tänases olukorras TMKÜL [14] punktide 2.1.15 ja 2.1.19 alusel kohustus kontrollida, kas AV-tõendi koostaja on selleks õigustatud isik ning kas abivahendit osta või üürida sooviv isik vastab sellekohastele seadusjärgsetele eeldustele.

Kui hetkeolukorras tugineb abivahendiettevõte osaliselt õigustatud isiku ütluspõhistele andmetele ning riigi infosüsteemi kuuluvate andmekogude kasutajaliideste vahendusel teostatavatele manuaalsetele päringutele, siis tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt vastavad päringud tervishoiutöötajate registrisse, kutseregistrisse ja majandustegevuse registrisse ning rahvastikuregistrisse automatiseeritakse. Ühtlasi hakkavad tulevikulahenduse kohaselt AV-tõendi väljastaja õigusi ja abivahendi vajaja õigustatust puudutavad päringud toimuma juba samaaegselt AV-tõendi koostamisega.

Järgnevalt käsitletakse üksikasjalikumalt kõigi asjassepuutuvate andmekogudega ning nendes sisalduvate andmete juurdepääsureeglitega seonduvat regulatsiooni.

<u>Päringud tervishoiutöötajate registrisse</u>

Tervishoiutöötajate register (edaspidi ka "**MEDRE**") asub tervishoiukorralduse infosüsteemis, mis on riigi infosüsteemi kuuluv andmekogu. MEDRE-s töödeldavad andmekoosseisud ning andmetele juurdepääsu võimaldamise tingimused on sätestatud tervishoiukorralduse infosüsteemi põhimääruses [15]. Kõnealuse põhimääruse § 14 lõike 1 kohaselt tagab Terviseamet kui tervishoiukorralduse infosüsteemi vastutav töötleja avalikkusele veebilehe [16] kaudu juurdepääsu järgmistele tervishoiutöötaja, proviisori, farmatseudi, tervishoiuteenusel osaleva isiku, perearsti nimistu või tegevusloa andmetele:

1. registreerimiskood
2. eesnimi
3. perekonnanimi
4. tööandja nimi (juriidilise isiku või füüsilisest isikust ettevõtja ärinimi)
5. kutse
6. eriala ja lisapädevus, kui need on asjakohased

Sama paragrahvi lõike 2 kohaselt toimub andmete väljastamine tervishoiukorralduse infosüsteemist teise andmekogusse või teisele isikule õigusaktides sätestatud korras. Arvestades, et tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt ei kasuta Rakendus tervishoiutöötajate andmete pärimiseks avalikkusele suunatud veebilehte, vaid teostab otsepäringu MEDRE-sse, peab asjaolu, et tervishoiukorralduse infosüsteemist väljastatakse andmeid AV-tõendi väljastaja õigustatuse kontrollimise eesmärgil SKA-le (SKAIS-i), olema õigusaktidega reguleeritud.

SKAIS-i põhimääruse § 16 lõige 1 sätestab, et SKAIS saab andmeid teistest riigi andmekogudest infosüsteemide andmevahetuskihi (x-tee) kaudu või muul kokkulepitud elektroonilist teabevahetust võimaldaval viisil. SKAIS-i põhimääruse § 17 loetleb kohustuslikud andmeandjad, mille hulka kuuluvad mh rahvastikuregister, maksukohuslaste register ja tervisekassa andmekogu. MEDRE aga nimetatud loetelusse ei kuulu. **Arvestades tervishoiukorralduse infosüsteemi põhimääruse § 14 lõikes 2 sätestatud nõudega ja ptk-s 1.2.5. kirjeldatud SKAIS-i põhimääruse § 9 täiendamise vajadusega tuleb ka SKAIS-i põhimääruse §-i 17 täiendada lõikega, mis sätestaks, et SKAIS-i andmeandjaks on abivahenditeenuse korraldamise eesmärgil (tervishoiutöötajast AV-tõendi väljastaja õigustatuse kontrollimiseks) ka tervishoiukorralduse infosüsteem.**

Päringud kutseregistrisse

Kutseregister on riigi infosüsteemi kuuluv andmekogu, milles töödeldavad andmekoosseisud ning andmetele juurdepääsu võimaldamise tingimused on sätestatud kutseregistri põhimääruses [17]. Abivahenditeenuse kontekstis on seejuures asjakohane kutseregistri põhimääruse § 8, mille lõike 1 kohaselt kantakse kutsetunnistuste kohta registrisse järgmised andmed:

1. kutsetunnistuse saaja ees- ja perekonnanimi ning isikukood, selle puudumisel sünniaeg
2. isikule antud kutsetunnistuse registreerimisnumber
3. kutsetunnistuse väljaandja ja väljaandmise kuupäev
4. antud kutse ja kutsetase
5. kutsetunnistuse kehtivusaeg

Kutseregistri põhimääruse § 15 lõike 1 kohaselt on kutseregistrisse kantud andmed avalikud. Sama paragrahvi lõike 2 kohaselt tagatakse kutseregistrisse kantud avalikele andmetele juurdepääs volitatud töötleja (sihtasutus Kutsekoda) veebilehe kaudu ja volitatud töötleja asukohas. Kutseregistri põhimääruse § 16 lõike 2 kohaselt sõlmivad kutseregistri vastutav töötleja (Haridus- ja Teadusministeerium) ja andmete saaja *vajadusel* andmetele juurdepääsu lepingu, kus sätestatakse väljastatavate andmete loetelu, maht ning väljastamise ja kaitse kord.

Kuigi kutseregistri põhimääruse § 16 lõikest 2 ei ole üheselt tuvastatav, millist olukorda saab pidada „*vajaduseks*“, mille esinemisel peavad Haridus- ja Teadusministeerium ning kutseregistrist andmete saaja ülalnimetatud lepingu sõlmima, nähtub tulevikulahenduse kirjeldusest, et Rakendus ei hakka kutseregistrist andmeid pärima avalikkusele suunatud veebilehele loodud kasutajaliidese kaudu, vaid otsepäringute teel. **Otsepäringute teostamise vajadusest võib omakorda järeldada, et esineb „vajadus“ kutseregistri põhimääruse § 16 lõikes 2 nimetatud andmetele juurdepääsu lepingu sõlmimiseks**. Erinevalt tervishoiukorralduse infosüsteemist ei sätesta aga kutseregistri põhimäärus, et andmete väljastamine kutseregistrist peaks toimuma „*õigusaktides sätestatud korras*“, millest võiks esmapilgul omakorda järeldada, et kutseregistrist teostatavate päringute vaates puudub vältimatu vajadus SKAIS-i põhimääruse §-s 17 loetletud kohustuslike andmeandjate loetelu täiendamiseks. Samas kujutavad kutseregistrist päritavad andmed endast sarnaselt tervishoiukorralduse infosüsteemist päritavatele andmetele AV-tõendi andmeid (need kuuluvad AV-tõendi andmekoosseisu hulka). Teisisõnu oleks õigusselguse huvides otstarbekas ka kutseregister SKAIS-i põhimääruse §-s 17 loetletud andmeandjate loetellu lisada.

Päringud majandustegevuse registrisse

Majandustegevuse register (edaspidi "**MTR**") on riigi infosüsteemi kuuluv andmekogu, milles töödeldavad andmekoosseisud ning andmetele juurdepääsu võimaldamise tingimused on sätestatud majandustegevuse seadustiku üldosa seaduses (edaspidi "**MSÜS**") [18]. Abivahenditeenuse kontekstis, arvestades, et tulevikulahenduse kohaselt kontrollib SKA Rakenduse abil automaatselt AV-tõendi väljastaja tegevusloa olemasolu rehabilitatsiooniteenuse osutamiseks, on seejuures asjakohane MSÜS § 51 lõike 1 punkt 3, mille kohaselt kantakse MTR-i ettevõtja tegevusloa andmed ja loakohustusest vabastamise andmed.

MSÜS § 51 lõike 2 kohaselt tagab registripidaja (Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet), et registriandmed on igaühele asjaomase veebilehe kaudu [19] tasuta kättesaadavad. Täpsemaid sätteid MTR-s sisalduvate andmetele ligipääsu võimaldamise kohta MSÜS ei sisalda.

Erinevalt tervishoiukorralduse infosüsteemist ja kutseregistrist on MTR aga SKAIS-i põhimääruse § 17 lõikes 17 juba kohustusliku andmeandjana nimetatud. Täpsemalt on MTR kõnealuse sätte kohaselt SKAIS-i jaoks *„andmeandja ettevõtja tegevusloa, tegevuskohtade ja tegevusalade andmete kohta sotsiaalteenuse osutajaga lepingu sõlmimiseks*.". Arvestades, et abivahenditeenuse kontekstis hakkab SKA kontrollima MTR-s sisalduvaid andmeid AV-tõendi väljastaja õiguste kontrollimiseks (mitte sotsiaalteenuse osutajaga lepingu sõlmimiseks), tuleks kõnealust sätet siiski täiendada, näiteks enne selles sisalduva lause lõppu fraasiga *„ja abivahendi tõendi väljastamise õiguse kontrollimiseks*".

Päringud rahvastikuregistrisse

Rahvastikuregister (edaspidi "**RR**") on riigi infosüsteemi kuuluv andmekogu, milles töödeldavad andmekoosseisud ning andmetele juurdepääsu võimaldamise tingimused on sätestatud rahvastikuregistri seaduses (edaspidi "**RRS**") [20]. Abivahenditeenuse kontekstis, arvestades, et Rakenduse abil pärib SKA tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt rahvastikuregistrist isikukoodi alusel andmeid isiku ees- ja perekonnanime, elus olemise ja elukoha-aadressi kohta, on seejuures asjakohased RRS § 21 lõike 1 punktid 1 (isikunimi), 4 (isikukood), 6 (elukoha andmed) ja 14 (surmaandmed).

Tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt teostab SKA hetkel, mil AV-tõendi väljastaja hakkab AV-tõendit koostama, Rakenduse abil päringu RR-i selleks, et veenduda abivahendit vajava isiku õigustatuses. Vastavalt RRS § 44 punktile 2 on RR-i andmetele juurdepääsuõigus riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutusel ning juriidilisel või füüsilisel isikul avaliku ülesande täitmiseks. Kuivõrd abivahenditeenus osana laiemast sotsiaalhoolekandesüsteemist kujutab endast avalikku teenust, on kõnealune alus andmesubjekti andmete pärimiseks sobiv. Sarnaselt MTR-i puhul kirjeldatule on ka RR loetletud SKAIS-i põhimääruse § 17 lõikes 1 ühe kohustusliku andmeandjana järgmises sõnastuses: *„Eesti rahvastikuregister on andmeandja käesoleva määruse §-s 8 nimetatud isiku üldandmete kohta isikule riiklike toetuste, pensionide, hüvitiste ja elatisabi pakkumise, määramise ja maksmise eesmärgil ning ohvriabi, puude raskusastme tuvastamise,* ***abivahendi-, sotsiaalse rehabilitatsiooni ja erihoolekandeteenuse korraldamise eesmärgil.***".

Ülaltooduga arvestades ei tuvastatud abivahenditeenuse korraldamise eesmärgil (isiku õigustatuse kontrollimiseks) RR-st andmete pärimiseks vajadust õigusaktide muutmiseks.

7.5.2. Kokkuvõte ja järeldused

Kokkuvõtvalt tuvastati abivahenditeenust reguleerivas õigusraamistikus tulevikulahenduse realiseerimiseks vajalikud järgmised peamised muudatusvajadused:

1. **AV-tõendile on otstarbekas luua selge legaaldefinitsioon**

Hetkeolukorras puudub AV-tõendil legaaldefinitsioon ning selle mõiste sisustamisel lähtutakse AV-määruse § 2 lõike 2 esimeses lauses, dokumentide esitamise kohustuse kontekstis esitatud määratlusest (*abivahendi vajadust käsitleva arsti, õe, ämmaemanda, füsioterapeudi, logopeedi või tegevusterapeudi tõendi või rehabilitatsiooniplaani esitamise kohustus*). Arvestades, et tulevikulahenduse rakendamine (kuid õigusselguse tagamine isegi juhul, kui tulevikulahendust kasutusele ei võetaks) eeldab muudatusi AV-määruses, millega määratakse kindlaks olulised AV-tõendit puudutavad asjaolud, sh AV-tõendi andmekoosseis, kehtivusaja määratlemise põhimõtted ning AV-tõendi tühistamise tingimused ja kord, on otstarbekas luua AV-määrusesse eraldiseisev säte, milles esitatakse AV-tõendi legaaldefinitsioon. Vastava legaaldefinitsiooni sisustamisel saab võtta aluseks tänase AV-määruse § 2 lõike 2 esimese lause sõnastuse.

2. **AV-tõendi väljastamise ning kasutamise tingimused ja kord (sh AV-tõendi andmekoosseis ja kehtivusaja määratlemisega seotud põhimõtted) tuleb sätestada õigusaktides, nt AV-määruses**

AV-tõendi andmekoosseis on hetkeolukorras üldistatud sõnastuses sätestatud AV-määruse § 2 lõikes 2 ning koosneb abivahendi vajaduse tuvastamise faktist, abivahendi ISO-koodist ning selle puudumisel nimetusest või kirjeldusest, mis võimaldab abivahendi ISO-koodi täpsusega kindlaks määrata. Tulevikulahenduse kasutuselevõtuga kaasneb ühelt poolt AV-tõendi andmekooseisu ühtlustamine, kuid ka vajadus õigusaktide muutmiseks selliselt, et AV-tõendi andmekoosseis oleks senisest täpsemalt määratletud. Arvestades, et AV-tõendi andmekoosseis on juba hetkeolukorras (üldistatud kujul) sätestatud AV-määruses, oleks õigusloomealaselt otstarbekas see, kui ka täpsustatud andmekoosseis samas määruses sätestataks.

Hetkeolukorras ei ole õigusaktides sätestatud AV-tõendi kehtivusaega ega kehtetuks tunnistamise korda. Praktikas lähtutakse aga põhimõttest, et AV-tõendi kehtivus on võrdne AV-määruse lisas märgitud abivahendi kasutusajaga. Kuivõrd AV-tõendi kehtivus ja kehtetus on seisundid, millega kaasneb isikutele oluliste õiguste tekkimine ja nende lõppemine, tuleks AV-tõendi kehtivusaja määratlemise põhimõtted ning AV-tõendi tühistamise tingimused ja kord sätestada õigusaktiga.

3. **SHS-i volitusnormide ulatus ja AV-määruse reguleerimisala vajavad täiendavat analüüsi ja potentsiaalselt muudatusi/täiendusi**

Avaliku õiguse üldpõhimõtete kohaselt ei tohi seaduse alusel antud õigusakt ületada seaduses sätestatud volitusi ega olla seadusega vastuolus. Tänasel kujul ei sisalda SHS ühtegi volitusnormi, millest oleks otseselt võimalik tuletada, et AV-määruses võib sätestada AV-tõendiga seotud täpsemaid asjaolusid, sh andmekoosseisu, kehtivusaja määratlemise põhimõtteid või tühistamise tingimusi ja korda (erinevalt näiteks andmekoosseisu osas elektroonilise abivahendikaardi kohta sätestatust). Samas sätestab AV-määrus AV-tõendi andmekoosseisu vaatamata eeltoodule kaudselt (§ 2 lõike 2 teise lause kujul) juba täna kehtival kujul. Seetõttu vajab kaalumist küsimus sellest, kas AV-määruse aluseks olevad, SHS-s sisalduvad volitusnormid võimaldavad nende tänasel kujul ja ulatuses ülalkirjeldatud muudatusettepanekute realiseerimist või on selleks vajalik SHS-s sisalduvaid volitusnorme muuta (või täiendada seadust uue volitusnormiga).

Analoogselt ei sisalda ka kehtiva AV-määruse reguleerimisala sätet, mille kohaselt saaksid AV-määruses sisalduda AV-tõendi andmekoosseisu, kehtivusaja ning tühistamise tingimuste ja korraga seotud sätted. Sellest tulenevalt tuleks sõltumata sellest, kas esineb vajadus SHS-s sisalduvate volitusnormide täiendamiseks või mitte, AV-määruse reguleerimisala vastavalt täiendada.

4. **Kõigi (nii kehtivate kui ka kehtetute) AV-tõendite andmete töötlemise õiguspärasuse tagamiseks tuleb AV-määrust täiendada**

Tagamaks maksimaalset kooskõla IKÜM-st tuleneva minimaalse andmetöötluse põhimõttega oleks õiguskindlaim alternatiiv see, kui abivahendiettevõte saaks Rakenduse abil teostada päringu üksnes konkreetse AV-tõendi või abivahendi, mitte kõigi õigustatud isikuga seotud kehtivate AV-tõendite suhtes. Olukorras, kus see ei ole (tehnoloogilistel või muudel põhjustel) realiseeritav, saab abivahendiettevõte paratamatult korraga ligipääsu kõigile õigustatud isiku kehtivatele AV-tõenditele. Kui ühe konkreetse AV-tõendi pärimine ei ole võimalik, tuleks TMKÜL-le lisatavat andmetöötluslepingut täiendada selliselt, et abivahendiettevõttel oleks TMKÜL-s sätestatud kohustuste täitmiseks õigus töödelda kõiki õigustatud isikule väljastatud kehtivate AV-tõendite andmeid. Vastasel juhul võib näiteks olukorras, kus õigustatud isik soovib soetada abivahendiettevõttest abivahendi ainult ühe temale väljastatud AV-tõendi alusel, kaasneda abivahendiettevõtte poolt ülemäärane isikuandmete töötlemine.

Abivahendiettevõtte kohustused TMKÜL-i raames on seotud kehtivale AV-tõendile märgitud abivahendi soodustingimustel müümise või üürimisega. Abivahendiettevõtte poolt selliste isikuandmete töötlemine, mis ei ole eeltoodud eesmärgiga selges ja üheselt mõistetavas kooskõlas on riskantne ja võib kujutada vastuolu IKÜM-st tulenevate isikuandmete eesmärgipärase ja minimaalse töötlemise põhimõtetega. Teisisõnu tuleks vältida olukorda, kus abivahendiettevõttel on (vähemalt ilma isiku eraldiseisva nõusolekuta) võimalik töödelda ka temale väljastatud kehtetute AV-tõendite andmeid.

Kuigi võib argumenteerida, et AV-tõendi väljastajatel on IKÜM-st tulenevalt piisav õiguslik alus kõigi õigustatud isikute kehtivate ja kehtetute AV-tõendite andmete töötlemiseks, oleks maksimaalse õiguskindluse tagamiseks otstarbekas ka AV-määrust täiendada sättega, mis annaks AV-tõendi väljastajale selgesõnaliselt õiguse kõigi õigustatud isikule väljastatud, nii kehtivate kui ka kehtetute AV-tõendite andmete töötlemiseks.

5. **Muudatused asjassepuutuvate andmekogude aluseks olevates õigusaktides**

Tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt teostab SKA (rakenduse kaudu automaatselt) päringuid teistesse riigi infosüsteemi kuuluvatesse andmekogudesse (tervishoiukorralduse infosüsteemi, kutseregistrisse, MTR-i ja RR-i) selleks, et veenduda AV-tõendi väljastaja õiguses AV-tõendit väljastada ja et veenduda õigustatud isikule seatud tingimuste täidetuses. Vastava andmeliikluse õiguspärasuse tagamiseks tuleb SKAIS-i põhimäärust täiendada selliselt, et SKAIS-i andmeandjaks abivahenditeenuse korraldamise eesmärgil oleks lisaks seal juba loetletud andmekogudele ka tervishoiukorralduse infosüsteem. Kutseregistri vaates tuleb SKA-l sõlmida Haridus- ja Teadusministeeriumiga leping kutseandmetele juurdepääsu saamiseks otsepäringute teel. Ühtlasi oleks õigusselgeim alternatiiv see, kui ka kutseregister SKAIS-s loetletud andmeandjate nimekirja lisataks. MTR on SKAIS-i põhimääruses küll andmeandjana juba loetletud, kuid vastava sätte sõnastust tuleb täiendada, et MTR-st ettevõtja tegevusloa andmete pärimine oleks võimalik ja õiguspärane ka AV-tõendi väljastaja õiguste kontrollimiseks. RR-st andmete pärimiseks tulevikulahenduse kirjelduse alusel muudatusvajadusi ei tuvastatud.

SKAIS-i põhimäärust tuleb täiendada ka selles andmekogus töödeldavate andmete osas – teisisõnu tuleb kõnealune õigusakti § 9 lõiget 10, mis sätestab abivahendi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise alusandmed, täiendada punktiga, mille kohaselt sisalduksid SKAIS-s edaspidi ka AV-tõendi andmed.

7.5.3. Õigusruumi viited

[1] Kui tekstis ei ole märgitud teisiti, kasutatakse käesolevas analüüsiosas lühendeid ja termineid samas tähenduses, nagu hetkeolukorda käsitlevas peatükis „õigusruumi kaardistus“.

[2] SKA veebilehel avaldatud TMKÜL-i näidis. Kättesaadav: https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele.

[3] Kehtivusaja AV-määruses sätestamise kasuks räägib ka asjaolu, et tulevikulahenduse kirjelduse kohaselt kuulub AV-tõendi kehtivusaeg AV-tõendile märgitava andmekoosseisu hulka.

[4] SHS § 52 lg 3: „*Elektroonilise abivahendikaardi andmekoosseisu kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega*“.

[5] Eesti Rahvusringhääling. 13.07.2017. Politsei teavitab inimesi nende dokumentide kehtivusaja lõppemisest. Kättesaadav: https://www.err.ee/607226/politsei-teavitab-inimesi-nende-dokumentide-kehtivusaja-loppemisest.

[6] IKÜM artikli 6(1) teise lõigu kohaselt ei saa avaliku sektori asutus oma ülesannete täitmisega kaasneval isikuandmete töötlemisel õigustatud huvile tugineda. Riiklike sotsiaalteenuste (sh abivahenditeenuse) korraldamine ja kogu sellega seotud andmetöötlus kuulub SKA põhimäärusest tulenevalt üheselt mõistetavalt SKA ülesannete hulka.

[7] C-524/06 – Heinz Huber vs. Saksamaa Liitvabariik; L. Dreschler, C. Kuner jt. Oxford University Press, 2020. The EU General Data Protection Regulation (GDPR). A Commentary.

[8] Sotsiaalkaitseministri 30.01.2019 määrus nr 2 „Sotsiaalkindlustusameti põhimäärus“; RT I, 01.02.2019, 18; RT I, 17.09.2022, 2.

[9] Sotsiaalkindlustusameti iseteenindus. Veebis: https://iseteenindus.sotsiaalkindlustusamet.ee/.

[10] Sotsiaalkaitseministri 05.03.2019 määrus nr 12 „Sotsiaalkaitse infosüsteemi põhimäärus“.

[11] SKA veebilehel avaldatud TMKÜL-i näidis. Kättesaadav: https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele.

[12] SKA veebilehel avaldatud isikuandmete töötlemise kokkuleppe näidis. Kättesaadav: https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele.

[13] SKA veebilehel avaldatud TMKÜL-i näidis. Kättesaadav: https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele.

[14] SKA veebilehel avaldatud TMKÜL-i näidis. Kättesaadav: https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele.

[15] Tervise- ja tööministri 07.07.2022 a. määrus nr 59 „Tervishoiukorralduse infosüsteemi põhimäärus“.

[16] Terviseameti tervishoiukorralduse infosüsteemi veebileht. Kättesaadav: https://medre.tehik.ee/search/employees

[17] Vabariigi Valitsuse 28.05.2009 a. määrus nr 79 „Kutseregistri põhimäärus“.

[18] Majandustegevuse seadustiku üldosa seadus. RT I, 25.03.2011, 1; RT I, 06.04.2021, 5.

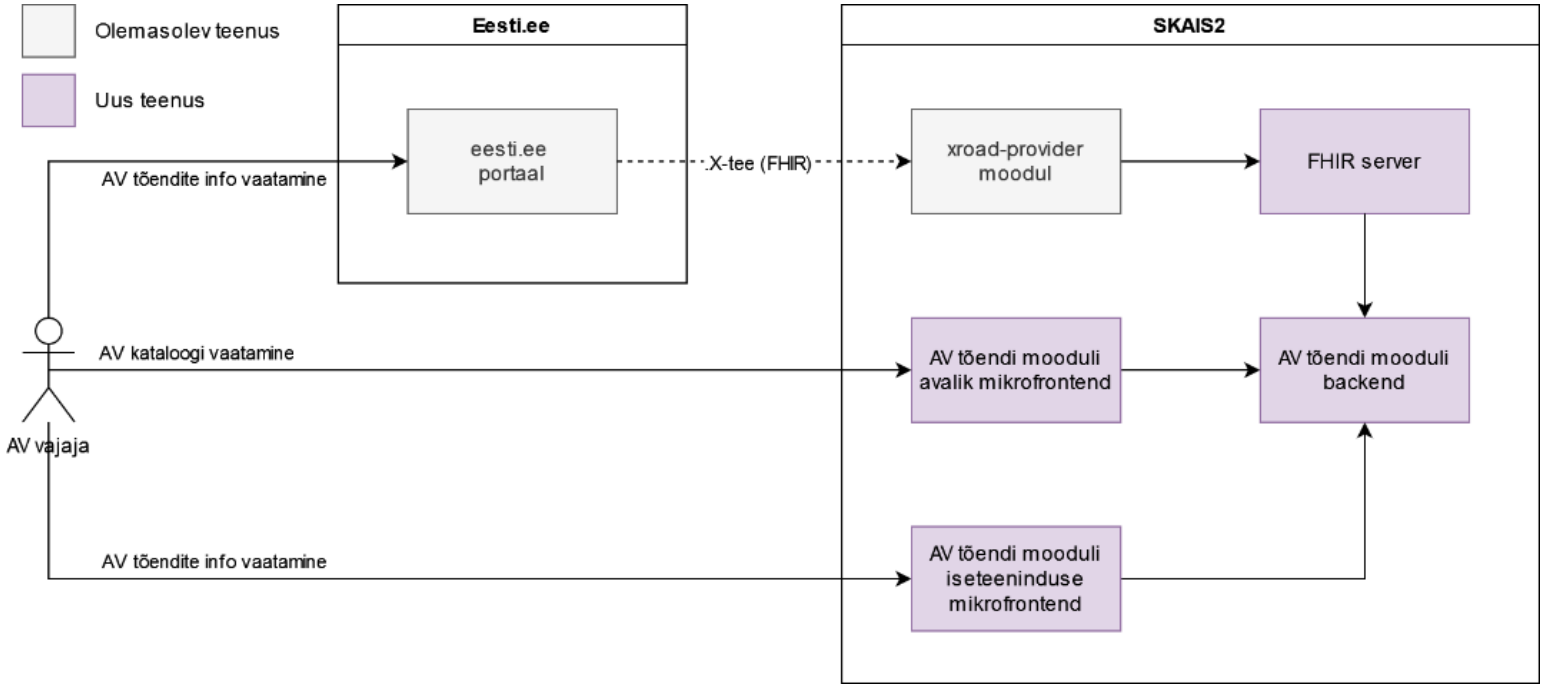
[19] Majandustegevuse registri veebileht. Kättesaadav: https://mtr.ttja.ee/.

[20] Rahvastikuregistri seadus. RT I, 17.11.2017, 1; RT I, 06.07.2023, 72.

7.6. Tulevikulahenduse komponendid ja tehnoloogiad

7.6.1. Abivahendi tõendid - Arhitektuur

7.6.1.1. Abivahendi vajaja tegevused

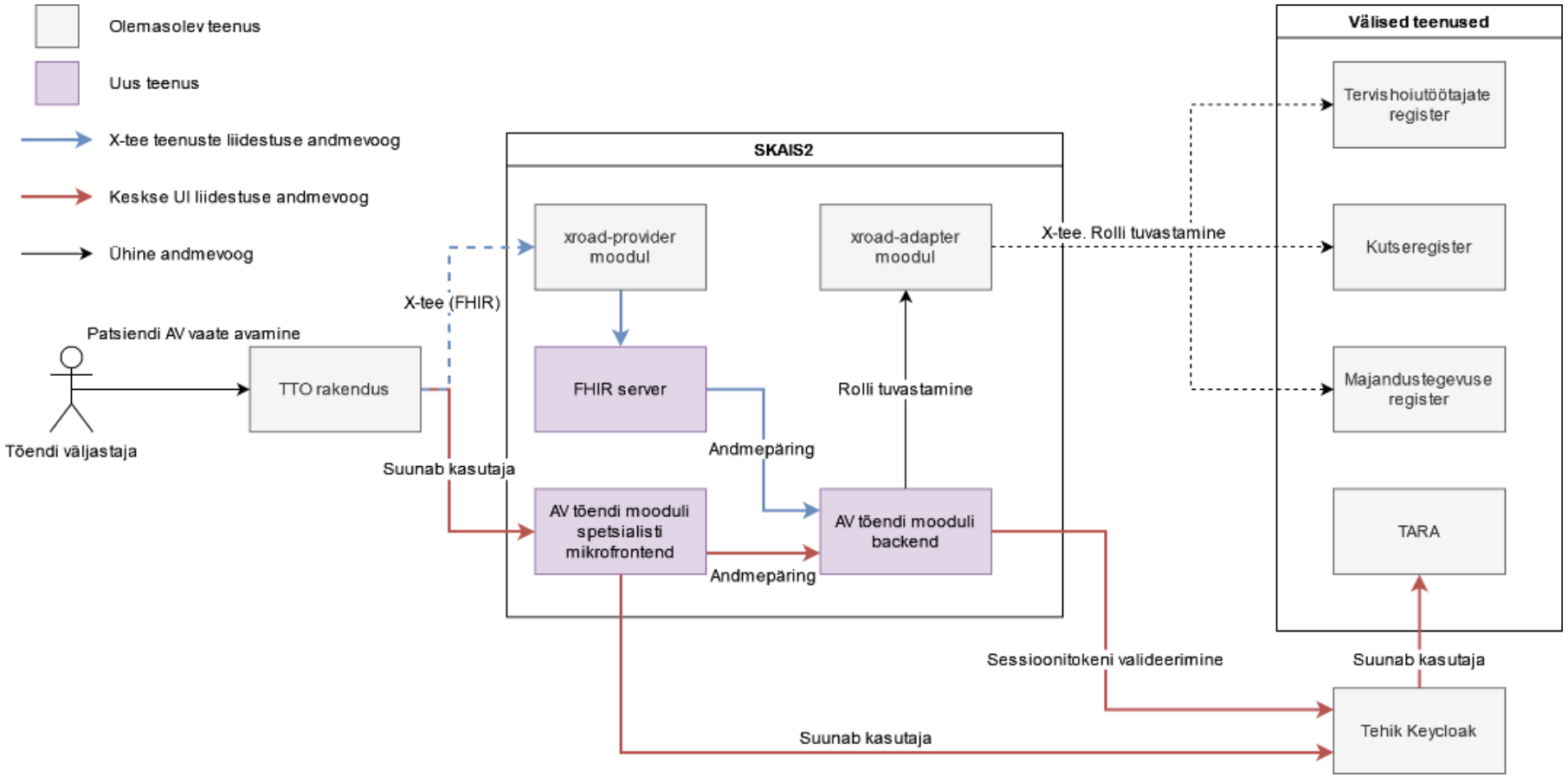


Vt Tehnilised valikud: valitud lahendus

Abivahendite vajaja saab teenuseid tarbida kolmel viisil:

1. eesti.ee - info kuvamine sarnaselt digiretseptidega
    a. Liidestus üle X-tee. Andmevahetuseks kasutatakse FHIR standardit (vt FHIR standard)
2. AV kataloog SKAIS avalikus veebis (kuna tegemist on avaliku infoga, siis saavad seda kasutada ka teised rollid nagu AV ettevõte)
3. SKAIS iseteenindus - kuvab sama infot kui eesti.ee, kuid võimaldab näha tõendite seoseid AV tehingutega ning esindusõiguseid omades ka teiste isikute tõendeid

7.6.1.2. Abivahendi tõendi väljastaja tegevused



Vt Tehnilised valikud: valitud lahendus

Vt Vajalikud välised teenused

Abivahendite tõendi väljastaja (TTO) saab teenuseid tarbida kahel viisil:

1. X-tee
    a. Andmevahetuseks kasutatakse FHIR standardit (FHIR standard)
    b. Sellisel juhul peab TTO infosüsteem arendama ise vajaliku kasutajaliidese
2. Keskne kasutajaliides SKAISis
    a. Sisselogimine toimub SKAISis TEHIK SSO kaudu kuva avamisel
    b. TTO süsteem peab ainult oskama õigele URLile suunata
    c. Võimalik kasutada ka tõendi väljastajatel, kellel pole oma infosüsteemi

7.6.2. Loodavad teenused

Vajalikud veebiteenused abivahendite tõendiga seotud protsesside integreerimiseks välistesse süsteemidesse.

FHIR standard - kuna teenuste kasutamine toimub üle X-tee eesti.ee keskkonnas, siis on vajalik arendada väliste teenustena.

Abivahendi tõendid	
Kasutuslood	UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina UC20 Kolme viimase AV tõendi sirvimine UC13 AV tõendi loomine UC14 AV tõendi muutmine UC15 AV tõendi tühistamine
Tüüp	X-tee. FHIR
Sisendid	Vastavalt FHIR standardile.
Väljundid	Abivahendi tõendite FHIR andmestruktuur
Liidestujad	eesti.ee (ainult andmete vaatamine), TTO-de infosüsteemid (vaatamine, muutmine), tulevikus võimalik et ka Tervisejuhtimise töölaud
Märkused	FHIR kasutamise puhul on tehniliselt tegemist ühe X-tee teenusega, mis võimaldab andmeid ning selle alamressursse leida ning neil teatud operatsioone rakendada. PDF formaadis dokument võib olla abivahendi alamressurss, mida saab eraldi vajadusel pärida (base64 kodeeringus andmeväli).

7.6.3. Muudatused olemasolevas funktsionaalsuses

7.6.3.1. Abivahendite tehingute teostamine

Süsteemid, mis vajavad muudatusi:

1. SKAIS2
2. TTO-de infosüsteemid
3. AV tehingute MISP2

https://sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/teenuseosutajale/abivahendi-ettevottele (Abivahendite e-teenus)

Kasutuslood:

1. UC23 Isiku AV tõendite sirvimine
2. UC24 Tõendile ja abivahendile viitamine müügitehingu registreerimisel

Hetkel on kasutuses järgnevad teenused:

1. Õigustatuse kontroll
2. ISO limiitide päring
3. Osamaksete arvutamine
4. Tehingu loomine
5. Üüritehingu lõpetamine
6. Tehingu tühistamine

Tõendi kontekstis on kõige olulisem "Tehingu loomine", kus kasutatakse sisendandmeid tõendilt:

1. Abivahendi ISO-kood
2. Tõendi väljastaja kood
3. Tõendi väljastamise kuupäev

Minimaalselt on vaja järgnevaid muudatusi, et tehingute teostamine saaks kasutada digitaliseeritud tõendit:

1. Abivahendi ettevõte peab nägema tõendeid
    a. Vaja lisada uus või täiendada olemasolevat (nt. "Õigustatuse kontroll") teenust, mis tagastaks tõendite nimekirja
2. Tõendit peab olema võimalik siduda tehinguga
    a. Muuta teenust "Tehingu loomine" näiteks nii, et üksikute tõendi väljade asemel oleks võimalik kasutada tõendi numbrit
3. Surnud isiku üüritehingut peab saama lõpetada sõltumata sellega seotud AV tõendi staatusest
4. Veahaldus. Kontrollida tõendi staatust, omaniku vastavust tõendi nr alusel

7.6.3.2. Erimenetlus

Süsteemid, mis vajavad muudatusi:

1. SKAIS2

Erimenetluse taotlemine eeldab AV tõendi olemasolu (enamasti), seetõttu peab olema võimalik siduda digitaalne tõend taotlusega.

Hetkel on võimalik erimenetluse taotlust esitada järgnevatel viisidel:

1. Iseteeninduses (üldine suhtluse vorm vabatekstiga, mis lubab ülesse laadida ka faili)
2. Posti teel
3. Kohapeal SKA klienditeeninduses
4. E-kirja teel

Erimenetluse otsuse sisestamine kasutab tõendilt hetkel ainult abivahendi ISO koodi (EM001 EM otsuse sisestamine) ning tõendi faili kui sellist otsusele juurde ei lisata.

Minimaalselt on vaja järgnevaid muudatusi, et erimenetlus saaks kasutada digitaliseeritud tõendit:

1. Taotlusel peab olema võimalik viidata digitaalsele tõendile
    a. Faili või paberdokumendi asemel võiks piisata tõendi numbrist. Kuna taotluse puhul on tegemist kas paberi või e-kirjaga, siis tehnilisi muudatusi selleks vaja ei ole.
2. Menetleja peab saama SKAIS2 keskkonnas näha tõendi infot
    a. Kõige lihtsam lahendus on lisada erimenetluse loomise kuvale tõendi otsing nr järgi, mis tagastab tõendiga seotud info, mida menetleja saab üle vaadata ja mis võimaldab ISO koodid otsusele lisada
        1. Alternatiivne võimalus on arendada keskne isiku tõendite vaatamise lahendus (juhul kui on veel protsesse, kus nende vaatamine oluline on)
    b. Tõenäoliselt on ka mõistlik salvestada viide tõendile, mille põhjal erimenetlus on loodud
3. Veahaldus. Kontrollida tõendi staatust, omaniku vastavust tõendi nr alusel

7.6.3.3. ISO koodide seadistus

Süsteemid, mis vajavad muudatusi:

1. SKAIS2

Kasutuslood:

1. UC26 Uu(t)e abivahendi(te) lisamine (skriptiga)
2. UC27 Abivahendi(te) andmete muutmine (skriptiga)
3. UC28 Abivahendi arhiveerimine (skriptiga)
4. UC29 Arhiveeritud abivahendi taasaktiveerimine (skriptiga)
5. UC30 Rakenduse seadistamine

Olemasolevat ISO koodide infot SKAIS2s (2. ISO (abivahend)) on võimalik kasutada AV kataloogi arendamisel, kuid vajalik on teostada minimaalselt järgnevaid täiendusi:

1. Tõendi väljastajat puudutavate reeglite masinloetavaks tegemine (hetkel olemas selgitava tekstina nagu AV nimekirja failis)
2. Erinevate keelte tugi. Kuna kataloogi on vajalik kuvada ka AV vajajatele, siis peavad olema toetatud samad keeled, mis eesti.ee-s (ET, EN, RU). Hetkel on olemas eestikeelesed nimetused ja kirjeldused.
3. Seoste loomine ISO koodide ning RFK klassifikaatorite vahel (RFK klassifikaatorid on samuti SKAIS2s olemas (vt RFK klassifikaatori halduse andmemudel).
4. Piltide või nende viidete lisamine

ISO koodide seadistus toimub SKAIS2s senimaani andmebaasi skriptidega, kuid tulevikus võib selle asemel arendada kasutajaliidese.

7.6.4. Tehnilised valikud

Tehnilisi valikuid kerkis analüüsi ja visioneerimise käigus 4, milledele allpool on viidatud järgmiste koodnimetustega:

1. Variant 1: SKAIS moodul
    a. Sh Variant 1A: SKAIS2 moodul (X-tee teenused + MISP2)
    b. Sh Variant 1B. SKAIS2 moodul (mikrofrontend, autentimine X-tee kaudu)
    c. Sh Variant 1C. SKAIS2 moodul (mikrofrontend, autentimine SKAIS kaudu)
2. Variant 2: Tervisejuhtimise töölaud
3. Variant 3: Digiretseptiga ühendamine
4. Variant 4: Täielikult iseseisev abivahendite rakendus

Allpool on kõikide variantide sisu ja põhiliste omaduste, aga ka plusside ja miinuste kirjeldus.

7.6.4.1. Teenused abivahendi tõendi väljastajale

Variant 1: SKAIS2 moodul

1. AV äriprotsessid, teenused ning andmed lisatakse eraldi moodulina SKAIS2 infosüsteemi
2. Teenuste kasutamiseks on kaks võimalust: X-tee või mikrofrontend (vt. variandid 1A ja 1B), mis ei pea olema üksteist välistavad.

Plussid:

1. AV tehingute teenused ja andmestruktuur on juba SKAISis teostatud.
    a. Olemas on ka ISO ning RFK koodide seosed ja seadistused.
    b. Keskne koht kuhu lisada seadistust millega nii tõendite kui tehingute teenused arvestama peavad.

Variant 1A: SKAIS2 moodul (X-tee teenused + MISP2)

1. Luuakse uued X-tee teenused, mida hakkavad kasutama kõik rakendused, mida AV tõendite väljastajad oma igapäevases töös kasutavad
2. Iga liidestuja arendab oma kasutajaliidese AV tõendite haldamiseks.
3. AV väljastajate jaoks, kellel pole oma infosüsteemi, luuakse võimalus väljastada tõendeid MISP2-s (X-tee teenuste põhjal genereeritud lihtne kasutajaliides, standardlahendus).

Plussid:

1. Tõenäoliselt teenuse tellija seisukohalt kõige odavam lahendus

Miinused:

1. Aeglane teenuse juurutamine ning muudatuste läbiviimine (TTO-l on vajalik X-teega liidestuda ja kasutajaliides ehitada)
2. Tõenäoliselt peab elus hoidma mitu teenuse versiooni kui see peaks oluliselt muutuma.
3. Nõrk autentimine. SKAIS peab täiel määral usaldama TTO poolset isiku autentimist, mis ei pruugi omada piisavaid turvagarantiisid.

Variant 1B. SKAIS2 moodul (mikrofrontend, autentimine X-tee kaudu)

1. Luuakse uus teenus koos kasutajaliidesega, mis lisatakse iframe või lingi kujul igasse rakendusse, mida AV tõendite väljastajad kasutavad oma igapäevases töös.
2. Autentimine toimub taustal läbi X-tee, mille alusel väljastatud token pannakse akna avamisele kaasa
    a. Teenus kontrollib sisendis antud kasutaja õigustatust hallata patsiendi abivahendite tõendeid
3. Spetsialistide jaoks, kes ühtegi olemasolevasse keskkonda ei saa on vaja arendada "sissepääsu" leht või mini MISP2 rakendus, mis genereerib ligipääsulingi.

Plussid:

1. Osapoolte üldkulude mõttes kõige odavam lahendus kui variant 1A (liidestujate kulusid hoitakse kokku).
2. Teenuse muudatusi on võimalik läbi viia väga kiiresti ja kõigi liidestujate jaoks korraga.

Miinused:

1. Uue teenuse kasutajaliides ei pruugi hästi kokku sobida selle tarkvara kasutajaliidesega, kuhu seda integreeritakse.
2. Töövoog ei pruugi olla kõige optimaalsem ja mugavam - integratsioon ei ole "seamless".
3. Sarnaseid iframe/link lahendusi on TEHIKu poolel varem tehtud, kuid ainult andmete vaatamiseks (Andmevaaturi sessiooni ülekande teenus - https://pub.e-tervis.ee/manuals). Sellist, mis peaks ka tagasisidet andma, pole meie teadmise järgi veel realiseeritud (kui väljastaja tahab pärast abivahendi sisestamist infot ka oma süsteemi salvestada, nt. id, kuid seda vajadust on võimalik rahuldada mõne lihtsa X-tee teenusega)
4. Nõrk autentimine. SKAIS peab täiel määral usaldama TTO poolset isiku autentimist, mis ei pruugi omada piisavaid garantiisid.

Variant 1C. SKAIS2 moodul (mikrofrontend, autentimine SKAIS kaudu)

1. Luuakse uus teenus koos kasutajaliidesega, mis lisatakse lingi kujul igasse rakendusse, mida AV tõendite väljastajad kasutavad oma igapäevases töös.
2. Autentimine toimub lingi avamisel kasutades SKAIS Keycloaki (läbi TARA)

Plussid:

1. Tõenäoliselt osapoolte üldkulude mõttes kõige odavam lahendus (liidestujate kulusid hoitakse kokku ning autentimine on standardne).
2. Teenuse muudatusi on võimalik läbi viia väga kiiresti ja kõigi liidestujate jaoks korraga.

Miinused:

1. Uue teenuse kasutajaliides ei pruugi hästi kokku sobida selle tarkvara kasutajaliidesega, kuhu seda integreeritakse.
2. Töövoog ei pruugi olla kõige optimaalsem ja mugavam - integratsioon ei ole "seamless".
3. Kasutaja on AV rakenduse avamisel sunnitud uuesti sisse logima ka juhul kui ta on oma rakenduses juba seda teinud
    a. Juhul kui TTO teostab autentimist kasutades sama TARA SSO-d kui SKAIS, siis antud miinust enam ei ole. Hetkel ebatõenäoline.
4. Autentimisinfo saab sisaldada ainult isikut, puuduvad asutuse andmed.

Variant 2: Tervisejuhtimise töölaud

1. AV tõendi väljastamise funktsionaalsus lisatakse Tervisejuhtimise töölauale, kuhu saavad ligipääsu kõik AV väljastajad (sh ka mitte-tervishoiutöötajad).

Plussid:

1. TJT asendab Andmevaaturi, mida mõned tervishoiuspetsialistid (nt perearstid) juba praegu kasutavad.
2. TJT-d positsioneeritakse kui keskset töövahendit kõigile terviseandmeid vajavatele spetsialistidele, kel puudub oma infosüsteem või kelle olemasolev infosüsteem ei võimalda upTIS põhimõtete järgi töötamist.

Miinused:

1. TJT positsioneeritakse kui tervishoiutöötajatele suunatud tööriista. Kas põhimõtteliselt on kaalutav, et mõnele TJT funktsionaalsusele (nt AV tõendite loomine) saaksid ligi ka mitte-tervishoiutöötajad?
2. AV tehingutega ühist ISO ja RFK koodide seadistust peaks pärima SKAISist või leidma ühtse koha selle hoidmiseks.

Variant 3: Digiretseptiga ühendamine

1. AV tõendi väljastamine toimub kasutades olemasolevaid digiretsepti teenuseid ja keskkondi.

NB! Digiretseptiga ühendamine nõuab sisulisemat analüüsi ning tasuvusuuringuid, millesse on vajalik kaasata mõlemad osapooled ning mis võib tuua ka vajaduse teostada ühtlustavaid seadusemuudatusi. Selline analüüs on väljaspool abivahendite tõendi väljastamise digitaliseerimise eelanalüüsi projekti skoopi. Plussid ja miinused mida siinkohal kirjeldame tuginevad pinnapealsel vaatlusel ning on mõeldud konteksti loomiseks ja neid ei tohiks kasutada alusena otsuste tegemisel.

Plussid:

1. Ravimite/meditsiiniseadmete ja abivahendite väljakirjutamine on samades süsteemides, mis lihtsustab spetsialistide tööd ning vähendab teenuse juurutamise kulusid.
2. AV tõend omab arvestatavat ühisosa digiretsepti meditsiiniseadmetega (vahel muudetakse osad abivahendid õiguslikus mõttes meditsiiniseadmeteks ja vastupidi).

Miinused:

1. Erinevused õigustatuse alustes (retseptide puhul on vajalik, et isik on ravikindlustusega, abivahendite puhul sellist tingimust ei ole).
2. Retsepte kompenseerib Haigekassa, kuid abivahendeid SKA. Lisaks on abivahendite tehingute teostamise teenused juba SKAIS2s realiseeritud ning teenusepakkujad on nende vastu liidestuse teinud.
3. Retseptidel on teataval määral piiriülene kasutamine, mis abivahenditele ei pruugi sobida.

Variant 4: Täielikult iseseisev abivahendite rakendus

1. AV äriprotsessid, teenused ning andmed luuakse täiesti eraldiseisvalt olemasolevatest süsteemidest.
2. Sarnaselt SKAIS2 variandile on loodavate teenuste vahendamiseks kaks võimalust: X-tee või mikrofrontend (vt. variandid 1A ja 1B), mis ei pea olema üksteist välistavad.

Miinused:

1. Tõenäoliselt kõige kulukam ning keerukam variant sest kõik rakenduse tugisüsteemid on vajalik luua nullist.

Valitud lahendus - SKAIS2 moodul (X-tee + mikrofrontend)

Leiame et tehniliselt ning korralduslikult kõige lihtsam variant on lisada teenused SKAIS2-e. Täpsemalt süsteemi, kus asuvad AV tehingud ning ISO koodide seadistus. Kui tõendi digitaliseerimise arendamise algushetkel see enam nii ei ole, siis tuleks kaaluda seda SKAIS asemel. Täiesti eraldiseisev rakendus ei oma SKAISiga võrdluses eeliseid ning AV teenuste lisamine Haigekassa haldusalas olevatesse rakendustesse (Tervisejuhtimise töölaud / digiretsept) nõuab asutuste vahelist koordineerimist, poliitilisi otsuseid ning sisaldab liialt palju küsimusi, millele selle eelanalüüsi raames vastuseid leida ei ole võimalik.

Teenused SKAIS2s on omakorda mõistlik realiseerida kahel viisil:

1. **X-tee (FHIR)** - Tagab maksimaalse paindlikkuse. TTO-d võivad oma tõendite sisestamise lahenduse/kuvad arendada mistahes soovitud viisil.
2. **Mikrofrontend, autentimine SKAIS kaudu** - Keskse kasutajaliidese loomine kiirendab ning lihtsustab olulisel määral AV tõendi digitaliseerimise teenuse juurutamist, muudatuste tegemist ning tagab kõikidele AV tõendi väljastajatele parima võimaliku kasutajakogemuse. Autentimine SKAIS kaudu tagab maksimaalse usaldusväärtusega autentimise ning jätab lahti tulevikuvõimaluse SKAIS ja TTO-de süsteemid ühendada ühtse SSO taha. Mikrofrontend võimaldab teenust kasutada ka AV tõendi väljastajatel kellel puudub oma infosüsteem. Sellisel juhul jääb ära vajadus arendada teenustele jaoks eraldi MISP2 rakendus. SKAIS kasutajaliides võimaldab pakkuda oluliselt paremat ja terviklikumat teenust kui X-tee teenuste põhjal masinloodud MISP2 kuvad, eriti arvestades, et MISP2 laadeset lahendust FHIR teenusestandardile hetkel veel ei ole.

TTO-d saavad valida kahe liidestusvariandi vahel või neid kombineerida (nt. kasutada sisestamiseks keskset liidest ning patsiendi kontekstis tõendite kuvamiseks nimekirja X-tee teenust).

7.6.4.2. Teenused abivahendi vajajale

Variant 1: Eesti.ee

Variant 1A: Eesti.ee X-tee teenused

1. Kõige enam levinud variant, kus eesti.ee poolne rakendus kasutab liidestunud infosüsteemi poolt pakutavaid X-tee teenuseid selleks, et informatsiooni kuvada või kasutaja tegevusi teostada

Plussid:

1. Võimaldab viia abivahendite teenused muude tervishoiuteenuste lähedale (abivahendite tõendid digiretseptide kõrvale, mis paljudele kasutajatele on sisuliselt samad asjad). Kasutajale kõige lihtsam ja loogilisem variant.

Miinused:

1. Piiratud eesti.ee tehnilise platvormi võimaluste ning nõuetega
2. Jagab samu ressursse, mis eesti.ee (jõudlusprobleemid)

Variant 1B: Eesti.ee mikrofrontend

1. Luuakse eraldiseisev rakendus koos kasutajaliidesega, millele eesti.ee hakkab suunama (nagu nt. abielu sündmusteenus)
    a. Kasutatakse https://github.com/e-gov/cvi/tree/main standardvahendeid, mis võimaldab luua eesti.ee-ga stiilidega ühilduva kasutajaliidese.
    b. Menüüd ning üldised komponendid lisatakse eesti.ee poolt avalikustatud NPM koodipakke kasutades.
    c. Autoriseerimise jaoks kasutatakse olemasolevat lahendust (eesti.ee Timur).
    d. Kasutaja jaoks jääb teenusele navigeerides alati www.eesti.ee peale, taustal suunatakse veebiliiklus eraldi rakendusse kui aadress on näiteks www.eesti.ee/et/abivahendid.
    e. Eesti.ee poolele jääb tehnilises mõttes ainult menüüpunkti link, kõik muu asub eraldi abivahendite rakenduse serveris.

Plussid:

1. Paindlikum ning agiilsem arendus kui otse eesti.ee sees. Rakendus on täiesti iseseisev kui menüüpunkt välja arvata.

Miinused:

1. Integratsioon olemasolevate eesti.ee teenustega on halb. Andmeid ei saa kuvada koos teiste terviseandmetega samade lehtede peal.
2. Puudub esindusõigusega sisselogimise võimalus (vanem ei näe lapsele väljastatud abivahendeid).

Variant 2: SKAIS2 iseteenindus

Plussid:

1. AV tehingute info juba on iseteeninduses. Parim integratsioon tehingute infoga.
2. Teenus teostus ei ole piiratud välise osapoole platvormi reeglite ja tehniliste võimalustega
3. Toetatud on esindusõigusega sisselogimise võimalus (vanem näeb lapsele väljastatud abivahendeid)

Variant 3: Patsiendiportaal

1. Mõeldav juhul kui "Teenused abivahendi väljastajale" osas on valitud digiretseptiga ühendamise variant

Plussid:

1. Retseptid ja abivahendid on kasutajate jaoks väga sarnased ning on ootuspärane leida neid samast kohast.

Variant 4: Täielikult iseseisev abivahendite rakendus

1. AV äriprotsessid, teenused ning andmed luuakse täiesti eraldiseisvalt olemasolevatest süsteemidest.

Miinused:

1. Tõenäoliselt kõige kulukam ning keerukam variant sest kõik rakenduse tugisüsteemid on vajalik luua nullist.

Valitud lahendus - Eesti.ee X-tee teenused + SKAIS2 iseteenindus

Eelanalüüsi projekti üheks nõudeks on andmete näitamine eesti.ee kaudu, ülejäänud valikuvariandid võivad vajadusel seda täiendada. Erinevalt SKAIS2-st ei võimalda eesti.ee näha kellegi teise andmeid (esindusõigused), mis võib olla oluline kui tegemist on puudega lapse vanemaga. Seetõttu tuleb tõendite kuvamise loogika dubleerida ka SKAIS2 süsteemis. Vajalik on arendada teenused abivahendi tõendite ning abivahendite kataloogi vaatamiseks.

Abivahendi tõendite vaatamise teenused soovitame eesti.ee-s arendada kasutades X-teed, selleks, et andmeid oleks võimalik kuvada teistele terviseandmetele võimalikult ligidal (menüüpunktid E-teenused->Tervis ja retseptid). Tõendite otsing ning detailinfo on võimalik paigutada "Tervis ja retseptid" eraldi alamplokki nagu hetkel on "Retseptid". Lisaks sellele kirjeldab eelanalüüsi raames koostatud prototüüp täiendusi ka kasutaja töölaual (viimased 3 tõendit) ning üldist abivahendite info artiklit, mida võib realiseerida eesti.ee standardvahenditega. X-tee teenused tuleb eelistatavalt arendada tuginedes FHIR standardile (kirjeldatud allpool).

Leiame, et eraldi eesti.ee mikrofrontendi arendamine **abivahendite tõendite** vaatamise jaoks ei ole mõistlik (vähemalt sellisel kujul nagu see on realiseeritud abielu sündmusteenustes). Mikrofrontende võib tehniliselt lahendada mitmel viisil, abielu sündmusteenuse puhul on loodud täiesti eraldi rakendus, mis kasutab eesti.ee ühtset raami ning kujundust. Selline lahendus on mõistlik kui teenusel on palju andmevaateid ning need omavad suurt sisulist keerukust. Abivahendi tõendite teenused vajavad ainult nimekirja ning detailvaadet, mis on otstarbekas paigutada juba olemasolevale "Tervis ja retseptid" kuvale, retseptide kõrvale. Tehniliselt oleks võimalik luua mikrofrontend ka ainult AV andmete alamplokile, kuid see tähendab, et eesti.ee peab võimaldama paigutada selliseid mikrofrontende enda sisse (tuntud ka kui "module federation"). Eelanalüüsi kirjutamise hetkel meile teadaolevalt aga sellist võimalust ei ole. Kui AV tõendi digitaliseerimise arendustööd algavad, siis on mõistlik viimane mikrofrontendide tuge puudutav info eesti.ee poolelt üle kontrollida. Kui selleks ajaks on eesti.ee sisene "module federation" tugi olemas, siis võiks mikrofrontendi lahendust eelistada, sest see ühendab eelkirjeldatud X-tee ja mikrofrontendide variantide plussid.

Abivahendi tõendite vaatamise teenused SKAIS2s võivad olla arendatud standardse SKAIS2 moodulina või täiendades olemasolevat AV tehingute vaatamise kuva.

Abivahendite kataloogi AV vajajale on samas kõige mõistlikum realiseerida ainult SKAIS2s kuna see sisaldab rohkelt infot ning parima kasutajakogemuse pakkumiseks võib eesti.ee standardvahenditest väheks jääda. Kataloogile võib eesti.ee-s viidata lingiga. Lisaks on tegemist väga sarnase komponendiga, mida kasutatakse AV tõendi väljastaja vaates.

7.6.4.3. FHIR standard

HL7 Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) on tervishoiuandmete vahetamise standard (https://tehik.ee/teabekeskus). TEHIKu seisukoht on uutes tervishoiuteenustes kasutada FHIR standardit. Abivahendite tõendid on käsitletavad kui terviseandmed ning seetõttu võib rakendada nõuet ka neile. Abivahendite tõendi väljastaja poolseks tehniliseks lahenduseks valisime mikrofrontendi, kus andmed seotud kasutusjuhtudes tegelikult väljaspoole loodavat AV tõendi süsteemi ei liigu, mistõttu me ei leia, et FHIR kasutamine oleks tõendi väljastamise protsessis vajalik. Teine põhiline kasutusjuhtude grupp on tõendite kuvamine eesti.ee-s, mis toimub üle X-tee ning kus võib vastavat standardit kasutada.

Eeldused ning tegevused, mis on vajalikud, et AV vajaja teenused saaksid kasutada FHIR standardit:

1. Abivahendite tõendi andmestruktuurid tuleb profileerida (st. luua FHIR standardipõhine andmekomplekti kirjeldus) ning avaldada. Profileerimisega tegeleb TEHIK.
    a. Näited https://build.fhir.org/ig/HL7EE/ig-ee-base/branches/master/artifacts.html (üldised Eesti andmestruktuurid), https://build.fhir.org/ig/TEHIK-EE/FHIR-PoC/branches/master/artifacts.html (Tervise Infosüsteemi andmestiku proof-of-concept)
2. Kasutatavad klassifikaatorid ja koodiloendid tuleb publitseerida. Tervise infosüsteemi andmevahetuses kasutatavad klassifikaatorid ning koodiloendid on eelanalüüsi kirjutamise hetkel enamuses avaldatud Publitseerimiskeskuses. Hetkel on pooleli Terminoloogiaserveri arendustööd, mis on mõeldud loendite masinloetavaks avaldamiseks ning https://www.tehik.ee/e-tervise-arendusportfell on loendite haldusmooduli kohta mh. kirjas "Lisaks on plaanitav lahendus mõeldud kasutamiseks laiemalt Sotsiaalministeeriumi haldusala terminoloogiate haldamiseks. 2023 -I - II kvartal ärianalüüs; III-IV kvartal arendus". Abivahendite andmestikust võivad publitseerimist vajada näiteks ISO, RFK koodid ja tõendi määraja eriala/roll AV kontekstis. Publitseerimise nõue ei pruugi olla täiel määral kohalduv ning on vajalik enne sisulist arendust üle kontrollida. Publitseerimisega tegeleb TEHIK.
3. Luua FHIR spetsifikatsiooni server, mis hakkab teenindama FHIR päringuid ning leiab vastavad andmed kas kasutades AV tõendite SKAIS2 moodulit või otse selle andmebaasi
4. Luua üks keskne X-tee teenus, mis vahendab päringuid FHIR serverile

Andmete lisamisel/muutmise osas eksisteerivad lisatakistused FHIR kasutamisel:

1. Eelanalüüsi hetkel on Tervise Infosüsteemi teenuste (nt. digiretsept) üleminek FHIR standardile pooleli ning laiapinnaline kasutuskogemus puudub.
    a. Õiguste süsteem on samuti väljatöötamisel
2. MISP2 laadset lahendust FHIR teenustele hetkel ei eksisteeri.
3. Andmete valideerimise võimekus on piiratud. FHIR andmestikud kirjeldavad enda sees valideerimisreegleid väljadele, kuid andmestiku väliseid kontrolle ei ole ette nähtud. AV tõendi loomisel on vaja näiteks kontrollida isiku ning AV määraja andmeid välistest teenustest. Võimalik, et lisavalidatsioone oleks võimalik rakendada kasutades FHIR operatsioone (https://www.hl7.org/fhir/operations.html). Lõplik tehniline lahendus peab vastama sellele kuidas Tervise Infosüsteemi digiretsepti kontekstis sama probleem lahendatakse.

7.6.5. Vajalikud välised teenused

7.6.5.1. Tervishoiutöötajate register

Kasutusjuhud:

- UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll **:** Kui tõendi väljastajaks on tervishoiutöötaja, siis kontrollida täpsemat kutset ja eriala

Teenus: /GOV/70008799/tam/registriisik/v1

Sisend: Isikukood või tervishoiutöötaja registrikood

Oluline väljund: Kutse (arst, õde, ämmaemand), Erialad (https://pub.e-tervis.ee/classifications/Erialad/1), Töökohad

Vt. ka https://medre.tehik.ee/search/employees

7.6.5.2. Majandustegevuse register

Kasutusjuhud:

- UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll : Kontrollida tõendit väljastava asutuse tegevusluba

Teenus: /GOV/70003158/mtr/ettevotja/v1

Sisend: Ettevõtte registrikood

Oluline väljund: Tegevusala kood

Vt. ka https://mtr.ttja.ee/tegevusluba

7.6.5.3. Kutseregister

Kasutusjuhud:

- UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll**:** Kui tõendi väljastajal puudub THT kood, siis kontrollida, kas on logopeed 7 või 8 taseme kutsega

Teenus: /NGO/90006414/kutseregister/kutsetunnistus/v3

Sisend: Isikukood

Oluline väljund: Kutsestandard, tase

Vt. ka https://www.kutseregister.ee/kutsed

NB! 01.10.2023 Jõustub logopeedide võrdsustamine tervishoiutöötajatega (va. koolilogopeedid). Võimalik, et AV tõendite digitaliseerimise arendamise alguseks on logopeede (va. koolilogopeede) võimalik pärida tervishoiutöötajate registrist THT koodi alusel.

7.6.5.4. Rahvastikuregister

Kasutusjuhud:

1. UC02 Isiku õigustatuse kontroll
2. Isiku nime kuvamine

Teenus: /GOV/70008440/rr/RR456/v2

Sisend: Isikukood

Oluline väljund: Nimi, isiku staatus, elukoha info (1.1.3 Eestis elamise kontroll - Teenus/funktsioon)

RR456 (isiku detailandmed) ning RR67 (isiku andmete muudatused) liidestused on SKAIS2 süsteemis juba tehtud. RR456 päringu sooritamine on vajalik ainult juhul kui isik ei ole kunagi SKA teenuseid kasutanud, mille korral tuleb isik SKAIS2 süsteemi lisada (olemasolev standardprotsess).

8. Tulevikulahenduse prototüüp

Töövõtja ülesandeks oli koostada visuaalselt disainitud, kirjeldav ja näitlik prototüüp lahenduse abivahendivajaduse hindamiseks RFK põhjal, vähemalt kahe kõige prioriteetsema kasutajagrupi jaoks. Võimalusel võtab töövõtja aluseks varasemas analüüsi raames koostatud prototüübi, mis valmis 2022.a „Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (RFK) valdkondade ülese rakendamisega seotud andmehalduse ärianalüüs“ tulemusel. Kasutajagruppide prioriteetsus otsustatakse projekti juhtrühmaga koostöös hiljemalt esimese etapi lõpus.

Prototüüp on:

1. vormistatud klikitaval kujul, simuleerib vastavas keskkonnas kehtivat äriloogikat ja funktsionaalsust
2. visuaalselt disainitud, kasutades olemasolevaid veebiraamistike, ning koostatud nii mobiili kui töölaua vaates
3. tehtud kasutades Figmat, mis tagab, et Tellijat ning vajadusel kolmandad osapooled ei ole sunnitud hankima vähemalt kahe aasta jooksul pärast Töö tulemite üleandmist täiendavat tarkvara või selle kasutusõigust, sest me tõesti eeldame, et Figma püsib niikaua alles.

Analüüsi tulemusel valmiski klikatav prototüüp, mis ilmestab:

1. abivahendi tõendi väljastaja digitaliseeritud teekonda
2. patsiendi võimalust väljastatud tõendeid vaadata eesti.ee keskkonnas

Prototüübi kasutamine

1. Prototüüp on loodud Figmas, mis võimaldab kõigil soovijatel sellele ligipääsu.
2. Prototüüp on vaid osaliselt interaktiivne. See tähendab, et kõik elemendid/nupud ei ole klikatavad. Klikatavate elementide nägemiseks tehke kursoriklikk suvalisel kohal ekraanil (aktiivseid elemente tähistatakse vaates klikkamisel sinise kumaga)
3. Prototüübi algusesse tagasi liikumiseks vajutage klaviatuuril tähte “R”.

Lingid klikatavale prototüübile on järgmised:

1. Prototüübi klikatav versioon abivahendi vajaja vaadetes eesti.ee
2. Prototüübi klikatav versioon spetsialisti vaadetest ja kataloogist

Prototüüp koosneb järgmistest vaadetest:

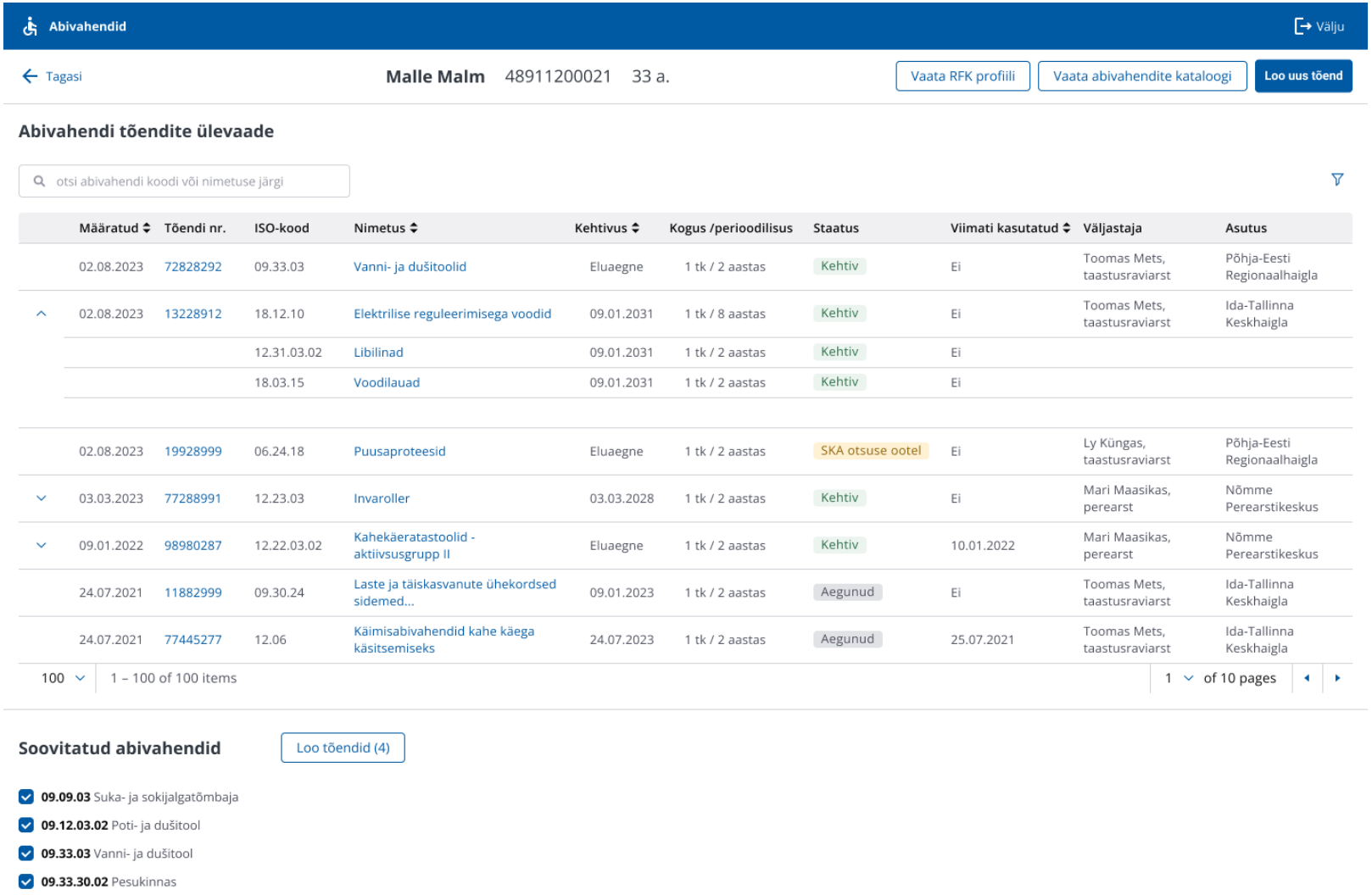
1. Põhivaated prototüübis
    a. Spetsialisti vaated
    b. Abivahendi vajaja vaated eesti.ee's
2. Kasutajatestimine
    a. Testimise metoodika
    b. Test stsenaariumid
    c. Testimise tulemused ja muudatused prototüübis

8.1. Põhivaated prototüübis

8.1.1. Spetsialisti vaated

8.1.1.1. Patsiendi profiil

Prototüüpi avades avaneb esimesena patsiendi profiili vaade. See on vaade, mis avaneb siis kui spetsialist on oma kasutatavas süsteemis eelnevalt juba patsiendi valinud ning seejärel suundunud edasi konkreetse patsiendi abivahendite vaatesse. Profiili vaatel saab ülevaate abivahenditõenditest, mis juba on patsiendile välja kirjutatud. Tabeli all on ära toodud ka soovitatud abivahendid, mis on nähtavad juhul, kui patsiendi kohta on koostatud RFK profiil ning sellele vastavalt on süsteem leidnud abivahendeid, mis vastavad patsiendi näidustustele.


Abivahendid
Välju
Tagasi
Malle Malm 48911200021 33 a.
Vaata RFK profiili
Vaata abivahendite kataloogi
Loo uus tõend
Abivahendi tõendite ülevaade
otsi abivahendi koodi või nimetuse järgi
Määratud
Tõendi nr.
ISO-kood
Nimetus
Kehtivus
Kogus /perioodilisus
Staatus
Viimati kasutatud
Väljastaja
Asutus
02.08.2023 72828292 09.33.03 Vanni- ja dušitoolid Eluaegne 1 tk / 2 aastas Kehtiv Ei Toomas Mets, taastusraviarst Põhja-Eesti Regionaalhaigla
02.08.2023 13228912 18.12.10 Elektrilise reguleerimisega voodid 09.01.2031 1 tk / 8 aastas Kehtiv Ei Toomas Mets, taastusraviarst Ida-Tallinna Keskhaigla
12.31.03.02 Libilinad 09.01.2031 1 tk / 2 aastas Kehtiv Ei
18.03.15 Voodilauad 09.01.2031 1 tk / 2 aastas Kehtiv Ei
02.08.2023 19928999 06.24.18 Puusaproteesid Eluaegne 1 tk / 2 aastas SKA otsuse ootel Ei Ly Küngas, taastusraviarst Põhja-Eesti Regionaalhaigla
03.03.2023 77288991 12.23.03 Invaroller 03.03.2028 1 tk / 2 aastas Kehtiv Ei Mari Maasikas, perearst Nõmme Perearstikeskus
09.01.2022 98980287 12.22.03.02 Kahekäeratastoolid - aktiivsusgrupp II Eluaegne 1 tk / 2 aastas Kehtiv 10.01.2022 Mari Maasikas, perearst Nõmme Perearstikeskus
24.07.2021 11882999 09.30.24 Laste ja täiskasvanute ühekordsed sidemed... 09.01.2023 1 tk / 2 aastas Aegunud Ei Toomas Mets, taastusraviarst Ida-Tallinna Keskhaigla
24.07.2021 77445277 12.06 Käimisabivahendid kahe käega käsitsemiseks 24.07.2023 1 tk / 2 aastas Aegunud 25.07.2021 Toomas Mets, taastusraviarst Ida-Tallinna Keskhaigla
100
1 – 100 of 100 items
1 of 10 pages
Soovitatud abivahendid
Loo tõendid (4)
09.09.03 Suka- ja sokijalgatõmbaja
09.12.03.02 Poti- ja dušitool
09.33.03 Vanni- ja dušitool
09.33.30.02 Pesukinnas

8.1.1.2. Tõendi detailvaade

Tõendi detailvaatel on kuvatud rohkem infot kui tabelis. Samuti on detailvaatel võimalik teostada tõendi peatamine või printimine. Tõendit peatades tuleb kasutajal juurde lisada ka peatamise põhjendus, mis omakorda on nähtav hiljem peatatud tõendi detailvaates.

Tõend 98980287 Kehtiv

12.22.03.02 - Kahekäeratastoolid - aktiivsusgrupp II

Tõendi üldandmed

Väljastatud 09.01.2022

Kehtib kuni Eluaegne

Esimene tehing hiljemalt 09.07.2022

Järgmine tehing on võimalik alates 10.01.2029

Isiku andmed

Isikukood 46311200021

Ees- ja perenimi Malle Malm

Abivahendi määramise põhjus

b730.2-b730.4 Mõõdukas, raske või täielik probleem lihasjõu funktsioonides JA
Mõõdukas, raske või täielik probleem lihastoonuse, tahtmatute ja tahtlike liigutuste kontrollimise funktsioonides.
d450._2.d450._4 Isikud, kellel esineb mõõdukas, raske või täielik probleem käimisel ja erinevates keskkondades liikumisel.
Isikud, kes vajavad ratastoolile individuaalseid kohandusi.
Isikud, kellel esineb ülajäsemete jõudluse ja/või liigesliikuvuse langus ning kes vajavad kergema juhitavusega ratastooli.
Isikud, kes liiguvad ratastooliga iseseisvalt erinevates keskkondades.

Täiendav info

-

Tõendi väljastaja andmed

Ees- ja perenimi Toomas Mets

Asutus Ida-Tallinna Keskhaigla

Eriala Füsioterapeut

Registrikood 10822068

Telefoninumber +372 606 7766

Aadress Ravi tn 18, 10138 Tallinn

E-post toomas.mets@itk.ee

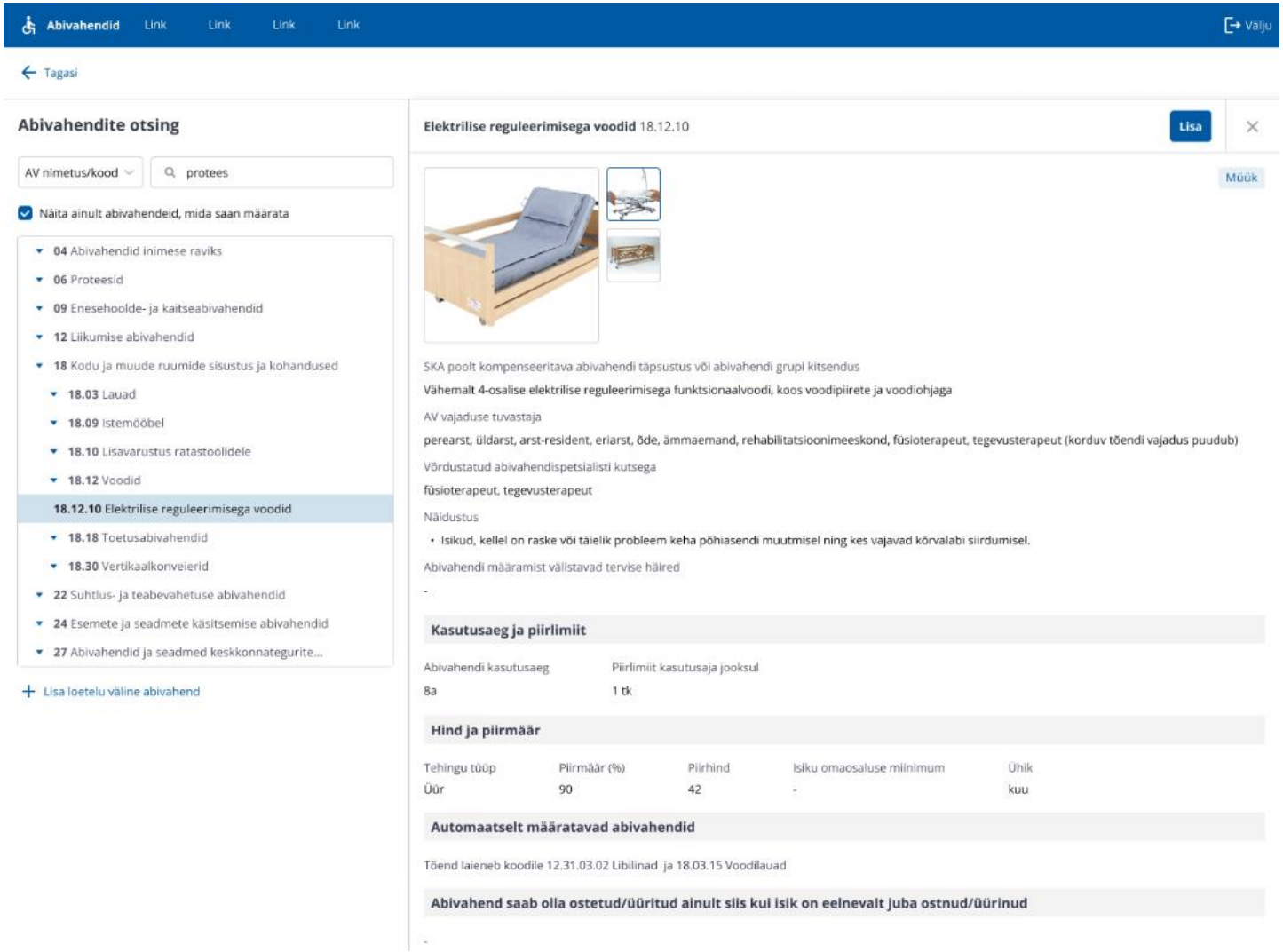
Selle abivahendiga koos automaatselt määratavad teised abivahendid

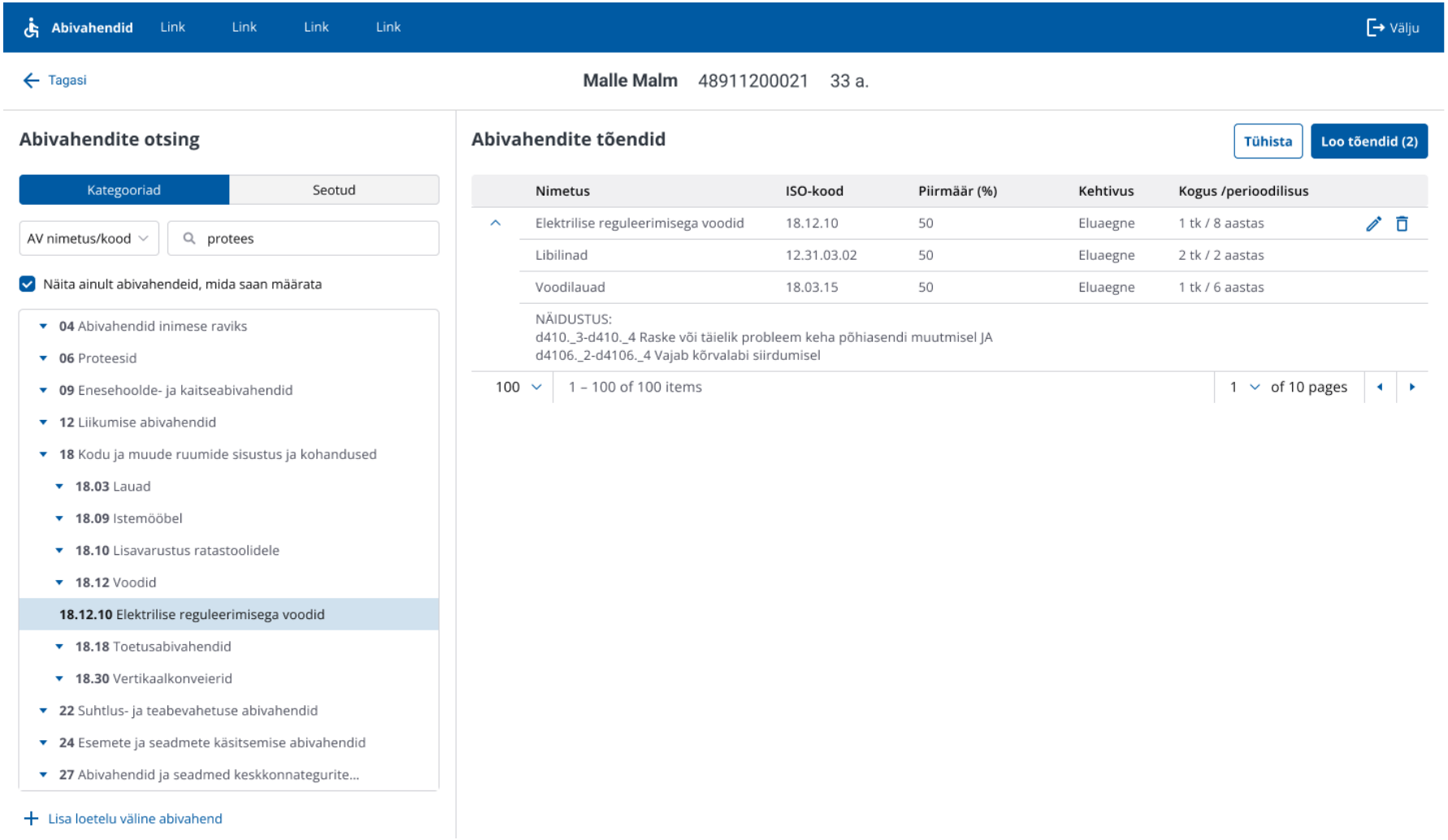
Nimetus	ISO-kood	Piirmäär (%)	Kehtivus	Kogus /perioodilisus
Vanni- ja dušitoolid	09.33.03	50	10.08.2023	1 tk / 4 aastas
Vanni- ja dušitoolid	09.33.03	50	10.08.2023	1 tk / 4 aastas
Vanni- ja dušitoolid	09.33.03	50	10.08.2023	1 tk / 4 aastas

Tagasi Prindi Tühista tõend

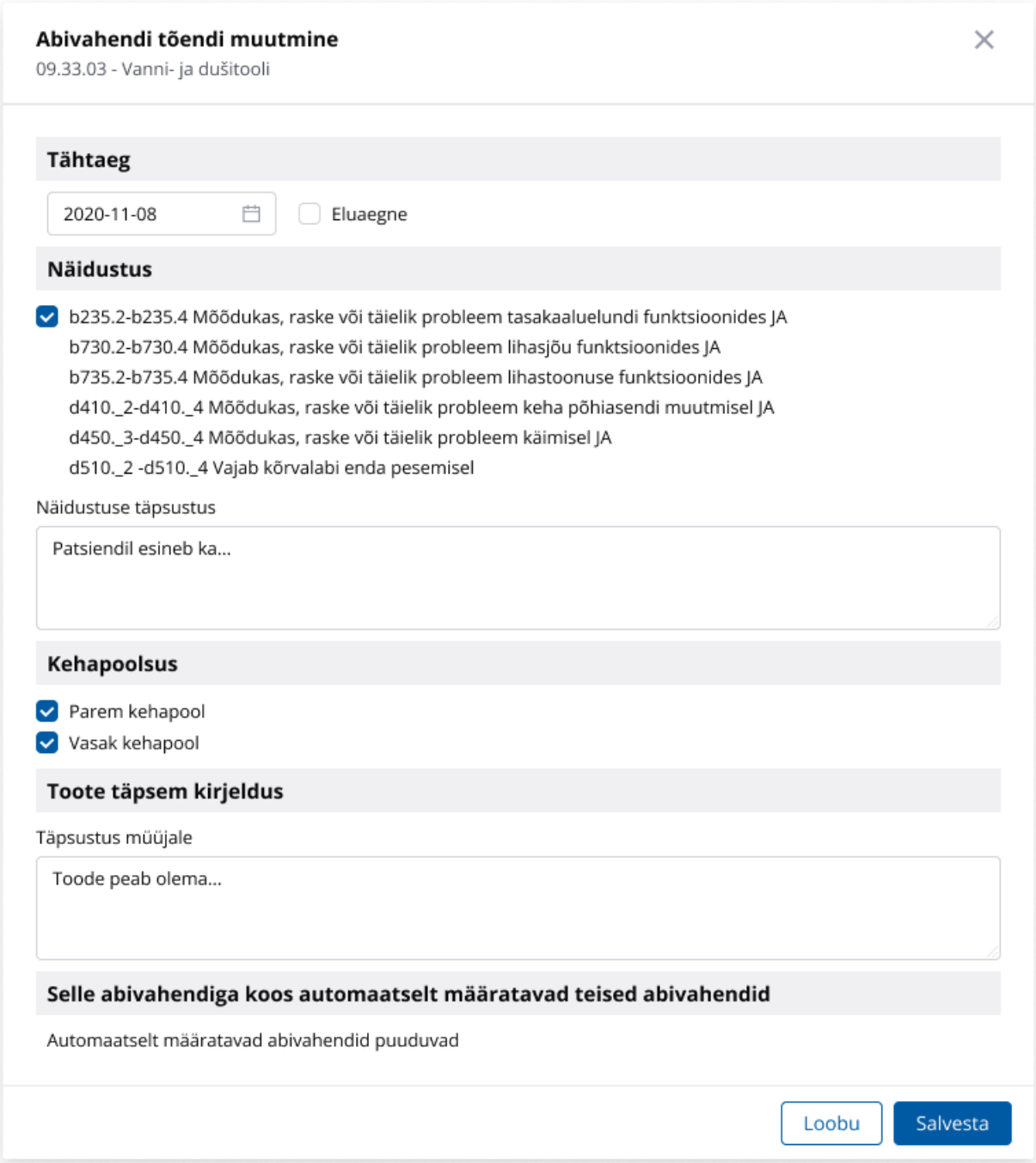
8.1.1.3. Tõendi väljastamine

Vajutades patsiendi profiili vaatel "Loo uus tõend" nupule avaneb abivahendite kataloog, kust on võimalik valida sobivad abivahendid ning need tõendite loomiseks tabelisse lisada. Abivahendiga kaasuvad abivahendid on nähtavad põhiabivahendi all eraldi ridadena. Kui kasutaja on kõik soovitud abivahendid lisanud on võimalik kõik tõendid korraga luua.


Abivahendid
Link
Link
Link
Link
Välju
Tagasi
Abivahendite otsing
AV nimetus/kood
protees
Näita ainult abivahendeid, mida saan määrata
04 Abivahendid inimese raviks
06 Proteesid
09 Enesehoolde- ja kaitseabivahendid
12 Liikumise abivahendid
18 Kodu ja muude ruumide sisustus ja kohandused
18.03 Lauad
18.09 Istemööbel
18.10 Lisavarustus ratastoolidele
18.12 Voodid
18.12.10 Elektrilise reguleerimisega voodid
18.18 Toetusabivahendid
18.30 Vertikaalkonveierid
22 Suhtlus- ja teabevahetuse abivahendid
24 Esemete ja seadmete käsitsemise abivahendid
27 Abivahendid ja seadmed keskkonnategurite...
Lisa loetelu väline abivahend
Elektrilise reguleerimisega voodid 18.12.10
Lisa
Müük
SKA poolt kompenseeritava abivahendi täpsustus või abivahendi grupi kitsendus
Vähemalt 4-osalise elektrilise reguleerimisega funktsionaalvoodi, koos voodipiirete ja voodiohjaga
AV vajaduse tuvastaja
perearst, üldarst, arst-resident, eriarst, õde, ämmaemand, rehabilitatsioonimeeskond, füsioterapeut, tegevusterapeut (korduv tõendi vajadus puudub)
Võrdustatud abivahendispetsialisti kutsega
füsioterapeut, tegevusterapeut
Näidustus
• Isikud, kellel on raske või täielik probleem keha põhiasendi muutmisel ning kes vajavad kõrvalabi siirdumisel.
Abivahendi määramist välistavad tervise häired
-
Kasutusaeg ja piirlimiit
Abivahendi kasutusaeg
8a
Piirlimiit kasutusaja jooksul
1 tk
Hind ja piirmäär
Tehingu tüüp
Üür
Piirmäär (%)
90
Piirhind
42
Isiku omaosaluse miinimum
-
Ühik
kuu
Automaatselt määratavad abivahendid
Tõend laieneb koodile 12.31.03.02 Libilinad ja 18.03.15 Voodilauad
Abivahend saab olla ostetud/üüritud ainult siis kui isik on eelnevalt juba ostnud/üürinud
-


Abivahendid
Link
Link
Link
Link
Välju
Tagasi
Malle Malm 48911200021 33 a.
Abivahendite otsing
Kategooriad
Seotud
AV nimetus/kood
protees
Näita ainult abivahendeid, mida saan määrata
04 Abivahendid inimese raviks
06 Proteesid
09 Enesehoolde- ja kaitseabivahendid
12 Liikumise abivahendid
18 Kodu ja muude ruumide sisustus ja kohandused
18.03 Lauad
18.09 Istemööbel
18.10 Lisavarustus ratastoolidele
18.12 Voodid
18.12.10 Elektrilise reguleerimisega voodid
18.18 Toetusabivahendid
18.30 Vertikaalkonveierid
22 Suhtlus- ja teabevahetuse abivahendid
24 Esemete ja seadmete käsitsemise abivahendid
27 Abivahendid ja seadmed keskkonnategurite...
Lisa loetelu väline abivahend
Abivahendite tõendid
Tühista
Loo tõendid (2)
Nimetus
ISO-kood
Piirmäär (%)
Kehtivus
Kogus /perioodilisus
Elektrilise reguleerimisega voodid 18.12.10 50 Eluaegne 1 tk / 8 aastas
Libilinad 12.31.03.02 50 Eluaegne 2 tk / 2 aastas
Voodilauad 18.03.15 50 Eluaegne 1 tk / 6 aastas
NÄIDUSTUS:
d410._3-d410._4 Raske või täielik probleem keha põhiasendi muutmisel JA
d4106._2-d4106._4 Vajab kõrvalabi siirdumisel
100
1 – 100 of 100 items
1 of 10 pages

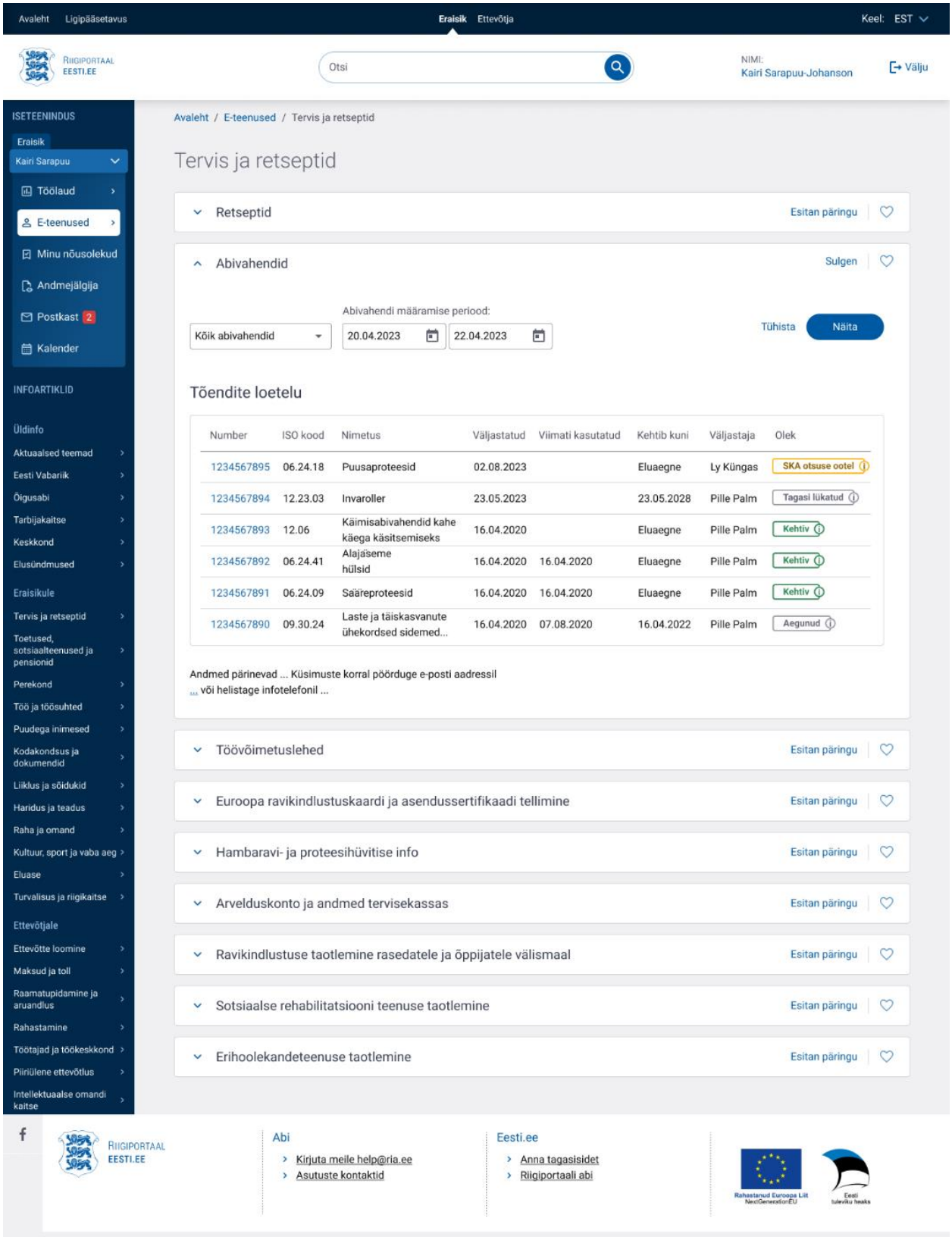
Vajutades pliiatsi ikoonile on võimalik iga abivahendi infot eraldi muuta, et muuta tähtaega, täiendada näidustusi, või kirjutada täpsem toote kirjeldus müüjale. Nende abivahendite puhul millel on võimalik valida kehapoolsus saab kasutaja valida kas ühe või mõlemad kehapooled.



8.1.2. Abivahendi vajaja vaated eesti.ee-s

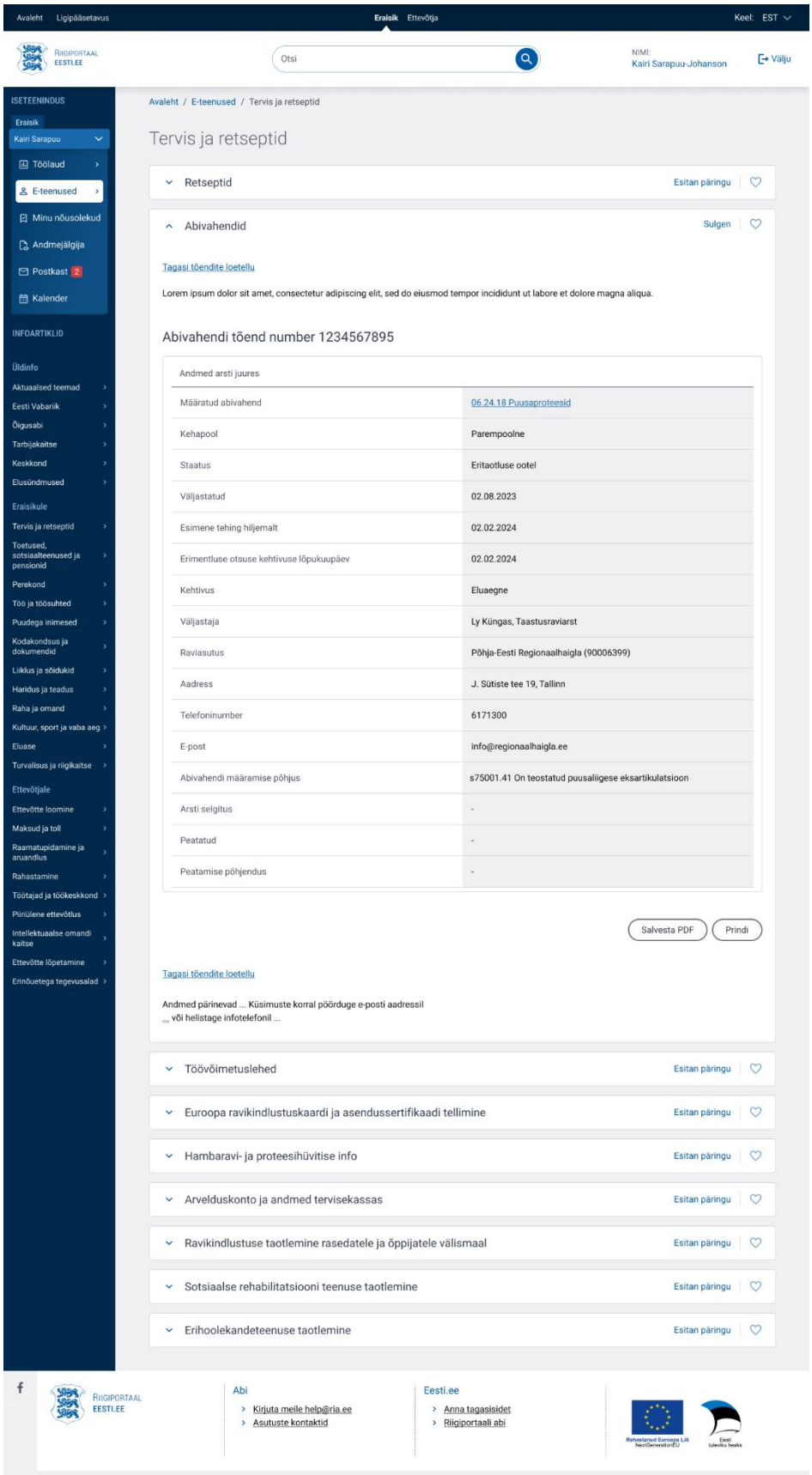
8.1.2.1. Ülevaade tõenditest

Abivahendi vajaja leiab abivahendid lisaks töölauale ka e-teenuste seast "Tervis ja retseptid" teema alt. Samuti on võimalik oma abivahendi tõendid leida ka infoartiklite alt valides ka seal "Tervis ja retseptid tema".


Avaleht Ligipääsetavus
Eraisik Ettevõtja
Keel: EST
RIIGIPORTAAL EESTI.EE
Otsi
NIMI: Kairi Sarapuu-Johanson
Välju
ISETEENINDUS
Eraisik
Kairi Sarapuu
Töölaud
E-teenused
Minu nõusolekud
Andmejälgija
Postkast 2
Kalender
INFOARTIKLID
Üldinfo
Aktuaalsed teemad
Eesti Vabariik
Õigusabi
Tarbijakaitse
Keskkond
Elusündmused
Eraisikule
Tervis ja retseptid
Toetused, sotsiaalteenused ja pensionid
Perekond
Töö ja töösuhted
Puudega inimesed
Kodakondsus ja dokumendid
Liiklus ja sõidukid
Haridus ja teadus
Raha ja omand
Kultuur, sport ja vaba aeg
Eluase
Turvalisus ja riigikaitse
Ettevõtjale
Ettevõtte loomine
Maksud ja toll
Raamatupidamine ja aruandlus
Rahastamine
Töötajad ja töökeskkond
Piiriülene ettevõtlus
Intellektuaalse omandi kaitse
Avaleht / E-teenused / Tervis ja retseptid
Tervis ja retseptid
Retseptid
Esitan päringu
Abivahendid
Sulgen
Abivahendi määramise periood:
Kõik abivahendid
20.04.2023
22.04.2023
Tühista
Näita
Tõendite loetelu
Number
ISO kood
Nimetus
Väljastatud
Viimati kasutatud
Kehtib kuni
Väljastaja
Olek
1234567895 06.24.18 Puusaproteesid 02.08.2023 Eluaegne Ly Küngas SKA otsuse ootel
1234567894 12.23.03 Invaroller 23.05.2023 23.05.2028 Pille Palm Tagasi lükatud
1234567893 12.06 Käimisabivahendid kahe käega käsitsemiseks 16.04.2020 Eluaegne Pille Palm Kehtiv
1234567892 06.24.41 Alajäseme hülsid 16.04.2020 16.04.2020 Eluaegne Pille Palm Kehtiv
1234567891 06.24.09 Sääreproteesid 16.04.2020 16.04.2020 Eluaegne Pille Palm Kehtiv
1234567890 09.30.24 Laste ja täiskasvanute ühekordsed sidemed... 16.04.2020 07.08.2020 16.04.2022 Pille Palm Aegunud
Andmed pärinevad ... Küsimuste korral pöörduge e-posti aadressil
... või helistage infotelefonil ...
Töövõimetuslehed
Euroopa ravikindlustuskaardi ja asendussertifikaadi tellimine
Hambaravi- ja proteesihüvitise info
Arvelduskonto ja andmed tervisekassas
Ravikindlustuse taotlemine rasedatele ja õppijatele välismaal
Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse taotlemine
Erihoolekandeteenuse taotlemine
RIIGIPORTAAL EESTI.EE
Abi
Kirjuta meile help@ria.ee
Asutuste kontaktid
Eesti.ee
Anna tagasisidet
Riigiportaali abi

8.1.2.2. Tõendi detailvaade

Tõendi detailvaates on võimalik näha täpsemat infot tõendi kohta.


Avaleht Ligipääsetavus
Eraisik Ettevõtja
Keel: EST
RIIGIPORTAAL EESTI.EE
Otsi
NIMI: Kairi Sarapuu-Johanson
Välju
ISETEENINDUS
Eraisik
Kairi Sarapuu
Töölaud
E-teenused
Minu nõusolekud
Andmejälgija
Postkast 2
Kalender
INFOARTIKLID
Üldinfo
Aktuaalsed teemad
Eesti Vabariik
Õigusabi
Tarbijakaitse
Keskkond
Elusündmused
Eraisikule
Tervis ja retseptid
Toetused, sotsiaalteenused ja pensionid
Perekond
Töö ja töösuhted
Puudega inimesed
Kodakondsus ja dokumendid
Liiklus ja sõidukid
Haridus ja teadus
Raha ja omand
Kultuur, sport ja vaba aeg
Eluase
Turvalisus ja riigikaitse
Ettevõtjale
Ettevõtte loomine
Maksud ja toll
Raamatupidamine ja aruandlus
Rahastamine
Töötajad ja töökeskkond
Piiriülene ettevõtlus
Intellektuaalse omandi kaitse
Ettevõtte lõpetamine
Erinõuetega tegevusalad
Avaleht / E-teenused / Tervis ja retseptid
Tervis ja retseptid
Retseptid
Esitan päringu
Abivahendid
Sulgen
Tagasi tõendite loetellu
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.
Abivahendi tõend number 1234567895
Andmed arsti juures
Määratud abivahend
06.24.18 Puusaproteesid
Kehapool
Parempoolne
Staatus
Eritaotluse ootel
Väljastatud
02.08.2023
Esimene tehing hiljemalt
02.02.2024
Erimentluse otsuse kehtivuse lõpukuupäev
02.02.2024
Kehtivus
Eluaegne
Väljastaja
Ly Küngas, Taastusraviarst
Raviasutus
Põhja-Eesti Regionaalhaigla (90006399)
Aadress
J. Sütiste tee 19, Tallinn
Telefoninumber
6171300
E-post
info@regionaalhaigla.ee
Abivahendi määramise põhjus
s75001.41 On teostatud puusaliigese eksartikulatsioon
Arsti selgitus
-
Peatatud
-
Peatamise põhjendus
-
Salvesta PDF
Prindi
Tagasi tõendite loetellu
Andmed pärinevad ... Küsimuste korral pöörduge e-posti aadressil
... või helistage infotelefonil ...
Töövõimetuslehed
Euroopa ravikindlustuskaardi ja asendussertifikaadi tellimine
Hambaravi- ja proteesihüvitise info
Arvelduskonto ja andmed tervisekassas
Ravikindlustuse taotlemine rasedatele ja õppijatele välismaal
Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse taotlemine
Erihoolekandeteenuse taotlemine
RIIGIPORTAAL EESTI.EE
Abi
Kirjuta meile help@ria.ee
Asutuste kontaktid
Eesti.ee
Anna tagasisidet
Riigiportaali abi

8.2. Kasutajatestimine

8.2.1. Testimise metoodika

Testimised toimusid ajavahemikul 15.09.2023 - 22.09.2023. Testimine oli jaotatud kahte gruppi: spetsialistid ja abivahendi vajajad (või nende esindajad). Mõlemast grupist teostati 4 testimist ehk kokku 8 testimist. Iga testi tulemuste kohta on koostatud ka testilogi mis on nähtavad LISAS 1. Testimised toimusid videokõne vahendusel, kus testijale jagati klikatavat prototüübi linki ning kasutaja sai ise proovida prototüüpi kasutada. Erinevate funktsionaalsuste proovimiseks anti testijatele ette elulisi stsenaariume kirjeldavad ülesanded.

8.2.2. Test stsenaariumid

8.2.2.1. Spetsialistid

Abivahendi määramine	Teile tuleb vastuvõtule Patsient Tiiu Tuul. Kabineti sisenedes toetub ta seintele ning tal on väga raske liikuda. Proovige talle väljastada sobivad abivahendi tõendid.	1. Mille põhjal te sobiva abivahendi valite? 2. Millist infot veel oleks vaja abivahendi kohta näha, et oleks lihtne otsust langetada? 3. Kas protsess oli arusaadav? 4. Kas tõendiga kaasnevate tõendite lisandumine tekitas segadust?
Abivahendi määramine	Patsiendil F oli insult ning nüüd on tal probleemid X, Z, W. Kirjutage talle tõendid sobivatele abivahenditele.	
Abivahendi tõendi peatamine	Seoses ... on teil vaja peatada Patsient x tõend y. Kuidas seda teeksite? inimesele on määratud invaroller aga aja möödudes on selge inimene kuritarvitab alkoholi ja seega tuleb ta tõend peatada.	1. Millist infot on vaja tabelis tõendite kohta näha, et saaks hea ülevaate? 2. mida arvatakse peatamisest/tühistamisest
Patsiendile info jagamine abivahendi tõendi kohta	Nt patsient küsib, et kas tal mingi tõend veel kehtib või kaua see kehtib	
loetelu välise abivahendi lisamine (ainult terapeutidel)	Patsiendile oleks vaja kirjutada tõend kolju ortoosile mis on loetelu väline abivahend. Palun proovige kirjutada sellele sobiv tõend.	

8.2.2.2. Abivahendi vajajad

Tõendi leidmine	Soovite näha, kas arst on teile tõendi väljastanud. Kust seda otsiksite?	1. Kas ja millisel juhul vaataksite tõendi detailvaadet?
Detailvaate vaatamine	Soovite näha tõendi kohta täpsemat informatsiooni	
Tõendi kohta info leidmine	Soovite näha kaua tõend kehtib ja kas teil on veel võimalus sellega toodet osta	
Kataloog	Soovite vaadata milliseid tooteid on abivahendite kataloogis saadaval	

8.2.3. Testimise tulemused ja muudatused prototüübis

8.2.3.1. Abivahendi vajajad

TEST	PROTO TEEMA	PROBLEEM	JÄRELDUS
3	Abivahendite ülevaade	Abivahendite juures sooviks kasutaja näha, mida tal üldse oleks õigus veel saada (lisaks nendele mille tõendid tal juba olemas on). Kasutaja vihjas situatsioonile kus ta kuuleb tuttavatelt, et tal oleks oma lapsele ka võimalus ortopeedilisi jalanõudis saada aga kuna tema ei teadnud siis ta pole neid saanud. Kui ta teaks, mis tooted tema lapsele võiksid sobida siis ta saaks ka ise nende mõtetega juba arsti juurde minna. Rehabilitatsiooniplaan.	Tuleks kaaluda tuleviku edasiarenduste juures
3	Erimenetlus	Erimenetluse osas võiks ka olla arusaadav protsess, kui kasutaja peab mingeid dokumente edastama või juurde saatma.	Esimeses lahenduse ei ole erimenetluse osas midagi võimalik teha seega tuleks kaaluda tulevikumuudatuste juures
3,4	Meeldetuletused	Meeldetuletused võiksid ka olla, kui mõni tõend hakab lõppema või mingit toodet saab jälle uuesti osta. Võiks olla ka võimalus eraldi toodete kohta seda kinni keerata, neid teavitusi. Et näiteks mähkmed, mida on vaja nagunii iga kuu osta siis pole vaja et mul iga kuu ta neid sõnumeid saadab, aga kui on sellised pikema ajalised perioodid siis võiks küll olla.	Meeldetuletuste osas tasuks analüüsida, et kasutajat jällegi teavitustega üle ei koormataks
6	Abivahendite ülevaade	Tõendi juures võiks olla näha, et palju mul seda toodet on veel saada	MUUDATUS - Veerg lisatud
6	Erimenetlus	Sooviks et erimentluse prosess läheks ka lihtsamaks ja seda võiks ka saada samast kohast teha nt ühe nupu vajutusega et saada erimentlusse. Kui seda nuppu juurde ei saa panna siis vähemalt võiks selle taotluse lehe kuskilt kätte saada, et ma ei paks selleks eraldi SKAsse minna. Ja need andmed mis olemas on võiks ka need automaatselt ära täita. Et iniemne peaks ainult juurde panema miks tal seda vaja on ja saab eriarsti dokumendi ka juurde panna ja valmis.	Tuleks kaaluda tuleviku edasiarendustes
6	Abivahendite ülevaade	Tõendi juures võiks olla näha, et palju mul seda toodet on veel saada	MUUDATUS - Veerg lisatud

8.2.3.2. Spetsialistid

TEST	PROTO TEEMA	PROBLEEM	JÄRELDUS
1, 5	Abivahendi määramine	Pildid toodete juures oleksid väga head, sest sellega saab tuvastada, kas tegemist on just õige abivahendiga, mida patsiendile soovitakse. Rulaatori osas on nt suur erinevus, kas tegemist on kõrge või madala rulaatoriga. Nt dušši tooli juures on ka suur erinevus kas tegemist on dušši all istumise toolia või nö potitooliga millega saab inimest sõidutada.	Mitmes testis jõudsime järeldusele, et pildid oleksid head AGA need võivad olla segadust tekitavad juhul kui pildid ei hõlma kõiki erinevaid tüüpe antud toodet. Pildi asemel oleks parem kasutada üldisemat illustartsiooni, et kasuataja ei tekiks muljet, et mingit kindlat tüüpi abivahendit ei saa välja kirjutada kuna seda pole piltide seas näha
1, 2, 5	Abivahendi määramine	Segadust tekitab, miks ühe toote lisamisel ilmneb vaatele mitu toodet (kaasuvad abivahendid). Kasutaja ei soovi patsiendile kirjutada kahte samaväärset abivahendit (käimisraamile lisaks rulaatorit ja käimistooli).	MUUDATUS PROTOS - põhiabivahendiga kaasuvad abivahendid on põhiabivahendi all ning nende info avaneb collapsile vajutades.
1	Abivahendi määramine	Segadust tekitab ka miks süsteem ütleb, et loo tõendid kui ta tegelikult valis ühe toote ja tahab justkui vaid ühte tõendit talle kirjutada	MUUDATUS PROTOS - põhiabivahendiga kaasuvad abivahendid on põhiabivahendi all ning nende info avaneb collapsile vajutades.
1, 2, 5	Abivahendi määramine	Kasutaja on mures, et kui patsient läheb abivahendit ostma, siis kuidas müüja saab aru, mida patsiendile tegelikult vaja oli ja mis oli see, mida arst talle tegelikult välja kirjutas. Tahaks kuidagi kuskile kirjutada, et patsient vajab seda ühte kindlat käimistooli.	MUUDATUS PROTOS - lisatud abivahendite juures pliiatsi nuppu vajutades on võimalik lisaga ka kommentaar müüjale, kus saab täpsustada toodet nii detailselt nagu soovitakse
1	Abivahendi määramine	Kasutaja ei saa ka aru, mida on mõeldud tõendi muutmise vaates "Täiendava info" lahtris, ta kirjutaks on täiendava kirjelduse sinna.	MUUDATUS - Sõnastust muudetud "Näidustuse täpsustus"
2	Abivahendite ülevaade	Abivahendite juures tahaks näha nö counterit, mis näitab mitu toodet selle tõendiga on patsient juba välja ostnud, ehk mitut tal veel on võimalik osta. Vajalik just seetõttu, et patsiendid palju ise küsivad seda (paljud patsiendid ei ole ise väga IT võimekad).	MUUDATUS - tabelisse veerg lisatud
2	Abivahendite ülevaade	Ülevaate juures võiks ka filter olla, kus saab tõendeid filtreerida ja otsida - vajalik kui patsiendil on väga palju tooteid	MUUDATUS - Filter lisatud
2	Abivahendi määramine	Kataloogist toodet vaadates võiks olla ka toote juures info, kas patsiendile on seda varasemalt määratud (või on tal hetkel kehtiv tõend sellele). Kui seda ei ole siis tuleb tagasi minna eelmisesse vaatesse (tõendite ülevaade) ja uurida sealt aga lihtsam oleks kui see oleks kohe toote juures näha.	Hetkel prototüübis muudatust ei ole tehtud. Võiks kaaluda tuleviku edasiarenduste juures
2	Tõendi peatamine/ tühistamine	Peatamise juures võiks saada panna ka kommentaari, et miks see tõend peatata. Nt kui midagi on tal peatatatud ja ta läheb teise spetsialisti juurde, siis ei saaks seda talle kohe uuesti välja kirjutada või spetsialist vähemalt näeks et tal on see varem peatatud ja misk.	MUUDATUS - "Tühista tõend" nupule vajutades tuleb kasutajal lisada ka tühistamise põhjendus

9. Tulevikulahenduse elluviimise teekaart

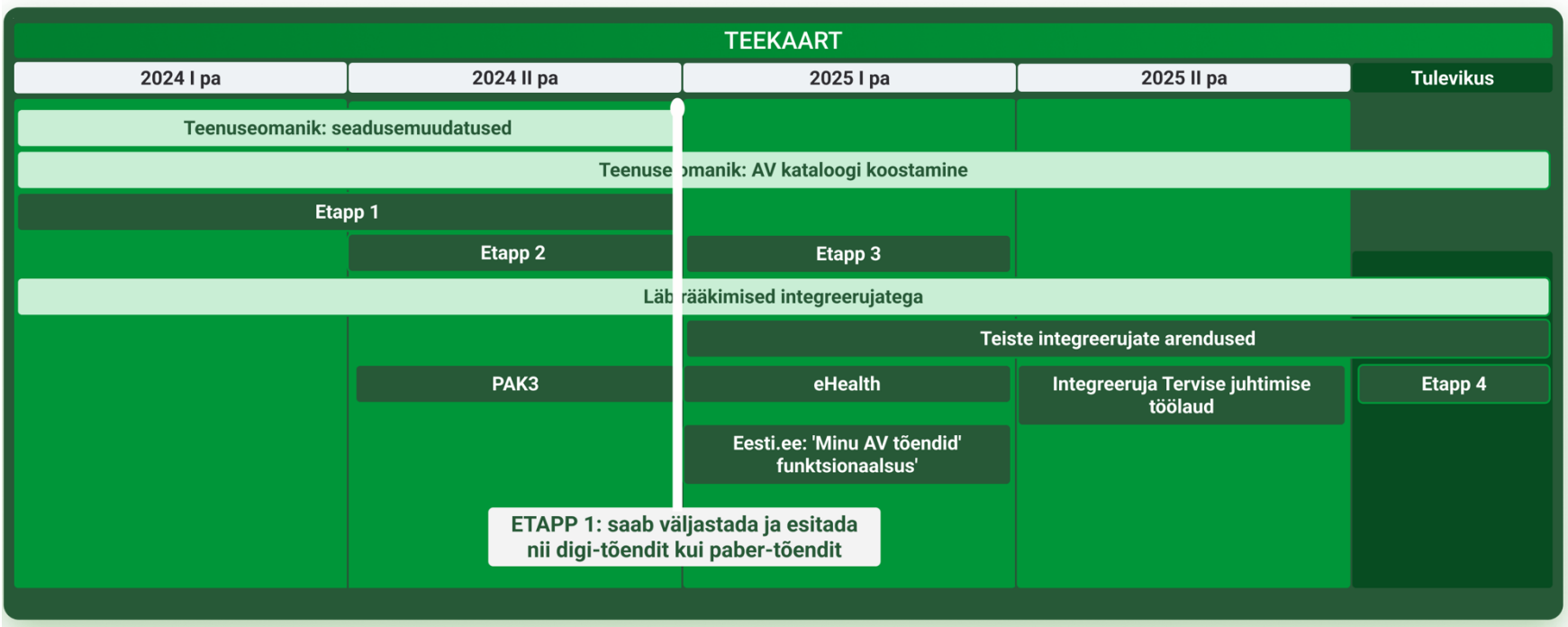
Eelpool disainitud tulevikulahenduse elluviimiseks on koostatud teekaart ning arendusplaan koos hinnanguliste töömahtudega. Arvame siiralt, et ka antud analüüsiga varem mitte kokku puutunud osapooltel on võimalik nende alusel alustada teenuse detailanalüüsi ja arendustöödega.

Teekaardiga on kirjeldatud, millises järjekorras on kõige efektiivsem arendada välja abivahenditõendi digitaalse väljastamise funktsionaalsused. Arendusplaanis on kirjeldatud vajalikud arendustegevused tulevikulahenduse elluviimiseks, sh muudatused infosüsteemides, organisatsioonide tööprotsessides ja õiguslikus regulatsioonis. Tegevustele on lisatud hinnangulised töömahud tundides.

Teekaart on koostatud järgmistest põhimõtetest lähtudes:

1. AV tõendi süsteem arendatakse välja arvestusega, et põhiliselt kasutatakse funktsionaalsust läbi sellega integreerunud teiste süsteemide kasutajaliideste.
2. Iga integratsioon AV tõendi väljastamise võimaldamiseks on eraldiseisev projekt, st koosneb
    a. integreeritava süsteemi ja AV tõendi väljastamise süsteemi omanike eelanalüüsist ja läbirääkimistest
    b. analüüsi ja arendamise projektist, mida viib läbi integreeruva süsteemi omanik ja toetab AV tõendi süsteemi omanik
    c. tootestamisest
3. paberil AV tõend ei kaogi, nagu on senini alles ka paberretsept, niimoodi saab
    a. hakkama ilma migratsioonita
    b. lahendatud kohe ka nö hädaolukorrad kui AV tõendi digiväljastamine ei toimi
4. migratsiooni ei teostata - pabertõend jääb alles ja seda saab ka esitada edaspidigi
5. esimeses etapis valmib AV tõendi väljastamise MVP, st
    a. kõik mitteesmajärjekorras vajalik jäetakse algul realiseerimata
    b. ilma RFK profiili kasutusvõimaluseta
6. AV tõendi väljastamine ei ole kriitiline teenus, kui see on maas minuteid või tunde, siis see pole elutähtis.
7. Loodav AV tõendi süsteem vajab selle omaniku sisulist tähelepanu nii selle loomise ajal kui ka hiljem kogu selle eluaja jooksul, vastavad tegevused:
    a. AV kataloog vajab kas just pidevat, aga regulaarset uuendamist
    b. ega muudki ärireeglid muutumatuna püsi
    c. iga uus integreeruja nõuab süsteemi omaniku tähelepanu, selgitusi ja võimalik, et ka süsteemi muutmiseks arendustellimuste tegemist

Kõike seda arvestades kujuneb teekond AV digitõendi laialdase kasutamiseni selliseks:



Etappide ja tegevuste detailsem sisu ja etappide tulemused on järgmised:

Tegevus	Tulemus	Avalikustamist	Edaspidi
Seadusemuudatused, mis on seotud uue andmekoguga - vastavalt Tulevikulahenduse õiguslikud aspektid	loodav süsteem on seaduslik	*	
Teenuse omanik: AV kataloogi koostamine	Süsteemil on kasutada ajakohane AV kataloog. See tegevus jääb kestma kogu süsteemi elueaks.	*	
Etapp 1: Tõendi väljastamise põhilised kasutuslood **AV tõendi väljastamise teenuse analüüs ja arendus vastavalt Tulevikulahenduse kirjeldus** **MVP:, st** • **ILMA võimaluseta RFK profiili kasutamiseks (sest väga suure tõenäosusega ei paku sel ajal veel mitte keegi seda profiili ja arendus ainult aeglustaks täiesti kasutatava süsteemi tekitamist)**	1. Olemas on AV tõendi väljastamise teenus, mis on valmis integreerimiseks erinevatesse AV tõendit väljastajate poolt kasutatavatesse süsteemidesse. 2. Olemas on vajalik dokumentatsioon on tugi integreerujatele. 3. X-tee FHIR teenused AV tõendite pärimiseks ja haldamiseks. 4. SKAISi 'Minu AV tõendid' funktsionaalsus - UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine 5. kompenseeritavate abivahendite kataloogi saab vaadata 6. teenuse omanike poolt koostatud AV kataloogi on	*	

Tegevus	Tulemus	Avalikustamist	Edaspidi
	võimalik süsteemis seadistada		
Etapp 2: Muudatused olemasolevates AV teenustes	Digitõendit saab ka esitada digitaalselt erimenetluse taotluses ja abivahendite tehingutes	*	
Etapp 3: Olemasolevate AV teenuste muudatuste järgsed tööd	Digitõend oskab arvestada erimenetluse/tehingute elutsükliga		*
Läbirääkimised integreerujatega	Integreeruja on teadlik AV tõendi süsteemi võimlustest ja võtab selle süsteemi ka enda juures kasutusele		
AV tõendi väljastamise funktsionaalsuse kättesaadavaks tegemine AV väljastajatele nende poolt kasutatavates süsteemides - integreerujate juures	AV tõendit saab väljastada digitaalselt spetsialistide nn kodurakendustes. Iga selline integreerumine on eraldi projekt, mida veab integreeruja, aga toetab AV väljastamise süsteemi omanik		Integratsioone lisandub nii olemasolevatesse süsteemidesse kui ka uutesse süsteemidesse, mida hakkavad kasutama spetsialistid, kes AV tõendeid väljastavad
Näiteks PAK3	AV spetsialist saab tõendeid vaadata ja väljastada ka sealt		
näiteks eHealth	AV spetsialist saab tõendeid vaadata ja väljastada ka sealt		
Integreeruja Tervise juhtimise töölaud:	AV spetsialist saab tõendeid vaadata ja väljastada ka sealt		
integreeruja Eesti.ee: 'Minu AV tõendid' funktsionaalsus'	AV vajaja saab oma tõendeid vaadata ka eesti.ee seest otse digiretseptide kõrvalt		
Etapp 4: RFK profiili tekkimise järgsed tööd	AV tõendi väljastaja saab kasutada isiku RFK-profiili		*

Tegevus	Tulemus	Avalikustamist	Edaspidi
	järgi süsteemi poolt genereeritud soovitusi		

9.1. Tulevikulahenduse arendusplaan

9.1.1. Eeldused

Hinnangud ning tööde loetelu põhineb valitud lahendustel: Tehnilised valikud.

Hinnangud:

1. kajastavad kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus, agiilsed vm metodoloogia rutiinid, stabiliseerimine, vigade parandus)
2. mahuhinnangute andmisel on arvestatud, et puhast arendustööd töid teostab kesktaseme arendaja, kes on SKAIS süsteemiga vähemalt pinnapealselt tuttav (suudab paigaldada töötava arenduskeskkonna)

Peamine kriteerium on, et tööd teostatakse SKAIS süsteemis või täpsemalt süsteemis, kus:

1. eksisteerib iseteenindus ning ametnikurakendus koos TARA põhise autentimismehhanismiga
2. on juba olemas arendusprotsessid, tugisüsteemid ja testkeskkonnad
    a. St. AV tõendite funktsionaalsus lisatakse uue mooduli/teenusena olemasolevasse süsteemi
3. eksisteerivad üldkasutatavad UI komponendid ning Veera või sellega võrdsustatav stiiliraamat
4. eksisteerib liidestus rahvastikuregistriga, protsessid isikuandmete ja nende uuenduste pärimiseks
5. on juba realiseeritud AV tehingute teenused
6. on juba realiseeritud ISO koodide seadistus AV tehingute vajadustest lähtuvalt

9.1.2. Üldine

Tegevused, mis ei ole otseselt arendused, kuid on eelduseks arendustööde teostamiseks. Tehniline analüüs ning selle tulemite masinloetaval kujul publitseerimine.

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Arendushinnang	Teostaja
FHIR: Abivahendite andmestruktuuride profileerimine	FHIR standard		**Ainult analüüs**	AV tõendi arenduspartner / TEHIK

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Arendushinnang	Teostaja
FHIR: Abivahenditega seotud klassifikaatorite publitseerimine	Lõplik teostus on TEHIKu vastutada ja valideerida, kuid vajalik on arenduspartneri poolne analüüs ja sisend. Praktikas võivad need tööd olla osa eraldi hankest, mis on teostatud enne AV tõendite süsteemi arendusi.		**Ainult analüüs**	

9.1.3. Kokkuvõtvalt mahuhinnangutest ja eeldatavast projekti pikkusest

Järgnevas kokkuvõtvas tabelis on etapi täpsusega toodud hinnang arenduspartneri kogukulule tundides.

Etapi mahuhinnangute andmiseks on iga etapi kohta koostatud ka detailsem tööde loetelu, mis kirjas allpool.

Arendus	Etapp	Mahuhinnang Nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus, vastavalt arendusmetoodikale vajalikud rutiinid, stabiliseerimine, bugide parandus jne jms)
AV väljastamise alamsüsteem (X-tee baasil)	Etapp 1: Tõendi väljastamise põhilised kasutuslood	10 800 h
	Etapp 2: Muudatused olemasolevates AV teenustes	1 400 h
	Etapp 3: Olemasolevate AV	600 h

Arendus	Etapp	Mahuhinnang Nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus, vastavalt arendusmetoodikale vajalikud rutiinid, stabiliseerimine, bugide parandus jne jms)
	teenuste muudatuste järgsed tööd	
	Etapp 4: RFK profiili tekkimise järgsed tööd	400 h
AV väljastamise alamsüsteem (lisandub keskne kasutajaliides)	SKAIS: keskne kasutajaliides (lisatööd)	3 900 h
eesti.ee	EESTI.EE	1 400 h
TTO süsteemid	TTO süsteemid	a 200 h, mille kulutab TTO süsteemi poolt valitud arendaja
AV ettevõtete süsteemides	AV ettevõtete süsteemid	sügavalt iga süsteemi spetsiifiline

9.1.4. Kokkuvõtvalt projekti eeldatavast pikkusest

Optimaalne arendusmeeskond koosneb 4 arendajast + analüütik/POst + QA spetsialist + PM oleks võimeline sellise projekti ellu viima umbes 1,5 aastaga. Teadaolevalt ei ole tellijal eesmärki projektiga edasi liikuda väga forsseeritud tempos. Kui selline soovi siiski tekib, on projekti kõige aktiivsema arenduse perioodiks kindlasti võimalik tööle panna ka näiteks 6arendajaline meeskond ja projekt lõpetada juba aastaga.

Samas, nagu ikka integratsioone sisaldavate projektide puhul, kõik ei sõltu kaugeltki ainult arenduspartnerist ja tellijast, vaid ka kolmandatest osapooltest.

9.1.5. SKAIS: tõendi väljastamine X-tee teenustega

Tööd SKAIS süsteemis, kus tõendi väljastamise lahendus põhineb X-tee teenustel.

NB! Kuna eelanalüüsi raames on TEHIKuga konsultatsioonide põhjal lisandunud nõue realiseerida AV X-tee teenused kasutades FHIR standardit (FHIR standard), siis lähtuvad arendushinnangud sellest teadmisest. Eelanalüüsi kirjutamise hetkel ei ole FHIR standard leidnud veel laiapõhist kasutust ning paljud sellega seonduvad protsessid/arendused on pooleli. Seetõttu on "FHIR teenused" alamsektsioonis antud hinnangud küllaltki madala usaldusväärtusega. Teadmus ja praktika suuremate ja keerulisemate

teenuste loomisel puudub. Hinnanguid on võimalik täpsustada hiljemalt kui digiretsept on vastava ülemineku teinud. Klassikaliste X-tee teenuste arendushinnang oleks märgatavalt väiksem.

9.1.5.1. Etapp 1: Tõendi väljastamise põhilised kasutuslood

Kokku ca 10 800 tundi kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus).

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Mahuhinnang	Teostaja
Tehnilised alustööd			**1400h**	
Tõendi mooduli backend	Tehnilise alusraamistiku loomine ja seadistamine (ärilisi töid ei teostata). Luuakse uus repositoorium ning moodul SKAIS2 mikroteenuste malli põhjal. Seadistatakse mooduli CI pipeline ning paigaldamine keskkondadesse.		300h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi mooduli avalik frontend	Tehnilise alusraamistiku loomine ja seadistamine (ärilisi töid ei teostata). AV kataloogi jaoks. Kasutab SKAIS stiiliraamatut ja ühiseid komponente, kuid pole osa olemasolevast iseteeninduse FE rakendusest. NB! hetkeseisuga ei ole SKAISis arendatud kuvasid, mis oleksid täiel		500h	

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Mahuhinnang	Teostaja
	määral avalikud. Uus FE tüüp SKAIS2s. Luuakse uus rakendus SKAIS2 FE monoreposse. Seadistatakse CI pipeline ning paigaldamine keskkondadesse.			
Tõendi mooduli iseteeninduse frontend	Tehnilise alusraamistiku loomine ja seadistamine (ärilisi töid ei teostata). AV tõendite vaatamiseks SKAIS iseteeninduses (AV vajaja). Kasutab SKAIS stiiliraamatut ja ühiseid komponente. Luuakse uus rakendus SKAIS2 FE monoreposse. Seadistatakse CI pipeline ning paigaldamine keskkondadesse.		200h	
SKAIS/Keycloak autentimise täiendused	Kuna lisanduvad kaks uut frontendi tüüpi (avalik ning välise spetsialisti oma), siis on vaja täiendada SKAIS ning TEHIK Keycloak autentimise ning autoriseerimise seadistusi (uued skoobid, üldkasutatavate		200h	

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Mahuhinnang	Teostaja
	teekide täiendused).			
Stiiliraamatu täiendused	AV tõendi kuvade ning komponentide arendamiseks vajalike CSS stiilikirjelduste loomine ning täiendamine.		200h	
Tõendi väljastaja kontrollid			**900h**	
Tõendi väljastamise õigustatuse kontroll: Tervishoiutöötajate register	Tervishoitöötajate register	UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll	300h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi väljastamise õigustatuse kontroll: Majandustegevuse register	Majandustegevuse register	UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll	300h	
Tõendi väljastamise õigustatuse kontroll: Kutseregister	Kutseregister	UC01 AV tõendi väljastamise õiguse kontroll	300h	
Kataloog			**2000h**	
ISO koodide seadistuse andmestruktuuri täiendamine	ISO koodide seadistus Seadistust saab esialgu lisada ainult andmebaasi skriptidega. Lisaks teostatakse muudatused, et olemasolev süsteem uue struktuuriga tööle jääks.	UC26 Uu(t)e abivahendi(te) lisamine (skriptiga) UC27 Abivahendi(te) andmete muutmine (skriptiga) UC28 Abivahendi arhiveerimine (skriptiga) UC29 Arhiveeritud abivahendi taasaktiveerimine (skriptiga)	600h	AV tõendi arenduspartner

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Mahuhinnang	Teostaja
		UC30 Rakenduse seadistamine		
ISO koodide seadistuse migreerimine	Uue andmestruktuuri täitmine. SQL skriptifailidega.		800h	
Kataloogi kuva (avalik)	AV kataloogi kuva koos toimiva otsingu ning detailvaatega. Komponent peab olema korduvkasutatav AV tõendi väljastamise kuval.	UC10 AV kataloogi sirvimine UC11 Abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste info ülevaatamine	600h	
Protsessid			**1100h**	
Isiku kontroll ja uuendamine	Isiku õigustatuse kontroll rahvastikuregistrist. Juhul kui SKAISis vastavat isikut ei ole tuleb selle üldandmed kõigepealt pärida ja salvestada (SKAIS standardprotsessi käivitamine).	UC02 Isiku õigustatuse kontroll	300h	AV tõendi arenduspartner
Teavitus (tõendi aegumine)		UC03 Isiku teavitamine tõendi aegumisest	200h	
Surnud isiku tõendite tühistamine		UC07 Surnud isiku tõendite automaatne tühistamine	200h	
Arhiveeritud abivahendite tõendite automaatne tühistamine		UC08 Arhiveeritud abivahendite tõendite automaatne tühistamine	200h	

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Mahuhinnang	Teostaja
Teavitus (AV tõendi tühistamine rahastamise lõpetamise tõttu)		UC09 Isiku teavitamine AV tõendi tühistamisest abivahendi rahastamise lõpetamise tõttu	200h	
FHIR teenused			**3700h**	
Abivahendite FHIR serveri loomine ja seadistus	FHIR standardit toetava serveri loomine, mis vahendaks X-tee kaudu sisenevaid päringuid AV tõendite süsteemi.		600h	AV tõendi arenduspartner
FHIR AV teenus: Tõendi vaatamine	Tõendi(te) detailinfo päringute realisatsioon (va. PDF). Ainult teenuse pool. Sisaldab vajalike andmestruktuuride loomist. Loodavad teenused FHIR standard	UC20 Kolme viimase AV tõendi sirvimine UC21 AV tõendite lor etelu sirvimine UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine	800h	
FHIR AV teenus: Tõendi loomine	Tõendi(te) andmete muutmise päringute realisatsioonid. Ainult teenuse pool. Sisaldab vajalike andmestruktuuride loomist. Loodavad teenused FHIR standard	UC13 AV tõendi loomine	1200h	
FHIR AV teenus: Tõendi muutmine		UC14 AV tõendi muutmine	500h	
FHIR AV teenus: Tõendi tühistamine		UC15 AV tõendi tühistamine	300h	

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Mahuhinnang	Teostaja
FHIR AV teenus: PDF	FHIR abivahendi alamressurss, mida saab eraldi vajadusel pärida. Ainult teenuse pool. Loodavad teenused FHIR standard	UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina	300h	
Tõendi info SKAIS2 iseteeninduses			**1000h**	
Tõendite nimekiri (AV vajajale)		UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine	400h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi detailandmete vaatamine (AV vajajale)		UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine	300h	
Teavituste seadistamine		UC22 AV tõenditega seotud teavituste seadistamine	300h	
Tõendi info SKA ametnikule			**700h**	
Tõendite nimekiri (SKA ametnikule)		UC25 Kõikide väljastatud tõendite sirvimine	400h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi detailandmete vaatamine (SKA ametnikule)		UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine	300h	

9.1.5.2. Etapp 2: Muudatused olemasolevates AV teenustes

Tõendi kasutamise analüüs pärast tõendi väljastamise protsessi pole eelanalüüsi skoobis ja järgnevad tööd on seetõttu kirjeldatud ja hinnatud lähtuvalt minimaalsest vajadusest AV tõendite süsteemi toimimise vaatepunktist.

Vajadusel võib need realiseerida erinevalt, kuid saavutatud peab olema töö nimetuses välja toodud eesmärk.

Kokku ca 1 400 tundi kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus)

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang	Teostaja
AV tehingute muudatused			**900h**	
Isiku tõendite nägemine tehingu tegemisel	Minimaalsed tarvilikud muudatused tehingute toimimiseks: Etapp 2: Muudatused olemasolevates AV teenustes	UC23 Isiku AV tõendite sirvimine	300h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi sidumine tehinguga	Minimaalsed tarvilikud muudatused tehingute toimimiseks: Etapp 2: Muudatused olemasolevates AV teenustes	UC24 Tõendile ja abivahendile viitamine müügitehingu registreerimisel	300h	
Tehingute MISP2 kuvade kohandamine	Vastavalt tehingute teenuses tehtud muudatustele.		300h	
Erimenetluse muudatused			**500h**	
Tõendi sidumine erimenetluse otsusega	Minimaalsed tarvilikud muudatused erimenetluse toimimiseks: Etapp 2: Muudatused olemasolevates AV teenustes		500h	AV tõendi arenduspartner

9.1.5.3. Etapp 3: Olemasolevate AV teenuste muudatuste järgsed tööd

Tööd mida saab teostada alles pärast seda kui olemasolevad AV teenused/funktsionaalsus on täiendatud.

Kokku ca 600 tundi kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus)

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang 600h	Teostaja
Tõendi uuendamine (erimenetluse otsus)	Eeldus: "Tõendi sidumine erimenetluse otsusega"	UC04 Erimenetluse otsust ootava	200h	AV tõendi arenduspartner

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang 600h	Teostaja
		tõendi oleku automaatne uuendamine		
Tõendi uuendamine (erimenetluse/tehingu aegumine)	Eeldus: "Tõendi sidumine erimenetluse otsusega" Eeldus: "Tõendi sidumine tehinguga"	UC05 AV tõendi oleku automaatne muutmine	200h	
Teavitus (tehingu aegumine)	Eeldus: "Tõendi sidumine tehinguga"	UC06 Isiku teavitamine "Esimene tehing hiljemalt" kuupäeva lähenemisest	200h	

9.1.5.4. Etapp 4: RFK profiili tekkimise järgsed tööd

Kokku ca 400 tundi kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus)

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang 400h	Teostaja
RFK põhised soovitused	Eeldus: Keskne patsiendi RFK profiil on loodud ning eksisteerivad teenused selle pärimiseks. Hinnang sisaldab liidestumist.	UC18 Inimese RFK profiili põhjal genereeritud abivahendite soovituste ülevaatamine	400h	AV tõendi arenduspartner

9.1.6. SKAIS: keskne kasutajaliides (lisatööd)

Lisatööd keskse tõendite haldamise kasutajaliidese loomiseks eeldusega, et "SKAIS: tõendi väljastamine X-tee teenustega" tööd on juba realiseeritud. Võimaldab tõendite teenuseid kasutada neil, kellel puudub oma infosüsteem, mida SKAIS X-tee teenustega liidestada, või pole soovi seda teha.

Kokku ca 3 900 tundi kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus).

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Arendushinnang	Teostaja
Tehnilised alustööd			**900h**	
Tõendi mooduli spetsialisti frontend	Tehnilise alusraamistiku loomine ja seadistamine (ärilisi töid ei teostata). AV tõendi sisestamise jaoks. Kasutab SKAIS stiiliraamatut ja ühiseid komponente, kuid ei ole osa SKAIS ametnikurakendusest ega kasuta selle autentimisvoogu. Uus FE tüüp SKAIS2s (rakendus välisele ametnikule). Luuakse uus rakendus SKAIS2 FE monoreposse malli põhjal. Seadistatakse CI pipeline ning paigaldamine keskkondadesse.		500h	AV tõendi arenduspartner
SKAIS/Keycloak autentimise täiendused	Kuna lisanduvad kaks uut frontendi tüüpi (avalik ning välise spetsialisti oma), siis on vaja täiendada SKAIS ning TEHIK Keycloak autentimise ning autoriseerimise seadistusi (uued skoobid, üldkasutatavate teekide täiendused).		200h	
Stiiliraamatu täiendused	AV tõendi kuvade ning komponentide arendamiseks vajalike CSS		200h	

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Arendushinnang	Teostaja
	stiilikirjelduste loomine ning täiendamine.			
Tõendi väljastaja sessioon			**500h**	
Tõendi väljastaja rolli ning asutuse vahetamine	Kasutaja peab saama valida oma rolli ning esindatava asutuse (võimalikud valikud kuvatakse "Tõendi väljastamise õigustatuse kontroll" tööde väljundite põhjal - hinnatud eraldi).		200h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi väljastaja info sessioonis	Kui tõendi väljastaja logib süsteemi sisse ning valib oma esindatava asutuse ja rolli (rollide/asutuste leidmine on eraldi töödena "Tõendi väljastamise õigustatuse kontroll") tuleb vastav info salvestada nii, et järgnevad tegevused sama sessiooni jooksul neid kasutada saaksid.		300h	
Kataloog			**200h**	
Kataloogi kuva (väljastajale)	AV kataloogi kuva koos toimiva otsingu ning detailvaatega. Kasutaja saab soovi korral näha ka ainult neid, mida tema roll lubab lisada. Eeldusel, et avalik kuva on juba tehtud.	UC10 AV kataloogi sirvimine UC11 Abivahendi ning selle määramise ja rahastamistingimuste info ülevaatamine	200h	AV tõendi arenduspartner

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Arendushinnang	Teostaja
		UC19 Määramiseks lubatud abivahendite listi sirvimine		
Tõendi väljastamine			**2 500h**	
Tõendite nimekiri (väljastajale)		UC12 Isikule väljastatud AV tõendite sirvimine	500h	AV tõendi arenduspartner
Tõendi loomine (loetelu alusel)	Tõendi valik kataloogist (kataloog ise on eraldi töö), muutmine enne salvestamist, kinnitamine ja salvestamine.	UC13 AV tõendi loomine	500h	
Tõendi loomine (loetelu väline)		UC13 AV tõendi loomine	300h	
Tõendi muutmine	Tõendi muutmine kui see on juba salvestatud.	UC14 AV tõendi muutmine	300h	
Tõendi tühistamine		UC15 AV tõendi tühistamine	200h	
Tõendi detailandmete vaatamine (väljastajale)		UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine	200h	
Tõendi PDF loomine ja alla laadimine		UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina	500h	

9.1.7. EESTI.EE

Kokku ca 1 400 tundi kogumahtu, st nii puhas arendusaeg kui ka kõik muud tööd, mis arendustöö võimalikuks muudavad (analüüs, arhitekti töö, testimine, DevOps, projektijuhtimine ja aruandlus).

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang **1 400h**	Teostaja

Kolm viimast tõendit	Eeldus: SKAIS "FHIR teenused" arendatud	UC20 Kolme viimase AV tõendi sirvimine	300h	AV tõendi arenduspartner
Tõendite loetelu	Eeldus: SKAIS "FHIR teenused" arendatud	UC21 AV tõendite loetelu sirvimine	500h	
Tõendi detailandmed	Eeldus: SKAIS "FHIR teenused" arendatud	UC16 AV tõendi detailandmete ülevaatamine	300h	
Tõendi allalaadimine	Eeldus: SKAIS "FHIR teenused" arendatud	UC17 AV tõendi eksportimine PDF failina	300h	

9.1.8. TTO süsteemid

Nende tööde maht sõltub konkreetse liidestuja süsteemi arhitektuurist sedavõrd suures osas, et ka hinnanguid me siinkohal anda ei saa.

Kui SKAIS realiseerib nii keskse kasutajaliidese kui X-tee teenused, siis võib TTO realiseerida ainult ühe järgmistest töödest:

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang	Teostaja
Tõendi lisamise teenuse kasutuselevõtt (keskne kasutajaliides)	Lingi/nupu lisamine kasutaja kontekstis kuvale, mis suunab AV tõendi rakendusse.		Ühe liidestuse kohta. 200 h	TTO süsteemi(de) arendaja(d)
Tõendi lisamise teenuse kasutuselevõtt (X-tee, FHIR)	Tõendite haldamise komponentide arendamine kasutades SKAIS X-tee FHIR teenuseid.		Ühe liidestuse kohta. Ei oska hinnata. Liiga konkreetse liidestuja spetsiifiline.	TTO süsteemi(de) arendaja(d)

9.1.9. AV ettevõtete süsteemid

Nende tööde maht sõltub konkreetse liidestuja süsteemi arhitektuurist sedavõrd suures osas, et ka hinnanguid me siinkohal anda ei saa.

Nimetus	Kirjeldus	Kasutuslood	Hinnang	Teostaja

Uuenenud tehingute teenuse kasutuselevõtt	Abivahendite tehingute teostamine		Ühe liidestuse kohta. Ei oska hinnata. Liiga konkreetse liidestuja spetsiifiline.	AV ettevõtete süsteemi(de) arendaja(d)

Kokkuvõte

Riigihanke „Analüüside ja uuringute läbiviimise ning prototüüpide ja pilootide loomise raamleping (246831)“ tulemusena 22.08.2022.a. sõlmitud raamlepingu nr 1.9-8/22-456-1 alusel korraldatud minikonkursi „Abivahendi tõendi väljastamisprotsessi digitaliseerimise analüüs (259576)“ tulemina on AS NORTAL poolt koostatud hetkeolukorra kaardistus ja tulevikulahenduse kirjeldus koos prototüübi ja teekaardi ning hinnanguliste töömahtudega abivahendi tõendi digitaalseks väljastamiseks.

Täidetud on analüüsi eesmärgid:

1. kaardistada ja analüüsida abivahendi tõendi väljastamisprotsessi hetkeolukord ning tuua välja peamised puudused ja probleemid abivahendi kasutamise lõpptarbijate, tõendi väljastajate, abivahendiettevõtte ja poliitikakujundaja ja protsessi elluviija vaates
2. luua tõendi väljastamise protsessi jaoks teostatava tulevikulahenduse kirjeldus, mis võtab arvesse osapoolte vajadusi ja analüüsi käigus kogutud teavet
3. koostada tulevikulahenduse prototüüp ning lahenduse elluviimise teekaart ja arendusplaan koos hinnanguliste töömahtudega

Analüüsi käigus on

- modelleeritud nii hetkel toimiv kui ka tulevikulahenduse äriprotsess ning äriinformatsiooni mudel
- kirjeldatud detailselt tulevikulahenduse funktsionaalsust ning selle poolt järgitavad ärireeglid
- kaardistatud praegune asjassepuutuv õigusruum ning tehtud ülevaade tulevikulahenduse jaoks vajalikest muudatustest selles
- kaardistatud hetkel kasutusel olevad infosüsteemid ning disainitud tuleviku äriprotsessi, ärireegleid ning funktsionaalsust toetav infotehnoloogiline lahendus
- koostatud teekaart ning arendusplaan tulevikulahenduse realiseerimiseks
- hinnatud selleks vajalikku arendusmahtu
- hetkeolukorra kaardistamisel läbi viidud intervjuud huvigruppidega
- prototüübi loomisel on läbi viidud kasutajatestid

Analüüsi tulemuste alusel on võimalik käivitada tulevikulahenduse elluviimise järgmine etapp - arendatava infosüsteemi detailanalüüs ja arendustööd.

LISAD

LISA 1: Intervjuuküsimused

Lehel on toodud küsimuste lõplik loetelu.

Sihtrühm - Abivahendite kasutajate lõpptarbijad

Sissejuhatavad küsimused, et mõista kasutaja varasemat kogemust

1. Milliseid vahendeid olete vajanud, soetanud/üürinud?
2. Kes määras teile abivahendeid ja väljastas vastava tõendi?
3. Mitu korda on teile määratud abivahendeid elu jooksul?
4. Kas teile määratakse abivahendeid regulaarselt? Kui jah, siis kui tihti (kord aastas, kord kuus)?
5. Mida te teate AV määramisest ja kas teate midagi? Täpsustavad küsimused:
    a. Kas te teate, mida te peate tegema, st kelle poole pöörduma, et saada abivahendeid riikliku soodustusega?
    b. Kas te teate, et täna abivahendi tõendit endiselt väljastatakse paberil ja see ei ole veel mitte kuidagi digitaliseeritud?
    c. Kas te teate, et arst saab teile välja kirjutada digiretsepti ja saab väljastada abivahendi tõendit ja need on 2 erinevat asja, st et kui te ostate midagi digiretsepti kaudu, siis selle ravimi või meditsiiniseadme kulu osaliselt kompenseerib Tervisekassa ja kui te ostate midagi esitades abivahendi tõendit, siis need kulud osaliselt hüvitab Sotsiaalkindlustusamet.
6. Mis kujul olete seni saanud arstidelt AV tõendeid (arst/õde)?
7. Kas küsisite/pöördusite ise abivahendi tõendi saamiseks arsti/õe/spetsialisti poole või väljastati see ravi osana?
8. Kas on ette tulnud olukordi, kui teile ei ole tõendit andnud, kuid teie olete seda palunud?
9. Kust te saate informatsiooni, millise arsti või spetsialisti poole pöörduda abivahendi tõendi saamiseks?
10. Kust te saate informatsiooni, kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?
11. Kas te teate kuhu te peate minema, et teile väljastatud tõendit realiseerima, st kust te leiate vajaliku info abivahendiettevõtete kohta? Kas keegi on teile seda selgitanud või kust te leiate sellise info?
12. Mis te arvate, mille või kelle jaoks abivahendi tõendit on vaja?
13. Kas ja millisel viisil olete pidanud spetsilisti juhendama/infoga varustama abivahendi tõendi väljastamisel?

Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad

1. Milliseid muresid teil on olnud seoses abivahendi tõendiga?
2. Kus või kuidas te hoiate teile väljastatud tõendit?

Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele

1. Kui otsustatakse AV tõendeid paberi formaadis ära kaotada, siis mis kujul sooviksite saada AV tõendeid?
    a. Kas teie jaoks on oluline, et te saaksite üle või korduvalt järele vaadata teile väljastatud AV digitõendeid?
    b. Kui on oluline, siis kas soovite, et saaksite neid üle vaadata mingis infosüsteemis, nt eesti.ee, SKA iseteenindusportaal, digilugu, või soovite saada neid e-mailile?
        1. Kujutage ette, et AV tõendid on digitaliseeritud ja teil on võimalik neid vaadata mingis infosüsteemis, kuhu te läheksite neid vaatama? Mis on teie esimene mõte?
    c. Kui inimene vastab, et soovib, et ta saaks digitõendeid näha infosüsteemis - millises infosüsteemis oleks teil kõige mugavam seda teha?
    d. Millist riigipoolt hallatavat infosüsteemi te kõige tihedamini kasutate? nt eesti.ee, SKA iseteenindusportaal, digilugu
2. Kas te sooviksite näha seal kõiki AV digitõendeid, mis olid kunagi teile välja kirjutatud või ainult neid, mida te pole veel ära kasutanud?
3. Kui teil oleks võimalus üle vaadata oma AV digitõendeid mingis süsteemis, kas te pigem läheksite neid vaatama arvutist või telefonist?
4. Kas soovite, et lisaks digitõendi väljakirjutamisele väljastatakse teile ka sama tõendit paberi kujul?
5. Kas soovite, et iga kord kui arst väljastab teile tõendit, teile tuleks teavitus selle kohta e-mailile?
6. Kas praeguse pabertõendi peal on kogu vajalik info olemas? või on sealt midagi puudu? Mis on puudu? Milline AV tõendil olev info on teie jaoks kõige olulisem?
    a. AV vajaja isikukood
    b. AV vajaja ees- ja perekonnanimi
    c. Määratud abivahendid (AV ISO kood, nimetus või kirjeldus)
    d. Abivahendi vajaduse põhjendus (RHK kood või RFK kood)
    e. Tõendi väljastamise kuupäev
    f. Tõendi väljastaja ees- ja perekonnanimi
    g. Tõendi väljastaja ametikoht
    h. Asutus
    i. Registrikood
    j. Aadress
    k. Kontaktandmed
    l. Tõendi kehtivuse lõppkuupäev
    m. Soodustuse protsent?
7. Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?
    a. Kas selles uues lahenduses, kus tulevikus hakkate nägema teile väljakirjutatud AV tõendeid, soovite, et oleksid kuvatud veel mingid andmed (mis on otseselt seotud AV tõenditega)? Nt mis abivahendi te ostsite tõendi järgi
    b. Kas te sooviksite, et te saaksite teha seal veel mingeid tegevusi lisaks AV tõendite ülevaatamisele? Nt taotleda erandeid - omaosalustasu vähendamine, loeteluvälise abivahendi soetamine jne.

Sihtrühm - Abivahendi tõendi väljastaja

Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda

1. Palun kirjeldage lühidalt, kuidas te väljastate AV tõendeid
2. Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?
    a. Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?
3. Küsimus arstile - Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?
4. Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?
5. Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?
6. Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te tuginete otsuse tegemisel?
    a. Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?
    b. Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis, kus te praegu vaatate RFK koodide nimekirja? (pdf-file, veebileht, muu)
    c. Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)
    d. Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda)
7. Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?
8. Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab?
9. Kas te teate kui kaua kehtib tõend?
10. Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata?
11. Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)

Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad

1. Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks?
    a. Võimalikud vastused: Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.

Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele

1. Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi väljastamine peaks töötama?
    a. Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma?
        1. Täpsustav küsimus (küsida pärast seda kui arst vastab mis süsteemis ta tahaks et see toimuks): Kas see on teie tervishoiuteenuse enda infosüsteem/IT lahendus või keskne infosüsteem (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?
    b. Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialist poolt)? Milliseid nendest abivahenditest on tal juba olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?
    c. Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile, milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?
    d. Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime profiili, mida tema kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?
    e. Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse abivahendi määramise kohta? Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega
2. Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?

Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine

1. Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?

Sihtrühm - Abivahendi teenuse osutaja

Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda

1. Palun kirjeldage lühidalt kuidas praegu toimub abivahendite müümine/üürimine riikliku soodustusega
2. Kus te praegu hoiate infot kõikide teostatud abivahendi üürimise/müümise tehingute kohta? Kas teie ettevõttes on selleks kasutusel infosüsteem?
3. Kuidas te edastate teostatud AV tehingute andmeid SKAIS2? Milliseid tehnilisi lahendusi (infosüsteem, liides) te selleks kasutate? Mips2 või teil on arendatud selle jaoks oma tehniline lahendus?
4. Kuidas te praegu abivahendi tõendeid käsitlete, hoiustate, kui kaua? (Arsti poolt väljastatud pabertõend pärast AV tehingu vormistamist jääb kätte abivahendi vajajale)
5. Kuidas te praegu kontrollite, kas arstil/asutusel on õigus väljastada AV tõendit ja määrata just seda tüüpi vahendeid?

6. Kui abivahend soetatakse teisele isikule (laps, pensionär, erivajadustega isik), kuidas te kontrollite, et abivahendi ostajal on õigus esindada seda isikut ja soetada abivahendit tema nimel?

Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad

1. Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks?
    a. Võimalik vastus: tõendi andmete sisestamine infosüsteemi võtab aega

Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele

1. Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus tõendid väljastatakse abivahendite vajajatele digitaalselt?
    a. Kuidas ja mis kujul te sooviksite tulevikus AV digitõendeid saada? Soovite et te saaksite neid kuskilt oma infosüsteemi pärida? Või soovite, et saaksite neid näha mingis riigi poolt hallatavas infosüsteemis? Muu variant
    b. Kuidas tuleviku lahenduses peaks olema realiseeritud kontroll, kas arstil/asutusel on õigus väljastada AV tõendit ja määrata just seda tüüpi vahendeid?
    c. Kas praeguse pabertõendi peal on kogu vajalik info olemas? või on sealt midagi puudu? Mis on puudu?
    d. Milliseid andmeid lisaks AV tõendi andmetele peaks tulevikulahendus teile edastama/näitama? Nt andmeid abivahendi saaja esindajate kohta. Veel midagi?

Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine

1. Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?

Sihtrühm - Poliitikakujundaja ja protsessi elluviija

Küsimused, et uurida, mis puuduseid poliitikakujundaja näeb praeguses protsessis

1. Mis probleeme te näete praeguses abivahendi (AV) tõendi väljastamise protsessis? Millised nendest probleemidest on kõige olulisemad, mida tulevikulahendus peaks kindlasti ära lahendama?

Küsimused, et uurida poliitikakujundaja ootused ja vajadused tulevikulahendusele

1. Mis ootused teil on tulevikulahendusele, kus AV tõendit väljastatakse digitaalselt?

a. Kas teie nägemus on, et tulevikus kõik tervishoiu- ja rehabilitatsiooniasutused (sh perearstid, logopeedid jne) väljastavad digitaalseid AV tõendeid ja pabertõendeid enam ei eksisteeri?

Küsimused, et uurida riigi tulevikuplaane, mis võivad otseselt mõjutada abivahendite võimaldamist

1. Mis on riigi nägemus ja plaanid AV võimaldamise ja RFK juurutamise osas?
    a. Kas tulevikus inimese funktsioneerimisvõime hindamine kasutades RFK klassifikaatorit hakkab olema üks osa AV määramise protsessist?
    b. Kuidas on (riigil) plaanis hakata kasutama RFK-d?
    c. Kas kõikides tervishoiu ja rehabilitatsiooni asutustes on plaan võtta kasutusele RFK klassifikatsiooni? Millistel juhtudel ja kellele ja kes (st kõik arstid/õed/spetsialistid) hakkavad looma inimese jaoks RFK põhist funktsioneerimisvõime profiili?
    d. Kui ei, siis kes ja mis juhtudel ei pea seda tegema?
    e. Kas on plaanis hakata võimaldama abivahendeid riigipoolse soodustusega ka tööealistele isikutele, kellel ei ole tuvastatud töövõime langust?
    f. Kuidas SKA abivahendi tõendi digitaliseerimise projekt haakub teiste protsessidega ja projektidega samas valdkonnas? Kas on plaanis muuta mingeid protsesse või alustada mingite projektidega, mis võivad mõjutada abivahendite võimaldamist?

Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine

1. Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga? (Info on vajalik õigusliku analüüsi jaoks - projekti raames peab olema kaardistatud tõendi väljastamise protsessi mõjutav koordineeriv dokumentatsioon. Selline dokumentatsioon võib olla asutusesisene ja avalikest allikatest tuvastamatu.)

LISA 2: Intervjuude protokollid

Abivahendi teenuse osutajad

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda				
Küsimus: Palun kirjeldage lühidalt kuidas praegu toimub abivahendite müümine/üürimine riikliku soodustusega				
Inimene tuleb füüsilise tõendiga, ma võtan tõendi, skännin selle sisse, panen tõendi PDF-i oma arvutisse inimese kataloogi, mis asub meie turvavõrgus, siis ise sisestan sinna programmi tõendi väljakirjutamise kuupäeva, ISO koodi, väljastaja rg-koodi ja nime ja siis saan müügitehingut teha. Tehing ei lähe ennem SKAIS-i ära kui mul see tõend on olemas. Aga ma ei lae seda tõendit kuskile ülesse. Siis kui SKA kontrollima tuleb, siis ma pean seda näitama.	Inimene saab tõendi arstilt, kas arst saadab meile tõendi digiallkirjaga ja me saame selle oma postkastist ja me lisame selle oma süsteemi, kuhu me kirjutame arsti nime, paneme AV ISO koodi, kuupäeva, millal tõend on väljastatud, ja salvestame selle. Edasi kui inimene ostab abivahendi ja me vormistame kassa arve, **kõigepealt me teeme päringu SKA-sse, st kas tal on õigust saada abivahendi riigisoodustusega**, siis meie programm arvestab seda tõendit (ISO koodi), mis on sisestatud meie süsteemi, ja	Me oleme tervisehoiuasutus. Me ei üüri abivahendeid. Me ainult müüme. Protsessi näeb välja nii: Inimene tuleb oma kuulmismurega. Hinnatakse tema kuulmisorgani seisundit. Teostatakse kuulmisuuringud, mis jäävad vastavasse andmebaasi. Me saame jälgida, kuidas kuulmine ja kuidas olukord muutub. Kui tema kuulmine on halvem kui 30db, siis talle väljastatakse tõend, et ta vajab	Enamus ajast saabuvad kliendid meie juurde nõustamisele. **Enamasti nad ei tea Eesti Vabariigi poolt pakutavast soodustussüsteemist midagi**, st et neil on õigus mingile soodustusele. Meilt saab inimene info, et ta peab minema arsti juurde. **Arst väljastab enamikel juhtudel täna meie poolt antud info põhjal tõendi, ehk arst ei otsusta selle juures mitte midagi, vaid inimene läheb ja ütleb arstile, millele tõendit on vaja ja arst kirjutab sellele tõendi välja.** Siis inimene tuleb	Me ei ole eraettevõte. Me kuulume Ida-Tallinna keskhaiglale. Magdaleena haiglas terve teine korrus on amputatsioonijärgne-taastusravi osakond ja siin me valmistame proteese. Me ei tegele üürimisega. Meil on ainult müük. Inimene võib tulla paberiga meie juurde, aga tegelikult 99% juhtudel ta saab tõendi meie enda haigla arsti käest. Haiglal on infosüsteem eHealth. Seal süsteemis saab arst väljastada tõendi nö digitaalselt, aga seda näeb ainult meie haigla personal ja sh ka meie, kuna meie ka

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	arvustab AV soodustuse. Isik võib ka tulla füüsilise tõendiga. **Pean mainima, et on olemas arste, kes ei oska meile digitaalselt tõendeid saata. Kui arst saadab tõendi digitaalselt, siis see peab olema digiallkirjaga. Mõned arstid saadavad ka krüpteeritult. Meil on olemas inimene, kellel on õigus selliseid faile avada.** Arst võib ka minna meie kodulehele ja seal ära täita tõendi. Aga ta peab seda seal digitaalselt allkirjastama, ainult siis ta jõuab meie juurde. **Kui tõendi väljastas keegi võõras nt perearst, siis me ennem kontrollime tervishoiutöötajate registris ära, kas tal on õigus väljastada AV tõendeid.** Ilma selleta me ei saa seda arsti oma süsteemi panna. Õdesid ja ämmaemandaid me	kuulmisabivahendeid. Ja siis soovitatakse, nõustatakse ja lõpuks valitakse välja talle vastavat abivahendit, mille kohta meie kasutusel olevas programmis kõik andmed säilivad. Patsiendid käivad meie juures korduvalt. Programmis tehakse muudatused ja kõik salvestub. Loomulikult kontrollime MISP2 kaudu, kas ta on õigustatud, kas ta limiidid on vabad. Ja kui ta on õigustatud, siis minnakse tehingusse. Seda et inimene tuleb meie juurde tõendiga, mida ta kuskilt teisest kohast (st mitte meilt), juhtub väga harva. Praktiliselt ei juhtu. Kuna see on inimeste jaoks väga tülikas käia kõrvaarsti käest eraldi	meie juurde tagasi (kas paber- või digitaalse tõendiga). Digitaalselt allkirjastatud tõendid saadavad kliendid meile e-maili peale. Siis me enda jaoks digitaliseerime selle tõendi, ehk tõendil oleva info teeme masinloetavaks (st sisestame tõendi andmed oma andmebaasi; tõendi ja tehingu andmed hoitakse andmebaasis eraldi; ehk kõikide meie klientide AV tõendid on meil olemas masinloetaval kujul), pluss skaneerime tõendi koopia ka SKA jaoks, et nad saaks seda kontrollida, kui neil kunagi tekib selline soov. Ja siis lähme kliendiga tehingusse. Juhtub ka niipidi, et klient tuleb meie juurde ka arsti tõendi alusel. **Aga arstitõendid ei ole pädevad. Nad on valesti väljastatud. Toode, mis**	kasutame seda infosüsteemi. **Patsiendile arst väljastab tõendi paberkandjal, et ta saaks sellega minna sinna, kuhu ta tahab.** Minu teada meie haigla arstid ei saada patsientidele AV tõendeid e-mailile. Kõiki tõendeid eHealthis ei ole, kuna meie juurde võivad inimesed tulla ka kuskilt mujalt, st ta ei ole meie arsti juurest tulnud, siis tal on teise arsti tõend. Selle kohta me infot eHealth-is ei näe. Sellistel juhtudel me teeme tõendist pildi või skännime sisse (juhul kui peab erimenetluse taotlus esitada). Ja siis prindime välja ja paneme mappidesse.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	kontrollime SKA lehel. Seal on eraldi koht, kus on õdede ja ämmaemandate nimekiri.	tõendit hankimas. Inimene kõigepealt peab perearsti juurde saama. Siis ta peab kuu aega ootama erispetsialisti visiiti. Kõik seda teavad, sellepärast nad tulevad meie juurde ja saavad kogu teenuse ühest kohast. **Kui ikkagi juhtub, et inimene tuleb meie juurde pabertõendiga, siis me käsitleme seda tõendit edasi paberkandjal (st LIISA-s me seda tõendit ei registreeri) või väljastame talle uue tõendi. Meil on tegelikult lihtsam luua talle uut tõendit.**	**soovitakse, on seal tihti väga üldsõnaliselt kirjas.** Sisuliselt me saadame sellised kliendid tagasi. Ehk isegi kui inimesel on tõend, siis sellest ei ole mingit tolku. **Tavaliselt me kirjutame inimestele abivahendi koodi ja nimetuse selgemini ette, et arst saaks väljastada korrektse tõendi.** Meil arste palgal ei ole. Määruse järgi ainult arstidel, kes töötavad raviasutustes, on õigus väljastada AV tõendeid.	
Küsimus: Kus te praegu hoiate infot kõikide teostatud abivahendi üürimise/müümise tehingute kohta? Kas teie ettevõttes on selleks kasutusel infosüsteem?				
Kasutame Piksel OÜ poolt tehtud (SKA-ga koostöös) müügiprogrammi KAUPLE. Selles programmis saab ka	Meil on kasutusel Directo. Me kõik teeme seal. Need tõendid, mis meile tuuakse või digitaalselt saadetakse,	Jah, meil on kasutusel MEDISOFT LIISA IS. Seda süsteemi on võimalik liidestada digilooga, aga	Meil on selleks infosüsteem - Microsoft Business Central.	Selles samas eHealth infosüsteemis. Seal me saame teha päeviku sissekanne, st mis me

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
Tervisekassasse päringuid teha. Digiretsepti ma praegu kohe näen oma müügiprogrammis, aga AV tõendi ma pean ise sisestama käsitsi ja skännima ja panema kliendi kausta ja alles hoidma. **Selleks, et kui mul tekib vajadus, siis ma saaksin seda tõendit vaadata. AV tõendid hoitakse meie oma turvavõrgus. Sinna programmi peab iga kord id-kaardiga või mobiil id-ga sisse logida. Igaüks sinna ligi ei saa.**	me samamoodi skännime ja paneme sellesse programmi inimese konto juurde ehk seal tekib ajalugu.	meil ei ole see tehtud. Aga LIISA süsteemis kõik sissekanded toimivad nii nagu tervisehoiusüsteemis asi toimib. St patsiendi kohta luuakse epikriis ja vastavalt sellele saab vormistada tõendit. Tõendi saab LIISA-st pärast ka välja printida. Ja me seda enamasti ka teeme. Iga kord kui inimene tuleb uuendama kuulmisabivahendit, siis jälle on vaja tõendit. Kui palju on vaja, nii palju neid tõendeid teeme. Vahel teeme ka paberkandjal, kuidas kiiremini on ja kuidas seadus ette näeb. Praegu võib teha nii ja naa. Aga reeglina tõend on LIISA-s tehtud.		tegime kirjeldusena, ja seal saame teha teenuse eest arve, kus on näha, mida me müüsime.
Küsimus: Kuidas te edastate teostatud AV tehingute andmeid SKAIS2? Milliseid tehnilisi lahendusi (infosüsteem, liides) te selleks kasutate? MISP2 või teil on arendatud selle jaoks oma tehniline lahendus?				

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
Programm edastab tehinguid nii SKAIS2-te kui ka Tervisekassasse. Meil on oma lahendus, aga ma saan ka MISP2-te kasutada kui on mingi probleem. MISP2-es on ka kasutajad meil. Ma tehniliselt ei oska täpsemalt öelda. Võite täpsustada neid detaile Piksel-ist.	Directo on liidestatud SKAIS2-ga. MISP2-te kasutame ainult siis, kui on mingid probleemid.	Me oleme väike ettevõte. Meil ei ole liidestust SKAIS-iga. Me kasutame MISP2-te.	Me oleme liidestunud SKAS2-ga. MISP2-te me ei kasuta. Meie ei ole ennast Tervisekassaga ära liidestatud ja digiretsepte praegu ei saa.	Ja lisaks kanname, siis MISP2 süsteemis abivahendi maha, ehk teeme tehingu MISP2 süsteemis. Haigla eHealth infosüsteem ei ole liidestatud SKAIS2-iga.
Küsimus: Kuidas praegu abivahendite tõendeid käsitlete, hoiustate, kui kaua? (Arsti poolt väljastatud pabertõend pärast AV tehingu vormistamist jääb kätte abivahendi vajajale)				
Skaneeritud tõendeid hoiame oma siseturvavõrgus. Dokumente üldiselt peab hoidma 7 aastat, aga tõend kehtib 2 aastat ehk säilitame seda kuni see kehtib. **Sinna programmi ma käsitsi sisestan tõendi väljakirjutamise kuupäeva ja siis see arvutab 2 aastat peale. Kui inimene tuleb rehabilitatsiooni plaaniga, siis panen käsitsi pikkema.**	Directo hoiab tõendeid enda serveris. Tõendi ei ole kehtivusaega. Kui tõend meile esimest korda tuuakse, siis meil enam kordustõendit ei ole vaja. Kui inimene ostab tõendi järgi abivahendi, mida osta kord nt 4 aastas, siis kui tal 4 aasta pärast on vaja uuesti osta, siis seda sama tõendit me saame kasutada. Isiku juures võib olla väga palju tõendeid. Me ei kustuta	Tõendeid hoiustame reeglina LIISA-s. Aga kuna seda hetkel ei nõuta, siis ma ei saa öelda, et see on 100%-liselt. Kõiki tõendeid hoiustame ka paberkandjatel. Need on meie arhiivis. **Kui kaua - ei oska öelda. Igavesti. 7 aastat peab raamatupidamislikel põhjustel säilitama. Aga meil läheb rohkem vaja.**	**Digitaaltõend peab olema säilitatud 8 aastat viimasest tehingust.** See on SKA lepingu tingimus. Tõendeid hoiustame oma serveris.	**Me teeme tõendist koopia ja me hoiame neid paberkandjal mappides kindlalt lukustatud kappides. Reeglina 3-4 aastat.** Arvutis kataloogides ei hoia. Masinloetaval kujul infot kõikide tõendite kohta, mille põhjal müüsime abivahendeid, meil ka ei ole.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	ühtegi tõendit enda programmist. Kui tegemist on puude lapsega, siis nendega on natuke teistmoodi, nendele ei ole vaja kordustõendeid, aga nemad peavad tõestama, et nad on puudega lapsed. **AV tõendil ei ole kehtivusaega, aga erimenetlusotsusel on tähtaeg.** Isikul võib olla ka rehabilitatsiooni plaan, mis on võrdne AV tõendiga. REHA plaanil on tähtaeg. REHA plaane väljastab asutus või füsioterapeut. Kui me sisestame oma programmi REHA plaani, siis arsti koha peale me ei sisesta füsioterapeudi nime, vaid lisame asutuse rg-koodi. Kui peab mingi probleem tekkima, siis see asutus peab ise tõestama, et see füsioterapeut on tal tööl. Pabertõendit alati anname inimesele tagasi kätte. Pappkaaned - need olid abivahendi kaart, aga	Kuna inimesed tulevad tagasi, siis me saame vanad failid välja võtta, täiendada jne.		

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	seda ei ole meil enam mitu aastat. Peale seda kui SKA läks digisüsteemile, siis kadus selle vajadus ära. Pappkaanesid oli vaja sellepärast, et me saaks kirjutada sinna sisse palju nt mähkmeid ta ostis, et seda kogust arvestada, et me üle talle ei müüks. Aga kuna nüüd seda digitaliseeriti, siis me saame seda vastust kohe päringuga. Mõnedel inimestel on endiselt harjumus pappkaanesid kasutada.			
Küsimus: Kuidas te praegu kontrollite, kas arstil/asutusel on õigus väljastada AV tõendit ja määrata just seda tüüpi vahendeid?				
Meie maja arste me teame. Väljastpoolt maja arstide THT koode kontrollime eesti tervisehoiutöötajate registris. **Panen nime ja seal näen, kas on kehtiv kood. Aga need on meil harvem. Vastutus kontrollida on müüjal.**	**Kontrollime** medre.tehik.ee **pealt.** Sinna sisestame arsti nime või asutuse nime või rg-koodi ja nende järgi otsime. **Õdesid kontrollime SKA Excel failis.**	**Meie puhul seda praktiliselt ei juhtu, et inimene tuleb tõendiga, mida väljastas kõrva-nina-kurguarst, kes töötab kuskil mujal.** Kuna me oleme tervishoiuasutus, meil on omad arstid ja me ise väljastame tõendeid.	Selle jaoks on hästi palju erinevaid veebilehti, kuna täna abivahendi vajaduse määrajate ring on üsna lai. **Nt füsioterapeutide tausta me peame tuvastama läbi selle, et ta peab töötama rehabilitatsiooni meeskonnas või**	Me ei kontrolli. 99% juhtudel tõend tuleb meie enda haiglast ehk meie oma arstidelt. Ma praegu isegi ei mäleta, et kelleltki väljast oleks tulnud. Meil on selliseid juhtumeid võib olla aastas üks. Ja tegelikult proteese me ei tee ju aastas nii palju.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
		Minu jaoks ei saa olla võõraid kõrva-nina-kurgu arste, kuna ma ise olen kõrva-nina-kurguarst. Ma tunnen kõiki oma eriala arste. **Loomulikult saame vaadata arste andmeid Tervishoiutöötajate registris. Aga seda vajadust praktiliselt ei tekki.** MISP2 aruandesse me sisestame tõendi väljastaja rg-koodi, millal tõend on väljastatud jne.	**tervishoiuasutuse juures. Seda me kontrollime juriidiliste isikute andmebaasist, st kontrollime kas sellel asutusel, kus see füsioterapeut töötab, on olemas majandustegevuse registris tegevusluba. Osasid abivahendeid saavad välja kirjutada pereõed ja ämmaemandad. Neid kontrollime SKA lehel Excel tabelis. Ehk kontrollime tõendi väljastajaid hästi erinevates kohtades.** Perearstid, üldarstid, arst residendid - neid me peame ka tuvastama tervishoiutöötajate lehel, st kas ta on reaalselt töötav ja praktiseeriv arst. **Sest tihtipeale võib juhtuda ka niimoodi, et inimesed, kes neid tõendeid väljastavad, ei**	Kunagi seletati, et kuskil on mingi leht, kus seda saab vaadata, aga ma ei mäleta praegu, kus see leht oli. eHealthis ei ole võimalik seda vaadata.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			tohiks neid välja kirjutada. Kuigi need on arstid. **See, kes tohib ja kes ei tohi, tekitab kõigile segadust.** Üldine reegel on selline, et kui tõend on väljastatud, siis see pidi olema kehtiv väljastamise hetkel ja see, kui tõendi realiseerimise hetkel ei ole arst enam praktiseeriv, ei oma enam tähtsust. Sest tõendi väljastamise hetkel oli selle abivahendi järel vajadus olemas, ehk olenevalt abivahendist on sellel inimesel aega 2-7 aastat, et oma tehing ära teha.	
Küsimus: Kui abivahend soetatakse teisele isikule (laps, pensionär, erivajadustega isik), kuidas te kontrollite, et abivahendi ostajal on õigus esindada seda isikut ja soetada abivahendit tema nimel?				
Inimene peab esitama kaks isikukoodiga dokumenti: oma dokumenti ja selle isiku dokumenti, kellele on väljastatud tõend. Muid kontrolle ei tee. Müügitehingu juurde panen kirja, et abivahendit ostis/üüris esindaja.	Seda me ei oska öelda, kas tal on õigus või mitte, aga me võtame tema isikukoodi isikut tõendavalt dokumendilt ja me sisestame selle isiku (kellele ostetakse/üüritakse AV)	ID-kaarti kontrollime. Kui teostame tehingu, siis me registreerime lapsevanema, st aruandesse läheb lapsevanema isikukood. Ehk kui laps ei saa ise	Ei kontrolli, sellepärast et seda ei ole võimalik teha ja see ei ole ka loogiline. Me oleme korduvalt SKA-ga rääkinud sellest ja SKA sisuliselt aktsepteerib seda, mis siis,	Ei ole kontrollinud. Meil tegelikult ei olegi selliseid juhtumeid, kus keegi teine ostab. Meil alati inimene ise ostab endale. Lastele me proteese ei tee. Pensionäridele teeme väga

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
Enamasti meil on püsikliendid, keda me tunneme.	kontaktide all, kus on ka tema teised andmed nagu nt aadress, tel nr jne.	tasuda, siis tasujaks on tema vanem, kelle isikukoodi me tema id-kaardilt teada saame.	et kuskil juriidilistes dokumentides on kirjas, et me peame seda tegema. Siiamaani kõik on toiminud täpselt samamoodi abivahendite puhul nagu ravimite puhul, ehk see inimene, kes tuleb ja ütleb teise isikukoodi, tõenäoliselt juba teab, mida ta ostab ja mille jaoks ta seda ostab. Ma ei kujuta ka ette, kuidas dementsusega lamavalt haigelt volitus kätte saada. Ehk meil SKA-ga on see juba kokku lepitud, et teeme nii edasi nagu alati on tehtud.	palju, aga nemad ise vastutavad enda eest.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad				
Küsimus: Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem				

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
teie jaoks? tõendi andmete sisestamine infosüsteemi võtab aega				
Kui nt pole ISO koodi peal, siis see võtab aega, kui ma pean seda tabelist kontrollima ja panema seda täpset ISO koodi. See teeb minu tööd väga mugavaks, et ISO kood on juba tõendil peal. **On tüütu, et** ma pean kontrollima arsti koodi ja selle kehtivust vms. See nõuab aega. **Aga varem protsess oli veel keerulisem.**	Pabertõendi puhul vahel **probleemiks on see, et see ei ole õieti täidetud, nt kirjutatakse, et inimene vajab liikumisabivahendeid. See meid ei rahulda. Selliseid tõendeid me vastu ei võeta. Meil on vaja teada kindlalt, kas ta vajab nt rulaatorit või siis abivahendi ISO koodi.** Tavaliselt klient helistab meie juurest arstile ja talle saadetakse uus tõend. Mis, tihti segamini ajatakse, on nt et inimene vajab dušiistet, aga pannakse tõendi peale tualett-tool. Need on küll erinevad asjad. Nendel on erinevad ISO-koodid. Üldjuhul tõendid on korralikult täidetud.	See, et teised tervishoiuasutused väljastavad tõendeid paberil, ei tekita meile mingeid probleeme, sest ise väljastame oma patsientidele tõendeid.	Pabertõend on kindlasti probleem. **Aga kõige suurem probleem on see, et me kulutame nii enda, kliendi kui ka paljude arstide aega tõendite peale, mida arstid ei peaks väljastama.** Kui meie ütleme kliendile, mida ta vajab, ja **klient läheb arsti juurde ainult selleks, et ühte paberit saama ilma et arst süveneks sellesse, mida ta sinna kirjutab, siis sellel paberil ei ole mitte mingit väärtust.** Kõik sellised paberid võiksid ära kaduda. Kõik sellised abivahendid võiksid kliendid niisaama saada. Väga keerulised abivahendid väga keeruliste diagnooside puhul võiksid võib olla tõesti olla arstitõendiga.	See on tüütu küll, et AV tõend on praegu paberil. Nt sellepärast on juba tüütu, et seda **tõendit on tihtipeale vaja eritaotluse jaoks hiljem**, ja siis me peame hakkama seda tõendit pildistama või skaneerima, ja siis me peame siduma selle hinnapakkumisega ja eritaotlusega ja siis patsient kas allkirjastab paberi peal või siis me peame seda kõike saatma patsiendile. Patsient omakorda saadab selle SKA-le. **Hullult hea oleks, kui tõend oleks konkreetselt kuskil olemas, kus mina näen seda ja kus SKA näeb seda, et ei oleks vaja seda edasi-tagasi põrgatada kuskil. Jube hea oleks, kui kõik**

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	Vahel tõendile pannakse ka inimese elukoht, aga see ei ole meie jaoks oluline. **Praegu on ka probleemiks, et me peame tõendeid oma programmi sisse skännima ja pärast otsima neid sealt.** Parem oleks kui need oleksid SKAIS-is olemas ja me saaksime neid lihtsalt pärima. **Aga meil oleks ka vaja, et me saaksime tõendeid vaadata, sest klient tuleb meie juurde ja küsib, kas mul on tõend olemas. Samamoodi kliendid ka ütlevad, et nad ostsid midagi.** Nüüd on 4 aastat möödas ja ta tahab uut osta. Aga nt tal ei ole seda õigust. Siis me saame talle öelda, et te peate veel aasta ootama või kui teil on kiiresti vaja, siis tehke erimenetlus.		Aga vanuritele lihtsamad abivahendid peaksid kindlasti olema ilma arstitõendita. Mähkmeid tehti paar aastat tagasi, aga ülejäänud abivahendid võiksid ka olla. Sest tõenäosus, et keegi seda pahatahtlikult ära kasutama hakkab, on niivõrd väike võrreldes selle meeletu tundide ja töömahu arvuga, mida selle peale kulutatakse. Minu arust SKA statistika oli see, et aastas perearstid väljastavad 30 000 tõendit. **Meile perearstid on rääkinud, et nad jätkuvalt ei saa aru, miks nad üldse neid tõendeid väljastama peavad. Nad on meile väga selgelt öelnud, et neil ei ole seda pädevust.** Sest sellised aktiivsemad perearstid ise helistavad ja küsivad, mida te siis soovitate. Siis tekib küsimus, kui perearst	**need eritaotlused ja hinnapakkumised oleksid ka seal samas juures, et inimene saaks ise sinna minna, täita ühes kohas eritaotluse, allkirjastada selle ära ja et seal kohe SKA ka näeks seda. Sest praegu on ikkagi väga tüütu protsess, kus on vaja mitu korda edasi-tagasi saata meili peal neid taotlusi ja siis lõpuks saata need SKA-le.** Jah, eritaotluse peab esitama patsient, aga **need, kes proteesi saavad, on tihti pensionärid ja me alati aitame neid ja sisuliselt esitame erimenetluse taotlust nende eest**, sest see info, mis sinna läheb on ka selline, et mina teen seda erimenetluse taotlust 10 korda lihtsamini. Tavaliselt patsient lihtsalt vaatab seda taotlust üle ja allkirjastab.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			helistab AV ettevõttesse, ja küsib, mida ta peab sinna tõendile kirjutama, siis milleks on vaja seda ressursi raisata. Mitte ükski meie klientidest ei taha endale ratastooli, tugiraami jne lihtsalt niisama. **Ja tihtipeale perearstid ja pereõed ei oska soovitada, mis on see õige abivahend.** Siis lõpliku valiku teeb ikkagi AV ettevõtte spetsialist. Inimesed lihtsalt käivad erinevate uste vahel korduvalt ja nad on väga frustreeritud sellest. Pluss ajakulu. Aga veel kord me arvame, et on olemas teatud abivahendite grupid, mille puhul äkki tõend siiski oleks õigustatud. Need on keerulisemad abivahendid. Me ei seoks seda abivahendi hinnaga, vaid teatud toodete	Kuna praegu kaks dokumenti kolmest, mida on vaja erimenetluse jaoks, tuleb minu käest - AV tõend digitaalsel kujul tuleb minu poolt (sest inimene ei hakka ju seda skaneerima), hinnapakkumine tuleb minu poolt, siis minu jaoks on ka loogiline, et ma aitan patsiendil ka erimenetluse taotluse ära teha. Kõik meie kliendid ei ole eritaotlustega. Eritaotlus on pigem erand, sellepärast me saame aidata kliente erimenetluse taotluse koostamisega. Aga siiski me ikkagi teeme neid suhteliselt palju (kord nädalas).

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			kategooriatega ja abivahendi vajajate gruppidega. Nt meie arvamusel vanureid peaks sellest süsteemist kuidagi lahti siduma. Nt kui vanur tahab mingit keerulist ja kallist abivahendit, siis las ta käib arsti juures ja püüame arstidele selgitada, et see on hea ja miks nad peavad seda määrama. **Sest mitte keegi vanuritest ei tule voodi, ratastooli, tugiraami jne ostma lihtsalt sellepärast, et tahaks, vaid seal on päris vajadus. Puudega lapsed ja puudega täiskasvanud võiksid mingitel abivahendi kategooriatel jääda tõendi juurde, et päriselt keegi hindaks nende vajadusi abivahendites. Aga neid tõendeid peaksid väljastama füsioterapeudid, logopeedid,**	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			eripedagoogid, mitte eriarstid (vähemalt meie ettevõtte jaoks). Valdkond, mis meid ei puuduta ja kus **arstitõend võib olla on põhjendatud, on ortopeedia, ehk proteesid jne, kus päriselt ortopeed hindab vajadust.** Aga lihtsatele asjadele tõendite kirjutamine maksab rohkem kui mis iganes muu kõrvalkulu seal on. Nt nendele asjadele, mida perearst võib täna määrata, võib olla ei pea seda bürokraatiat tegema. Eriarstid, reh. meeskonnad, terapeudid määravad keerukamaid abivahendeid. Nad kindlasti ka pädevamad, puutuvad abivahenditega kokku ja oskavad päriselt abivahendi vajadust hinnata. **Aga täna perearsti ja pereõe kokkupuude**	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			abivahendiga on täpselt kuskil pildi pealt. Praegu on veel mureks ka see, et perearstid ei kirjuta AV tõenditele ISO-koode. Tegelikult veel 2020 aastal muudeti määrus, kus kehtestati, et nad peavad väljastama tõendid ISO-koodi täpsusega. Aga nad on sisuliselt baikoteerinud seda. **Nad ei tea ISO-koodidest suurt midagi ja tihti ei kirjuta neid tõendile üldse, vaid lihtsalt kirjutavad nt liikumisabivahend, mis võib tähendada mida iganes (ratastool, tugiraam vms).** Või nt kui tõendile on kirjutatud "madrats", siis me ei saa lamatiste vastast madratsit müüa. Kuna meile ette antud nõuete kohaselt, see ei ole pädev tõend. Ja sellepärast arstil tekibki see frustratsioon,	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			et tema tööaega jälle uuesti kasutatakse selleks, et nüüd seda õiget nimetust leida. **On ka arstid, kes ei suuda tõendit digiallkirjastatult inimese e-maili peale saatma. Nendel juhtudel inimesed peavad füüsiliselt käima.** Täna meie töötajate jaoks on see üks õudne tuvastamine ja ridade vahelt lugemine, äkki doktor kirjutas kuhugi, äkki mingi anamnees on kaasa pandud jne. Vahel on hädaks ka see, et klient tuleb tõendiga, mis on korrektselt täidetud, aga sellel puudub allkiri.	
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele				
Küsimus: Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus tõendid väljastatakse abivahendite vajajatele digitaalselt?				
Saan kõik teha oma selles samas programmis. Samamoodi saan päringuid teha nagu ma hetkel Tervisekassa tõenditele saan teha.	Kui AV digitõendid tuleksid niimoodi nagu täna tuleb digiretsept, siis me saaks neid oma süsteemis näha.	Kui palju erinevaid süsteeme peab Eestis olema? Siiamaani on e-tervisega probleeme.	Uus lahendus peab liidestatult automaatselt toimima. Kõik olulised väljad, mis praegu **tõendil**	Kui kuskil oleks koht, kus saaks vaadata kõikide patsientide tõendeid, siis see oleks väga hea.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
Uus lahendus on ühildatav meie müügiprogrammiga KAUPLE.	Meil on endal Directos arendus natuke pooleli, et tegelikult digiretsepte Directos näeks. Aga põhimõtteliselt kui digitõendid tuleksid samamoodi nagu digiretsept, siis see oleks õige. Süsteem võiks olla sama olla. Ma üldse ei saa aru, mis riik 2 eraldi süsteemi arendab.	Erinevad asutused andmeid ei näe, kuna kõik andmed automaatselt digilukku ei lähe. Ja kui SKA poolt tuleb veel mingi täiendav süsteem, siis see segadus läheb veel suuremaks.	**on olemas (st mis tooted (ISO-koodid), kellele, mis päeval, kui kaua kehtib) peavad seal kirjas olema.** Muud meie jaoks pole vaja (nt kes väljastas, st arsti nimi). **Õigustatus ka peaks tulema koos tõendiga, et me ei peaks seda kontrollima erinevatelt veebilehtedelt ja SKA kodulehelt, st et meieni peavad jõudma juba korrektsed tõendid.** Kui tõend on väljastatud, siis meid enam ei huvitaks, kes seda väljastas, vaid järelikult oli tal õigus seda ISO koodi kirjutada. Arsti nimi ei anna meile mitte midagi. Meie jaoks on vaja ainult teada, mis toote kategooria me võime sellele kliendile müüa või üürida. ISO-koodid tõendil - mõnedel juhtudel piisab pea ISO-koodist, mõnedel juhtudel on vaja täpsemat ISO-koodi. Seda määrab	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			määrus. SKA peab koolitama perearstid ära. Põhjendust, mida praegu AV tõendile kirjutatakse, meile ka ei ole vaja saata. Meie arvamusel tuleviku lahendus peaks arstide jaoks tulema digiretseptide keskkonda, muidu nad ei hakka seda kasutama. Nad jäävad seda tegema paberil. Sisuliselt meile sobiks sarnane liidestus nagu Tervisekassaga liidestus digiretseptide osas (kuigi meil seda liidestust ei ole tehtud). **Arstid peaksid ka saama väljastada AV tõendeid ainult oma õiguste piirides.** Praegu nt perearstid kirjutavad välja elektrilised ratastoolid, mida nad tegelikult määrata ei saa. Veel üks vajadus on see, et **abivahendite määraja peab tõendile lisama kõiki**	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			ISO-koode, mis inimesel vaja on. Tänane tüüpiline situatsioon on see, et AV tõendil on voodi, voodimadrats, aga voodilauda unustati kirjutada. Voodilaua jaoks peab inimene ikka arsti juurde uuesti minema. **Või potitool jääb kirjutamata.** Midagi sellist. **Kuidagi peaks juhtima arsti tähelepanu sellele, et ta käiks kõik inimese vajadused läbi ja kõik abivahendid ühele tõendile kirja saaks.** Mõned asjad jah kirjutatakse välja kombos, ehk neid kirjutatakse välja alati koos, aga on ka asjad, mida määratakse vastavalt vajadusele, aga need on nii tillukesed, et nende peale isegi ei mõelda. Meie jaoks ei ole probleem, kui tõendil on mitu asja kirjas. Meie jaoks ei ole probleem sellist tõendit endale	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			"söödavaks" teha (st salvestada IS-i).	
Küsimus: Kuidas ja mis kujul te sooviksite tulevikus AV digitõendeid saada? Soovite et te saaksite neid kuskilt oma infosüsteemi pärida? Või soovite, et saaksite neid näha mingis riigi poolt hallatavas infosüsteemis? Muu variant				
Oluline, et uus lahendus on ühildatav meie müügiprogrammiga. Aga samas ma tean, et väiksematel ettevõtetel ei ole võimalust arendada oma programmi, ja siis nad lähevad ja teevad oma asju MISP-is.	Lahendus peab olema hästi lihtne lõppkasutajale. Meie kliendid on IT-kauged.	Kuna me ise väljastame oma patsientidele tõendeid ja meil on olemas infosüsteem, kus me neid registreerime, ja kuna teiste arstidel poolt väljastatud tõenditega inimesed meie juurde ei tule, siis meil ei ole vajadust tõendeid kuskilt pärida. Kui mingi üksik inimene aasta jooksul tuleb meie juurde teise tervishoiuasutuse poolt väljastatud tõendiga, siis meie jaoks ideaalne lahendus oleks, kui me saaksime seda tõendit näha MISP2-is. Sest me niikuinii peame seal käima.	Kui liidestus toimib, siis vajadust vaadata tõendeid riigi poolt hallatavas infosüsteemis meil ei ole.	Mina tahaksin näha AV tõendeid MISP2-s. Kuna see on teistele ettevõtetele ka kättesaadav, siis see oleks loogilisem. Ma arvan, et haigla eHealth infosüsteemi tõendid ei tohi tulla.
Küsimus: Kuidas peaks tuleviku lahenduses olema realiseeritud kontroll, kas arstil/asutusel on õigus väljastada AV tõendit ja määrata just seda tüüpi vahendeid?				

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
Hea oleks kui ma ei peaks seda tegema.	See võiks taustal kuskil ära toimuda. Me ausalt öeldes, ei tahaks sellest midagi teada. **Ma eeldan, et kui riik saadab mulle AV tõendi, siis ta on korrektne ja kehtiv.**	Selle poolega võiks MISP tegeleda, st et MISP-is peaksid olema kuvatud ainult korrektsed tõendid. Ma tahaksime, et me saaksime tegeleda patsientidega, mitte arstide kontrollimisega.	kirjeldatud üleval pool	**See kontroll võiks toimuda tõendi väljastamise hetkel (id-kaardi põhine, automaatne kontroll).**
Küsimus: Kas praeguse pabertõendi peal on kogu vajalik info olemas? või on sealt midagi puudu? Mis on puudu?				
Kogu vajalik info on olemas, aga nt diagnoosi mul ei ole vaja. Kõige väärtuslikum info minu jaoks on abivahendi vajaja isikukood ja ISO kood, tõendi väljastamise kuupäev, väljastaja andmed. Tõendi väljastamise kuupäeva rangelt kontrollime, kui tõendi väljastamisest möödus rohkem kui 2 aastat, siis selle tõendi järgi osta abivahendeid ei saa. Isik peab küsima uue tõendi.	Meie jaoks on seal kõik olemas. ISO kood peaks olema kohustuslik, st ilma ISO koodita ei saaks saata meile tõendit. Sest siis meil on kõige lihtsam öelda, mida tegelikult arst mõtles selle all. **Iseasi kas see peab olema detailne ISO kood või see võib olla ka nö pea ISO kood, mis ütleb, et sellest abivahendi grupist on inimesele vaja abivahendit.** Praegu erimenetlustega seoses meil on ka see probleem, et kui erimenetluse otsus oli tehtud pea ISO koodi suhtes	ise väljastame tõendeid	Meie jaoks seal midagi puudu ei ole.	Mulle tundub, et kõik on ok. AV vajaduse põhjendus võiks ka olla. See on vajalik.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	ja meie tehingu vormistamisel saadame SKAIS2-te detailset ISO koodi, siis riik ütleb, et sorry selle ISO-koodi otsas ei ole mingit otsust. Ja praegu me lähme MISP2-te ja teeme seal käsitusi ära. Näide: kui liikumisabivahendite grupp on 1206, aga rulaatori kood on 120606, 120612 käimislaud. Ootus tuleviku lahendusele: AV tõendid on ära digitaliseeritud. **Inimene läheb arsti juurde ja arst soovitab talle liikumisabivahendit ja ta ei tea kumb talle rohkem sobib kas rulaator või käimislaud, siis ta kirjutab tõendile lihtsalt liikumisabivahend, ISO kood 1206.** Tuleviku lahendus saadab meile tõendi ja me näeme, et see tõend on 1206-le. Klient tuleb vaatab abivahendeid			

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	ja otsustab, et ta tahab rulaatorit ISO kood 120606. Ja kui me hakkame talle toodet müüma, siis SKAIS2 ei tohiks karjuda, et sellele tootele ei ole inimesel tõendit, sest need ISO koodid täpselt ei kappi. Viimase arendusega, mis veebruaris SKAIS2-s live läks, on täpselt see probleem.			
Küsimus: Milliseid andmeid lisaks AV tõendi andmetele peaks tulevikulahendus teile edastama/näitama? Nt andmeid abivahendi saaja esindajate kohta. Veel midagi?				
Mis asju ta varem ostnud on, siis ma tean, et ta seda koodi on juba kasutanud. **Aga seda infot ma juba praegu saan saada, tehes õigustatuse kontrolli päringut. Esindajate andmeid? Kas see on võimalik andmekaitse järgi? Aga kui abivahendi vajaja naaber tuleb 2 dokumendiga, siis see peaks olema ka ok. Ostja ei pea olema abivahendi vajaja ametlik juristlik esindaja.**	Esindajate andmed - me ei tohiks seda liiga bürokraatlikuks teha. See on riigi küsimus. Aga mina arvan, et esindaja võib olla kes iganes. Me paneme lihtsalt selle kirja. Kui nüüd mingil hetkel tulevikus tuleb välja, et see tehing oli valesti tehtud, siis me võtame selle esindajaga ühendust, ja palume teda tõestada, et tal oli selleks	rohkem ootusi meil ei ole	Me ei oska midagi välja tuua. Esindajate andmeid ei ole vaja.	**Tahaks, et uues süsteemis saaks näha, kui kaua tõend kehtib ja kas on vaja korduvat tõendit. Oleks hea, kui seal saaks ka üles laadida hinnapakkumisi ja esitada erimenetluste taotlusi.** Sest erimenetluse puhul alati peab ka hinnapakkumist saatma. Seega kui see jääks välja, siis oleks ebamugav.

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	õigus. Muidu see läheb liiga bürokraatlukuks.			
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine				
Küsimus: Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?				
Andmekaitse seadus, sisekorra eeskiri, abivahendi spetsialisti eetikakoodeks. Kuna me kuulume haigla alla, siis meie eesmärk on toetada seda teenust, mida inimene saab siin ravil olles. Äriseadused. Nii palju on neid asju, millest lähtuda.	SKA määrusest, meil muud asja ei ole. Loomulikult ka konfidentsiaalsus, isiku andmete töötlemise reeglid.	-	Määrus. SKA-ga sõlmitud leping ja on veel ka terve hunnik e-kirju. Meil on SKA-ga väga palju e-kirja tasemel kokkuleppeid, kuidas asju peab tegema.	AV määrusest ja lisast. Haiglal ei ole muud sisemist dokumentatsiooni, mis meie tegevust täiendavalt reguleeriks.
Muu intervjuu käigus kogutud info				
-	Ma kindlasti arutaks veel neid asju, kui vähegi mingid küsimused tekivad. Ma tahaks välistada neid probleeme, mis meil erimenetlustega on tekkinud, et uus arendus ei tekitaks uut peavalu. Nt erimenetlus otsustega meil on praegu hästi suur probleem. Varasemaid erimenetlusotsuseid ei ole	*Intervjueerija kommentaar: Jäi mulje, et ettevõte ei ole huvitatud uues lahenduses, kuna praegu tegutseb samaaegselt nii tervishoiuasutusena kui ka AV ettevõttena, mis võimaldab tal katta kõiki oma vajadusi iseseisvalt. Ise teostab oma klientide jaoks AV vajaduse*	Võttes arvesse probleemi, mida püstitas AV ettevõttelt nr 2, küsisin lisaküsimust: Kas teie jaoks hakkab olema probleem, kui digitaalselt te hakkate saama ainult uued tõendid ja kõik vanad tõendid, mida väljastati enne digitaliseerimist, jäävad paberile?	-

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	seal SKAIS2-s ja see tekitab probleeme. **Kui me nüüd lähme üle digitaalsete AV tõendite peale, siis on üliolulline ka see, et te mõtleksite läbi selle, kuidas praegu kehtivad arsti tõendid saaksid ka ära digitaliseeritud nii**, et ei oleks 5 aastat seda jama, et äkki see tõend oli teil kirjalikult olemas, äkki see on juba mingis teises AV keskuses teil olemas. Meil nt praegu on see probleem, et kõik need olid varem kirjutatud, neid ei ole digitaalselt olemas, aga kust me siis teame kas tal tegelikult on see olemas, kas tal on see õigustatus olemas või mitte. E**i tohi ära unustada seda, et see, mis on paberil, et see ei jääks paberile, vaid see ka oleks digitaliseeritud.** Sest muidu see tekitab väga palju probleeme. Kui ma õigesti aru saan, siis arsti tõendeid	*hindamist, väljastab tõendeid ja pärast nende tõendite alusel müüb klientidele abivahendeid. Ettevõte tegutseb üsna spetsiifilises valdkonnas (kuulmisabivahendid). Teiste tervishoiuasutuste poolt produtseeritavat informatsiooni (sh AV tõendeid) oma töö teostamiseks ei vaja.*	Vastus: See hakkab olema meie jaoks ebamugav, kuna siis me peame tegema kõik see sama, mis me praegu teeme, ehk kontrollima, et arstil on õigust määrata seda abivahendit jne. Aga samas me ei näe selles probleemi, kuna täna täpselt samamoodi on meil ka erimenetlustega, st me saame info digitaalselt vastu võtta, aga oleme valmis ka käsitsi seda sisestama. Ainuke probleem oleks, et me peaks olema kontrollorgan nende pabertõendite jaoks. **Ja kui arstil samamoodi nagu praegu digiretseptide puhul jääb võimalus otsustada, kas väljastada tõendit digitaalselt või paberi peal, siis jäävad kõik need samad probleemid, mis ka praegu on, st tõendeid väljastavad arstid, kes ei**	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	on palju-palju rohkem, kui erimenetlusi. Erimenetlusi on suhteliselt vähe, aga nendega on juba palju probleeme. Aga nüüd kui AV pabertõend tehakse digitaalseks ja öeldakse, et alates sellest hetkest on nüüd kõik AV tõendid digitaalsed, aga see, mis ennem oli, las see olla paberkandjal, siis see on väga suur probleem. Me ei saa neid kätte. Sest võivad tekkida olukorrad, millal inimesel ei ole enam kordustõendit elu lõpuni vaja, sest ta on juba korra toonud oma tõendi, siis tal edaspidi ei ole seda vaja enam tuua. Digitaliseerimine peab seda arvestama, et tal on juba see toodud. Kui inimesed peavad uuesti kõiki neid tõendeid perearstidelt küsima, siis milline perearstide töös maht kohe		**tohiks seda teha, tõendeid ei täideta korrektselt jne.** Teine probleem on see, et **SKAIS2 on väga ebastabiilne** (tööajast iga kuu kümmekond tundi see ei tööta). See on päris suur probleem. **St et kui SKAIS2 ei tööta, siis arstil peab olema võimalus väljastada tõendit paberi kujul, et inimene ei jääks ootama, millal SKAIS2 on uuesti üleval. On päris palju selliseid juhtumeid, millal pere saab täna teada, et nende lähedane tuleb juba täna õhtul haiglast välja ja nad peavad juba täna õhtul temaga kodus hakkama saama.** Täna hommikul said nad tõendi kätte ja tänase päeva jooksul peavad kõike ära korraldama. Enamasti AV vajadus ei ole pakiline, aga see alternatiiv saada tõendit paberi kujul peab	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
	suureneb. Just sellepärast hiljuti võeti vastu otsuse, et ei ole vaja kordustõendeid, sest perearstidel on suur töömaht ja nad kogu aeg peavad väljastama jälle ja jälle neid tõendeid. Kui vanu tõendeid ei digitaliseerita, siis perearstide elu läheb raskemaks, AV ettevõtete elu läheb raskemaks, kliendid ei saa aru, mis nendega toimub, kus need on, kas neil on see tõend või ei ole ja kust nad seda saavad. Niimoodi ei ole mõtet seda teha.		olemas olema. Meie jaoks see on lihtne, kui tõendid ei ole, siis seda ei ole. Need abivahendid, kuhu me arvame, et tõendit vajalik ei ole, on meie esindustes kohe kättesaadavad. Tuled kohale, lähed kõigega juba ära. Mitte midagi ei pea ootama. Lisainfo: **Suurem ootus selle asja juures on see, et kui midagi tehakse, siis selle infoga hoitaks kursis kõiki AV teenusepakkujaid, st milline liides lõpuks tuleb jne.** Eriti neid teenusepakkujaid, kes liidestuma hakkavad, sest liidese ehitamine võtab aega. **Hea oleks, kui see liides oleks vähemalt mingil määral meiega läbi arutatud.** Sest viimane SKAIS versiooni vahetus oli selline, et 10 päeva enne Live tekkisid uued	

AV ettevõte 1, LV	AV ettevõte 2, IK	AV ettevõte 3, LL	AV ettevõte 4, LL	AV ettevõte 5, AP
			ärinõuded. Meie hea meelega võtame kogu meie arendusmeeskonna kaasa ja jagame nii palju positiivset ja negatiivset kriitikat kui võimalik, et see asi toimida saaks.	

Abivahendite vajajad

Vähenenud töövõimega täisealised

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
Sissejuhatavad küsimused, et mõista kasutaja varasemat kogemust			
1	Milliseid vahendeid olete vajanud, soetanud/üürinud?	Palju erinevaid - elektriratastooli, erinevaid vidinaid ja varuosasid ratastooli jaoks, dušitooli, ortopeedilisi jalanõusid jne.	Ratastool, käeortoos, jalaortoos.
2	Kes määras teile abivahendeid ja väljastas vastava tõendi?	Perearst tegi mulle tõendi, siis ma tegin avalduse SKA-le. Tõendit alati väljastas arst.	Ükskord mul oli õlg katki, ma läksin kiirabisse ja sealt mulle kohe väljastati tõendi õlaortoosile. Tõendi too kord väljastas regionaalhaigla arst. Ma täpselt ei tea, mis arstid seal on. See oli kas üldarst või kirurg. Jalaortoosi tõendi sain tervisekeskuse arstilt. See oli kirurg. Jalaortoosi saamiseks pidin esitama SKA-le 3 hinnapakkumist. Perearsti juures ma eriti ei käi. Mul on raske minna sinna.
3	Mitu korda on teile määratud abivahendeid elu jooksul?	10-15 korda kindlasti, iga kord kui ratastooli mootor läheb katki, on vaja uut tõendit	2-3 korda väljastas arst, aga tavaliselt nad soovitavad, et kirjutage ise endale tõendi. Nt ratastoolile ise kirjutasin endale tõendi. Ja siis saatsin SKA-le. Iga 4 aasta tagant ma saan uue ratastooli. Minu ratastooli on väga kallis ja seda saab ainult INVARU-st. *Intervjueerija kommentaar: Jäi mulje, et intervjueeritav ajab segi tõendit erimenetluse taotlusega. Kui küsisin*

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
			üle, kas ta mõtleb erimenetluse taotlust, siis vastas positiivselt.
4	Kas teile määratakse abivahendeid regulaarselt? Kui jah, siis kui tihti (kord aastas, kord kuus)?	Pigem ebaregulaarselt. Kui midagi katki läheb siis. Nüüd tuli meelde, et AV tõendi järgi mulle regulaarselt ostetakse mähkmeid, 20 tükki kuus või midagi sellist.	ei
5	Mida te teate AV määramisest ja kas teate midagi? Täpsustavad küsimused, mida küsida vajadusel: 1. Kas teate, mida te peate tegema, st kelle poole pöörduma, et saada abivahendeid riikliku soodustusega? 2. Kas teate, et täna abivahendi tõendit endiselt väljastatakse paberil ja see ei ole veel mitte kuidagi digitaliseeritud? 3. Kas teate, et arst saab teile välja kirjutada digiretsepti ja saab väljastada abivahendi tõendit ja need on 2 erinevat asja. St et kui ostate midagi digiretsepti kaudu, siis selle ravimi või meditsiiniseadme kulu osaliselt	Jah, ma tean, mille poolest digiretsept erineb AV tõendist. Üks on tervise teema ja teine on abivahend kui selline. Aga hingamisaparaat oli kahe vahel, selle soetamist minu arust kompenseeris nii Tervisekassa kui ka SKA.	Ma väga palju sellest ei tea. Tavaliselt kui mul tekib vajadus abivahendis, siis ma hakkan uurima, st otsin infot internetist. Löön sisse SKA ja loen. Või siis pöördun AV firmadesse. Nemad juhendavad.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
	kompenseerib Tervisekassa ja kui ostate midagi esitades abivahendi tõendit, siis need kulud osaliselt hüvitab Sotsiaalkindlustusamet.		
6	Mis kujul ja millisel viisil olete seni saanud AV tõendeid? (arst/õde?)	Paber. *Intervjueerija kommentaar: Vestluse käigus hiljem selgus, et paberiga ta läheb TO juurde, aga arst saadab talle tõendit e-perearstikeskuse kaudu. Enne e-perearstikeskuse tekkimist saatis e-mailile.* Intervjueeritava kirjeldus, kuidas uue tõendi saamine hetkel toimib: Midagi läheb katki. Kirjutan e-perearstikeskuse kaudu, et on vaja seda, millel polnud varem vajadust. Arst saadab mulle e-perestikeskuse kaudu tõendi. Aga see oleneb, vahel saadab ka emailile (tegelikult ta saatis neid varem e-mailile kui veel e-perearstikeskust ei olnud). Siis saadan SKA-le avalduse. Avaldusele lisan tõendi. Allkirjastan. Saadan teele, ja siis jään kuuks ajaks ootama. Kui avaldust kinnitatakse, siis ostan/üürin seda, millele väljastati tõendit.	Tõendi alati väljastas mulle arst. Paberi kujul. Taatusraviarstid varem andsid tõendeid paberi peal ja nüüd saadavad e-maili peale.
7	Kas küsisite/pöördusite ise abivahendi tõendi saamiseks arsti/õe/spetsialisti poole või väljastati see ravi osana?	Ei oska öelda, mul on see asi lapsest saadik.	Nii ja naa. Ravi osana ka väljastati.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
8	Kas on ette tulnud olukordi, kui teile ei ole tõendit andnud, kuid teie olete seda palunud?	Ei ole olnud. Alati sain, kui küsisin.	Ei ole olnud. Kõik oli adekvaatne. Arst tavaliselt ise pakub ja ütleb, et mul on vaja.
9	Kust te saate informatsiooni, millise arsti või spetsialisti poole pöörduda abivahendi tõendi saamiseks või kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?	Vanemad teadsid. Mul on probleemid tervisega lapsest saadik. Tuttavad teadsid ja ütlesid vanematele. Need, kes teadsid seadusi paremini.	Iga 5 aasta tagant ma käin arsti juures, et pikendada puuet ja selle visiidi jooksul mulle tavaliselt soovitatakse ka abivahendeid.
10	Kust te saate informatsiooni, kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?	Kui kaua tõend kehtib, ei tea. Vist 3 või 6 kuud, midagi sellist. Minu arusaamisel peab järjest selliseid asju tegema, et saada SKA menetlusse, sest AV firma (TO) ise ka ju ootab, millal saab tõendi kätte.	Äkki 6 kuud. Aluaegseid tõendeid minu teada ei väljastata. Need on ainult kindla kuupäevani. Aga nt ma tean, et ratastooli ma saan saada iga 4 aasta tagant.
11	Kas te teate kuhu te peate minema, et teile väljastatud tõendit realiseerima, st kust te leiate vajaliku info abivahendiettevõtete kohta? Kas keegi on teile seda selgitanud või kust te leiate sellise info?	*Intervjueerija kommentaar: uus küsimus, mis sai lisatud küsimuste loetelusse juba pärast seda kui toimus see intervjuu. Küsimuse formuleerisin lähtudes viimasesse Excel faili (küsimuste loetelu, mida leppisime kokku enne intervjuudega alustamist) jäetud kommentaaridest.*	Käeortoosi puhul arst soovitas mulle kohta. Ütles konkreetselt kuhu minna. Jalaortoosi puhul taastusraviarst suunas ortoosi meistri juurde. Ka ütles täpselt kuhu minna. Ma uurin ka ise, kus mida saab. Nt INVARU-st uurisin ratastooli kohta ja nad ütlesid, et sellist ratastooli saab ainult neilt.
12	Mis te arvate, mille või kelle jaoks abivahendi tõendit on vaja?	See on hea küsimus. TO jaoks seda tõendit vaja ei ole, nendele on oluline, et saaks müüdud. SKA-le statistika jaoks võib olla on oluline. Minu jaoks võib olla on vaja, et saaks tagantjärgi vaadata, mida ma ostsin, mis asi see täpselt oli jne.	Mulle ei ole seda tõendit vaja. Ma arvan, et seda on vaja SKA-le ja AV ettevõtetele, et inimesed saaksid abivahendeid soodustusega saada.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
13	Kas ja millisel viisil olete pidanud tõendi väljastajat juhendama/infoga varustama abivahendi tõendi väljastamisel?	**Sa pead üsna täpselt ütlema, mida sa vajad ja miks vajad. Arstid väga ei jaga seda. See tekitab arstidele väga palju segadust, mis ISO kood mis abivahendi kohta käib. Tundub, et perearstidele see on uus asi.** Ta ei tunne, et see on tema teema. Tal on keeruline orienteeruda abivahendite maastikus. **Arst on puhta formaalsuse täitja. Tegelikult arst ei oska abivahendi vajadust hinnata.** Ta on ebavajalik vahelüli. Hetkel arst ei soovita ja ei vaidlusta. **Tõe monopool on sinu käes.** Sisulist asja ta ei tee. Tundub, et see on uus kohustus, mis neile on peale pandud, aga nad pole selle süsteemiga üldse kuidagi seotud. **Minu hinnangul arsti poolt abivahendi vajaduse hinnangut ei toimu, st kas abivahendit on vaja või ei ole.** Ma tean olukordi, millal inimestele määratati skuutreid hindamata, kas need on võimelised neid kasutama. Arst teeb konveierina. Inimestel saavad olla ka sõltuvused. Seda peaksid arstid ka arvesse võtma ja ei tohi nendele inimestele osa abivahendeid määrata. Minu hinnangul hetkel nad seda hinnangut ei tee. Arstid tunnevad, et see on ebaõiglane kohustus neile. Arstidel ei ole andmeid, et otsuseid teha, erapooletult hinnata abivahendi vajadust.	Ma ei pidanud arsti juhendama.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
		Seal on ka see oht, et **AV firmad (TO-d) üritavad maha müüa abivahendite vajajatele neid asju, mis neil kataloogis on. AV vajajal endal on tihti raske ringi surfata ja aru saada, mis on see konkreetne abivahend (ratastooli mudel jne), mis tema jaoks oleks kõige parem.** Minu hinnangul oleks parem kui perearstikeskustes oleks eraldi arst, kes oskaks erapooletult hinnata AV vajadust ja oskaks ka soovitada abivahendeid, st kes oleks pädev selles valdkonnas.	
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			
14	Millised muresid teil on olnud seoses abivahendi tõendiga? (kommentaar: Isik ise võiks öelda, mis ohte näeb. Kui ta ei too murekohana paberil AV tõendit esile, alles siis võiks küsida, et kas ja millised ebamugavusi või probleeme paberil formaat talle tekitab?)	Erandite taotlemine käib interneti teel, aga **mähkmete ostmisel on oluline, et paber oleks sul kaasas.** Kui tõend jäi maha, siis jääd abivahendist ilma. Praegu tahab AV teenuse osutaja alati saada tõendit (füüsilisel kujul). Mul on pappkaaned (selline halli värvi, hetkel seda käepärast ei ole, et näidata). Iga kord kui ma saan arstilt tõendi, siis ma klammerdan selle sinna külge. Kui ma lähen ostma või üürima midagi tõendi järgi, siis võtan need pappkaaned kaasa. TO kirjutab tõendi peale, mida ma ostsin/üürisin. Minu arusaamisel, et kui ma tuleksin TO juurde ilma pappkaaneta,	Pabertõend on küll ebamugav. Mina tahaksin saada tõendeid digitaalselt. Ega see ei ole ju probleem teha seda. Mis ma selle paberiga teen? Kui arst saadaks digitaalselt, siis ma ei peaks käima kuskil, vaid saaksin saata tõendit edasi AV ettevõttele või SKA-le. Tallinnas on mul raske minna ükskõik kuhu (kuna olen ratastoolis), eriti kui õues on lumi.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
		võttes kaasa ainult üksiku AV tõendi, siis ta ei müüks/üüriks mulle abivahendit.	
15	Kus või kuidas te hoiate teile väljastatud tõendit?	Pappkaante vahel ja see võib olla tekitabki kõige rohkem probleeme. Ma pean mäletama, kelle kätte andsin selle või kuhu selle panin. Kui andsin kellelegi siis, kas ta tõi mulle selle tagasi või mitte. See on eriti suur probleem, kui sa ei saa otsimisega füüsiliselt tegeleda. See ka kulutab sinu abilise või lähedase aega. Enamasti abivahendite järgi käib abiline.	Paber tõendid - ma ei tea, kus need mul on. Kuskil on, aga ma ei mäleta kus. Digitaalseid tõendeid hoian arvutis kaustas.
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			
16	Kui otsustatakse AV tõendeid paberi formaadis ära kaotada, siis mis kujul sooviksite saada AV tõendeid?	Arvatavasti mingis keskkonnas näha.	**Sooviksin, et saaksin neid üle vaadata infosüsteemis.** Ma ei viitsi enam paberitega jamama.
16.1	Kas teie jaoks on oluline, et te saaksite üle või korduvalt järele vaadata teile väljastatud AV digitõendeid?	Jah, mõnikord on see vajalik, tahad nt kontrollida väljavahetust vajava osa nimetust või koodi. Vahel juhtub, et TO-s inimesed on välja vahetatud ja uued inimesed ei tea, mida sul täpselt vaja on. Ükskord mul juhtus nii, et ma ootasin ratastooli mootorit kuu aega, aga kui ma selle kätte sain, siis selgus, et see ei sobi minu ratastoolile, telliti valet mootorit.	Jah, tahaksin, et saaksin oma tõendeid üle vaadata.
16.2	Kui on oluline, siis kas soovite, et saaksite neid üle vaadata mingis infosüsteemis, nt	Jah	Infosüsteemis.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
	eesti.ee, SKA iseteeninduspportaal, digilugu, või soovite saada neid e-mailile? • Kujutage ette, et AV tõendid on digitaliseeritud ja teil on võimalik neid vaadata mingis infosüsteemis, kuhu te läheksite neid vaatama? Mis on teie esimene mõte?		
16.3	Kui inimene vastab, et soovib, et ta saaks digitõendeid näha infosüsteemis - millises infosüsteemis oleks teil kõige mugavam seda teha?	eesti.ee	SKA iseteeninduspportaalis või digiloos. SKA lehel ma juba praegu näen, mis abivahendid mul on ja millal need lõpevad. Nt ma näen, et ratastooli vahetamiseni on jäänud 3 aastat.
16.4	Millist riigipoolt hallatavat infosüsteemi te kõige tihedamini kasutate? nt eesti.ee, SKA iseteeninduspportaal, digilugu	Ma ei kasutagi neid tihti, seepärast ei oska öelda. Vahel mul läheb sassi, kuidas see abivahendi saamine käis, kuhu ma pean minema (koduleht) jne. Intuitiivselt ei tule midagi. Ma kujutan ette, et eriti on raske inimestel, kes peavad seda tegema esimest korda. Kui peab alustama, siis see ei tule loogiliselt või kiiresti. Võid guugeldada, et vajad abivahendit, siis tuleb mingi info, aga see on segane, neid sammu, mida pead tegema, on liiga palju. Nt kui surfad SKA lehtedel ringi, siis infot on liiga palju. Segane.	Digilugu ja SKA

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
17	Kas te sooviksite näha seal kõiki AV digitõendeid, mis olid kunagi teile välja kirjutatud või ainult neid, mida te pole veel ära kasutanud?	Kõiki	Arhiivi mul ei ole vaja. Piisab sellest ka kui saan näha ainult kehtivaid tõendeid.
18	Kui teil oleks võimalus üle vaadata oma AV digitõendeid mingis süsteemis, kas te pigem läheksite neid vaatama arvutist või telefonist?	Arvutist, aga teised inimesed tahaksid vist telefonist, suurem osa neist. On palju inimesi, kellel arvutit ei ole.	Ma läheksin vaatama arvutist. Tavaliselt kasutan arvutit. Ma ei taha koormata telefoni. Ta läheb aeglaseks. Arvutist tavaliselt rohkem saab teha, nt digiallkirjastada dokumente saab vahel ainult arvutist. Ja ma olen ka harjunud rohkem kasutada arvutit. Ta on mugavam minu jaoks.
19	Kas soovite, et lisaks digitõendi väljakirjutamisele väljastatakse teile ka sama tõendit paberi kujul?	Ei ole vajalik	Ei. Paberitõendit lisaks mul ei ole vaja.
20	Kas soovite, et iga kord kui arst väljastab teile tõendit, teile tuleks teavitus selle kohta e-mailile?	*Intervjueerija kommentaar: küsimus sai lisatud küsimuste loetelusse antud intervjueeritavalt saadud info põhjal*	Jah, tahan. See oleks hea meeldetuletus. Seda oleks vaja. Muidu hakkan arstile helistama, uurima, kas ta väljastas või mitte.
21	Kas praeguse pabertõendi peal on kogu vajalik info olemas? või on sealt midagi puudu? Mis on puudu? Milline AV tõendil olev info on teie jaoks kõige olulisem? AV vajaja isikukood, AV vajaja ees- ja perekonnanimi, Soovitatud abivahendid (AV ISO kood, nimetus või kirjeldus), Abivahendi vajaduse põhjendus (RHK kood või RFK kood), Tõendi väljastamise	ISO-kood ja abivahendi kirjeldus; maksumus, st mis raha eest ma saan seda osta = piirihind; kehtivusperiood ka, st millal saab uut osta; olulised tähtajad.	Mulle tundub, et kõike seda infot, mis praegu tõendile kirjutatakse, on vaja. Ja sealt ei ole midagi puudu.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
	kuupäev, Tõendi väljastaja ees- ja perekonnanimi, Tõendi väljastaja ametikoht, Asutus, Registrikood, Aadress, Kontaktandmed, Soodustuse protsent?		
22	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Vt vastuseid allpool	Rohkem ootusi mul ei ole.
22.1	Kas selles uues lahenduses, kus tulevikus hakkate nägema teile väljakirjutatud AV tõendeid, soovite, et oleksid kuvatud veel mingid andmed (mis on otseselt seotud AV tõenditega)? Nt mis abivahendi te ostsite tõendi järgi	Sooviksin, et ma saaksin natuke muuta vana tõendi ja selle järgi taotleda endale uut abivahendit uuesti, nt muudan ISO koodi ja saadan ära. Nt ideaalis ma sooviksin, et saaksin teha seda siis, kui **ma vajan uuesti seda sama asja, mis mul juba on, siis ma ei peaks arstilt uut tõendit uuesti küsima, nt kui ratastooli mootor uuesti läheks katki, siis oleks hea kui ma ei peaks arstilt tõendit küsima**, sest sa ootad tükk aega, kuni arst vastab ja siis kuni TO tellib. Vahel perearst ei vasta. Mõned inimesed läksid oma perearstidega selliste asjade pärast täiesti tülli, sest neid on väga raske kätte saada.	Tahaksin, et saaksin näha kõiki abivahendeid, mida mul on vaja ja mida ma olen ostnud. Seal võiks olla nt ka see info, kust kohast veel saab abivahendeid saada, st ettevõtete list. **Oleks hea kui iga ettevõtte juures oleks kirjeldatud, mis on tema spetsiifika**, st mis abivahendeid saab sealt saada.
22.2	Kas te sooviksite, et te saaksite teha seal veel mingeid tegevusi lisaks AV tõendite ülevaatamisele? Nt taotleda erandeid - omaosalustasu vähendamist, loeteluvälise abivahendi soetamist jne.	**Minu jaoks on oluline, et saaks vana tõendit kasutada uue tõendi loomiseks, eriti kui mul on vaja seda sama asja uuesti osta, mis mul juba on.** Sooviksin näha minu põhiabivahendeid ja **kõiki olulisi varuosasid, mis võivad vajada vahetamist.** See võib aidata keeruliste asjade puhul. Tegelikult oleks hea, **kui kõik, mis on seotud**	SKA lehel juba praegu on võimalus esitada erimenetluse taotlust.

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
		abivahenditega, oleks ühes kohas, st et sa näeksid seal oma AV tõendeid ja saaksid ka taotleda erandeid. **Sooviksin ka saada teavitust, juhul kui tõend hakkab aeguma, või mingi muu oluline tähtaeg hakkab lähenema, mis iganes tähtaeg.** Praegu mingeid teavitusi ei saadeta, mis on ebamugav. **Oleks hea, kui uues keskkonnas oleksid ka antud juhised inimestele, kes vajavad või omavad abivahendeid, nt kui sul on vaja abivahendit parandada, siis tee nii ja nii, ja kui sa vajad uut abivahendit, siis tee seda ja seda.** Inimestele peab infot andma. Hetkel on väga raske leida seda infot ja aru saada, mida sa pead tegema. Ma pakun, et see frustreerib inimesi, et nad ei saa aru, mida peab tegema, peavad leiutama asju jne. Mõni on ka nii hapras seisus, nii šokeeritud selle uues järjekorras ja sul hakatakse veel mingit jama korraldama. Aga SKA on juba midagi teinud selles osas, nt SKA iseteeninduspportaalis näen oma abivahendite nimekirja, nt mähkmed on kirjas, 20 tk kuus, ja et see on kasutatud, ISO-kood ka. Näen infot ratastooli varuosade kohta, erimenetluse otsuseid, tehingute ajalugu.	

Jrk nr	Küsimus	Vähenenud töövõimega täisealine 1, JL	Vähenenud töövõimega täisealine 2, MM
Muu intervjuu käigus kogutud info			
23	Muu intervjueeritava poolt jagatud info		
24	Lisaküsimused		*Intervjueerija kommentaar: Kuna üks AV ettevõtetest tõi välja probleemina (22.05.23), et SKAIS on tihti maas, ja seepärast isegi pärast AV tõendi digitaliseerimist peab arstidel jääma võimalus väljastada tõendit paberil, siis abivahendi vajajatelt, kellega rääkisin pärast intervjuud, küsisin ka järgmist küsimust: Kui sel hetkel, millal te olete arsti juures vastuvõtul, ei õnnestu arstil väljastada teile digitõendit abivahendile ja te saate selle alles järgmisel päeval. Kas see hakkab teie jaoks probleem olema?* Intervjueeritav: Ei, see ei hakka olema probleem. Kui saan tõendi järgmisel päeval, siis see ka hakkab olema okei.

Puudega lapse vanemad

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
Sissejuhatavad küsimused, et mõista kasutaja varasemat kogemust			

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
1	Milliseid vahendeid olete vajanud, soetanud/üürinud?	Seisulaud, vanker, eriiste, mähkmed, põlled vms kõik mis selle juurde käib. Kõiki asju on vaja. Kogu aeg ja palju.	Tegemist on kasvava sügava puudega lapsega, kes vajab abi kõiges. Tal on vaja nii abivahendeid kui ka meditsiinilisi seadmeid. Ostsime 2 vannitooli, vanker, vanker-ratastool. Ülejäänud asjad on meil kõik rendis olnud või on. Voodi oli algul rendis. Nüüd on välja ostetud. Meil on olnud seisulaud rendis. Hetkel rentida on parem, sest siis hooldus ja remont on tasuta. Aga tegelikult vankrit mul ei olnud hooldatud 2 aastat. Samamoodi oli seisulauaga. Mitte keegi ei käinud seda vaatamas enne seda, kui ma selle ära andsin. Määruses on kirjas, et nad peavad ise tulema hooldust tegema, aga nad ei tule. **Meie puhul ei ole me saanud ühtegi abivahendit ilma erimenetluseta.** Viimane vannitool ei olnud algul rahuldatud. Ma lõpuks sain selle tooli ainult tänu sellele, et me käisime ja proovisime seda tooli kolmes firmas ja niimoodi tõestasime SKA-le, et lapsele on vaja just seda tooli, sest ta on kõige kompaktsem. Ja praktiliselt iga asjaga on samamoodi. Ostsin/üürisin abivahendeid Invaru-st, Terviseabist, Itak-st. ISO kood on väga oluline.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			On juhtunud, et arst ei kirjutanud tõendile ISO-koodi ja AV ettevõte ei müünud meile abivahendit. Pidime uuesti minema arsti juurde korrektse tõendi järgi.
2	Kes määras teile abivahendeid ja väljastas vastava tõendi?	Perearst, neuroloog ja ortopeed.	Enamikke abivahendeid kirjutas välja füsioterapeut. Perearst väljastas vist ainult ühe tõendi 13 aasta jooksul. See oli suitsu ja vinguandur. Perearstilt võtan tõendi ainult siis, kui tekib vajadus lihtsamates asjades nagu nt mähkmed, nahahooldusvahendid. Tavaline protsess käib nii: arutame koos füsioterapeudiga, nt et laps on kasvanud vankrist või toolist välja või tal on uut seisulauda vaja. Siis ta teeb mulle tõendi. Läheb umbes nädalake aega, sõltub kuidas füsioterapeudil aega on, et ta teeks ära selle. Ennem arutame läbi, mida me täpselt kirjutame põhjendusse.
3	Mitu korda on teile määratud abivahendeid elu jooksul?	3 korda. **Aga see oli nii, et küsisin ühe asja jaoks tõendit, siis sain aru, et veel midagi on vaja, siis ma jälle helistasin uuesti.** Arst väljastas veel tõendi jne. **Oli ka juhtum, et ma mõtlesin, et tõend on olemas, tegelikult see oli aegunud, siis oli vaja uuesti küsida neid tõendeid, nt mähkmetele jne.** Suhteliselt tüütu on see tegevus. Sest erilastega on niigi palju asju. See on lisaajakulu minu jaoks.	Ei oska öelda. 13 aasta jooksul üle 10-15 kindlasti. Tegelikult laps vajab rohkem aga jääb finantsi taga.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
4	Kas teile määratakse abivahendeid regulaarselt? Kui jah, siis kui tihti (kord aastas, kord kuus)?	Mähkmed, põlled, märjad salvrätikud igakuiselt. Aga need tõendid saavad läbi mingi aja tagant ja siis on vaja uuesti küsida. **See info võiks kuskilt tulla, et tõend hakkab läbi saama, sest ma ise ei tea ju. On juhtunud, et lähen ostma ja siis öeldakse, et pole tõendit.**	Jah. Regulaarselt määratakse ainult mähkmeid ja nahahoolduvahendeid. Ülejäänud vastavalt vajadusele. Iga kuu mähkmeid ei osta, kuna vahel saan neid tasuta MTÜ-st. Mähkmete hind tõusis 3 korda 1,5 aasta jooksul. Erimenetlusega saime õigust osta niiskeid salvrätikuid 5 pakki/kuus.
5	Mida te teate AV määramisest ja kas teate midagi? Täpsustavad küsimused, mida küsida vajadusel: 1. Kas teate, mida te peate tegema, st kelle poole pöörduma, et saada abivahendeid riikliku soodustusega? 2. Kas teate, et täna abivahendi tõendit endiselt väljastatakse paberil ja see ei ole veel mitte kuidagi digitaliseeritud? 3. Kas teate, et arst saab teile välja kirjutada digiretsepti ja saab väljastada abivahendi tõendit ja need on 2 erinevat asja. St et kui ostate midagi digiretsepti kaudu, siis selle ravimi või	Kuna ma ise töötan sellises firmas, mis tegeleb eriliste lastega, siis nüüd ma tean asju, aga **eelnevalt kui ma seal ei töötanud, ei teadnud ma mitte midagi ja see info ei tulnud ka mitte kuskilt.** Täiesti kogemata kuskil keegi ütles ja siis ma hakkasin uurima. Aga seda infot ei anna mitte keegi sulle. **Ma ei oska öelda kes, aga keegi peaks informeerima erivajadustega lastevanemaid. Inimesed ei tea mitte midagi.** **Erimenetluste taotlusi inimesed ka ei oska koostada ja ei julge pöörduda SKA poole. Ja ma ise ka ei julgenud alguses.** Info puudub, kuhu pöörduda ja kust seda infot saada. Sain infot teise erilise lapse vanema käest. Ega perearstid ju ka ei tea neid asju. Ei tea keegi, et sul on õigus saada mähkmeid ja asju. Enamasti saad asju tänu sellele, et sul on hea füsioterapeut.	Mina tean, sest mul on 13 aastane kogemus. Teised inimesed eriti ei tea. **Inimesed peavad ise endale kõike selgeks tegema, st mida meil vaja on, kuidas meil vaja on, mis selleks vaja on jne.** Kui on füsioterapeut, siis tema juhendab tavaliselt. Perearstidel puhul on mul olnud ka see, et arst ütleb, aga kas ma seda tõendit üldse võin väljastada, äkki see on eriarsti rida. **Seal on erisused, mida keegi tohib väljastada. Neid asju mina ka täpselt ei tea.** Minu jaoks on ka hästi segane, kes mida hüvitab, st mida hüvitab Tervisekassa ja mida SKA. Mina juba tean, mis on meditsiiniseade ja mis on abivahend. Aga ma tean paljusid vanemaid, kes ei saa aru sellest, nt nad ei saa aru, miks vankri ostmiseks ei väljastata digiretsepti ja ma lähen ja võtan. Väga palju segadust. Tänasel päeval lapsevanem peab olema jurist, et sa saaksid oma erivajadusega last või lähedast hooldatud. Sa pead väga täpselt teadma, mis ajal ja kuhu mis avalduse sa teed. **Nt**

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
	meditsiiniseadme kulu osaliselt kompenseerib Tervisekassa ja kui ostate midagi esitades abivahendi tõendit, siis need kulud osaliselt hüvitab Sotsiaalkindlustusamet.	Jah, seda ma tean, et AV tõend ja digiretsept on erinevad asjad ja digiretsepti asju hüvitab Tervisekassa ja tõendi asju SKA. Aga see on tänu sellele, et töötan ortoosimeistrina. **Aga tavainimene ei tea ja ei saa aru, nt miks ei saa ortoosi ja ortopeedilisi jalanõud ühele tõendile panna.** Temale on see väga tüütu, et ta peab helistama ühele arstile ja siis kuskilt veel teine tõend küsida. Sest tema jaoks see kõik on üks kompott.	**mähkmetega on nii, et arstitõend kehtib aasta. Sa pead seda teadma. Kui sa järgmine kord lähed neid tooma ja arsti tõend on läbi, siis sa ei saa neid.** Samamoodi on REHA plaaniga. Kui puue kehtib 3-5 aastat, aga rehaplaan kehtib 2 aastat. St et kui laps nt on 13 aastane, siis 2 aastat katab reha plaan, aasta pean võtma arsti käest tõendeid. Mul peab olema eraldi kalender, millal mul miski asi lõpeb. Vanemad ei pea jurist olema. Paljud vanemad tõstavad käed püsti.
6	Mis kujul ja millisel viisil olete seni saanud AV tõendeid? (arst/õde?)	Viimase saatis e-maili peale, aga varem käskis järgi tulla. See on väga tüütu, kuna perearst on Mustamäel. Kesklinnast Mustamäele minna on tükk tegemist. Ja nad on ka avatud enamasti sellistel imelikel aegadel. Lõpuks sõber pidi tooma.	**Perearstilt saan AV tõendeid alati paberkandjal**. St et ma alguses broneerin aega, lähen kohale, siis me räägime läbi, **võtame koos nt hooldusvahendite nimekirja ette, siis perearst vaatab, et see abivahendi ISO kood on selline, ja selle abivahendi on selline.** Siis ta teeb tõendi valmis ja annab mulle kätte. Taastusravi arst teeb täpselt samamoodi. Ehk ressursi raiskamine, kuigi **digiloos on meil kõik kirjas, milline see laps on.** Võiks olla palju lihtsam ja saab palju lihtsam. Tõendi meile alati väljastas arst. Kõige viimane kord oli nii, et pereõde koostas arvutis paberi valmis, aga meie perearstiga vaatasime, mis abivahendeid täpselt vaja on ja siis lõpus ta pani pitsati ja allkirja peale. Perearsti õde ise ei ole meile tõendit mitte kunagi väljastanud.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			Füsioterapeudid (haiglas töötavad) varem väljastasid paberil, aga viimasel ajal sain emaili peale. Füsioterapeudil õde ei ole. Ma ei ela linnas. Perearst on mul 10 km kaugusel. Füsioterapeut 24 km kaugusel.
7	Kas küsisite/pöördusite ise abivahendi tõendi saamiseks arsti/õe/spetsialisti poole või väljastati see ravi osana?	**Alati pöördusin ise ja küsisin tõendi ise. Arstid ikkagi teavad väga vähe eriliste laste haigustest ja vajadustest.** Me ise oleme arste rohkem koolitanud ja rääkinud, mis on ja kuidas on, ja mida oleks vaja. Nemad ei tea eriti, sest neid lapsi on nii palju ja haigusi on nii palju. Arstide poolt väga ei ole sellist nõu tulnud. **Ikkagi ise olen uurinud igasuguseid lõputöid, uurimistöid, ehk sealt on info tulnud ja uurinud tuttavatelt, füsioterapeutidelt või inimestelt, kes päriselt puutuvad kokku igapäevaselt eriliste lastega ja sama abivahendi poole pealt.** Arstide poolt ei tulnud küll midagi. Ainult enda initsiatiiv on.	Nii ja naa
8	Kas on ette tulnud olukordi, kui teile ei ole tõendit andnud, kuid teie olete seda palunud?	Ma arvan, et ei ole.	Ei ole olnud. Suurema lapsega ortoosi suhtes on olnud. Perearst ütles, et ma ei saa seda teha, minge eriarsti juurde. Eriarst ütles, et minge perearsti juurde. Ma enamasti küsin tõendeid füsioterapeudilt, sest mul on temaga nii hea koostöö. **Kõige suurem mure praegu on põhjenduse kirjutamine, miks mu lapsel seda abivahendit vaja on ja just sellist abivahendit. Perearstil küsin tõendeid ainult mähkmetele ja**

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			hooldusvahenditele. Perearst ei ole nii spetsiifika sees. Abivahendid on ikkagi väga spetsiifilised asjad.
9	Kust te saate informatsiooni, millise arsti või spetsialisti poole pöörduda abivahendi tõendi saamiseks või kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?	Ma juba tööalaselt tean. Kuna puutun sellega kokku ja tean, et mõnede abivahendite puhul perearsti tõendist ei piisa, nt eriistmed ja asjad. Tean, et nende asjade puhul on vaja eriarsti tõendit. Mina neid määrusi ja asju tean, aga tava inimene seda ei tea.	**Põhiline info jookseb suust suhu.** Facebookis on olemas grupp, kus inimesed jagavad kogemust ja nõustavad üksteist. **Väga suureks abiks on ka füsioterapeudid. Nad mängivad väga suurt rolli abivahendite saamisel. On palju füsioterapeute, kes on hästi pädevad abivahendite teemadel.** Nemad oskavad soovitada ja isegi näitavad, mida nad ise haiglates kasutavad. On olemas ka HNRK. Kui inimesed sinna jõuavad, siis sealt saavad abi ja nõuandeid. Omavalitsused peavad aitama abivahendite taotlemisel, kui rahaline pool jääb ära. On ka sotsiaaltöötajad. Mõned neist teevad oma tööd südamega.
10	Kust te saate informatsiooni, kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?	Enamasti 2 aastat. Kas teie teate, kui kaua see kehtib? Kust saab seda vaadata? Kas SKA lehel ei olnud? Kunagi olen lugenud seda kuskil. **Aga põhimõtteliselt inimesed ei tea seda. Tavainimesed määruseid kindlasti ei loe.** Enamasti inimesi ka ei huvita, kui kaua see kehtib. Ta tuleb tellib oma asja ära ja siis tuleb paari aasta pärast uuesti ja siis tal on vaja uut tõendit.	Ma ei tea kui kaua see kehtib ja ei tea, kust seda saab teada. Tavaliselt küsin tõendi siis, kui abivahend hakkab juba uksest sisse tulema või juba mingid kokkulepped on sõlmitud. Just selle ISO koodi pärast. Sest kui pärast selgub, et ISO kood on vale, siis peab uuesti tõendit küsima.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
11	Kas te teate kuhu te peate minema, et teile väljastatud tõendit realiseerima, st kust te leiate vajaliku info abivahendiettevõtete kohta? Kas keegi on teile seda selgitanud või kust te leiate sellise info?	Kes müüb, ma tean. **Mul oli nii, et ma helistasin Invaru-sse, ütlesin, mida vaja on, ja nad ütlesid mulle, mida vaja on selleks.** Mul on kunagi ka olnud Terviseabis ja igal pool head terapeudid, kes lastega tegelesid. Need on jaganud väga palju infot. Tavaliselt on ka nii, et tuttav ostab ja siis sa lähed ja ostad ka sealt. Tavaliselt valid kohta, mis on sulle lähim või kuhu lapsega on lihtsam minna. Mugavus loeb ka. Arsti käest ma ei ole saanud selgitusi. Pigem ise küsid ja uurid ja helistad jne.	Otsime ise - internet, facebook-i rühmad. Arstidel ei ole aega, et selliseid asju seletada. **Reaalsus on see, et kui mul on vaja mingit abivahendit, siis ma ise teen väga tugevat tööd ennem ära, kust ja mida saab jne.** Käin net-i lehed läbi, uurin teistelt vahematelt. Ja alles siis pöördun AV firmasse.
12	Mis te arvate, mille või kelle jaoks abivahendi tõendit on vaja?	Nende jaoks, kelle käest ostad midagi. Või ma ei tea, Tervisekassa või SKA jaoks. **Aga tegelikult kõik need tõendid võiksid olla kuskil üleval. Kui lapsel on puue, siis ta saab kõiki asju, et ei peaks kogu aeg neid tõendeid muretsema. Minu lapsel on haigus, mis ei parene enam kunagi. Aga ikka mingi aja tagant ma pean tõestama, et ta on ikka haige. Ja sama on rehabilitatsiooni plaanidega. Reha plaan saab läbi, jälle pean uue tegema.** Jooksen selle erilise lapsega ühte komisjoni ja siis teisse komisjoni. Niigi nende eriliste laste kõrvalt tööl käimine on raske ja siis pead veel tegema lisaasju, et midagi üldse saada. See kõik on päris keeruline.	Kui päris aus olla ega ma ei saa aru, miks seda vaja on. Bürokraatia jaoks. Et riigi raha raisku ei läheks. Äkki saab keegi liiga palju. Reaalselt saaks seda palju lihtsamalt lahendada. Abivahendite teenus peaks olema pakkumispõhine. Praegu ta ei ole. **Minu arust see peaks olema nii, et ma lähen AV firmasse ja ütlen, et mul on vaja seda. Ma ei väida, et arsti ei ole üldse vaja. Füsioterapeut või arst võiksid seal vahel olla, sest nemad on tegelikult pädevad. Korralik füsioterapeut käib abivahendite koolitustel jne. Võib olla füsioterapeut võiks ise võtta ühendust AV firmaga ja siis firma võiks tulla kohale ja uurida, mis meil vaja on.** Invaruga ma rahul ei ole - nendele on hästi keeruline ligi pääseda; pean aega kokku leppima ja alati minema kohale; nad ei leia lahendusi abivahendi

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			proovimiseks; ei pakku variante, kuidas saaks kohandada asja jne. Terviseabi ja Itak tõid abivahendid kohale.
13	Kas ja millisel viisil olete pidanud tõendi väljastajat juhendama/infoga varustama abivahendi tõendi väljastamisel?	Jah, pean täpselt ütlema, mis ISO koodid. **Aga vahel kui on vaja tõendit, siis arst käsib minna vastuvõtule. Ütleb, et ei saa ennem tõendit väljastada.** Terve lapsega lähen perearstidekeskusesse, kus on haiged lapsed, et saada tõendit. Tegelikult see võiks olla palju-palju kergem. ISO-koode ka pean ette ütlema. **Vahel arst kirjutab valesid ISO-koode ja siis pean uuesti helistama jne.**	Perearstile pean väga täpselt ütlema, mida meil vaja on. **Enne seda kui minna perearstile ise leian ja kirjutan endale paberile kõikide abivahendite ISO-koodid.** Minu hinnangul perearst teab meie vajadusi, aga ta ise ütleb, et ta kõike nüansse ei tea.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			
14	Millised muresid teil on olnud seoses abivahendi tõendiga? (kommentaar: Isik ise võiks öelda, mis ohte näeb. Kui ta ei too murekohana paberil AV tõendit esile, alles siis võiks küsida, et kas ja millised ebamugavusi või probleeme paberil formaat talle tekitab?)	Kui sul on eriline laps, siis iga liigutus tundub sinu jaoks tüütu. Sest pead niigi väga palju vaeva nägema oma lapsega. **Ehk põhiline mure on ajakulud. Võiks ilma kohale minemata saada neid tõendeid**, siis pole hullu midagi. Emaili peale tõendite saamine on täiesti ok. **Aga paljude jaoks ei ole printimisvõimalust ja väga paljud ei oska ka saata tõendid (nii arstid kui ka lapsevanemad).** Inimesed ei ole väga arvuti sõbrad. **Seepärast oleks hea, kui see digitõend oleks kuskil üleval.** Siis lapsevanemal ei oleks lisaülesannet, seda kuskil käia otsimas, kontrollimas.	**Miks ma pean koos füsioterapeudi, eriarsti- või perearstiga põhjendama, miks minu lapsel on vaja just seda abivahendit.** Riik ju teab mis probleemid minu lapsel on, st et tal on raske puue. **Ei saa aru ka, miks me peame koos arstidega ISO koode otsima. Tegelikult see uus programm võiks neid ISO koode ise panema. Ja peab ära lõpetama ka see, et meil on 3 erinevat varianti, kuidas määratakse abivahendeid: digiretsept, meditsiiniseade, abivahend.** Lükkame need 3 asja üheks kokku. Mul on lihtsalt vaja asja, et ma oma lapsega kodus hakkama saaksin.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			Palju probleeme tekib seoses ISO koodidega. Meil just praegu on üks case pooleli. Me tahtsime toatooli saada. Aga toatool on väikeste ratastega. Lamamisratastool on suurte ratastega. Ja nüüd meil on vaja uuesti hakata uut tõendit ajama, sest ISO kood on teine. Minu kui kliendi jaoks ei ole vahet, mis kood seal (tõendil) on, **mul on vaja lihtsalt tooli, millesse ma saan last toas panna. Aga see on nii keeruliseks ajatud, et me peame koostöös füsioterapeudiga seda õiget ISO koodi leidma.** Vahetevahel AV firma ise ütleb meile, et kirjutage see kood ja isegi põhjendage nii ära. **Veel mis mind hästi häirib uute ISO koodide juures on see, et abivahendite alla lähevad mähkmed, niisked salvrätikud, põlled jne. Kõik asjad on vaja tõendil eraldi välja tuua. Ennem ISO koodide tulekut, piisas sellest, et arst lihtsalt kirjutas tõendile "mähkmed ja hooldusvahendid".** Hooldusvahendite juurde käisid nt ka seebid, geelid, lõhnatu ilma lisaaineta jne. Täna tuleb neid ISO-koodidega kõik välja tuua. **See tekitab mitte ainult suuremat töömahtu tõendi andjale aga ka probleeme mulle, sest kui ma unustan midagi arstilt küsida, siis ma ei saa seda. Kui ISO koodi tõendil ei ole, siis AV ettevõte ei müü mulle neid asju riigisoodustusega.** ISO kood on kõige

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			tähtsam asi seal tõendil. Abivahendeid tavaliselt ostan Invaru-st, aga olen ka terviseabist ostnud. Apteegist ma ei ole neid asju ostnud. Aga apteegist uurisin ja täpselt samamoodi öeldi, et ISO koodi on vaja. Tõendi on ka välja toodud, et ISO-kood peab olema.
15	Kus või kuidas te hoiate teile väljastatud tõendit?	Karbi sees ja mul on need ka arvutisse skännitud. Aga tegelikult kui ma praegu ostsin lapsele seisulauda, siis mul ei lähe seda tõendit enam kunagi vaja. Sest ma arvan, et kui mul 4-5 aasta pärast tekib vajadust uuendada vankrit või seisulauda, siis mul läheb vaja uut tõendit.	Pabertõendeid hoian kaustas. Neid, mida mulle saadeti e-mailile, hoian e-postkastis. Ma tegin endale seal kausta "Tõendid". Ma ei prindi neid välja. Aga kui midagi peaks minu postkastiga juhtuma, siis ma kaotan kõik need tõendid ära.
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			
16	Kui otsustatakse AV tõendeid paberi formaadis ära kaotada, siis mis kujul sooviksite saada AV tõendeid?	Mulle meeldib, kuidas praegu digitõendeid väljastatakse. Kuigi tihti juhtub seda, et arstid ütlevad, et kirjutavad digitõendi, aga pärast unustavad seda teha. Ehk AV tõendid võiksid olla nii nagu praegu digitõendid. See oleks kõige lihtsam variant. **St ma tahaksin, et ma näeksin oma AV tõendeid mingis riigi poolt hallatavas süsteemis.**	**Mulle väga meeldiks, kui see asi läheks digitaalseks. Ma hästi palju asju teen digitaalselt**. See oleks minu jaoks nii raha kui ka aja kokkuhoid. Siis mul ei pea olema skänner, et skaneerida tõendeid jne. Hea lahendus on see, et vahet pole, kes väljastab mulle tõendi, tõendi info peaks kohe automaatselt minema SKA-le ja ka AV firmadele, kes võiks sellega tegeleda. Või siis lahendus võiks näidata mulle infot selle kohta, kes on need AV firmad, kes pakuvad seda abivahendit, ja siis ma saan edasi tegutseda. Aga samas kui leian mingi teise AV firma, kes seda abivahendit pakub, siis ei tohiks see olla

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			probleem. Või nt kui mul abivahend on välja valitud ja AV firmaga on kokku lepitud, siis füsioterapeut saadab tõendi ja mul ei ole vaja rohkem midagi teha ja AV firma ka kohe saab selle tõendi, mitte et mina saadan selle kuskile. **Erimenetlus tuleks ära võtta maha.** Lõpetage ära need erimenetlused. Kui abivahend on kallim, siis ma ei taotle seda sellepärast, et ma tahan eputada, vaid reaalselt mul on vaja seda kallimat abivahendit. Abivahendite piirhinnad peaks ka üle vaatama, et abivahend oleks kättesaadav. **Võiks ka nii olla, et ühel abivahendil on üks tõend, siis oleks selgem pilt, sest mul on seda lugu olnud, kus erimenetluse kuupäev ei kattunud.** Kõrvaltvaatajana ka olen näinud, et inimesed tihti ei saa aru, et selle tõendi järgi nad saavad mitu asja saada. Tihti ostavad ainult esimese asja. **Võiks ka olla nii, et 3 kuud ette tuleb mulle automaatselt SKA-lt email, et selle abivahendi erimenetlus hakkab lõppema, palun uuendage.** Või nt see sama näide mähkmete kohta - oleks hea, kui tuleks email nt "Arstitõend hakkab lõppema selle kuupäevaga. Teil on aega 90 päeva seda uuendada.". 90 päeva on mõistlik

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			aeg, et kui mul on vaja midagi tõestada, siis ma jõuaks seda teha. Muidu võiks olla 30 päeva.
16.1	Kas teie jaoks on oluline, et te saaksite üle või korduvalt järele vaadata teile väljastatud AV digitõendeid?	Hea oleks, kui see võimalus mul oleks. Aga tegelikult ma ise ei lähe niisama neid kuhugi vaatama. **Ja kindlasti ma ei tahaks käia vaatamas, millal mis tõend läbi saab.**	Jah, tahaksin, et mul oleks võimalus näha mulle väljastatud tõendeid. Aga ma tahaksin, et kõik teised ka pääseksid ligi - arstid, SKA, AV firmad.
16.2	Kui on oluline, siis kas soovite, et saaksite neid üle vaadata mingis infosüsteemis, nt eesti.ee, SKA iseteeninduspportaal, digilugu, või soovite saada neid e-mailile? • Kujutage ette, et AV tõendid on digitaliseeritud ja teil on võimalik neid vaadata mingis infosüsteemis, kuhu te läheksite neid vaatama? Mis on teie esimene mõte?	Ma tahaksin, et ma näeksin oma AV tõendeid mingis riigi poolt hallatavas süsteemis.	Jah, muidugi.
16.3	Kui inimene vastab, et soovib, et ta saaks digitõendeid näha infosüsteemis - millises infosüsteemis oleks teil kõige mugavam seda teha?	Neid kohti on nii palju. **Aga ma arvan, et kõige paremini mulle sobiks e-tervise IS, ehk digilugu.**	Ma juba praegu näen oma abivahendite loetelu ja erimenetluste otsuseid SKA iseteeninduses. AV tõendid ka võiksid seal olla.
16.4	Millist riigipoolt hallatavat infosüsteemi te kõige tihedamini kasutate? nt eesti.ee, SKA iseteeninduspportaal, digilugu	Enamasti käin digiloos. Eesti.ee-s olen käinud küll, aga üldjuhul ei käi väga. Seal ei ole asju minu jaoks. SKA iseteeninduses ka ei käi.	SKA leht ja Tervisekassa digilugu. Eesti.ee kasutan väga vähe, sest minu jaoks ta ei ole selline leht, mida kasutada, sest ta nõuab

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
			lisasisselogimist. Täna SKA, eesti.ee, töötukassa jne lehed ei ole ühildatud.
17	Kas te sooviksite näha seal kõiki AV digitõendeid, mis olid kunagi teile välja kirjutatud või ainult neid, mida te pole veel ära kasutanud?	Tahaksin näha ainult kehtivad. See, mida enam ei ole vaja, pole vaja mul. Muidu tekitab segadust.	Minu jaoks on oluline näha kehtivaid tõendeid.
18	Kui teil oleks võimalus üle vaadata oma AV digitõendeid mingis süsteemis, kas te pigem läheksite neid vaatama arvutist või telefonist?	**Arvutist. Telefonis ekraan on liiga väike, et midagi otsida või teha**. Telefonis tavaliselt ei näe midagi.	**Arvutist, sest ma pean telefonis kasutama prille. Hädaolukorras ma kasutan telefoni, aga põhiliselt teen arvutis.** Ma arvan, et enamik 40+ vanemaid kasutab ikkagi arvuteid rohkem. Aga tegelikult peaksid olemas olema mõlemad variandid, sest noorem põlvkond rohkem kasutab telefone.
19	Kas soovite, et lisaks digitõendi väljakirjutamisele väljastatakse teile ka sama tõendit paberi kujul?	Ei ole vaja. Ei taha.	Ei taha
20	Kas soovite, et iga kord kui arst väljastab teile tõendit, teile tuleks teavitus selle kohta e-mailile?	-	Jah, tahan. See on elementaarne. See oleks ka hea meeldetuletus
21	Kas praeguse pabertõendi peal on kogu vajalik info olemas? või on sealt midagi puudu? Mis on puudu? Milline AV tõendil olev info on teie jaoks kõige olulisem?	Minule on. Aga mõnikord kui ma AV teenusepakkujana hinnapakkumisi teen, siis võiks **arstilt tõendil olla rohkem infot selle kohta, mis inimesel vaja on, miks seda vaja on, mis inimesel täpsemalt häda on.** Mõnede abivahendite puhul seda pole vaja, aga mõnede puhul on.	Minu arust küll on. Aga mina võtaksin põhjendust sealt ära.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
	AV vajaja isikukood, AV vajaja ees- ja perekonnanimi, Soovitatud abivahendid (AV ISO kood, nimetus või kirjeldus), Abivahendi vajaduse põhjendus (RHK kood või RFK kood), Tõendi väljastamise kuupäev, Tõendi väljastaja ees- ja perekonnanimi, Tõendi väljastaja ametikoht, Asutus, Registrikood, Aadress, Kontaktandmed, Soodustuse protsent?		
22	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	**Mul on mitu korda juhtunud, et ma lähen nt mähkmeid ostma ja siis mulle öeldakse, et tõend sai läbi.** See info võiks kuskil olemas olema, et tõend varsti saab läbi. Ma tahaksin selle kohta saada teavituse kas e-mailile või sms-iga. See on minu kõige suurem palve teile.	**See võiks olla niimoodi, et arst väljastab mulle digitõendi, ma lähen digitaalselt ligi, teen ühe linnukese ja see läheb erimenetlusse**. Ja ma ei pea suuri põhjendusi sinna juurde lisama. Täna Eestis kogu see hästi keeruliste laste süsteem on üles ehitatud sellel, et me kogu aeg põhjendame, igast asja. SKA juba praegu näeb puude otsust ja REHA plaani ja ma ei pea neid lisama. **Kuidagi võiks tulevikulahenduses olla nii, et kui laps on sügava puudega, siis ma ei peaks seda tõestama, vaid seal oleks juba näha, et laps on liikumatu.**
22.1	Kas selles uues lahenduses, kus tulevikus hakkate nägema teile väljakirjutatud AV tõendeid, soovite, et oleksid kuvatud veel mingid andmed (mis on otseselt	Minu jaoks ei ole oluline näha, mis abivahendid mul juba on. Ei ole vaja. Meil ei ole veel kunagi tekkinud vajadust remontida abivahendeid.	Oleks hea kui seal oleks kuvatud tõendi kehtivus, erimenetluse otsuse kehtivus. Tahan ka saada teavituse oma e-mailie 30 või 90 päeva ette. **Tahan ka näha seda infot, et millal AV firma**

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
	seotud AV tõenditega)? Nt mis abivahendi te ostsite tõendi järgi		**peab tulema hooldama abivahendit** (kui see on mul rendis), ehk hooldusaeg. Siis SKA saaks kontrollida ka, kas nad on käinud hooldamas, mis täna on täiesti hall ala.
22.2	Kas te sooviksite, et te saaksite teha seal veel mingeid tegevusi lisaks AV tõendite ülevaatamisele? Nt taotleda erandeid - omaosalustasu vähendamist, loeteluvälise abivahendi soetamist jne.	Ei ole vaja. Erimenetluse taotlused olen esitanud küll. See, kuidas see praegu tehakse, mulle sobib.	Jah, tahan, et ma saaksin erimenetluse taotlust esitada. Täna ma teen erimenetluse taotluse ise failis, kirjutan, nuputan, mida iganes, või võtan SKA lehelt erimenetluse blanketi, laen ta oma arvutisse alla, täidan ära, digiallkirjastan ja saadan SKA-le tagasi. See võiks kõik olla niimoodi, et ma teen linnukesed, kirjutan ühe lause juurde ja läheb. Vahel ma kirjutan taotluse nädala aega.
Muu intervjuu käigus kogutud info			
23	Muu intervjueeritava poolt jagatud info		Meil ei ole rehabilitatsiooni plaani, sest meil ei ole rehabilitatsiooni pakkujat. Muidu abivahendid saab sinna ja nii saab lihtsamini saada abivahendid. Kogu meie riigi süsteem on üles ehitatud sellel, et äkki inimene petab. Ülemaailmselt on tegelikult tehtud selgeks, et ainult 5% inimestest petavad. Aga miks ülejäänud 95% peavad kogu aeg tõestama. Tegelikult peab olema vastupidi. Ma ei ela linnas ja mul ei ole arste ja AV ettevõtteid käe-jala juures. Füsioterapeudini on 24 km. Perearstini on 10 km.

Jrk nr	Küsimus	Puudega lapse vanem 1, ME	Puudega lapse vanem 2, KP
24	Lisaküsimused		

Vanaduspensionärid

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
Sissejuhatavad küsimused, et mõista kasutaja varasemat kogemust			
1	Milliseid vahendeid olete vajanud, soetanud/üürinud?	Mul põhilised abivahendid on kargud, ortopeedilised jalatsid. Mul on ka ratastool, mida ma olen ise välja ostnud ja rulaator, mida ma olen ka välja ostnud. Kõik need on minu isikulikud abivahendid. Aga ortopeedilised jalatsid ja kargud tulevad läbi nende firmade. Sest SKA on see, kes osaliselt toetab ortopeedilisi jalatseid. Mul on veel ka abivahendid vannitoas - nt potikõrgendus (on ostetud firmast, see on välja ostetud ehk see on minu isiklik), dušitool (samuti on saadud läbi firma, mida SKA toetab). Mul on ka lihtsamad abivahendid, mida ma ise ostsin, nt käepikendus, mida ma kasutan, kuna ma ei saa eriti kummardada hästi. Mul on ka saapa- ja kingalusikas. Mul on ka veel mähkmed (uurini	Tallatoed 2 korda ja kõrvakuuldeaparaadid ka 2 korda. Tallatoed olid väga kallid asjad.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
		padamatuse vastu). Need on ka soodsalt saadud, kuna see firma on ühenduses SKA-ga.	
2	Kes määras teile abivahendeid ja väljastas vastava tõendi?	Ikka perearst väljastas tõendi. St esmase tõendi, et ma vajan neid, saatis mulle perearst.	Kuna ma olen ortopeed, siis tallatoed kirjutasin endale ise välja. Kõrvaproteesiga on keskhaiglas kõrva kabinet olemas ja seal on tehnik. Ennem muidugi käisin tohtri juures, kes määras kuulmislanguse astme ja näidustuse, ja siis selle tehniku kaudu ma olen neid dokumente ajanud. Esimese kuulmisaparaadi sai veel kroonide ajal, siis see asi oli väga lihtne. Tehnik ajas kõiki asju ja mida pidin ainult maksma arve. Aga nüüd viimasega oli probleem. Tehnik kirjutas mulle dokumendid. Need kehtisid 6 kuud ja siis ma läksin SKA-sse. Seisin sabas seal ja andsin sisse. Ja siis kuu aja pärast tuli positiivne vastus. Ja kui ma läksin sinna tagasi tehniku juurde, siis selgus, et neid aparaate, millele tehnik soodustust taotles, enam ei ole müügil. Siis algas kõik otsast peale. Ootasin jälle kuu aega ja lõpuks ma sain oma toetuse kätte. Uuesti oli vaja taotleda, sest seda aparaati, mida tehnik varem taotles, enam müügil ei olnud ja uus aparaat oli kallim.
3	Mitu korda on teile määratud abivahendeid elu jooksul?	Ma ei oska öelda, mitu korda küsisin arstilt AV tõendit. See on alati hetkepõhine. **Ma küsin tõendit sellisel juhul kui mul on vaja seda küsida. Enamasti siis kui ma hakkan tellima uut abivahendit. Siis ma esitan palve perearstile, et**	6 korda

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
		palun saada mulle tõend. Nt kui ma ostan kargud. Siis mul ongi vaja tõendit, et ma vajan neid. Sest keegi teine ju ei tea, et ma vajan seda. Või kui ma lähen kuskile ravile nt mingisse rehabilitatsiooni keskusesse ja sealt küsitakse tõendit ja kui seda digiloos ei ole, siis ma küsin otse perearsti käest. Mul on kõige rohkem ühendus perearstidega või eriarstidega. Aga ikkagi rohkem läbi perearsti. Vot niimoodi käib see asi. *Intervjueerija kommentaar: Mida, intervjueeritav üritas selgitada, oli see, et praegu AV ostmise initsiatiiv alati tuleb temalt. Alguses ta otsustab, mida tal vaja on, ja siis küsib tõendi perearstilt.*	
4	Kas teile määratakse abivahendeid regulaarselt? Kui jah, siis kui tihti (kord aastas, kord kuus)?	Ei. Ei määrata. Kargud ikkagi püsivad kauem kui kord kuus. Ja tavaliselt need abivahendid on ikkagi oma osalusega ja ma pean mõtlema ka sellele, kui palju mul seda raha on, et ma oma osalust pidevalt maksaks.	ei
5	Mida te teate AV määramisest ja kas teate midagi? Täpsustavad küsimused, mida küsida vajadusel: 1. Kas teate, mida te peate tegema, st kelle poole pöörduma, et saada	Jah, ma tean, et on olemas digiretsept ja on olemas AV tõend. AV tõendi saab arst saata mulle digitaalselt. See on minu jaoks digitaalne tõend. Digiretsepte ma näen digiloos. Ma tean, et kui inimene soovib saada toetust või abivahendit, siis ta peab pöörduma oma kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja juurde. KOV	Ei, seda ma ei tea, kuidas AV määramine toimib. Ma tean, et abivahendi saamiseks pean minema tohtri juurde ja siis tehniku juurde. Aga mis seal edasi toimub selle paberiga/taotlusega. Seda ma ei tea. Kuna ma ise olen arst, siis ma muidugi tean, et on olemas digiretsept ja on olemas AV tõend. AV tõendit on arstile praegu lihtsam kirjutada, kuna

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
	abivahendeid riikliku soodustusega? 2. Kas teate, et täna abivahendi tõendit endiselt väljastatakse paberil ja see ei ole veel mitte kuidagi digitaliseeritud? 3. Kas teate, et arst saab teile välja kirjutada digiretsepti ja saab väljastada abivahendi tõendit ja need on 2 erinevat asja. St et kui ostate midagi digiretsepti kaudu, siis selle ravimi või meditsiiniseadme kulu osaliselt kompenseerib Tervisekassa ja kui ostate midagi esitades abivahendi tõendit, siis need kulud osaliselt hüvitab Sotsiaalkindlustusamet.	peaks teadma, kui palju on tema ringkonnas abivajajaid, sh eakaid inimesi ja puudega inimesi.	seal on ainult paar rida täita. Paned allkirja, pitsati ja ongi valmis. Digiretsepti kirjutamine on keerukam ja see võtab rohkem aega. Seal tuleb palju rohkem täita ja kirjutada. Kui mul tulevikus tekib vajadus uue abivahendi järgi, siis tean, et ma pean ortopeedi, kõrvaarsti või mingi muu spetsialisti poole pöörduda. Perearst üldiselt ei kirjuta välja neid tõendeid. Seda, et on olemas kaks erinevat asutust, mis hüvitavad asju, ma sain teada läbi lugedes teie küsimused. Ma ei saa aru, miks on vaja kahte asutus. Kas nad ühel alusel tegutsevad või nad konkureerivad omavahel? Kas üks annab rohkem soodustust või nad on ühe eeskirja järgi jagavad. Kui ühe, siis miks neid on kaks?
6	Mis kujul ja millisel viisil olete seni saanud AV tõendeid? (arst/õde?)	Perearstiga põhiliselt suhtlen e-posti teel või sõnumitega. AV tõendi ma tavaliselt küsin arstilt e-posti teel või siis helistan või saadan sõnumi. Sõnumeid on ka praegu võimalik saata. Vastuseks minu e-kirjale saadab mulle perearst digiallkirjastatud tõendi. Õde kunagi ei väljastanud mulle AV tõendeid. Vahel kui minu perearst on	Kõrva asja puhul olen alati saanud paberdokumendi. Kui ma ise endale kirjutasin, siis sain ka paberdokumendi omale. Kirjutasin sinna ka abivahendi ISO-koodi. Sain selle raamatust. Võib olla arst saatis mulle tõendi e-mailile, aga mina seda ei tea. Ma olen 90 aastat vana, ma eriti arvutis ei toimeta.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
		puhkusel, siis pean võtma ühendust kantseleiga ja siis nad suunavad mind mingi teise arsti juurde.	
7	Kas küsisite/pöördusite ise abivahendi tõendi saamiseks arsti/õe/spetsialisti poole või väljastati see ravi osana?	Ravi osana pole mulle kunagi AV tõendeid väljastatud. Tavaliselt ma ise pöördun arsti poole palvega väljastada AV tõendit.	Kuulmisaparaati soovitas mulle kõrvaarst. Tema ka saatis mind tehniku juurde.
8	Kas on ette tulnud olukordi, kui teile ei ole tõendit andnud, kuid teie olete seda palunud?	Minul ei ole selliseid olukordi olnud.	Ei olnud.
9	Kust te saate informatsiooni, millise arsti või spetsialisti poole pöörduda abivahendi tõendi saamiseks või kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?	Mina olen niimoodi teinud, et mina kõigepealt vaatan abivahendite firmasid. Siis meil on ka olemas õpikoda ja seal on olemas nõuandeliin. Kui inimesel tekib selline küsimus, siis ta peaks helistama sellele liinile või saatma küsimuse e-posti teel. Aga mina näen ka seda nii, et tegelikult igal puudega inimesel on oma kohalik omavalitsus, kus on tema sotsiaaltöötaja. Sotsiaaltöötajaid ongi selleks vaja, et nad oleksid ühenduses just puudetega inimestega. Ehk sotsiaaltöötaja tegelikult peaks olema see nõuandja sellele puudega inimesele. Intervjueerija kommnetaar: Intervjueeritav väga palju diskuteeris sellest kuidas tema arvamusel ideaalis peaks olema. Siis küsisin üle, aga kuidas tema praegu teeb. Vastus: Ma helistan või kirjutan oma perearstile ja siis ma saan AV tõendi. Ma teen niimoodi juba aastaid, kuna mul on puude. Aga kui	Arsti juurde läksin, ütlesin, et mul on halb kuulmine ja siis arst ütles, et tuleb kuulmisaparaati hankida.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
		ma oleksin alles saanud puue, siis jah mul tekkiks küsimus, kuhu ma pöörduksin. Nt kui inimene on trauma saanud, siis ideaalis see peaks olema nii, et see raviasutus, kes saadab patsiendi haiglast koju ära, peab soovitama, kuhu inimene peab pöörduma, et saada puuet ja abivahendeid. Tegelikult see peab olema nii lahendatud. Praegu puudega inimesed võtavad ühendust sellistel küsimustel õpikojaga või teiste organisatsioonidega, kes aitavad puudega inimesi. Paljud ei tea, et nende piirkonnas on sotsiaaltöötaja, kes peaks neid aitama. Ja ma olen soovitanud inimestele, kes minu poole on pöördunud, alustada sotsiaaltöötajast ja siis pöörduda oma perearsti poole. See peab olema perearsti ülesanne jälgida, kuidas inimene, kes just tuli kuskilt raviasutusest, saab kodus üksinda hakkama.	
10	Kust te saate informatsiooni, kui kaua teie abivahendi tõend kehtib?	Arst ise peaks teadma seda ja ta peaks panema seda tõendisse, kui kaua see kestab, kas ta on eluaegne või kehtib paar kuud. Minu tõendile arst pani kirja, et see on eluaegne. Minu teada võib tõend kehtida ka nt paar aastat või niikaua kuni kestab puue.	Üldiselt ei tea ja ma ka ei tea, kust saab vaadata.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
11	Kas te teate kuhu te peate minema, et teile väljastatud tõendit realiseerima, st kust te leiate vajaliku info abivahendiettevõtete kohta? Kas keegi on teile seda selgitanud või kust te leiate sellise info?	SKA lehel on AV ettevõtete nimekiri. Vaatan sealt. Ma ühe korra isegi printisin endale selle välja. See AV firmade nimekiri on väga vajalik.	See, kes tõendi annab see ütleb, kuhu minna. Ma ise ei pidanud otsima. Arst ikka ütleb, kust seda saab, kuna see peab olema eripood.
12	Mis te arvate, mille või kelle jaoks abivahendi tõendit on vaja?	Ma arvan, et tõend läheb kõige rohkem korda AV firmadele. Loogiline on ju see. Sest kui ma tahan midagi osta, aga mul on vaja, et see oleks soodsam, siis mul ongi vaja tõendit ja ma esitan seda AV firmale, kust ma ostan.	Tallatugede ja ortopeediliste asjade jaoks on vaja AV tõendit sellepärast, et seal on kirjas, missugune tallatugi see peab olema. Selle jaoks on see vajalik.
13	Kas ja millisel viisil olete pidanud tõendi väljastajat juhendama/infoga varustama abivahendi tõendi väljastamisel?	Ma olen juba käinud rehabilitatsiooni asutustes ja saanud taastusravis ja seal on juba kõik väljavõtted olemas. Nad saatsin neid minu perearstile ja see läks ka minu digilukku. Ehk mul ei ole sellist vajadust olnud. Aga viimastel kordadel muidugi ma olen öelnud oma arstile väga täpselt, millist AV tõendit mul vaja on. Sest ta ju ei tea, kas on mul jalanõud terved või on vaja uusi. Kas karke on vaja uusi jne. Seda tean ainult mina. Oma vanuses ma juba tean väga hästi, mida mul vaja on. Aga ma kujutan ette, kui on tegemist noore puudega inimesega, siis kindlasti arst peab soovitama talle abivahendeid.	Ei. Ei pidanud arsti juhendama. Tõend ikka peab olema arsti poolt kirjutatud ja missugune tallatugi see peab olema jne.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
14	Millised muresid teil on olnud seoses abivahendi tõendiga? (kommentaar: Isik ise võiks öelda, mis ohte näeb. Kui ta ei too murekohana paberil AV tõendit esile, alles siis võiks küsida, et kas ja millised ebamugavusi või probleeme paberil formaat talle tekitab?)	Praegune AV tõendi saamise protsess ei tekita mulle mingeid probleeme. Enamik tõendeid mul on juba olemas ja need on eluaegsed.	Kõige suurem probleem on selles, et vastuse saamine võtab palju aega (erimenetlus). Kuu aega paberi ülevaatamiseks on ikkagi väga palju. Seal kas peab rohkem inimesi tööle võtma või midagi muud teha, aga nii palju ei pea ootama. Mitte üle 10 päeva selle paberiga.
15	Kus või kuidas te hoiate teile väljastatud tõendit?	Ma hoian neid e-postkastis. Aga üldiselt kui mul on vaja uuesti uut tõendit, siis ma küsin seda uuesti perearstilt. Ja perearst saadab mulle selle kohe. Ega AV tõendi kirjutamine ei ole perearstile raske. Arst võib saata tõendi ka tavapostiga.	Tõendeid hoian teiste meditsiiniliste dokumentide juures. Ja neid vastuseid ka. Koopiaid vastustest hoian.
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			
16	Kui otsustatakse AV tõendeid paberi formaadis ära kaotada, siis mis kujul sooviksite saada AV tõendeid?	Minu arvamusel, AV digitõend võiks olla minu digiloos. Oleks hea, kui ma saaksin seda sealt välja printida või otse saata AV firmale või siis saata endale oma postkasti ja siis oma postkasti kaudu ära saata selle edasi, kuhu vaja on. Ma arvan, et digilugu on väga oluline inimesele. Digiloos peaks olema kogu inimese lugu. Kui inimene jääb puudega ja talle määratakse puue, siis see info peaks olema seal kuvatud. On väga oluline, et see oleks turvaline. Aga mõni inimene kardab elu lõpuni arvutit. Siis tal peaks olema võimalus minna arstile ja saada tõendi paberil.	Peavad olema mõlemad nii pabersüsteem kui ka elektrooniline süsteem. Pabertõend on minu meelest kõige õigem paber. Vanemal inimesel on paberit lihtsam ajada. Peab saama ka kergem seda asja ajada.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
16.1	Kas teie jaoks on oluline, et te saaksite üle või korduvalt järele vaadata teile väljastatud AV digitõendeid?	Just. Ma tahaksin, et saaks näha AV määramise lugu. Ja kõik peaks algama puude määramisest.	Mul ei ole selle vastu huvi.
16.2	Kui on oluline, siis kas soovite, et saaksite neid üle vaadata mingis infosüsteemis, nt eesti.ee, SKA iseteeninduspportaal, digilugu, või soovite saada neid e-mailile? • Kujutage ette, et AV tõendid on digitaliseeritud ja teil on võimalik neid vaadata mingis infosüsteemis, kuhu te läheksite neid vaatama? Mis on teie esimene mõte?	Tahaksin näha oma AV tõendeid digiloos.	Ei, ma ei käi ja ei lähe nendesse kohtadesse. Kõik inimesed ei vaata oma asju seal.
16.3	Kui inimene vastab, et soovib, et ta saaks digitõendeid näha infosüsteemis - millises infosüsteemis oleks teil kõige mugavam seda teha?	Kõige mugavam oleks digiloos. SKA ka sobiks mulle. Jah, ma tean, et ma saan SKA lehel vaadata, mis abivahendid mul on.	-
16.4	Millist riigipoolt hallatavat infosüsteemi te kõige tihedamini kasutate? nt eesti.ee, SKA iseteeninduspportaal, digilugu	Viimasel ajal olen kõige rohkem kasutanud oma digilugu, sest mul on ka ravimid peal ja retseptid ravimitele ma küsin ka perearstilt. Varem ma kasutasin rohkem SKA-t. Alguses sai kasutatud eesti.ee, sest siis ei olnud need oskused veel nii head, st kust otsida infot ja mida uut on. Sest riik	-

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
		pani sinna väga palju ka sisse, mis on uut, ja selles oligi asi. Kui sa oled noorem, siis sa vajad infot selle kohta, mida uut riik pakub. Aga kui sa oled juba vanem, siis minu jaoks on ikkagi nüüd põhilisem digilugu (ehk tervise teema). eesti.ee ei ole kasutanud kaua aega. Mul ei ole enam seda vaja, kuna nüüd ma juba oskan läbi interneti erinevaid otsinguid teha. Võib olla nooremad inimesed jälgida eesti.ee rohkem. Kui digiloos näen juba tõendeid ja kui ma läbi perearsti saan ka sinna digiretsepte, siis see on minu jaoks kergem, kui minna arstile vastuvõtule.	
17	Kas te sooviksite näha seal kõiki AV digitõendeid, mis olid kunagi teile välja kirjutatud või ainult neid, mida te pole veel ära kasutanud?	Ilmselt neid ei ole võimalik tagantjärgi enam sinna panna.	-
18	Kui teil oleks võimalus üle vaadata oma AV digitõendeid mingis süsteemis, kas te pigem läheksite neid vaatama arvutist või telefonist?	Ma üldiselt kasutan arvutit. Kasutan seda väga palju. Telefonist ma saan ka asju vaadata. Aga mul ei ole mobiilset interneti. Kodus ma kasutan wifi-t. Aga mul on silmad haiged ja telefonil on väiksem ekraan, siis ma pean rohkem pingutama. Kirjutada on ka parem arvutis.	-
19	Kas soovite, et lisaks digitõendi väljakirjutamisele väljastatakse teile ka sama tõendit paberi kujul?	Ei näe vajadust. Inimesed peavad rohkem õppima kasutama arvutit ja suhtlema digitaalselt.	Jah, tahan, et arst annaks mulle paberit. Las ta oma asju ajab digitaalselt, aga mul on lihtsam paberil asju ajada. Ma olen 90 aastat vana.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
20	Kas soovite, et iga kord kui arst väljastab teile tõendit, teile tuleks teavitus selle kohta e-mailile?	Kui ma ei tea, et mulle midagi väljastati, siis tahan saada teavituse.	Ei soovi.
21	Kas praeguse pabertõendi peal on kogu vajalik info olemas? või on sealt midagi puudu? Mis on puudu? Milline AV tõendil olev info on teie jaoks kõige olulisem? AV vajaja isikukood, AV vajaja ees- ja perekonnanimi, Soovitatud abivahendid (AV ISO kood, nimetus või kirjeldus), Abivahendi vajaduse põhjendus (RHK kood või RFK kood), Tõendi väljastamise kuupäev, Tõendi väljastaja ees- ja perekonnanimi, Tõendi väljastaja ametikoht, Asutus, Registrikood, Aadress, Kontaktandmed, Soodustuse protsent?	Ma arvan, et tõendil peab olema kirjas ainult see, millist abivahendit ma vajan. Kõiki teisi andmeid ei ole vaja. Ma isegi isikukoodi ei paneks siia, sest see AV firma on ju võõras firma, miks ma peaks seda infot nii laiali igale poole andma. Kohalik omavalitsus juba teab mind ja seal on juba kõik kirjas, st minu isikukood jne. Aga kui ma lähen esitama tõendi võõrale firmale, siis ma ütlen, et isikukoodi ei pea seal olema. Põhiline info tõendil on see, et ma vajan seda abivahendid. Ja meil on ju puudega inimese kaart on olemas ja sellest ju piisab. Eelmise aasta mais linnavalitsus saatis mulle selle puudega inimese tõendi.	Olulised asjad on üldiselt peal. Need on piisavad andmed. Juurde ei ole vaja midagi.
22	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?		-
22.1	Kas selles uues lahenduses, kus tulevikus hakkate nägema teile väljakirjutatud AV tõendeid, soovite, et oleksid kuvatud veel mingid andmed (mis on otseselt	Kui ma tahan rohkem infot abivahendist, siis ma hakkan otsingut tegema. Nt kui mul on vaja kargud, siis ma lähen AV firma lehele ja vaatan sealt, millised need on, mis värvi jne.	Ei taha. Raha on läinud juba, siis mida seal enam. Tagasi ei saa seda. Ei ole vaja mul seda infot.

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
	seotud AV tõenditega)? Nt mis abivahendi te ostsite tõendi järgi	Selles kohas, kus tulevikus hakatakse AV tõendeid kuvama, võiks vähemalt olla see kirjas - kui kaua kestab puue, st kas 2, 3 või 5 aastat. Sel juhul kui inimesele puuet pikendatakse, siis ta peab jälle uusi AV tõendeid küsima. AV tõend ei saa kesta elu lõpuni. Arstil tuleb ise määrata, kui kaua tõend kestab. Mulle juhiseid selle kohta, kelle poole ma pean pöörduma, siis kui mul tekib vajadus uue abivahendi järele või olemasolev abivahend läheb katki, ei ole vaja. Kui mul tekib selline probleem, siis ma hakkan seda lahendama. Kas pöördun perearsti poole või lähen AV firma lehele ja vaatan sealt, kas seal on midagi sellist, mida mul oleks vaja osta. Ega ma niisama ei osta midagi, sest ma pean ju maksma omaosalustasu.	
22.2	Kas te sooviksite, et te saaksite teha seal veel mingeid tegevusi lisaks AV tõendite ülevaatamisele? Nt taotleda erandeid - omaosalustasu vähendamist, loeteluvälise abivahendi soetamist jne.	Erimenetluste taotlemine ka võiks olla selles uues lahenduses. Hea oleks ka, et seal **oleks kirjas, milliseid abivahendeid saab saada ainult erimenetlusega.**	Erimenetluse pabereid viisin SKA-sse käsitsi (ehk käisin kohal). Seisin seal veel tund aega järjekorras enne seda, kui asjad said üle antud. Mina tahan, et ka tulevikus ma saaksin esitada erimenetluse taotlust paberil.
Muu intervjuu käigus kogutud info			
23	Muu intervjueeritava poolt jagatud info	Meie inimestel on digioskustest puudu. Väga vähe on neid, kes järjekindlalt tegelevad arvutiga. Mina	Inimestele on vaja anda rohkem informatsiooni. Perearst peab suutma teavitada inimesi, millised

Jrk nr	Küsimus	Vanaduspensionär 1, ME	Vanaduspensionär 2, ALK
		näen, et puudega inimesed võiksid rohkem arvutit tunda.	võimalused on. Minu arust, arst või meedikud võiksid jagada seda infot.
24	Lisaküsimused	*Intervjueerija kommentaar: Kuna üks AV ettevõtetest tõi välja probleemina (22.05.23), et SKAIS on tihti maas, ja seepärast isegi pärast av tõendi digitaliseerimist peab arstidel jääma võimalus väljastada tõendit paberil, siis abivahendi vajajatelt, kellega rääkisin pärast intervjuud, küsisin ka järgmist küsimust: Kui arst ütleks teile, et ta ei saa teile kohe praegu AV digitõendit väljastada, sest süsteem on maas, kas te pigem ootaksite ja saaksite tõendi järgmisel päeval või läheksite kohapeale, et saada tõendit kohe paberkandjal?* Intervjueeritav: Ma ootan parem. Kuna praegu on ju väga keeruline arsti juurde saada. Sa pead ennem aega broneerima jne. Ja eriti kui sa oled liikumispuudega inimene, siis sa ei lähe kuhugi, et saada pabertõendit, sa pigem ootad.	Kuna intervjueeritavat vastas, et tulevikus ta tahaks lisaks digitõendile alati saada ka pabertõendit, siis ei olnud mõtet küsida lisaküsimused.

Abivahendi tõendi väljastajad

Intervjueerija kommentaarid on märgistatud kaldkirjas.

Oluline info on märgistatud paksus kirjas.

Tegevusterapeudid

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda			
1	Palun kirjeldage lühidalt, kuidas te väljastate AV tõendeid	Protsess hetkel käib nii: Kui patsient jõuab minu juurde, siis **ma hindan abivahendi vajaduse**, nt patsient vajab dušitooli kui ta läheb koju. Meil on olemas AV tõendi paberblanketid, mis on meie asutuse sisesed. Blankett koosneb 2st lehest - valgest ja kollasest. Blanketil on olemas patsiendi ees- ja perekonnanimi, isikukood, soovitatav abivahend, AV vajaduse põhjendus, kuupäev, kes selle väljastas - nimi ja allkiri, all on meie asutuse logo. Kui patsiendil on LIISA-s haigusjuht avatud, siis ma login sinna sisse infosüsteemi, saan sealt patsiendi ees- ja perekonnanime, isikukoodi, diagnoosi. Kui ma täidan patsiendi jaoks tõendi, siis ma lisan diagnoosi AV vajaduse põhjenduseks, nt kui patsiendil on tetraplegia, st nelja jäseme halvatus, siis see tähendab, et tal dušitool on vajalik, et inimene ise või hooldaja saaks teda pesta. Pikemalt ei kirjuta, tavaliselt diagnoosist piisab. Ma kasutan ka SKA poolt välja antud abivahendite teatmikku (ilus värviline illustreeriv materjal, mida on lihtne kasutada ja kus on peamised koodid kõik olemas, 2016	Mina väljastan küll tõendeid. Meie asutuses on seda teevad ainult tegevusterapeudid. Füsioterapeudid väga ei oska seda teha. Praegu väljastame paberkandajal. Kasutame SKA blanketti. Täidame kõik lahtrid. Paneme asutuse templi peale. Originaal läheb kliendile ja koopia jätame juhatuse assistendile. Ta kuidagi neid arhiveerib ja säilitab paberkandajal. Kui mina teen, siis täidan tõendi arvutis, siis see jääb mulle nö digitaalselt ka.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		väljaantud). Lisaks meil on olemas AV keskuse poolt meile saadetud fail, kus on täpsustatud kõik SKA poolt antud koodid. **Kui ma ei tea, mis ISO kood peab tõendile minema, siis ma helistan AV keskusesse ja küsin**, sest kõike koode selles ilusas värvilises teatmikus ei ole. Tõendi valge leht läheb patsiendile. **Tavaliselt ma ka skaneerin selle sisse ja saadan kas patsiendile või tema lähedasele e-mailile**, sest tihti on nii, et patsient on siin, aga lähedane, kes läheb abivahendit taotlema, on 300 km kaugusel. Saadame ka sellepärast, et AV keskused tahavad tõendeid füüsiliselt saada. Tõendi kollane osa, mis on koopia, läheb osakonna sekretäri kätte, kes skaneerib selle sisse ja lisab LIISA-s patsiendi haigusjuhule, et oleks hallatav, kes missuguseid tõendeid ja kellele on väljastanud. Patsient ise seda LIISA-sse üleslaetud tõendit ei näe, kuna LIISA on meie majasisene IS. ISO koodide ilus värviline teatmik ja AV keskuse poolt loodud ISO-koodide fail on väga olulised, kuna **peast ISO-koode ma ei tea**. AV keskus loob ISO-koodide faili, sest **SKA uuendab iga aasta abivahendite loetelu**, ta võib mingeid abivahendeid välja võtta ja ka juurde lisada, hinnad ja määrad võivad ka muutuda jne. Failis on ka kirjas, kes mis abivahendit võib määrata.	

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
2	Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?	Jah, **ma kasutan meie infosüsteemi LIISA**, mis on patsientide infosüsteem, kus on registreeritud kõik meie patsiendid, kes meil ravil on. Mul ei ole õigust väljastada tõendit patsiendile, kes ei ole meil hetkel ravil. **Ma väljastan tõendeid asutuse alt, kuna mul ei ole endal seda nö koodi** *(tervishoiutöötaja koodi)*. **Digiretsepte praegu ka väljastatakse LIISA-s.**	Kui tegemist on eakaga, kellele osutatakse õendushoodusteenust, siis **kasutame LIISA programmi**. Meil on ka rehabilitatsioon - nii sotsiaalne kui ka tööalane. Seal kasutame **reha.ee programmi**.
2.1	Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?	Lisaks sellele, et patsiendi haigusjuhule lisatakse skaneeritud AV tõendi fail, ma olen oma lõpuprotokolli (lõpphinnang) lisanud ka märkusena, et olen väljastanud tõendi dušitoolile ja käetugedele. See protokoll läheb ravi lõpus patsiendile kaasa. Ta näeb seda ka oma digiregistratuuris.	Kohtumise käigus me tavaliselt täidame inimese andmestikku (LIISA-s või reha.ee-s), st me kirjutame, mida me inimesega teraapias tegime, ja sinna me ka kirjutame vabas vormis, et väljastasime AV tõendi ja millisele abivahendile. Programmis endas ei ole sellist kohta. Reha.ee-s kui koostad lõpliku hinnangu, siis seal on eraldi koht, kus on uued abivahendid ja seal saab valida ISO-koodi ja abivahendit. Aga seal ei ole märget, et talle on väljastatud tõend, vaid saab lihtsalt kirjeldada, millised abivahendeid on talle soovitatud viimasel ajal või millised on ta soetanud. Aga see tehakse ainult teenuse osutamise lõpus. Ehk oleneb sellest kui kauaks on ta suunamise saanud, see info võib olla lisatud ainult aasta või kahe aasta pärast. Praegu me ei skaneeri tõendeid ja ei lisa neid PDF kujul LIISA-sse ega reha.ee-sse.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
3	Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?	**Tõendid väljastab see, kellel on parasjagu aega ja kellel on õigused.** Nt kui on vaja määrata patsiendile inkontinentsivahendeid (mähkmed), siis mul ei ole seda õigust ja siis ma lähen meie osakonna õe juurde või meie osakonna arsti juurde, ja siis nemad väljastavad tõendi. **Kui inimene vajab ratastooli, siis selle kirjutab välja füsioterapeut. Kui mingi igapäevaelu puudutav abivahend, siis seda kirjutab tegevusterapeut.** Aga üldiselt kirjutab see, kellel on aega. **Või kui patsient hakkab koju minema, siis meie osakonna õde koostab nimekirja abivahenditest, mis on seotud naha hooldusega ja siis ta teeb kohe ka tõendi neile.** Ehk see sõltuvalt patsiendist ja abivahendist. Kes selle patsiendi juhtumi enda peale võtab, see kirjutab välja tõendi, aga ainult siis, kui tal on selleks õigus. Õde ka väljastab patsiendile AV tõendi ainult siis, kui tal on selleks õigus, nt inkontinentsitooteid, nahahoolduseks vahendeid. Ma võin tegevusterapeudina kirjutada patsiendile välja tõendi inkontinentsitoodetele, aga AV keskus ei müü talle neid soodustingimustel, sest kontroll näitab, et mul ei ole õigust väljastada tõendit seda tüüpi toodetele. LV (AV ettevõte nr 1): see võib läbi	Tõendeid väljastavad ainult tegevusterapeudid.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		minna, aga pärast sellel ettevõttel, kes selle vale tõendiga müüb, võivad tulla probleemid, ta peab seda raha riigile tagasi maksma.	
4	Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?	Üldiselt, **kes meie juurde sattuvad, siis sattuvad pärast värsket traumat või värsket operatsiooni, ja tihtipeale neil ei ole veel puuet vormistatud, aga meil on tihe koostöö sotsiaaltöötajaga, kes tegeleb puude vormistamisega** ja kui see roheline tuli tuleb, siis mina kirjutan tõendit. Sotsiaaltöötaja peab kinnitama mulle (roheline tuli), et patsiendil on olemas kas tööealiselt töövõimetus või siis on vormistatud puue. Aga nt vanaduspensionärid saavad kõik. Nende puhul ei ole vaja kontrollida. Aga kui mul tekib kahtlus, nagu nt ma tegelen ka tööealistega, kes tulevad ambulatoorsele teenusele, kelle kohta mul nii palju infot ei ole, siis ma küsin arsti käest. Meil on suhteliselt väike asutus, ja üks ühele suhtlus on osa tööst. Palju suuremas asutuses see oleks palju keerulisem. **LV (AV ettevõte nr 1): vahel tegevusterapeudid tulevad ka meie juurde ja me teeme päringut SKAIS-i**, et kontrollida kas patsiendil on õigus seda saada. SS: jah kui mul tekib kahtlus, siis ma konsulteerin kellegagi. **Konsulteerin arstiga, sest arstil on ligipääs digiandmetele, millistele mul ligipääsu ei pruugi olla.** Aga tavaliselt ma küsin	**Tegelikult meil ei ole seda kuskil kontrollida (ei ole kohta ega ligipääsu sinna, kus seda saaks kontrollida).** Aga tavaliselt on meil majas kas eakad ja pensioniealised nagunii saavad abivahendid soodustusega, või inimesed, kes läbivad rehabilitatsiooni, ja nendel on kas puue või vähenenud töövõime. Meile ei tule keegi lihtsalt väljast.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		sotsiaaltöötaja käest. Kui meie juurde sattuvad noored inimesed pärast värsket traumat, kellel ei ole puuet ega töövõimetust, siis selle aja jooksul, millal nad on siin nendele tavaliselt puue ka vormistatakse. Meil on Neuroloogiline Rehabilitatsiooni keskus ja kõik sellised neuroloogilised traumad, haigused, infektsioonid on kõik väga pika taastumisega, st et pärast sellist haigestumist kõigil patsientidel on tavaliselt töövõimetus ja enamik neist vajab abivahendeid koju väljakirjutamisel.	
5	Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?	Ma ei kasuta koode. Põhjuseks kirjutan diagnoosi, mida ma saan haigusjuhust, mida arst on sinna kirja pannud, nt tetraplegia, tetraparees, parkinson jne. RFK koode ei kasuta, liiga kitsas.	Siiani RFK koode me ei ole kasutanud. Oleme ainult teksti kirjutanud.
6	Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te tuginete otsuse tegemisel?	Ma hindan inimese tegevusvõimet oma igapäevases töös, ehk tulenevalt tegevusvõimehäirest tulevad välja piirangud ja lähtuvalt piirangutest tuleb valida sobiv abivahend, mis toetaks selle tegevuse sooritamist kas patsiendi jaoks või lähedase jaoks, kes teda hooldama peab, või mis tagaks talle maksimaalse iseseisva soorituse koduses keskkonnas.	Tugineme hindamisele, mida me ise oleme läbi viinud. Me teeme mitte ainult esmahindamist, vaid ka teenuse käigus, st **kui vaatluse või jutu sees tuleb välja ja me näeme, et mingid tegevused on inimesel häiritud, siis me soovitame abivahendeid**. Ja kui tal on võimalik saada soodustust ja me oleme veendunud, et ta on valmis seda kasutama, siis me väljastame tõendi. Nt mõnikord inimene tuleb ratastooliga meile teenusele ja me näeme, et see ei ole tegelikult

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
			talle sobilik ja tal võiks olla midagi teistsugust, siis me võtame ühendust AV ettevõttega. Nt **meil on Invaru-ga väga hea koostöö. Nad tulevad siia ja näitavad oma abivahendeid. Me proovime uusi abivahendeid, vaatame, milline sobiks patsiendile, ja peale seda väljastame tõendit. Ehk tavaliselt väljastame tõendi, kui me oleme juba sobiva abivahendi läbi vaadanud ja proovinud.**
6.1	Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?	**Kõike RFK koode, mis patsiendil võiksid olla, oleks väga keeruline AV tõendile ära mahutada. Diagnoos on meie jaoks katusetermin.** Nt kui inimesel on nelja jäseme halvatus, siis on arusaadav, et inimesel on kõiki asju väga raske teha. RFK koode kasutame tööalase rehabilitatsiooni klientidel, kui me koostame tegevuskavasid. Kui ma igapäevaselt tegelen Tervisekassa patsientidega, kellele ma osutan statsionaarset teenust, siis seal ma ei kasuta RFK-d. Ühele tõendile me kirjutame tavaliselt 5-20 erinevat abivahendit, mida inimene vajab. Nt ma kirjutan, et ta vajab funktsionaalset voodit, funktsionaalse voodi lamatiste vastast madratsit, dušitooli, käepidemeid, kaldteed, söömisabivahendeid ja kui ma nendele kõigile	RFK klassifikaatorit ei ole siiani kasutanud. Aga nüüd alates 1.maist tööalase rehabilitatsiooni raames peame hakkama seda kasutama. Meie spetsialistid on läbinud RFK koolituse.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		pean nüüd ka RFK koode taha panema... Ühesõnaga ma hetkel sellist süsteemi ei kasuta. Ehk veel kord **lähtuvalt patsiendi tegevusvõime hindamisest ja tema piirangutest, kirjutan ma välja kõik abivahendid, mis tema tegevusvõimet koduses keskkonnas toetaksid. Mõne puhul piisab ühest, aga tavaliselt neid on 5-15.** Sest nt kui inimene saab värske trauma, mille järgselt ta on täiesti kõrval abist sõltuv, ja kui ta läheb koju, siis tal ongi vaja mitu abivahendit ja neid on vaja kõiki korraga. RFK kasutamisest ma ei ole kunagi mõelnud, sest seda ei olnud minult kunagi nõutud. Täna see on asutusesisene otsus. Mul on lihtsam võtta lahti LIISA ja teha sealt copy-paste, kui hakata seda RFK raamatut lappama. Aga **kui meil oleks lühivorm RFK koodidest, mis oleks meie asutuse profiilist lähtuvalt, siis võib olla saaks seda kasutada.**	
6.2	Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis, kus te praegu	Ei ole	RFK profiili ma saan luua reha.ee-s ainult täiesti uute klientide jaoks, kes tulevad meie juurde tööalasele rehabilitatsioonile. Olemasolevate patsientide puhul avaneb vana vaade, kus seda võimalust pole. Sotsiaalse

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
	vaatate RFK koodide nimekirja? (PDF file, veebileht, muu)		rehabilitatsiooni klientidele ei ole vaja RFK profiili luua.
6.3	Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)	**ISO koodi kirjutamine tõendile ei ole praegu kohustuslik, aga me oma majas olime otsustanud, et me kõigile tõendile paneme ISO koode.** Me teame, et teised kirjutavad tõendeid, kus on kirjas ainult potitool, aga ISO kood kohe täpsustab ära, missugune potitool see peab olema, nt kas tal peavad olema käetoed, jalatoed, seljatugi, kas see peab olema liigutatav jne. Toode valik ju nii suur. **Tõendina ka töötab rehabilitatsiooni plaan (RHA), kuhu sõnaliselt on pandud hästi palju erinevaid asju ja mille kehtivus on pikem kui 2 aastat.** Aga meie asutuses on väga vähe plaanilisi patsiente. Me peamiselt teostame statsionaarset teenust HK patsientidele. Ja kui neid on, siis need enamuses on Töötukassa patsiendid. **ISO koodi valimisel lähtun tegevusvõime hindamisest.** Kui ma kahtlen kas tal on vaja ratastega dušitooli või seda, mis on seina küljes kinni, siis me lähme koos patsiendiga AV keskusesse, proovime ja kohapeal otsustame, milline talle sobiks kõige paremini. Või kui ma väljastan tõendi haaratsile, siis neid ka on 20 erinevat sorti, pluss erinevad pikkused. Me proovime, mis patsiendi jaoks toimib.	Jah, ma alati kirjutan tõendile ISO-koodi. Minu teadmine on, et ISO-kood on kohustuslik. **AV firmad (nt INVARU) nõuavad, et ISO-kood oleks.** Ja isegi nt ratastoolide puhul nad tahavad, et ISO-kood oleks ratastooli aktiivsusklassi täpsusega. ISO-koode ma vaatan AV määruse lisa PDF failist. Abivahendi järgi leian koodi. Määruse lisa muutub, seega ma pean seda kogu aeg vaatama. Vaatan Määruse lisas ka seda infot, kas abivahendit saab osta või üürida, mitu toodet perioodi kohta jne.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
6.4	Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda).	Hetkel me loome RFK profiile ainult Töötukassa patsientidele. Alates 1. maist kasutame selle jaoks REHA.ee keskkonda. Sotsiaalrehabitatsioonis olevatele patsientidele peaksime nüüd ka hakkama koostama RFK profiile. See kohustus kasutada seda kehtestati 1. maist ja meil praegu ei ole ühtegi sellist patsienti tulnud. Statsionaaris ehk Tervisekassa patsientidele me RFK profiile ei tee. Nende puhul teeme nii: LIISA infosüsteemis on olemas tegevusteraapia protokoll, kus mul on võimalik koostada alghinnang, kirjutada välja probleemid, eesmärgid, ning seal samas on võimalik koostada ka lõpphinnang. Aga see on ainult asutuse sisene. Minu arust Tervisekassal on õigus võtta välja neid andmed või teha audit. Aga seda patsient ise ei näe, patsient näeb ainult lõpphinnangut, mida arst lisab haigusloole, mille patsient digitaalselt pääseb ligi digiloos. Alg- ja lõpphinnangu koostamisel ma ei kasuta RFK-d. Mul on erinevad tegevusteraapia testid, mida ma selle jaoks kasutan, nt erinevad käelised testid, mille abil ma hindan ära tema tegevusvõime. RFK koodide sinna taha kleepimine oleks minu jaoks lisategevus. RFK ei ole hindamisvahend vaid see on mõõdik. Hetkel	RFK-põhilise profiili saab reha.ee-s luua ainult päris uutele tööalase rehabilitatsiooni klientidele, ehk kui ma registreerin uut klienti, siis mulle avaneb vaade, kus saab patsiendi funktsioneerimisvõimet hinnata RFK-koodidega. Aga vanadel klientidel ja sotsiaalse rehabilitatsiooni klientidel võin seda infot reha.ee-s ainult vaba teksti kujul sisestada. Sotsiaalse rehabilitatsiooni puhul me ka kasutame reha.ee keskkonda, aga me näeme seal teist vaadet. Hetkel ei ole nõuet luua RFK-põhiseid profiile sotsiaalse rehabilitatsiooni patsientide jaoks.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		ma kasutan oma tegevuteraapiaalaseid teadmisi. See, milline on inimese tegevusvõime, tihti vajab ka lisakirjeldust. Võib olla ühel hetkel see läheb üheks.	
7	Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?	On olnud selliseid olukordi, aga me alati teeme selgitustööd, st selgitame patsiendile, miks me arvame, et tal ei ole seda vaja. Me nõustame. Arutame patsiendiga, miks tema näeb, et see on ainu õige valik. Me alati hindame, kas see on ohutu, kas see on vajalik, kas see toetab tema igapäeva sooritust jne. Nt ühe patsiendi jaoks manuaalne ratastool võib olla väga hea treeningvahend, aga teisel ei ole võib olla sellega midagi teha, kuna ta kogu aeg ainult istub kodus toas. Ja kui ei toeta, siis me tol hetkel tõendit sellele ei väljasta. Siin on väga oluline spetsialistide ja patsientide vaheline koostöö.	Otseselt ei ole selliseid olukordi olnud. Aga on olnud küll soove. Mõni inimene näeb kellelgi teisel mõnda abivahendit ja tema arvab ka, et talle võib olla see sobilik ja vajalik. Aga me alati ise kontrollime ja hindame, kas tal tegelikult on seda vaja. Patsiendiga koostöös ja vestlusest selgub, kas tal on seda vaja või mitte.
8	Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab? Täpsustus: kas te sooviksite et te saaksite määrata aja, kui pikalt inimene abivahendit vajab ja vastavalt sellele panna tõendi ka kehtima.	Tegelikult küll, nt käeortooside puhul. Nt kui inimesel on nelja jäseme halvatus, siis ta vajab ortoose, mis fikseerivad randme, ja neid on vaja tal mõlemale käele. Aga samas, et säilitada käe funktsiooni, on tal vaja ka jäiki pikki ortoose, mis on individuaalselt valmistatud. Aga kui inimene ühed ortoosid on juba ostnud, siis ta teisi soodustusega järgmise 2 aasta jooksul enam ei saa. Ja see on meie arvamusel ebaõiglus. Praegu	Arutasime seda küsimust kolleegidega ja ei suutnud mõelda, kas seda on vaja. Meil ei olnud selliseid juhtumeid olnud, et me tunneks selles puudust. **Võib olla mõnedel juhtudel see võiks olla vajalik, aga sellel on mõtet ainult siis, kui see ei hakka mingeid väga suuri piiranguid inimesele seadma**, st et selle perioodi lõpus peab inimene jälle midagi tegema, taotlema jne. Kui ta peab jälle

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		ortoosid on küll Tervisekassa meditsiiniseadmete nimekirjas, aga vähemalt see on välja öeldud. Tegelikult lähtuvalt spetsialist hindamisest, peab saama määrata inimesele sama tüüpi abivahendeid korduvalt (AV kehtivusaja jooksul). Teine näide - ratastooli õhkpadi. Nt kass hüppab peale, õhkpadi läheb katki. Ma ei saa praegu kirjutada uut tõendit padjale. Inimene peab taotlema erandit.	mingeid pabereid ajama selleks, et seda edasi saada, siis sellel ei ole mõtet.
9	Kas te teate kui kaua kehtib tõend?	2 aastat. Aga kui sa oma koodi ära kulutad, siis sul ei ole selle tõendiga midagi teha, sest paljud abivahendid sa saad ainult kord kahe/viie aasta jooksul. Ratastooli nt sa saad 7 aasta jooksul ühe ja ongi kõik.	**Ei tea. Arutasime kolleegidega ja tulime järeldusele, et me ei tea.** Mina tean seda, et tal just kui ei ole kehtivusaega. Aga ma ei tea, kas see on õige või vale. Mul oli juhtum, et klient ütles, et tal on 2016 AV tõend väljastatud arsti poolt. Tal on vahepeal selle abivahendi tagastanud. See oli renditoode. Ja ta tahaks nüüd seda uuesti kasutama hakata (see oli käimistugiraam). Ta ütles mulle, et tal on vaja uut tõendit. Ma ütlesin talle, et see vana tõend peaks sobima ja et ta küsiks AV firmast. Ja pärast ta mulle kirjutas, et tal tõendit ei olnud vaja. Kuigi vanal tõendil ei olnud ISO koodi, aga **AV firmast öeldi, et ei ole vaja uut tõendit. Aga oli ka üks teine juhtum, kus inimesel oli erimenetluse otsus. See päris ruttu sai läbi (aastaga) ja siis küll SKA tahtis uut tõendit.**

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
10	Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata? Kas te teate, kus teie ja teie patsient saate leida vajaliku info abivahendiettevõtete kohta?	Üldjuhul suuname meie haigla AV keskusesse, aga kui meie keskus midagi ei müü, nt käsijuhtimisseadmeid, siis mujale. Teiste AV ettevõtete kohta saame infot: google.com, kogemused, patsiendid, sotsiaaltöötaja, AV keskus. AV firmad käivad ka meie juures tutvustamas tooteid, sealt on ka võimalik küsida infot.	Meie hästi konkreetselt anname soovitusi. Meil on siin kohapeal abivahendid, mida saab proovida. Need on väiksemad abivahendid. Tavaliselt proovime kliendiga, milline talle sobiks. **Ja siis tihti ma otsin talle internetist välja konkreetsed tooted, mis talle sobiksid.** Ikkagi meie valime. Eriti kui on tegemist vanemate inimestega. Ratastoolide puhul Invaru tuleb kohale ja nad proovivad ja sättivad inimese mõõtudeks jne.
11	Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)	Sõltub patsientide seisust, võin päevas 3 välja kirjutada, aga on ka päevad, millal ma ei kirjuta ühtegi. Keskmiselt 3 tõendit nädalas.	Kui kõik terapeudid kokku võtta, siis me väljastame nädalas keskmiselt 2 tõendit. Mõni nädal rohkem, mõni vähem. Iga nädal ei väljasta, aga mõni kord hästi palju koguneb.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			
12	Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks? Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.	Inimesed kaotavad ära pabertõendid. Seda juhtub. Meie majas uue tõendi välja kirjutada ei ole probleemi.	Ainuke probleem on see, et AV tõend on paberkandjal. **Paberiga sahmimist on üsna palju.** Trükid selle arvutis, prindid välja, allkirjastad, võtad templi. **Kui me saaks seda kuidagi lihtsamalt arvutis teha, siis oleks väga hea.**

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			
13	Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi väljastamine peaks töötama?	Hea mugav oleks see, kui ma oma süsteemis teen ühe kliki, mulle tuleb patsiendi diagnoos, vastavalt sellele **tuleb kohe see, mis õigused/soodustused tal on, et ma ei peaks mingeid päringuid tegema**, ja et **mul oleks ka rippmenüü, kus ma toksin "duši" sõna sisse ja mul tulevad kõik duši koodid**, siis ma klikin ja on olemas. Mina tean, mida iga kood tähendab, seepärast mulle ei ole vaja, et iga abivahendi juures kuvaks pilt. **Pilte vajavad võib olla inimesed, kellel on vähe kogemust**. Aga kui nt välismaised kolleegid on siia tööle tulnud ja neile see pilt on olnud väga suureks abiks. Nendele arstidele, kes ei puutu abivahenditega igapäevaselt kokku, pilte oleks vaja. **Tore oleks, kui kõik vajalikud koodid oleksid ühes kohas olemas, et ma ei peaks neid kuskilt otsima**, lahti võtma PDF faili jne. Osad koodid on kindlasti juba meeles, aga mitte kõik. Ja meil on ka olulisemaid asju, mida meeles pidada. Rippmenüü peaks olema AV nimetuse põhine mitte ISO koodi põhine. Veel oleks hea, et **kui ma kirjutan nt välja ratastooli, siis sellega automaatselt tuleks ka ratastooli padi või kui ma nt kirjutan mähkmed, siis nendega koos automaatselt peaksid tulema ka kõik kreemid,**	Hea oleks, kui me saaksime luua tõendit arvutis. **Me tahaksime ka näha, millised abivahendid inimesele on veel määratud kellegi teise arsti, st perearsti, taastusraviarsti poolt. Millised inimene on välja ostnud, milliseid ta kasutab. Millistele tõend on väljastatud, aga ta neid ei omandanud**. Oleks hea kui me näeksime ka, mida me ise oleme talle soovitanud ja mis tõendeid väljastanud. Hetkel andmestikest seda infot lapata ja leida on keeruline. Tahaks, et see oleks lihtsasti leitav. Oleks hea, kui **kuskil oleks eraldi koht, kus oleks info inimese abivahenditest.** See võiks nt olla SKA lehel. Ma login sinna sisse ja näen infot inimese abivahendite kohta. Oleks hea, kui ma seal **näeksin ka seda, kas inimesel on õigus soodustusega abivahenditele**. Oleks tore, kui seal oleks ka see info, et kui ma nt sisestan abivahendi ISO-koodi, siis ta lööb mulle automaatselt selle nimetuse ja vastupidi ja **kui ma valin abivahendi, siis süsteem näitab mulle, mis soodustuse määr on sellele abivahendile, ja ka näitab erinevaid nõudeid, st mis näidustused on sellele abivahendile.**

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
		puhastusvahendid, aluslinad. Sest patsiendile tihtipeale on kõiki neid vaja ehk **abivahendeid tihti kirjutatakse välja kombinatsioonis**. Ja oleks ka hea, et patsiendil oleks võimalik valida, mida ta ostab, nt üks eelistab korduvkasutatavaid aluslinasid, teine ühekordseid, mis tähendab, et **vahel ei pea tõendile minema täpne ISO-kood, vaid ainult ISO-koodi esimesed tähed või nt abivahendi nimetus.** Aga AV firmal on seda lihtsam, mida täpsem see ISO kood on.	
13.1	Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma? Kas siin peaks täpsustama, et kas tegemist nö tervishoiuteenuse enda infosüsteemiga/IT lahendusega või keskse infosüsteemiga (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?	Meie jaoks see muidugi oleks ideaalne variant, kui me saaks AV tõendeid luua otse LIISA-s, aga kõik füsioterapeudid ja tegevusterapeudid ei kasuta LIISA-t. **See peaks ikkagi olema kõigile ühtne koht.** Meie jaoks see ei ole piirang, et see peab olema LIISAs. Meie jaoks see kindlasti oleks mugavam, aga väga palju asutused ei kasuta seda. Olulisem on, et kõik saaksid sinna ligi ja kõik saaksid teha, mida neil on vaja teha. Me oleme kuulnud oma kolleegidelt, kes töötavad erapraksises, et neil on väga raske saada ligipääsu kliendi andmetele, sest need ei ole arstid, ja siis on väga raske seda tõendit väljastada, sest neil ei olegi koostööd kellegagi teha.	Ma arvan, et teha nii, et AV tõendeid saaks luua LIISA-s ja reha.ee-s, on keerulisem, seepärast mulle sobiks ka muu variant. Võib olla nii saaks kiiremini, kui see vähemalt esialgu oleks kuskil mujal.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
13.2	Mis infost te hetkel tunnete kõige rohkem puudust, mis on vajalik teile selleks, et saaksite otsustada, millist abivahendit inimesele määrata? Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui see oleks siis te saaksite AV vajadust hinnata)	-	-
13.3	Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialisti poolt)? Milliseid nendest abivahenditest on tal juba olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?	Ma ei ole seda vajadust hetkel tundnud, sest patsient tavaliselt ise räägib mulle, et nt 5 aastat tagasi ta ostis haaratsi, nüüd oleks uut vaja ja siis ma tean, et mul on õigus uuesti seda talle kirjutada, aga on kindlasti ka patsiente, kes ei räägi ja ei oska oma vajadusi väljendada. **Hetkel kui ma kahtlen, kas inimesel on õigus üht või teist asja saada, siis ma konsulteerin sel teemal AV keskusega. Vahel juhtub ka seda, et inimene ise ei tea, et tal kodus on ratastool, lähedased teavad paremini.** Aga kui meil AV keskust ei oleks, siis ma arvan, et **see info oleks väärtuslik, siis ma teaksin, mis asju mul ei ole mõtet talle kirjutada, sest need tal juba on. See info tegelikult oleks väga väärtuslik patsientide puhul, kes ei saa ise oma soove ja vajadusi väljendada,** nt inimesed, kellel on dialekti puuded, aju puuded vms.	**Mul on vaja infot, millised abivahendid on talle varem määratud, millised on ta välja ostnud ja kasutab.** Äkki ta on varem midagi kasutanud, mida ta praegu ei kasuta.
13.4	Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile,	Pigem mitte, võib olla alustaval terapeudil oleks sellest kasu, aga minu jaoks selles oleks rohkem müra; **ma kindlasti ei taha, et ma peaksin**	**Kui see loogika väga hästi toimiks, siis see oleks hea, aga ma pean ilmselt üle hindama ise.** Ma arvan, et ma kohe ei usaldaks seda.

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
	milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?	**süsteemiga kaklema, eemaldama asju, mida ta pakub jne.** Minu arvamusel, parem oleks, kui spetsialist oma hindamisvõimekuse põhjal määraks abivahendeid.	Ma väga ei näe väga vajadust selles funktsioonis. See kindlasti ei ole primaarne funktsioon.
13.5	Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime profiili, mida tema kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?	-	Aga muidugi oleks tore teada ka mingisuguseid hinnanguid. Aga ma tean, et praegu kui inimene tuleb rehabilitatsiooni, siis me ei tea tema terviseandmeid, taastusravi andmeid jne, sest nende andmete linkimine on keeruline ja isikukaitse seadusest ka lähtuvalt. Ilmselt ei olegi see võimalik, et me kõike teaks. Meil ei ole tulnud seda ette, et keegi meie klientidest jagaks meiega oma digiloo andmeid. Tööalase rehabilitatsiooni teenusel olevate inimeste puhul me praegu näeme reha.ee-s ekspertarsti ja juhtumi korraldaja hinnanguid.
13.6	Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse abivahendi määramise kohta? *Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega.*	Jah, oleks hea kui see võimalus mul oleks	Kasutusmugavus - **kui ma panen abivahendi ISO-koodi, siis süsteem automaatselt täidab mõned lahtrid ära**; **et rippmenüüst saaks abivahendit valida**; **tahan et minu andmed oleksid vaikimisi täidetud**, et ma ei peaks neid iga kord trükkima sisse; **AV määramise**

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
			põhjenduse vaikimisi tekst. Abivahendite pilte mõnikord on tõesti vaja. **Kui ma praegu soovitan kliendile mingit konkreetset abivahendit, siis ma alati tegelikult ei tea, mis kood tal on. Sellistel juhtudel ma lähen Invaru lehele ja vaatan abivahendite pilte seal.** Nendel on kohe abivahendi ISO-kood seal olemas. Vahel ongi segadus nt rulaatoritega. Nad võivad olla erinevate nimetuste all (madal rulaator, nelja rattaga rulaator, ratastega tugiraam). Selle nimetuse järgi, mis on AV määruse PDF-is, ma kohe ei saa aru, kas see on ikkagi see, mida ma sellele inimesele tahan.
14	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Ei oska rohkem midagi välja tuua.	-
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine			
15	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?	Ametijuhend. Lähtuvalt oma eriala haridusele, sest me oleme kõik tervishoiutöötajad.	Meil on sisemine dokumentatsioon. Me just uuendasime neid, nt tegevusterapeudi teenuse osutamise juhend rehabilitatsiooni meeskonnas. Seal on kirjeldatud küll aga üsna üldsõnaliselt AV tõendi väljastamine. Meil on veel ka eraldi AV tõendi väljastamise protsessi juhend.
Muu intervjuu käigus kogutud info			

Jrk nr	Küsimus	Tegevusterapeut 1, SS	Tegevusterapeut 2, AK
16	Lisainfo	-	-

Füsioterapeudid

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda		
1	Palun kirjeldage lühidalt, kuidas te väljastate AV tõendeid	Olen väljastanud ainult mõned tõendid, ehk väljastan neid väga harva. Ilmselt see vajadus suureneb. Ma kasutan SKA täidetavate väljadega PDF-i. Täidan selle, digiallkirjastan ja saadan patsiendile. Pabertõendit keegi patsientidest ei nõudnud.
2	Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?	Me kasutame EHL-i.
2.1	Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?	Kui tõendi vajadus on seotud ravilooga, siis saan EHL-i või e-haiguslukku jätta info selle kohta, et väljastasin tõendi. Aga mul on tulnud tõendid väljastpoolt haigusjuhtu, st inimene lihtsalt võttis ühendust või keegi ütles, et sellele inimesele on vaja, vaata üle jne. Sellistel juhtudel mul ei ole ravilugu, kuhu seda infot kirja panna. Haiguslukku ma saan panna ainult siis, kui see on avatud ja minuga seotud. Ühe tõendi pärast avada juhtu ei ole mõistlik ka.
3	Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?	Mul ei ole õde, kes teeks dokumendi tööd minu eest.

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
4	Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?	See on igavesti nõrk koht olnud. Sest SKA on teinud tohutu suure tabeli, mis on PDF ja mida vaevu saab lugeda või ühele lehele printida. Oleks võinud teha Exceli, mida saaks filtreerida. Hästi halval kujul see info riigi poolt on jagatud. Ehk seda PDF tabelit olen vaadanud (määruse lisa). Aga enne patsiendi nähes, tean, kas tal on vaja seda või ei ole. Sest nendel juhtudel, mis mul ennem olnud, ma ei ole esmavajaduse tuvastaja olnud. Enne kui ma tõendi olen välja kirjutanud, ma selles samas suures tabelis vaatasin näidustusi, seal on kirjas kellele ja mida, mis vajaduse puhul, **ja kas ma tohin sellele abivahendi kategooriale tõendi kirjutada.** Muid kontrolle ma ei tee. **Ma ei tea, et EHL-is oleks võimalik vaadata, kas inimesel on puue vms.**
5	Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?	Vahel kirjutan koodi, vahel tekstilisel kujul põhjendust. **See sõltub sellest, kas mul on olemas RHK koodi kuskil võtta. Kui see on olemas, siis kirjutan seda.**
6	Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te tuginete otsuse tegemisel?	**Teen otsuse vajadusest ehk defitsiidist, mis patsiendil on.** Nt kui jalg katki, siis on karku vaja. Kui üldse kõndida ei saa, siis ratastooli näiteks.
6.1	Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?	Eestis seda veel süsteemset ei kasutata. Meie ka ei kasuta.
6.2	Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis, kus te praegu	Ma ei ole kunagi uurinud. Seal on igasuguseid asju. Aga minu teada RFK-d seal ei ole.

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
	vaatate RFK koodide nimekirja? (pdf file, veebileht, muu)	
6.3	Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)	Jah, ma kirjutan tõendile ISO-koodi, mille leian sellest samast suurest PDF tabelist (määruse lisa).
6.4	Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda).	Ei, ei loo.
7	Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?	Mul ei olnud selliseid olukordi.
8	Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab? Täpsustus: kas te sooviksite, et te saaksite määrata aja, kui pikalt inimene abivahendit	Ilmselt see oleks mõislik küll mingite haiguste puhul, kus dünaamikat ei ole. Kui seda keegi ise ei kasuta halvasti ära.

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
	vajab ja vastavalt sellele panna tõendi ka kehtima.	
9	Kas te teate kui kaua kehtib tõend?	Ei tea.
10	Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata? Kas te teate, kus teie ja teie patsient saate leida vajaliku info abivahendiettevõtete kohta?	Enamasti olid inimestel juba välja valitud mingid kohad, kuhu sellega minna, nt kus ortoose või teisi spetsiaalseid asju nendele tehakse.
11	Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)	Aastas 5 tõendit
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad		
12	Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks? Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.	Ma isegi ei oska öelda, kuna väljastan nii vähe tõendeid. Aga see on alati lisatöö või tülikas. See tihti isegi ei ole tasustatud. Tihti kuskilt lihtsalt võetakse ühendust ja ma pean kuskilt seda aega leidma, et seda teha. Aga sisu mõttes ei ole see raske ja inimest aidata on alati hea. Aga võib olla see on ainult minul nii olnud, et mulle on suunatud patsiendid, kes on pikkaegselt kliendid olnud abivahendi vajaduse tõttu ja siis lihtsalt on olnud vaja neid vaadata. (ehk mul on olnud ainult olukorrad, millal ma pidin väljastama tõendi inimesele, kellel on juba varem olnud abivahendid, ja mul ei olnud juhtumeid, millal ma ise tuvastasin vajadust abivahendi järele).
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele		

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
13	Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi väljastamine peaks töötama?	**Ilmselt oleks mõistlik, kui ma saaksin EHL-is täita tõendi**, mis pärast digiallkirjastatud kujul ise liiguks riigisüsteemi, nt patsiendi portaali. Ja sellest piisaks vast.
13.1	Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma? Kas siin peaks täpsustama, et kas tegemist nö tervishoiuteenuse enda infosüsteemiga/IT lahendusega või keskse infosüsteemiga (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?	Tõendi loomine mingil riigi poolt hallataval veebilehel oleks minu jaoks ebamugavam.
13.2	Mis infost te hetkel tunnete kõige rohkem puudust, mis on vajalik teile selleks, et saaksite otsustada, millist abivahendit inimesele määrata? Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui see oleks siis te saaksite AV vajadust hinnata)	
13.3	Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialisti poolt)? Milliseid nendest abivahenditest on tal juba	Jah, ilmselt see oleks ka hea. **Oleks hea, kui me näeksime kõiki abivahendeid, mis olid inimesele kunagi määratud.** Ja nt ka mida ta viimasena sai, millal mis aegub, mis on talle näidustatud jne.

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
	olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?	
13.4	Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile, milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?	Ei tea. Kõiki asju saaks teha. Mudeldada saaks ka nende andmete põhjal, st kes mida kasutab sellise haiguste puhul. Aga ma ei tea, kas seda vaja on. See (AV määramine) tegelikult ei ole nii keeruline oma sisult. **Tegelikult ma vajan rohkem infot, mis tingimustel ma tohin määrata, kuidas riik rahastab ja millal inimesel viimane abivahend oli jne.** Selline tausta info on pigem see, mis võiks olla kättesaadav. Uues lahenduses võiks olla nii, et **mina kasutajana ei pea mõtlema sellele kõigile muule, mis ja kus, mina pean ainult vajaduse hindama, aga kõik see, mis on muu tehniline seaduslik pool, see võiks olla kõik ette antud**, st mis raamides ma toimetada saan. Kliiniliselt ma saan ise aru, mis tal vaja on, aga **mis kood ja kas tal ennem olnud on, see võiks olla lihtsalt lahendatud asi, et see hüppab mulle ette ja ma näen seda info**. Miks ma pean seda infot kaevama kuskil. Nagu siiamaani seda kaevamist on olnud. Nt oleme pidanud helistama SKA-sse jne, et me midagi valesti ei teeks. Süsteem võiks selliseid asju ise kontrollida. **St kui ma mingi abivahendi valin, siis süsteem kohe viskab mulle näidustused. Ma näen, et patsient vastab nendele tingimustele, ja kuna ta vastab, siis ma saan edasi minna jne.** Mul ei ole aega, et seda tööd ise teha. Mõlematpidi oleks hea, st oleks hea kui saaksime vaadata, mis haiguste puhul mida soovitada. Aga vastupidi ka. **Nt kui me kliiniliselt ise näeme mida vaja on, siis võiks kontrollida tagurpidi, kas see abivahend on näidustatud ja kui pikaks ajaks ja kas meie haigla võib seda määrata või mitte.**
13.5	Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime profiili, mida tema kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?	Seda infot ikka oleks hea näha.
13.6	Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse	ISO-koodide list. Peaks saama otsida abivahendeid nimetuse järgi, kuna ISO koode peast me ei tea.

Jrk nr	Küsimus	Füsioterapeut 1, PP
	abivahendi määramise kohta? Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega.	
14	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Abivahendite pildid võiksid süsteemis olla, aga minu jaoks see ei ole nii oluline.
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine		
15	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?	Ikka on. Haiglal endal on oma kvaliteedi käsiraamatut ka. Aga ma peast ei oska öelda, mis punkte ma seal järgima pean.
Muu intervjuu käigus kogutud info		
16	Lisainfo	-

Perearstid

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda		**Perearst 1, AT**	**Perearst 2, RL**	**Perearst 3, LP**

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
1	Palun kirjeldage lühidalt kuidas te väljastate av tõendeid	Meie programmis Perearst 3 **loon tavalist tõendit ja sinna vabatekstina kirjutan, mis abivahendit tahan patsiendile välja kirjutada.** Tõendeid patsiendile ma ei saada (emailile ega e-perearstikeskuse kaudu). See ei ole minu töö. Kui keegi läheb poodi AV järgi, siis ta võib ka siia infolauda tulla ja võtta seda paberit. See tõend oli algselt mõeldud paberkandjal tõendina. Tõendi digitaliseerimiseks ma pean veel neli-viis liigutust juurde tegema, st tegema sellest PDF-i, allkirjastama seda ja seda konteinerit veel kuhugi saatma. Mul ei ole selleks aega.	Ma teen seda oma programmis Perearst 3. Meil on siin vabateksti blankett, mille nimi on lihtsalt tõend, ja ma kirjutan sinna peale - kellele vaja, siis prindin selle välja ja saadan meili peale. **Inimesed, kes vajavad seda tõendit, on tavaliselt raskendatud liikumisega** ja see, et keegi tuleks paberile järgi, see tänapäeval kuidagi enam üldse ei päde. **Nendel inimestel on enamasti mingid omaksed, kes sellega tegelevad,** ja enamasti ma selle omakse meili peale saadan. Mõni inimene võib tulla tõendi järgi kohapeale või kui inimene on vastuvõtul, siis ma annan tõendi kätte ka, aga **enamasti ma saadan PDF kujul meili peale. Tõendile kirjutan vaba tekstina väga lakooniliselt - vajab tervislikel põhjustel abivahendit.** Ma arvan, et **see pood, kes inimesele abivahendit müüb, ei pea teadma, mis need tervislikud põhjused on.** Mina tean minu patsientide tervislikke seisundeid ja mida neil võiks vaja olla. **Suhteliselt vabas vormis ma kirjutan tõendile, kas ta vajab funktsionaalset voodit, rulaatorit või ratastooli või midagi sellist. Täpsustamine, mida ta**	Mina teen Perearst 3 programmis. **Kirjutan väga üldsõnaliselt, mida patsient võiks vajada, ja siis prindin välja või mõnikord patsiendi palvel saadan e-kirjaga**. Aga e-kirjaga ma väga saata ei taha, sest see on minule ajakulu ja ma ei tunne, et see oleks minu aja hea kasutus. Ehk enamasti väljastan paberi kujul. Patsientidele otse ma pole väga saatnud, sest enamasti neid abivahendeid vajavad vanad inimesed ja nad ei kasuta meili, kuna nad ei oska. Mõni on palunud, et ma saadaksin otse AV müüjale. Aga mul on olnud probleeme sellega, et ükskord põrkas tagasi sealt ja siis see muutus minu probleemiks, mis on see õige AV ettevõtte aadress. Mul ei ole aega selliste asjadega tegeleda. Kui ma pean **patsiendile e-mailile** saatma, siis on lihtsam, aga ikkagi ma pean allkirjastama, e-mailile lisama jne, see võtab palju rohkem aega, kui see, et ma

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
			täpselt vajab, toimub juba seal poes. ISO-koodi tõendile ma ei kirjuta.	lihtsalt vajutan Print nuppu. e-Perearstikeskust me ei kasuta.
2	Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?	Perearstid kasutavad kas Perearst 2 või Perearst 3. Perearst 3 on uuem kui Perearst 2. Enamus minu teada veel kasutab Perearst 2. Perearst 2-s on võimalik luua samasugust tõendit. Perearst 3-s ma saan luua ka digiretsepte medseadmetele. Programm annab mulle medseadmete nimekirja, mida ta pärib kuskilt. Retsepti kinnitamisel ta küsib, mis põhjusel ma seda määran inimesele.	Meie kasutame Perearst 3, mis on uuem versioon, tehtud haigla mudeli järgi ja võimaldab rohkem tegevusi. Sellest programmist on olemas ka vanem versioon Perearst 2. Mõned tervishoiuasutused ei teinud veel seda üleminekut Perearst 2-st Perearst 3-le, kuna see ei ole lihtne. Ehk tervishoiuasutustes on paralleelselt käigus vana ja uus programm. **Perearst3 on liidestatud retseptikeskusega. Me loome digiretsepti otse oma programmis ja siis ta ise automaatselt jõuab retseptikeskkonda.** Otse retseptikeskkonda meil liigipääsu ei ole.	Kasutame Perearst 3 programmi.
2.1	Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?	Pöördumist me tavaliselt fikseerime Perearst 3 programmis. Aga tegelikult see ei ole kohustuslik ja AV tõendit on võimalik luua ilma haigusjuhu avamata. Ehk sisuliselt ma saan lihtsalt minna patsiendi juures tõenditesse. Siin ma saan luua paberkandjal tõendeid. Minu andmed ja patsiendi andmed tulevad	Kui perearst 3-s väljastan AV tõendi, siis see läheb patsiendi haigusloo külge. Aga **varem väljastatud tõendeid ma tavaliselt järgi ei vaata, lihtsam on teha patsiendile uut AV tõendit.** Haigusloos ka jääb kirja, et väljastasin tõendit.	Perearst 3-s loon tõendi vabas vormis. Tõend jääb sinna mällu. Haiguslukku panen kirja, et väljastasin tõendi, kui keegi tahab täpsemalt vaadata, siis ta saab tõendite all otsida selle kuupäevaga tõendi ülesse. **Kui inimene küsib korduvat tõendit ja kui see ei olnud lähiajal ja ma**

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		automaatselt. Tõendi body-sse ma saan mis iganes juttu kirjutada ja siis välja printida. Kirjutan nt, et patsient miskit vajab, sest ei käi. Siin saab ka sisestada, kellele tõendi väljastan. Jah, **epikriisi kirjutan, et väljastasin tõendi, aga teksti vahelt leida seda infot on praktiliselt võimatu. Tõendid jäävad meie programmi sisse, aga nad on kohalikus serveris. Nad ei lähe digilukku.**		**ise mäletaksin, et ma alles tegin, siis ma lihtsalt loon uue tõendi.** Sealt ajaloost otsida, kas mingi vana kehtib, ei kehti, on suhteliselt võimatu. See on suur ajakulu. **Ja ma isegi pole ise kursis, kas tõendil on mingi kehtivusaeg.**
3	Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?	Et õde saaks AV tõendit väljastada, tal peab olema läbitud lisakoolitus ja ta peab olema kirjas ka teatud SKA Excel tabelis, muidu tema tõendi alusel ei saa AV pood väljastada seda abivahendit. AV poed jälgivad seda, kas see õde, kes tõendi on väljastanud, on seal tabelis või ei ole. **Enamasti me nüüd teeme niimoodi, et õed valmistavad tõendid ette, st kirjutavad kõik ära, prindivad ära ja siis tulevad lihtsalt allkirja küsima.** Teine variant on, et nad panevad mulle registratuuris lisaaja, et mingi patsient tahab mingit tõendit, ja siis mina panen kokku.	Keegi ei tea, millised abivahendeid võib õde väljastada ja milliseid arst. **AV loetelu (määruse lisa) on nii mahukas**. Seda ei jõua keegi pähe õppida. Mõned asjad õed on vist väljastanud ka, aga kõiki asju nad ei saa väljastada. Saadakse aru, et perearstide koormus on suur ja et võiks võtta õdesid juurde, aga õdede õigused teinekord on nii piiratud. **Õigus väljastada AV tõendeid peaks olema õdedel, füsioterapeutidel ja tegelikult tahaks, et selle asjaga tegeleks üldse sotsiaaltöötaja. Ma arvan, et perearstid peavad tegema ainult abivahendi vajaduse hindamist.**	Mõnikord õed valmistavad ette. Mina lihtsalt vaatan üle ja prindin välja. See on väga erinev. See sõltub natuke õest ja sellest, kuidas õel aega on. Kui ta ise juba teab, mida inimesel vaja on, siis ta sageli valmistab selle ette ära. Aga kui tal tekib mingi kahtlus, et ta ei oska teha, siis ta paneb selle arstile ülesse. Kui patsient on juba minul vastuvõtul, siis ma teen ise. Siis ma ei delegeeri seda kellelegi. Pereõed väljastavad tõendeid ise ka, st nendele abivahenditele, millele neil on õigus väljastada. **Meie**

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
				perearstikeskuses ei saagi otse arsti poole pöörduda. Alati meil on pereõde vahel ja siis tema otsustabki kas teeb ise ära või annab arstile edasi.
4	Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?	Vanasti ma ei saanud mitte kuidagi kontrollida, kui ainult patsient mulle ise seda ütleb. **Töövõime kaotust me näeme oma enda programmi sees. Me näeme ka kas inimene on vanaduspensionär või mitte. Puuet me vanasti ei näinud. Nüüd puuet (algus, lõpp, põhjus) saab vaadata Andmevaaturis. Pereõdedel on ka ligipääs sellele infole. Füsioterapeudid seda infot ei näe, kuna nad ei ole tervishoiutöötajad.** Aga tegelikult mul on ükskõik, kas tal on puue või töövõime kaotusprotsent, sest see ei olnud minu probleem talle AV kaarti väljastada. Varem seda kontrollis SKA. Ma ei tunne, et see mind praegu väga vaevaks. Andmevaaturist praegu saab vaadata. **Aga minu arust, ma ei pea üldse selle peale mõtlema. Kui patsiendil on õigus**	Ma otse ei lähe seda kontrollima, aga **pigem see on niimoodi, et kui inimesele mingit abivahendit vaja, siis tal on ka puuet vaja.** Siis patsient teeb endale puude ja siis teeme tõendit. Aga meil on ka olemas selline asi nagu andmevaatur - see on selline side sotsiaal-, töövõimetuse ja meditsiini vahel, ja sinna tuleb ka see info kas inimesel on töövõimetus või puue olemas. Ma tavaliselt ka näen, et minu patsiendil on vaja seda abivahendit. Keegi ei osta ju endale toreduse pärast funktsionaalset voodit. *Lisaküsimus intervjueerija poolt: tegelikult AV loetelus on täitsa olemas asjad, mida iga inimene võiks endale tahta, nt niisked salvrätikud, lõhnavabad geelid jne.* Vastus: jah, see nimekiri tekitab segadust. Minu meelest SKA peaks seda listi üle vaatama. Aga samas kui on lamav inimene ja teda	Ei. Ma ei oska isegi seda kontrollida. Ma hindan puhtalt selle pealt, mida ma näen vastuvõtul. **Kui ma näen, et tal on vaja seda abivahendit, siis ma selle tõendi väljastan. Enamasti need on pensionärid või siis puudega või ajutise liikumisfunktsioonihäirega. Nendel ongi päriselt seda vaja.**

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		soodustusele, siis see soodustus sinna tekib. Kui ei ole, siis ei teki. Nagu retsepti kinnitamisel, kui ma vajutan, siis süsteem viskab automaatselt neid soodustusi.	pesta ei saa, siis need pesemisvahud on väga vajalikud.	
5	Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?	RFK koodi ükski normaalne inimene ei pane, sest **meil ei ole ühtegi klassifikaatorit, kuhu saaks midagi toksida ja mis miskit sülitaks välja.** Diagnoosi kood tõendile ei lähe, sest seal ei ole sellist välja. Diagnoos sisuliselt ei ole mingisuguseks näidustuseks ühte või teist asja pealepanekuks. Midagi tarka ma sinna ei kirjuta, sest ma ei oska kirjutada. Mingisugust sellist varianti, kus saaks kuskil panna linnukest ja ta annaks ilusat teksti, meil ei ole. Enamasti kirjutame "iseseisvalt ei liigu", "toetab seinale" vms.	Kirjutan lakoonilist teksti. Koode ei kirjuta, sest ma ei tea, kui palju poel on vaja neid koode, kes ei ole tegelikult tervishoiutöötaja. Esiteks, halvasti kõndida võib mõõtme diagnoosi põhjusel, ehk patsiendi diagnoosi poel teada ei ole vaja. Teiseks, ma arvan, et diagnoosi panna tõendile ei ole viisakas.	Vaba tekst, sest see tõend minu teada läheb müüjale ja minu teada pole neil õigust teada diagnoosi. See on konfidentsiaalne info. Ehk ma kirjutan lihtsalt vabas tekstis, nt "liikumisabivahendid", ja mõnikord panen sulgudes nt "rulaator". Aga teinekord ma jätan patsiendil otsustada, millist liikumise abivahendit ta konkreetselt tahab, et minu poolt ei oleks kõike ära nimetatud ja siis ta ei peaks tulema teist tõendit küsima, sest see on ka minu ajakulu. Sest seda on juhtunud, et tegin tõendi karkudele, aga AV poes inimene nägi rulaatorit ja tuli uue tõendi järgi.
6	Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te	Talupoja mõistusele. Tegelikult **harva juhtub seda, et meie näeme, et inimene vajab mingisugust**	**Perearstil on tõesti suhteliselt raske otsustada, millist abivahendit määrata.** Sest selles valdkonnas on ka ju selline	Ikkagi sellele, mis ma tean, mis diagnoosid tal on, ja kuidas ta igapäevaselt funktsioneerib. Nt

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	tuginete otsuse tegemisel? Praegu. Kui vastab et ta ei saa selliseid otsuseid teha, sest tal ei ole kogu vajalikku infot, siis küsida, mis infos ta hetkel tunneb puudust kõige rohkem. Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui tal oleks see info siis ta saaks av vajadust hinnata	**abivahendit.** Me inimesi niipalju ei näe. Enamasti on niimoodi, et see patsient on kelleltki miskit näinud - õues, naabri juures, telekas, või siis keegi käib seal Invarus, võtab kataloogi, seal seda lehitseb ja hakkab tellimust tegema või siis inimest viiakse kuhugi pansionaati ja seal palutakse kaasa tugiraami vms. Väga harva juhtub seda, et inimene tõesti tuleb minu juurde kahest seinast kinni hoides ja enne seda ise ei tulnud selle peale, et ta võiks mingit abivahendit küsida. Sugulased võivad helistada ja küsida otse mingisuguseid asju neid abistamaks. Need patsiendid, kes saavad nt puusade proteesimist, saavad voldiku, kuhu on kirjutatud, mis neil võiks tarvis olla nt potikõrgendus jne. Enamasti ma patsiendi kodustes tingimustes ei näe ja ma ei tea, mis abivahendeid tal on vaja.	tehnoloogia areng. Ma tõesti ei teagi, mida kõike on võimalik pakkuda. Ma arvan, et pädevus peaks sinna jääma, kus nende asjadega tegeletakse. Ma saan täiesti asjast aru, et kui pood tahab müüa, siis **keegi sõltumatu peab abivahendi vajadust hindama, aga see kindlasti peab olema väga-väga üldine ja täpsemalt otsustab pood, mis patsiendile sobilik on.** Tõesti see juhtub nii ja naapidi. Mõnikord soovitan mina abivahendit. Kui ma nt näen, et tuleb vana inimene kellegi toel vastuvõtule, siis ma soovitan, kas kodus liikumiseks ei tahaks mõnda kõndimisabivahendit, või kui vanainimesele on pandud plank, et ta maha ei kukkuks, siis ma küsin, kas ei oleks funktsionaalset voodit vaja nt. Aga juhtub ka nii, et inimene läheb ise ühele abivahendile järgi, aga seal juba soovitatakse, et meil on neid asju ka, olge head, minge küsige tõend. Siis lähebki vaja mitu tõendit kirjutada. Algul olen ühe asja kirjutanud, aga sealt tuleb veel soove. Ja siis ma kirjutan veel ühe tõendi ja mõnikord ma saadan tõendi otse poe e-mailile. Enamasti ma	kui on vana inimene ja on olemas kukkumisrisk, siis on selge, et tal on vaja vannitooli või dušiistet vms. Ehk tuginen sellele, mis kabinetis näen.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
			krüpteerin tõendeid enne saatmist, aga see krüpteerimine teeb asja väga keeruliseks.	
6.1.	Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?	Ei kasuta	Ei kasuta. Ma arvan, et abivahendi määramiseks ei ole vaja nii täpselt funktsiooni hinnata. Seda enam kui see on juba aastaid toiminud sellisel väga üldisel kujul. Ma olen nõus, et seda peab natuke struktureerima ja organiseerima. Aga väga peeneks ei peaks minema. Ma tõesti siiralt arvan, et inimesed ei kuritarvita neid asju. Pigem jah, et poel on soov müüa, seda jah peaks kuidagi vaatama.	Ei kasuta. Kui lugesin teie küsimusi, siis esimest korda kuulsin, et selline asi olemas on.
6.2.	Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis,	See ei ole sisse ehitatud programmi sisse ja mingit korraliku õpetust selle kohta ei olnud. Enamasti pole mõtet ka voodi saamiseks mingit 5-kohalist koodi kirja panna.	Ei ole.	Ei ole.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	kus te praegu vaatate RFK koodide nimekirja? (pdf file, veebileht, muu)			
6.3	Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)	Ei, printsipiaalselt mitte. Ma ei hakka PDF failist neid kopeerima. See on aja raiskamine. Tulevikus on selge, et kui ma toksin sisse voodi ja süsteem võiks ehitada sinna juurde ka seda ISO-koodi. Samamoodi nagu ravimite väljakirjutamisel süsteem hetkel paneb sinna apteeki koodi jne.	ISO-koodi ma AV tõendile ei kirjuta. Kunagi sellel teemal on olnud vana võitlus, millal SKA ütles meile, et peame hakkama tõendi peale ISO-koode kirjutama, ja siis perearstid hääletasid jalgadega ja ütlesid, et nad seda ei tee ja siis jäigi selline kokkulepe, et kunagi tuleb kasutajasõbralik infosüsteem ja seni ei pea ISO-koodi kirjutama. Ehk praegu käib nii, et me kirjutame lakooniliselt ja pood ise siis lepib patsiendiga kokku, millised täpsemad tooted sinna peale lähevad. Ausalt öeldes, ma arvan, et arst ei peagi kirjutama, kas inimene vajab vannimütsi või aluslina. Ma lihtsalt ei pea sellega tegelema. Selliseid olukordi, millal pood saadab patsiendi tagasi uue tõendi järgi, väga ei ole olnud. Pood paneb ise neid ISO-koode sinna tõendi peale. Intervjueerija kommentaar: ISO-koodide kirjutamine AV tõendile on väga valus tema perearstide jaoks.	ISO-koodi tõendile ma ei kirjuta. Mul ei ole selleks aega, et otsida seda ISO-koodi. Arvestades seda kui suur ressursi puudus meditsiinis, siis ma arvan, et see on väga vale arsti või õe ajakasutus. Neid tõendeid ei ole palju, aga see ISO-koodi otsimine võtaks väga palju aega. Ja kui mul läheb kogemata valesti, mis ta siis tuleb uut tõendit küsima? Või võib juhtuda nii, et ma panen mingi ISO-koodi, siis inimene läheb kohapeale, näeb seal midagi muud paremat või müüja soovitab midagi teist, ja siis peab hakkama ümber vormistama. Mõttetu ajakulu. On olnud paar korda, et AV ettevõtted ei müü sellise tõendi järgi, aga siis me soovitasime inimesele minna teisesse AV poodi. Selle üle perearstide selts väga palju vaidles ja minu teada lepiti lõpuks

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
				sellega, et me ei pea neid ISO-koode panema. Patsient kannatab kui müüja ei müü talle. Samas AV poel, kes ei müü, jääb raha saamata. ISO-koodide klassifikaatorit Perearst 3 programmis ei ole.
6.4.	Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda).	Ei loo. Ei ole.	Ei loo. Ei ole.	Ei loo
7	Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?	Jah, aga enamasti see on õigustatud soov. Enamasti pensionärid tahavad ühte ja teist ja neil on õigust seda saada.	Jah. Aga mul ei ole ette tulnud, et keegi asjata nõuab seda tõendit. Tihtilugu sinna poodi on inimene sattunud või viiakse vana inimene tütre juurde ja siis mingit aivahendit on vaja ja siis nad on ise seda abivahendi vajadust uurinud. Aga mul ei tekkinud kahtlusi, et keegi kuritarvitab.	Mõnikord patsiendid algatavad seda, sest ma ei tea, mis kõik need võimalused on. Mõnikord patsient ise pöördub ja ütleb, et mu tuttaval oli see või et ma käisin AV poes ja nemad soovitasid seda ja ütlesid, et küsige arstilt tõendit ka. Seda juhtub küll, et patsient läheb AV poodi ja sealt tuleb see info, et te saate soodsamalt, kui te tõendi saate. Aga ma väljastan seda ikkagi, siis kui see on

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
				põhjendatud. Enamasti see on põhjendatud. Uuesti ma ei ole kursis kõikide abivahenditega ja siin kabinetis on nii palju probleeme, et tihti ma ei tulegi selle peale, et pakkuda abivahendit.
8	Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab? *Täpsustus: kas te sooviksite et te saaksite määrata aja, kui pikalt inimene abivahendit vajab ja vastavalt sellele panna tõendi ka kehtima.*	Ei. Ma arvan, et see on mõttetu. Nt kui patsient üürib voodi ja ostis välja madratsi ja ma panin, et tõend kehtib aasta aega, kas siis ta pärast tuleb uue tõendi järgi? Ma arvan, et see on mõttetu. Seal nimekirjas on ju ainult rulaatorid, kepid, pottkõrgendused, potttoolid jne. Mis seal nii väga piirata? Need, kellel on abivahend tõendiga üüritud, ja nad enam seda ei vaja, siis nad igal juhul uuesti ei võta see üürile. Nendel, kellel abivahend oli ostetud, siis niikuinii see on juba ostetud. Ma ei saa aru, miks ma peaksin tõendi kehtivus aega määrama. Enamasti abivahendeid kasutavad pensionärid. Miks ma hakkan mõtlema, kas ta paari aasta pärast hakkab järsult kõndima või ei hakka.	Ei pea. Sest ma ei saa teada, kui kaua tal läheb neid vaja, ja ma arvan, et kui tal enam neid vaja ei lähe, siis ta ei lähe neid ostma jälle. Kas me peame seda nii rangelt reguleerima? Samas Tervisekassa nimekirjas on asju, mida saab ainult nt 2 paari aasta jooksul kroonilise haiguse puhul.	Ei pea, sest ma ei tahaks jälle tööd juurde tekitada. Nt kui inimene vajab ajutiselt ratastooli ja panen tõendile nt 3 kuud, aga pärast tuleb välja, et tal on vaja pikkemalt, siis peab jälle tõendit tegema. Ma ei taha sellist mõttetut lisatööd tekitada.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
9	Kas te teate kui kaua kehtib tõend?	Minu tõendi peal ei ole midagi kirjas. Ma ei tea, kui kaua ta kehtib. Ma arvan, et see sõltub poest ja sellest, mis tõendil kirjas on. Sest ma tean, et suhteliselt vana tõendi põhjal on küll realiseeritud. Mul just hiljuti üks patsient sai rulaatori.	Ei tea. Ei tea, kust saab vaadata.	Ma ei tea, kui kaua tõend kehtib. Kui ma kirjutan näiteks, et inimene vajab ratastooli, kas see jääb eluks ajaks kehtima või mitte. Ma tõesti ei tea, kui kaua ta võib seda abivahendit saada. Ja ma ei tea, kust seda vaadata. Aga see on jälle selline asi, mida ma tunnen, et see ei ole arsti töö ülesanne.
10	Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata? Kas te teate, kus teie ja teie patsient saate leida vajaliku info abivahendiettevõtete kohta?	Tervisekassa kodulehel on igasuguseid asju olemas. SKA kodulehel saab otsida.	Mõningate poodide asukohad ma tean, siis ma suunan. Aga tihtilugu nad leiavad või on leidnud juba ise ka.	On mõned kohad, mida ma tean. Aga patsiendid sageli on ise juba midagi otsinud välja.
11	Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)	Iga päev ma kindlasti ei väljasta. Keskmiselt 2-3 tõendit kuus.	Mõni nädal ei väljata üldse, aga mõni nädal võib paar tükki tulla. Ei ole väga koormav praegu. Tervisekassa tooteid väljastame rohkem.	Mitte väga palju. Nädalas üks võib olla. Maksimaalselt üks.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad				
12	Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil,	Esiteks, see ei pea olema paberkandjal.	On see, et ma pean seda tõendit tegema ja väljaspoole seda programmi suunama. **Mulle isegi sobib, et see**	Praegune süsteem ei olegi nii keeruline. Õnneks meil lubatakse nii üldiselt tõendeid kirjutada ja

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks? Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.		**tõend on praegu selline üldine. Ma pean seda õigeks.** Ta võiks küll natuke struktureerinud olla. **See, et inimesed küsivad korduvaid tõendeid, ja isegi siis, kui olemasolev veel kehtib, ei tekita probleeme. Selliseid olukordi eriti ei olnud. Mulle tundub, et inimesed käivad mingis poes ja seal hoitakse järjepidevus selles osas.**	teha. Ja õnneks meil on programmis see tõendi tegemise koht. **Võib olla see, et kas peab üldse arst väljastama neid tõendeid? See õigus võiks olla laiemal ringil. Väga hea, et õed saavad väljastada. Aga kui sotsiaaltöötaja näeb ka, et inimesel oleks vaja rulaatorit, siis võiks ju olla ka teistel spetsialistidel võimalus.** Kõikidel, kes selle inimese ravi- või hooldusmeeskonnas on, võiks olla võimalus väljastada tõendit, kui see on vajalik. Üks nõrk koht on ka veel see, et okei ma ei pea printima tõendit, aga selle ärasaatmine peab olema võimalikult lihtne. Et ma nt saan kohe oma programmis teele panna seda, nagu ma saatekirju haiglasse saadan praegu. Valin haigla ja panen teele. Et ei peaks hakkama mingeid emaili aadresse otsima jne. Et ma ka ei peaks digiallkirja panema. See peaks ise kuidagi sinna juurde tekkima. Ja

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
				kui mingi AV pood hakkab seal jaurama ISO-koodide osas, siis praegu mõned eriarstid ei tee ise seda tõendit, vaid ütlevad, et minge perearsti juurde. See on ka minu meeles täiesti tobe. See, kes seda vajadust näeb, peab tõendit väljastama, mitte kasutama teist arsti sekretärina. Ja veel üks probleem on teadlikkus. Ma tegelikult ei tea sellest väga palju. **Tõenäoliselt on olemas väga palju abivahendeid, mida patsient ei oska küsida ja mina ei oska soovitada, sest ma ei tea, et nad on olemas. Sellist koolitust meile ei ole mitte kunagi tehtud. Ei tehta koolis, ei tehta residentuuris, ei tehta ka perearstide koolitustel.**
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele				
13	Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi	Teine on see, et sellel tõendil võiks olla mingisugused linnukestega täidetavad väljad, kui me räägime liikumisfunktsiooni häiretest. **Aga midagi väga lihtsat ja väga inimkeeles ja midagi väga**	**AV tõendit peaks võima väljastada mitte ainult arstid, vaid ka õed, füsioterapeudid, mis iganes spetsialistid, kes tervisekeskuses töötavad ja selle patsiendiga seoses tema tervisega kokku puutuvad.**	**Kui ma loon tõendit, siis kõik saavad seda pärida** - patsient näeb ise oma patsiendi portaalis jne.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	väljastamine peaks töötama?	**normaalset ja standardset, et oleks lihtne seda teha, nt "ei käi", "käsi ei liigu". Ja need AV rühmad, millele ma tõendi kirjutan, peavad olema päris laiad. Kui inimene vajab liikumisabivahendit, siis ma saaksin sellele laiale AV rühmale tõendit kirjutada, et ma ei peaks täpsustama, kas see peab olema rulaator või 2 keppi vms. St et kirjutan lihtsalt liikumisabivahendid ja siis patsient saab ise poes toimetada ja proovida.** Ja siis veel me teame, et mõned abivahendid käivad kombodena, nt voodi + madrats. Aga need kombinatsioonid AV ettevõtete voldikutest väga selgelt ei tule. Nt ei ole selge, kas voodi on piirdega või mitte ja kas ma pean neid eraldi välja kirjutama. **Kui mul on patsiendi funktsionaalsus juba hinnatud kas RFK vms metoodika järgi, siis see info võiks minu infosüsteemi jääda ja digilugu ka võiks sellest objektiivsest leiust korrektselt aru saada. Tulevikus objektiivset leidu**	Jätkuvasti **ma ei tahaks olla see otsustaja, kes selle lõpliku abivahendi vajaduse ütleb, sest ma ei tea, mis abivahendid on olemas ja ma ei jõua selle teemaga kursis olla**. Ma arvan, et see on nii lai maailm, et siin on eraldi spetsialiste vaja. Ma jätkuvasti arvan, et **kui mul on lamav haige, siis tal võiks olla kättesaadav mingisugune pakett lamava haige abivahendeid, mis on sinna grupeeritud.** Kui ta on halvasti liikuv, siis ta võiks saada erinevad liikumisabivahendeid. Ja siin võiks olla kas pood või keegi sotsiaaltöötaja mingil tasandil. Ma tõesti ei taha igasse niiskesse salvrätikusse ja vannimütsisse süveneda. Keegi võiks teha ühe näidispatsiendi peal üldise hindamise ära, et kui palju lamaval haigel läheb seda puhastusvahtu vaja. **Mina lihtsalt ütlen, et ta on lamav haige, see info mis abivahendeid peaks ta saama soodustusega osta peaks tulema kuskilt mujalt.** Seda võiks riik ära teha, mitte mina ütlen, et ta nüüd vajab 10 tükki seda ja nüüd ta vajab veel 10 tükki juurde. Mingisuguse üldise keskmise vajaduse mingil grupil inimestel võiks	

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		peaks saama ka lisada saatekirjasse, sest eriarstid ütlevad suhteliselt tihti, et perearst saadab juba väga vanas eas patsiendi kuhugi, aga saatekirja järgi ei ole arusaadav, kas see inimene üldse liigub või mitte. Kui eelnevalt see oli kuskil juba täidetud, siis selle võrra saaks töö lihtsamaks. **Uuesti minu jaoks ideaalne variant oleks, kui ma saaksin objektiivse leiu alla täita struktureeritumaid asju ja programm lubaks mulle määrata abivahendeid üldisemal tasemel, nt liikumisabivahendid, j**a siis lõpus ta küsiks kas sa oled nõus või mitte. Pluss õdedel peab olema ka võimalus AV tõendit täita. Kui antud õel ei ole õigust seda otsust langetada, siis ta vähemalt saaks linnukesi panna ja siis ma vaatan üle, kas ma olen nõus või mitte ja siis vastavalt linnutada. Ma saan aru, et ikkagi sügiseks äkki saab füsioterapeute meditsiiniregistrisse panna, siis nemad saaksin täpselt samasugust võimekust.	ära hinnata. Need põhjused, miks inimestel on mingid puuded ja abivahendite vajadused, on väga erinevad, aga kui vaadata ITAK seda esimest nimekirja, siis nad ei ole ka nii väga erinevad. **Jooksva kulu asju peab ilmselt hindama, aga ma ei taha see hindaja olla.** Mingid limiidid võiksid olla riigi poolt pandud. Need AV tõendid on kunagi sotsiaalosakondades olnud kunagi piirkondlikult või KOV-ide juures ja sealt on meditsiini ära toodud. Aga ma arvan, et see päris õige ei ole. Kõik need asjad viidi üle meditsiini valdkonda, sest meil on tervise infosüsteem, mis on väga rangelt piiratud. KOV-id ei saa mitte kuhugi juurde ja kuna meil on juurdepääs olemas tervise andmetele ja kuna me oleme võimelised hindama nii tervislikud seisundit kui ka funktsionaalset seisundit, siis nad siia on liikunud, sest infovahetus on lihtsam. **Aga ma arvan, et jupphaaval sotsiaaltöötajad või kes iganes muu hindaja peavad hakkama nägema patsientide seisundeid.** Need infosüsteemid peaksid omavahel	

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
			suhtlema hakata. Võib olla peaks alustama väikestest asjadest. Me näeme puude infot ja töövõimetuse infot. Et sellised väiksed asjad võiksid sotsiaalsüsteemi meditsiinist ka hakata välja paistma. Neid vaidlusi on kunagi peetud, et kas me tahaksime funktsioonihäiret hinnata. Tuli sinna siis **RFK, aga see on nii mahukas ja nii peen, et ma arvan, et nii peenelt ei ole vaja. Meile programmi on arendatud väike funktsiooni hindamise osa, kuhu pannakse kirja objektiivsed leiud.** See natuke struktureeritud on. Kui seda natuke rohkem struktureerida, siis võib olla see oleks piisav. Ehk see ei pea olema nii peen nagu RFK-l, aga see ka ei pea olema vaba teksti väli. Ja kui see osa saab kellelegi sotsiaaltöötajale nähtavaks, siis äkki võiks nagu okei olla (Intervjueerija kommentaar: tundus, et ta mõtles, et äkki siis sotsiaaltöötajad saaksid abivahendeid määrata). Tervisekassale tehakse sellist asja nagu tervise juhtimise töölauda. Seal ei ole abivahendeid, aga selle raames on küll mõeldud, et võib olla mingitele	

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
			saatekirjadele, retseptidele hakkavad eriosapooled mingeid vastavaid õigusi saama. Aga veel üks variant oleks teha samasugust lahendust nagu praegu kirjutatakse välja meditsiiniseadmeid (tervisekassa poolt soodustatud) retseptikeskuses. Aga lahendus peab olema väga lihtne. **Abivahendeid peab saama grupina välja kirjutada, et ei peaks igat niisket salvrätikut eraldi koodina panema.** Ehk AV loetelu peaks olema üldine (mis ei ole väga detailne). **Midagi sarnast nagu ITAK lehel.** Mina ITAK lehel AV tõendeid ei loo. Vaatasin seda meie tänase intervjuu jaoks. Nt siin on selline grupp nagu endoproteesimine. Ma ei tahaks, et ma peaksin kirjutama täpsemalt, kas patsiendil on vaja sukajalgatõmbajat või haaramistange. Mina kirjutaks see, et tal on endoprotees tehtud ja siis edasi vaadatakse poes, mis sellel inimesel konkreetselt on vaja. Ta ei pea kõiki saama. Aga seda peaks keegi spetsialistidest hindama. Veel kord uuesti, mulle sobiks kahtepidi, kas siis oleks **funktsioonihäire hindamine, aga väga üldisel kujul, mitte**	

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
			selle RFK järgi, st et ma saaks lihtsalt määrata, kas ta on lamav haige või liikumishäirega, ja siis ma näeksin abivahendite tooteid juba grupeeritud kujul või teine variant, et **ma saaksin valida ainult üldisemat abivahendit (nagu ITAK lehel) ja täpsema asi pannakse poes juba kokku.** Või kui tahetakse poode väga piirata, siis sotsiaaltöötaja poolt kuskil. Aga siiani kogemus, et mul ei ole väga tulnud selliseid juhtumeid, kus tõendeid kuritarvitatakse.	
13.1	Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma? Kas siin peaks täpsustama, et kas tegemist nö tervishoiuteenuse enda infosüsteemiga/IT	Jah muidugi, ma pean saama tõendit vormistama oma programmis Perearst 3. Sellele variandile, et perearstid vormistaksid tõendeid kuskil mujal, ütleb sulle EPS kohe "Ei". Ei muidugi see peab olema meie programmis.		Kõige parem variant oleks kui ma saaksin luua AV tõendit oma programmis Perearst 3. Sest meil on juba praegu palju erinevaid programme, mida me peame igapäevaselt kasutama, ja kui igale raviteekonnale tekib oma kõrvalprogramm, siis see on võimatu orienteeruda seal.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	lahendusega või keskse infosüsteemiga (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?			
13.2	Mis infost te hetkel tunnete kõige rohkem puudust, mis on vajalik teile selleks, et saaksite otsustada, millist abivahendit inimesele määrata? Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui see oleks siis te saaksite av vajadust hinnata)	See võiks olla patsiendi funktsionaalne profiil, kus oleks kirjeldatud tema käimine, söömine vms. Nagu nt südamehaigete puhul kirjeldatakse inimese kaalu, kehamassiindeksit, suitsetab või mitte, vööümbermõõt jne. Siin võiks olla midagi sarnast. **Et ma teeks inimese profiili lahti ja saaks aru, milline see inimene on.** Sest praegu vahel me tõesti helistame tagasi üldhooldekodusse ja küsime personalilt, milline see inimene on. Muidu ma kirjutan, et ta on voodikeskne, aga pärast selgub, et ta jookseb seal mööda koridore. Või eriarst ütleb, miks te ei kirjuta saatekirjale, et tal on jalg amputeeritud. Ma vastan, et ma tean, et tal on jalg amputeeritud, aga ma iga kord ei kirjuta seda saatekirjale uuesti. Ehk profiilist oleks kasu ja ta peaks olema	Mul ei ole praegu info ja ma ei taha. AV määramine on omaette spetsiaalsus. Ma tahan diagnoosida. Ma olen nõus panema üldise funktsioonihäire. Ja ma väga tahan, et patsient saaks kaasaegseid abivahendeid mõistlikul määral. Mõistliku määra peaks riik ütlema. Ülejäänuga võiks poes hakkama saama. Ma ei taha sellega väga kursis olla ja ma arvan, et õde ka ei taha. Sest see teadmine, millised abivahendid on olemas ja kui head, see on tegelikult nende töötajate ja tehnoloogiate tegijate käes. **Inimene kindlasti teab kõige paremini, mis tal vaja on. Nt kui ta halvasti kõnnib, kas tal on selle asjaga paremini kõndida, kus rattad all, või selle asjaga ta vastupidi hakkab kukkuma, ja tal on vaja kitse. See lõppude lõpuks ongi seal poes proovitakse läbi, mis on talle kõige parem. Seda kompetentsi, mis seal poes on, ei saa alla hinnata.**	See ongi minu teadlikkus. Võib olla ma peaksin lihtsalt müüja juurde ekskursioonile minema ja laskma näidata endale, mida üldse on olemas. *Intervjueerija lisaküsimus: kas sooviksite, et AV valimisel saaksite näha AV pilti?* Vastus: Kuna ma kirjutan hästi üldsõnaliselt, siis ma arvan, et pilt ei ole nii oluline, aga kui keegi tahab väga täpselt midagi soovitada, siis tõenäoliselt sellest pildist oleks abi küll. Aga samas ma arvan, et seal ei pea olema niisketest salvrätikutest pilti.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		kokkuvõtlik ja andma informatsiooni.		
13.3	Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialisti poolt)? Milliseid nendest abivahenditest on tal juba olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?	Jah, muidugi see info oleks vajalik. Meil on olnud juhtum, millal patsient helistas nõudis tõendi ratastoolile. Õde vaatas ja vastas, et me oleme teile juba andnud tõendi. Patsient alguses väitis, et ei ole. Ja siis ütles, et tõesti see ratastool on tal toas täiesti olemas. Ehk praegu me tõesti ei näe, kas patsient ostis, ei ostnud, mis ta meil tahab jne.	Jah, see info võiks vajadusel kättesaadav olla. Ma tean, et keegi teine on sellega juba tegelenud. Me ju praegu näeme teistes asutustes väljakirjutatud retsepte ka. Seda kindlasti on vaja. **Oleks ka hea näha, millal ta on abivahendi välja ostnud või üürinud. Ja ka seda, kas see retsept on tähtaja ületanud**. **Ja seda oleks hea jälgida ka poel ja inimesel endal.** Siis ta ei peaks tulema küsima. Inimene ise võiks vaadata seda terviseportaalis (digilugu).	**Sellest võib mõnikord küll abi olla. Võib olla oleks hea näha, et tal on see tõend ja ma ei pea tegema seda.** Pluss kui patsient küsib tõendit uuesti samasugusele abivahendile, siis saan öelda, et teil on tõend olemas. Või siis võin uurida, miks ta ei ole välja ostnud abivahendit, mis oli talle määratud. Võib olla sealt tuleb välja raha probleem ja siis saab sotsiaaltöötaja poole pöörduda, et tal on abi vaja jne. **Kui tõendil on kehtivus aeg, siis see peaks olema seal nähtav.**
13.4	Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile, milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?	-	-	Jah, võiks küll olla. Siis võib patsiendiga arutada, kas on vaja või ei ole vaja. Või siis kui ma näen, et tal on tõesti seda vaja, siis ma teen tõendit.
13.5	Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime	Jah, see info oleks kasulik ja **ma täiesti usun, et see on meie tulevik, et ühe spetsialist poolt kogutud**	Ma arvan, et **kõik, mis on kogutud ühes kohas, seda sama võiksid saada korduvalt kasutada kõik probleemiga**	Ma arvan, et see on oluline info. **Aga see võiks olla nii, et kui see on kord ära hinnatud, siis ta on**

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	profiili, mida tema kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?	**andmed hakkavad olema ka kättesaadavad teistele. Inimese funktsioneerimisprofiili peavad täitma füsioterapeudid ja pereõed. Pereõed on need, kes näevad patsiente kõige rohkem.** Pensionärid nt tavaliselt sattuvad meie juurde mingi oma hädaga või siis me kutsume teda profülaktilisele visiidile seoses mingisuguse kroonilise haigusega. Nendel juhtudel tuleb ta pereõe visiidile. Mina teada enamasti ei näe. Mina olen oma pereõdedele selgitanud ja palunud ja nüüd nad seda teevad, st objektiivse leiu alla (liikumine, motoorika, kuulmine) kirjutavad vaba tekstina nt "tuli ise", "tuli saatjaga, kabinetis on üksinda (st et saab ise rääkida)", "tuli saatjaga, suhtleme saatjaga", "tuli kepiga" jne. Pärast kui ma olen juba järgmise haigusjuhtumi juures ja kui ma täidan uuesti seda sama lahtrit nt funktsioon liikumine, siis süsteem näitab mulle eelmistest minu haigusjuhtumistest sama lahtri sisu. See info jõuab digilukku, aga see ei	**kokkupuutuvad spetsialistid**, et nad ei peaks uuesti koguma seda infot, v.a. juhul kui on seisund arenenud kuhugi poole, kas paremuse või halvemise poole, et peaks uuesti hindama. Kindlasti see andmevahetus oleks vajalik.	**kõigile osapooltele nähtav.** Jälle kuskil digiloos või andmevaaturis. Et seda ei peaks uuesti tegema, kui ei ole vaja, kui midagi ei muutu. **Et ei oleks nii, et igaüks peaks uuesti ja uuesti hindama. Kui midagi muutub, siis saaks üle kirjutada.** Kui peaks olema, et esmatasandi perearst peaks seda looma hakata, siis peab arvestama, et esmatasand on väga tundlik, sest me ei saa midagi ära anda, aga juurde tuleb kogu aeg. Ma arvan, et see ei tohiks olla kohustus mingi AV tõendi väljaandmiseks. **Et ei juhtuks seda, et ma ei saa patsiendile teha tõendit karkudele, sest tal on see profiil täitmata.** Sedasi ei tohi olla. Kui mul ei ole aega seal seda profiili koostada, aga ma näen, et tal on karke vaja, siis mul ikkagi võiks olla võimalus see tõend teha. **Aga tegelikult mulle arvan, et see profiil ja inimese funktsioonide kirjeldamine on hea asi. Kui keegi on seda teinud, siis ma tahaksin näha seda. Võib**

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		ole ülistruktureeritud, lihtsalt mingid tähekesed. Aga ma saan seda lisada saatekirjale, juhul kui ma saadan patsiendi kuhugi. Need on need lihtsad asjad, mis annavad vihje patsiendi seisundile. Meil kõigil oleks võimalik seda kirja panna. **Täitsa unistus on see, et need vanurid, kes on kodus, ja nende juures käivad sotsiaaltöötajad või abilised, kes toovad toitu, või vms, et nemad ka võiksid mingit sellist struktureeritud infot anda.** Sest tihti neilt tuleb ainult see info, et inimene on kuidagi kehvake. **Inimeste ring, kes nende patsientidega saab kokku ja kes näeb reaalselt abivajajaid, on palju laiem, kui ainult perearst või taastusraviarst. Ja see inimese funktsioneerimise profiil peaks olema kättesaadav palju laiemale ringile.**		**olla seal võiksid olla soovitused, mis on need potentsiaalsed abivahendid, mida ta võib vajada.** Sest kõik ei pruugi kõikidest abivahenditest teada.
13.6	Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse abivahendi määramise	-	-	-

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	kohta? Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega.			
14	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Kui me saame hakata inimese funktsionaalsust hindama ja süsteem hakkab andma meile soovitusi AV-de osas, siis mul on ükskõik, kuidas see info hakkab edasi liikuma, kas digiretsepti, AV tõendi või mingi muu dokumendi kujul. Peamine, et ma näeksin, kes on need teised osapooled, kes miskit tegid, ja **kui minu täitmisest või miski hindamisest see funktsionaalne pilt jääks kuidagi sinna epikriisile või digilukku, siis see oleks minu jaoks positiivne moment.** Meditsiiniseadmeid ma praegu näen Andmevaaturis. Abivahendid võiksid ka kuskil siin olla lisanupuna.	-	**Kui mina tulevikus hakkan tegema tõendi ja kui ma valin midagi, mida mina arstina ei saagi määrata, siis selle kohta võiks kohe tulla error nt "see ei ole perearstile lubatud", et ma ei saaks valet asja teha.** Sest retseptidega meil on ka praegu nii, et tuleb teade, et see ei ole lubatud teie erialal teha või ma saan teha, aga ei tule soodustust.
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine				
15	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te	Mitte midagi ei eksisteeri. Rohkem kui aasta aega tagasi natuke muudeti AV ja medseadmete nimekirju. Ma olin selles töörühmas.	Abivahendite seisukohast mingit sisemist dokumentatsiooni meil ei ole. Lähtume määrusest ja sellest loetelust.	Määrusest. AV-tega seotud sisemist dokumentatsiooni meie raviasutusel ei ole.

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
	oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?	Me otsisime ka põhjendust, ehk kellele kirjutada. Taastusraviarstid otsisid tõenduspõhisust ja mida teistes riikides jne ja ikka tuli mingi jama välja. Sest see on nii lai. Praegu kui sa kirjutad ja ütled, et see on sinu arstlik otsus, siis mitte keegi ei saa mitte midagi öelda. Siis meil võibki juhtuda, et üks arst tunneb ühtemoodi ja teine teistmoodi, mis tekitab potentsiaalset konflikti. Mina näen, et sellised asjad võiksid olla väga konkreetselt reguleeritud juhenditega. Ehk praegu mingeid juhendeid ei ole ja AV määramine on pigem tunnetuslik.		
Muu intervjuu käigus kogutud info				
16	Lisainfo	Nagu tavaliselt kõik tehakse tagurpidi. See, et me praegu tegeleme tõendi digitaliseerimisega on täiesti ebaloogiline. Sest probleem on selles, et me ei oska inimese töövõimet hinnata. Meil ei ole instrumente. Kui teilt tuleks normaalne instrument, kus ma saaksin linnukese panna parema/vasaku jala ja käe kohta ja	Ma väga hindan seda AV valdkonda ja võib olla võiks anda sellele valdkonnale suuremad õigused, ja **minule võiks jääda ainult abivahendi vajaduse hindamine (väga üldise kujul, objektiivne leid), mitte konkreetsete abivahendite määramine**. Rohkem panna neid asju võimalikult gruppi ja võimalikult teha piirmäärad sellisele keskmisele patsiendile, mitte igaühe	-

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		kas tõuseb, ei tõuse, oskab keerata, ette kummardada vms ja see instrument annaks mulle RFK koodi, kui ka selle, mis abivahenditele inimesel on õigus. Aga meie praegu miskipärast kontsentreerume ainult tõendi digitaliseerimisele. **Kui me hakkame RFK profiile täitma ainult voodi välja kirjutamiseks, siis muidugi see hakkab arstidele tundma, et see aja raiskamiseks. Aga kui see hakkab hõlmama mitu eesmärki, et kui ka selle alusel saab inimene ka puuet vms ja kui süsteem pakkuks inimesele määramiseks laia valiku abivahendeid, siis sellel asjal oleks rohkem mõistlikust.** Abivahendi valimine tulevikusüsteemis - abivahendi määramisel ma ei pea detailidesse minema. Voodi on voodi. Ja tegelikult käimisel kas olgu see raam, rulaator vms. Arsti jaoks ei ole oluline, mida patsient hakkab kasutama. Ma alati ütlen oma patsientidele, et oleks tore, kui te saaksite poodi minna koos oma sugulasega ja proovida	puhul oleks eraldi ja tuleks kogu aeg teha korduvaid retsepte. **Ja võib olla me ise ei pea eristama, kes soodustab asju, mida me määrame, kas SKA või tervisekassa.** St et kui inimene läheb endoproteesimisele, siis endoproteesi õde paneb sinna linnukese ja siis tal automaatselt tekib õigus neid abivahendeid saada.	

Jrk nr	Küsimus	Vastused		
		erinevaid mudeleid, millega teil on reaalselt kergem käia. **Enamasti ma ei oska soovitust anda, sest ma ei ole füsioterapeut ega taastusraviarst.** Ma ei tea, millega tal oleks parem käia. Voodite osas seal suurt vahet ei ole, aga käimisabivahendeid on väga palju erinevad - tugiraam, rulaator, kõrge, madal vms variandid. Ma ei saa nendes mitte midagi aru. Praegu ma panen neid tõendile lihtsalt komaga, et miskit sellist nimekirjast peaks patsient saama.		

Eriarstid

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda			
1	Palun kirjeldage lühidalt, kuidas te väljastate AV tõendeid	Tuleb patsient, kelle on kuulmislangus, ja vastavalt kuulmisuuringu tulemusele, ma teen tõendi. See tõend kas läheb patsiendile kaasa (paberi kujul) või lihtsalt salvestatakse ITK süsteemi, et vajadusel seda saaks kasutada. Ehk see on selline mõttetu paberi kulutamine	Arstid prindivad välja AV tõendi vormi (nt SKA lehelt), käsitsi täidavad ja annavad patsiendile kätte. Ma tean, et ühel arstil on oma pabertõendi vorm tehtud. Osad arstid vastuvõtu või töö käigus lähevad otse SKA lehele, täidavad seal tõendi andmeid ja siis prindivad selle välja, panevad

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
		ja seda enam, et **kuulmishäirete puhul AV tõendi väljastamise tingimused on suhteliselt ebamäärased**. Ei tea kui palju üldse seda kontrollitakse, missugune on inimese kuulmislangus ja kas see läheb abivahendi saamise näidustuste alla. Nt määruses on kirjas, et kuulmisabivahendid on näidustatud kuulmislangusel alates 30db, aga ei ole täpsustatud mis helikõrgustel - kas ainult ühel või kõikidel või keskmine. Seda on soovitatud SKA-l täpsustada. Sest patsiendil võib olla ainult ühel helikõrgusel 30db ja siis ei ole selge kas kuulmisabivahend on näidustatud või mitte. **Emaili peale saadan tõendeid harva, sest see peab olema krüpteeritud kujul ja see võtab aega.** Meie haiglas ei tohi ühtegi sellist dokumenti ilma krüpteerimata saata. Mõnikord kui õde tellib aparaati, siis ta näeb seda süsteemis ja ei pea seda välja printima.	allkirja ja pitsatit ja annavad patsiendi kätte. Õed ja terapeudid teevad samamoodi. Digitaalselt AV tõendeid meie arstid ei saada. See on alati väljaprinditud paber.
2	Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?	Tõend salvestatakse ka ITK infosüsteemis, milleks on iHealth. iHealth kasutab veel ka Tartu ülikooli kliinik.	ESTER2
2.1	Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?	iHealth-is läheb tõendi fail haigusloo külge, mitte patsiendi külge. See on natuke ebamugav. **Tõendi fail ei lähe kuhugi digiloosse, vaid jääb ITK programmi, mis on tegelikult probleem.** Pead väga hästi	Jah, arst oma epikriisis mainib ära, et ta on väljastanud tõendi ja millistele abivahenditele, aga see ei ole süsteemne ega regulaarne. Keegi ei lähe seda infot sinna otsima, sest keegi ei tea, et taastusravi arst on seda seal maininud. Me

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
		mäletama, kuhu haigusloosse sa oled seda pannud. **Nt kui patsient on korduvalt käinud, siis pead läbi lappama.** Lisaks faili lisamisele haigusloo külge jätan haigusloosse ka märge, et väljastasin patsiendile AV tõendi. Mul on standartlaused, mida kogu aeg kasutan, et lihtsustada oma tööd. Ma ainult natukene muudan seda lauset vastavalt patsiendile. Tõendil ka.	paneme seda infot kirja epikriisi pigem meie enda jaoks, selleks et kui patsient tuleb korduvalt vastuvõtule, me saaks kontrollida, kas me oleme midagi väljastanud ja millal. Ja tegelikult kuhugi kirjutada seda ei ole hetkel mõtet, sest see on nagu musta auku. Epikriis läheb digilukku. Patsient soovi korral saab seda seal vaadata. Suurt lootust, et keegi peale meid seda infot digiloost leiab, meil ei ole. Epikriisid loob arst ESTER2 infosüsteemis.
3	Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?	Ma ise teen, mitte õde, sest ma olen arvutiga osavam. Mul läheb kiiremini.	Kui patsient on polikliinikus, siis väljastab arst. Kui statsionaaris, siis võib nii olla, et õde-juhtumi korraldaja alustab tõendi väljastamist ja siis meeskonna tööna me otsustame, et sinna on vaja veel mingeid abivahendeid juurde panna, siis me ka seda teeme. **Värske probleemiga patsiendile, nt insuldi järgselt, määratakse tavaliselt 5-6 abivahendit.** Minu isiklikus praktikas 20 abivahendit ei olnud.
4	Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?	Põhiline minu jaoks on kuulmisuuringu tulemus. Meil on eraldi kuulmisuuringute salvestamise programm (Noah). Seal ees-, perekonnanime ja isikukoodi alusel ma näen. Tartu ülikooli kliinikum ja Fertiilitas ka kasutavad seda programmi. Lisaks küsin patsiendilt kas ta aktiivselt töötab või mitte. Kui kahtlen, siis läbi iHealth-i lähen tema isikuandmetesse ja seal vaatan, mis tema	**Ei kontrolli. Meie arstid ütlesid, et me lähtume sellest, kui patsiendil on see vajadus olemas (objektiivselt), siis talle peab väljastama AV tõendit**. Nad on tavaliselt ikkagi pensioniealised patsiendid, st et seal on juba enam vähem kindel, et soodustus tuleb. Ja kui tööealised patsiendid, siis me ka ei saagi kuskil väga kontrollida. Me eeldame, et kui patsient läheb poodi, siis nendel

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
		töökoht on. Eraldi süsteemisse ei lähe, see pigem on usalduse alusel.	on vastutus kontrollida. Ühesõnaga me jätame selle vastutuse poodidele.
5	Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?	RFK koode ma ei pane, aga ma kirjutan, mis on kuulmislanguse määr ja mis tüüp on ja kas on ühes kõrvas või mõlemas kõrvas. Ma kirjutan ka kas kõigil helisagedustel on 30db või osadel. Laste puhul ma loomulikult kirjutan, kas kuulmisabivahendit on vaja, et kuulmist parandada ja kõne arendada. Täiskasvanute puhul et lihtsalt igapäevaseks suhtlemiseks. Kurtide puhul kirjutan, et olmehelide kuulmiseks. Ehk ma koode ei kasuta või kirjutan vabas tekstis. Koode ma peas ei hoia. Ma ei jäta neid meelde.	**See väli ei ole kohustuslik. Me ei kirjuta põhjendust tõendile.**
6	Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te tuginete otsuse tegemisel?	Ma tuginen sellele, et kas tal on mingeid kaasuvaid probleeme, nt kõrvavile või ülitundlikus helide suhtes. Nende puhul kuulmisaparaat on ka näidustatud. Ja ka sellele, mis on patsiendi enda kuulmishäirete iseloom. Paljudel võib olla kuulmislangus, aga tal ei ole kuulmishäireid, siis ta ei pruugi kuulmisaparaati saada. Sest ta ei kasutaks seda, kuna tal ei ole märkimisväärseid häireid. Mõnedel patsientidel on 30db kuulmislangus, aga ta ütleb, et ta saab väga hästi hakkama, tal ei ole midagi.	Me lähtume patsiendi objektiivsest leiust, millised funktsionaalsed häired tal on ja kas nende funktsionaalsete häirete puhul sobiks üks või teine abivahend, et tema toimetulekut parandada, kergendada. St puhtalt anamneesi ja objektiivse leiu alusel.

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
6.1	Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?	Hetkel ei kasuta. Kui seda otsustatakse kasutusele võtta, siis läheks tõendi kirjutamisele rohkem aega ehk see tegevus muutub ajakuulukamaks ja ma pean hakkama panema sellele teenusele Tervisekassa koodi. Sest kõik see läbi mõtlemine, mis kõik häired inimesel on, võtab aega. Praegu me ei pane Tervisekassa teenust sinna külge (st et tõendi väljastamine ei ole hetkel tasustatav Tervisekassa poolt). Ma juba näen, kuidas haigla võib sellele vastu hakata - miks mul on vaja kulutada 10 min selle peale ja selle eest ei saa raha.	Meie asutus RFK-d ei kasuta. Ma tean, et Lääne-Tallinn kasutab. Vanasti Põlva ravikeskus ka kasutas. Aga meie rehabilitatsiooni meeskond kasutab küll RFK-d. Me teeme nii tööalast rehabilisatsiooni kui ka sotsiaalset rehabilitatsiooni ja nüüd alates aprilli kuust see läks RFK põhiseks. Ehk see mis REHA patsiente puudutab, seal tehakse RFK-põhjal küll. Aga see on nii värske, et me tegelikult ka nendele ei ole veel tõendeid kirjutanud. Kogu taastusravi pool regionaalhaiglas kasutab üldist ESTER süsteemi, aga REHA meeskond kasutab reha.ee, mis on üles ehitatud funktsioonihäirete ja RFK üles.
6.2	Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis, kus te praegu vaatate RFK koodide nimekirja? (pdf file, veebileht, muu)	Ei ole. Ma ei usu.	Ei ole
6.3	Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas	Jah, kirjutan. **Millist ISO koodi kirjutada otsustan, arvestades tema kuulmislangust, tema vanust, tema peenmotoorikat, tema vajadusi ja soove.** Lastel ei ole mingit väga	Mina kirjutan tõendile abivahendi ISO koodi. Osad arstid ei kirjuta. SKA lubas perearstidele, et nad ei pea seda koodi ilmtingimata kirjutama ja otsima selle välja. Aga mulle meeldib tõendile ISO koodi panna, sest see annab AV müüjale selgema

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
	kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)	valikut. **Täiskasvanute puhul võtan arvesse päris palju faktoreid.**	ettekujutuse, mida ma olen mõelnud. Sest me kõik ei pruugi kasutada samu av nimetusi, mis av loetelus on välja toodud.
6.4	Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda).	-	Ei.
7	Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?	Ei. Pigem vastupidi. Kindlasti niipidi ei ole.	Minu arstid ütlesid, et jah. Inimesed nõuavad ja me väljastame kodu rahu nimel. Need olid tallatoed, mis olid ennem AV tõendiga saadavad asjad. Üks kord oli mul juhtum, millal inimene ise avaldas soovi saada invarollerit. Ma ise ei tulnud selle peale, et talle seda soovitada. Aga kui ta oli ise ära seletanud miks ja kus tal seda vaja on, siis ma olin temaga nõus.
8	Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab? Täpsustus: kas te sooviksite et te saaksite määrata aja, kui pikalt inimene abivahendit vajab ja vastavalt sellele panna tõendi ka kehtima.	Ma arvan, et praegused kehtivusperioodid 3 ja 4 aastat ja täiesti piisavad. FM süsteemil on 7 aastat. See on küll liiga pikk aeg, sest see tehnoloogia ju nii palju muutub. Aga ei, ma ei pea seda ise otsustama ega määrama. Aparaatide eluiga on ju tegelikult kauem.	Me arutasime seda arstidega ja ei leidnud seda vajadust. **See on tegelikult väga hetke põhine, kui inimesel on mingi AV vajadus on.** Aga ratastooli puhul on mul küll olnud selliseid kas värske trauma või haiguse tagajärjel tekkinud olukordi, kus see ratta profiil (aktiivsusastmed) võib kiiresti muutuda ka ühe aasta vältel. Näiteks, ratastool võib olla täiesti passiivne, st patsient lihtsalt istub

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
			seal ja teda lükatakse tagant. On ka kõrgema aktiivsusega ratastoole, kus patsient ise rattaid lükkab ja veel kõrgema aktiivsusega, see on juba sportlik ratastool, kus ta saab kõiki tõkkeid ületada väga mugavalt, ja ühistranspordi siseneda jne. Nt noortel kaela traumaga patsientidel alguses nad on lihtsalt lükatavad, aga kui paranemise protsess hakkab minema, siis vajadus erineva aktiivsusega ratastoolide vahel võib kiiresti muutuda.
9	Kas te teate kui kaua kehtib tõend?	See on nii segane. Ma ei mäletagi. Kas äkki seni kuni inimesel kuulmislangus on? Aga ma ei ole kindel.	Arstid ütlesid, et nad ei tea. Mina tean, et seda saab vaadata AV Excel-ist.
10	Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata? Kas te teate, kus teie ja teie patsient saate leida vajaliku info abivahendiettevõtete kohta?	Jah, sest patsiendid küsivad. Kuulmiskeskusi on palju, kvaliteet on väga varieeruv. Ma väga selgelt annan inimesele juhiseid, kuhu minna täpselt. Meil on haigla poolt nimekiri välja prinditud, kes on pakkujad jne. Ma isegi spetsialisti poolest nimeliselt ütlen, et palun minge tema juurde, temal on pikem kogemus. Ma ka koolitan spetsialiste.	Arstid ütlesid, et Tallinna piires nad teavad küll kuhu suunata. Infot saavad - AV firmad osalevad taastusravi üritustel, tutvustavad ennast, jagavad infobuklette. Nad käivad aeg ajalt ka meie asutuses presentatsioonidel.
11	Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)	nädalas 5 tükki, 1 tükk tööpäevas	Arstid 5-10 tõendit kuus. Aga siin ei ole võetud arvesse õdesid ja terapeute. Nendega ma ei rääkinud.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
12	Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks? Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.	**Et ma pean tõendit korduvalt väljastama.** Seal on teatud kuulmislanguse tüübid, mis võivad laheneda, aga see juhtub väga harva. Aga see on üleüldine probleem, mis tekib ka töövõime või puude hindamisel. Ja eriti see **kuulmislangus, mis on ikkagi krooniline probleem, ja inimene vajab neid kuulmisaparaate. Arst sellest välja ei ravi teda. Aga samal ajal tõendeid peab kogu aeg kirjutama.** Kordama ja kordama.	**See, et peab kogu käsitöö ise ära tegema, st peab isiku andmeid käsitsi täitma, abivahendi ISO koodi peab üles leidma.** See kõik võtab aega. **Soodustuse alust ei saa kontrollida. Ma ei tea, kas tal on see abivahend väljastatud, kas tal see AV tõend kehtib või mitte.** Patsient saab ju käia väga paljude arstide ja spetsialistide juures ja igaüks annab selle paberi välja. Nt digiretseptide puhul, kui ma juba kirjutasin midagi välja, nt kompressioonsükad, siis enne 6 kuu möödumist mul ei ole võimalust uut digiretsepti väljastada. Ja mul on hea rahulik.
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			
13	Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi väljastamine peaks töötama?	**See tõend kestab seni kaua, kuni see häire inimesel on. Keegi ei pöördu minu poole ainult selle pärast, et tal on vaja seda tõendit.** See aeg võib olla palju paremini kasutatud. Keegi teine võiks selle vastuvõtuaja saada. St et AV tõend jääb kehtima. See on kuskil suuremas süsteemis nt digiloos. **See on kõigile kättesaadav, st spetsialistidele.** Seal praegu on juba nähtavad epikriisid, saatekirjad, uuringu tulemused, ja siis võiksidki olla ka Töötukassaga ja SKA-ga seotud asjad - tõendid, töövõime hindamised.	**Arstidena meile meeldiks kui see oleks sarnaselt üles ehitatud nagu digiretsepti väljakirjutamine.** St ma lähen digitaalse vormi peale, **kõik andmed, mis on kättesaadavad muudest süsteemidest, tulevad automaatselt sinna peale. Süsteem automaatselt saab aru, millisesse soodustuse gruppi see isik kuulub, ja kas tal on juba see abivahend välja kirjutatud või mitte, kas selle AV tõend kehtib või ei kehti, et kõik need kontrollid oleksid tõendi väljastamise puhul tehtud automaatselt. Samuti oleks hea, kui saaks näha, millised abivahendid isikule on välja kirjutatud (ükskõik mis arsti poolt, sh ka perearstid) ja kas ta on neid välja ostnud.** Et oleks analoogia

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
			ravimite väljakirjutamisega. Aga praegu füsioterapeudid ja tegevusterapeudid ei saa digiretsepte väljastada ja see tekitab palju probleeme. AV tõenditega tekib sama probleem.
13.1	Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma? Kas siin peaks täpsustama, et kas tegemist nö tervishoiuteenuse enda infosüsteemiga/IT lahendusega või keskse infosüsteemiga (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?	Jah, ma arvan küll. Kui on vaja, siis ikka saab ka mingile veebilehele minna. **Aga parem oleks kui ma saaks AV tõendit väljastada samas süsteemis, mida ma praegu kasutan.** Peamine on, et see oleks võimalikult lihtsasti kasutatav, st et ma ei peaks trükkima midagi. Hea oleks, kui mul oleks seal juba olemas mingi default lause. Tahaks, et see mõttetu käsitsi trükkimine ära jääks.	Meie jaoks on oluline, et kõik patsiendiga seotud oluline info ja kõik, mida sa tema jaoks teed, oleks ühes infosüsteemis, et arst ei peaks vaateid muutma, kuhu teisse süsteemi minema jne. **Vähemalt arstile peab tundma, et kõik toimub ühes süsteemis.** Ehk meie jaoks oleks kõige mugavam kui AV tõendi väljastamine toimuks ESTER-is.
13.2	Mis infost te hetkel tunnete kõige rohkem puudust, mis on vajalik teile selleks, et saaksite otsustada, millist abivahendit inimesele määrata? Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui see oleks siis te saaksite AV vajadust hinnata)	See ei ole minu jaoks mingi probleem. Mul ei ole seal määruses lisas nii palju vahendeidki.	Kui ma mingit abivahendit valin, siis ISO kood peaks tulema ise. **Süsteem võiks ka pakkuda, mis abivahendeid oleks hea veel määrata koos valitud abivahendiga, aga süsteem ise neid tõendile ei lisa, vaid ma pea kinnitama, kas neid asju on mõistlik antud juhul kasutada.**
13.3	Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialisti poolt)? Milliseid nendest abivahenditest on tal juba olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?	**Tegelikult tahaks küll, sest nad ütlevad küll, et nad said abivahendit eelmine aasta. Aga see eelmine aasta võib olla 5 aastat tagasi.** Inimestel puudub igasugune aja taju. Minu jaoks on oluline teada, millal ta sai tõendi ja ostis abivahendi, sest siis ma saan otsustada, kas ma pean talle uue tõendi kirjutada. **Ma**	Jah, vt kirjeldust ülevalpool

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
		tahan teada, kas tal on õigus saada või me peame talle tegema erimenetluse, sest tal ei ole see aeg veel täis. Ma tean, et õdedel on olemas see süsteem, aga mina arstina seda ei kasuta. See ei ole minu igapäevane töövahend, siis ma küsin õe käest, kes siis uurib. Ülevaadet tervest inimese abivahendite listist mul ei ole vaja. Ma ei ole huvi tundnud, sest mul puudub kompetents teistes valdkonnades. Ma võin näha, et talle on välja kirjutatud ka ratastool, aga mida ma selle infoga peale hakkan. Ma arvan, et mul ei pea sellist kättesaadavust olema. **Seda infot, mida teised sama eriala arstid inimesele on välja kirjutanud, mul tavaliselt ka pole vaja, sest minu eriala on nii spetsiifiline**, keegi teine siin Tallinnas lastega ei tegele. Kui keegi teine määrab midagi lapsele, siis ma olen väga üllatunud.	
13.4	Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile, milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?	**Mina teen otsuseid kuulmisuuringute tulemuste põhjal. Ja ainult sellest infost ei piisa, st et kui uuring näitas, et inimesel on kuulmislangus, siis see ei tähenda, et ta vajab kuulmisaparaati.** Sellist lihtsat reeglit ei õnnestu kirja panna. **Lisaks uuringu tulemusele ma võtan arvesse ka inimese vanust, mis tööd ta teeb, kas ta ise tunneb, et tal on kuulmishäired. Kõik inimesed, kellel on**	Miks mitte.

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
		kuulmislangus nt üle 30db, ei vaja kuulmisaparaate. Süsteem võib hakata tegema liiga robustseid otsuseid. Ta hindaks üle inimeste vajadust kuulmisabivahendites. Ei tahaks, et ma peaks võitlema masinaga.	
13.5	Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime profiili, mida tema kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?	**Võib olla, aga ainult seda infot, mis on seotud minu erialaga. Kui info on väga kaugel minu erialast ja kui ma seda infot nii kui nii ei kasuta ja selle alusel ma ravis mingeid muutusi ei tee, siis tekib küsimus - miks see info peaks minu jaoks olema kättesaadav.** Võivad tekkida ka andmekaitse küsimused.	Võib olla see tuleb kasuks. Taastusravi valdkond üldjuhul omab paremat ülevaadet abivahenditest ja mis puhul neid soovitatakse, mis on need näidustused. **Ma tean, et probleeme on tekitanud elektriliste haigevoodite juurde laudade muretsemine, st kas ja kellele seda lauda vaja on.** Abivahendite töörühmas, kus ma osalesin, me üritasime seda ka ära kirjeldada, milline see patsient peab olema. **Võib olla mingisugused tooted, mida liiga optimistlikult määratakse, aga samas nad on kallid, suure kuluga**, on riigil mõistlik läbi mõtiskleda või siduda mingite RFK kriteeriumitega.
13.6	Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse abivahendi määramise kohta? Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega.	Hetkel ei ole teisi tingimusi kuulmisabivahendi saamiseks, peale kuulmislangust alates 30db, seega muud infot otsuse tegemiseks ei ole vaja. Aga siin võib olla oleks vaja teha täpsustust ja määruse muutust.	-
14	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Mida lihtsam see süsteem seda parem, et ei oleks mingit käsitsi trükkimist ega pabereid. Sest üleüldiselt meditsiin on nii keskkonna	Rohkem ootusi ei ole. Me oleme väga õnnelikud, et lõppkokkuvõttes hakatakse sellega tegelema.

Jrk nr	Küsimus	Eriarst 1, MG	Eriarst 2, AJ
		kahjustav. Me kõik prindime välja. Et võimalikult vähe oleks paberi kulu. Kui tõendi väljastamine hakkab tulevikus rohkem aega võtma, siis see kõik peaks olema tasustav, sest ka praegu mõningatel juhtudel me teeme tööd SKA-le, aga raha maksab selle eest Tervisekassa.	Sellest on räägitud juba päris ja päris pikalt, et see süsteem on ajale jalgu jäänud.
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine			
15	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?	SKA tabel (määruse lisa)	AV määrus, ja lisa, mingit sisemist dokumentatsiooni sellel teemal meil ei ole.
Muu intervjuu käigus kogutud info			
16	Lisainfo		

Logopeedid

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda			
1	Palun kirjeldage lühidalt, kuidas te väljastate AV tõendeid	Tõendi vorm on mul desktopi peale salvestatud, Ainuke abivahend, milleks ma väljastan tõendeid, on kõnekommunikaator või siis see on tarkvara kõneabivahendite loomiseks. Ma kasutan eelsalvestatud vormi. Ma ainult natuke täiendan seda vormi vastavalt kliendile, st seda osa kas ja milleks tal seda vaja on. Salvestan tõendi, allkirjastan ja saadan. Rohkem ma midagi ei tee. Enamuses ma saadan tõendeid, sest vanem peab seda ju veel kuhugi edastama. Kasutan selleks tavalist e-mail postkasti.	Olen ainult mõned tõendid väljastanud. Äkki 3 tõendit ühe aasta jooksul. Need on olnud kommunikatsiooniabivahendite tõendid. Patsiendil on olnud väga raske kõnehäire. Tal on progresseeruv haigus, mis tähendab seda, et me ei oota, et tema suuline kõne paraneks, pigem see halveneb, selle haiguse süvenedes, ja siis tal on olnud vaja kommunikatsiooni abivahendit. See on olnud silmadega juhitav arvuti. Ma olen selle patsiendiga tegelenud, teda hinnanud ja kirjutasin lühikokkuvõte sellele tõendile, mille patsiendi raviarst saatis SKA-le. Need on olnud rasked haiged ja sellepärast arst ravimeeskonna juhina ise on edastanud dokumendid SKA-le. Need on olnud neuroloogid. Ma olen täitnud SKA vormi. Sisestasin patsiendi andmed, abivahendi ISO-koodi ja lühidalt kirjeldasin, miks tal seda vaja on. Paberil ma ei ole kunagi väljastanud.
2	Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?	Infosüsteeme tõendi väljastamisel ma otseselt ei kasuta. Mu töökoht on koolis. Koolis põhiinfosüsteemiks ja infovahetuskanaliks on STUUDIUM. STUUDIUM-is iga õpilase jaoks koostatakse tema individuaalsuse kaart, kuhu	Haigla infosüsteemi, mis on ESTER.

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
		me koguinfo kokku kogume. Kui ma oma kooliõpilasele olen seda väljastanud, siis ma panen seda märke (et on esitatud taotlus kommunikaatori saamiseks) tema individuaalsuse kaarti (ÕIK). Koolis rehabilitatsiooni meeskond aga kasutab teist süsteemi, mis on PUGU. Üldist süsteemi, kus ma haldan kõiki abivahendeid vajavate õpilaste andmeid ei ole. ÕIK-i iga aasta täidavad lapsega kokkupuutuvad õpetajad ja tugispetsialistid. ÕIK ei ole diagnostiline paber, ja tal ei ole mingit muud rolli, kui kooli enda info kogum. Vajadusel saab lapsevanem edastada ÕIK-i tervishoiusüsteemi. STUUDIUMI-st leida infot kellele ma väljastasin tõendit praktiliselt võimatu. Arvutis loodud tõendeid STUUDIUM-isse ma ei lisa. See ei ole selle jaoks. Kooli serveris väljastatud tõendeid ka ei hoita, sest AV tõendi väljastamine ei kuulu koolilogopeedi tööülesannete hulka. Aga mul kui logopeedil on õigus ja kohustus määrata lapsele suhtlusabivahendeid, kui laps vajab neid. Kuna ma olen ka rehabilitatsiooni meeskonnas, siis mul on ka kohustus vastavaks abivahendiks taotlus esitada ja selle koha teha	

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
		märge PUGU programmis. PUGU-s on see probleem, et ma ei saa seal üle vaadata, kellele ma väljastasin tõendeid. Tõend on kinnitatud isiku külge. Otsingut seal ei ole. Ma pean ise mäletama, kellele ma väljastasin tõendit, siis ma leian selle. **Hetkel on minu jaoks ka probleemiks, et mul ei ole ülevaadet sellest, mis abivahendid lapsele on välja kirjutatud.** Seda ma ei näe mitte kuskil. **Vahel üllatusena välja tuleb, kui lapsevanem ütleb, et meil on see abivahend juba ammu olemas, veel lasteaiast.** Teiseks probleemiks on see, et **kui minu poole pöördutakse, et ma kirjutaksin taotlust, siis ma hetkel ei näe, kas keegi teine on juba kirjutanud lapsele seda taotlust, kas see on tagasi lükatud mingil põhjusel, kas lapsele on väljastatud midagi.** PUGU-s tõendit luua ei saa. Ma saan ainult arvutis loodud tõendit sinna üles laadida. Aga seni me ei ole seda teinud. Ma lihtsalt panen lapse loosse, et olen tõendit väljastanud.	
2.1	Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis		ESTER-is ei saa tõendit luua. Ma kirjutan logopeedilise uuringu otsuse alla muu info juurde selle, et on väljastatud tõend.

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
	süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?		
3	Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?	ma ei tee koostööd õdedega	Igapäevast tööd ma teen üksi. Õde ei koosta minu eest tõendit.
4	Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?	Enamikel meie kooli lastel on vormistatud puue. Kui ei ole puuet, siis ma hindan eelnevalt ise lapse abivahendi vajadust ennem kui ma vormistan tõendit.	Otseselt ma seda ei kontrolli, aga ma tean, et sellise diagnoosiga patsiendid on varem saanud riigilt soodustusega abivahendi. Aga kuskil nimekirjast ma ei kontrolli, kas tal on õigus saada.
5	Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?	Põhjenduseks panen tekstilist kirjeldust. Kui lapsel on puue, siis kirjutan ka RHK10 koodi. Enamuses lisan tekstilist kirjeldust, mis on spetsiifiline ja lapse põhine.	Olen pannud küll, aga ainult RHK koodi.
6	Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te tuginete otsuse tegemisel?	Tuginen funktsionaalsuse ehk tsmi järgi ja hindamistulemustele.	Kogemus raskete patsientidega ja ka tegelikult maailma praktika. Ma loen teaduskirjandust ja vaatan, millised abivahendeid neile soovitatakse määrata, mis neid aitavad. Ma alati hindan ise patsiendi vajadust abivahendis.
6.1	Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?	Ei, aga ma tean sellest ja ma kasutan sellest detaile. Eks ta tahab võib olla natukene sisse töötamist rohkem. RFK klassifikaator vajab minu jaoks mõne koha pealt laiendust, ja mõne koha pealt ta on kohati liiga laialivalguv.	Ei kasuta

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
6.2	Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis, kus te praegu vaatate RFK koodide nimekirja? (pdf file, veebileht, muu)	Ei , sellist võimalust ei ole	Ei ole
6.3	Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)	**ISO koodid on mul kuskil täpselt kirjas. Neid kasutangi. Mul on väga spetsiifilised valikud. Kuskil 10 asja hulgast saan ainult valida. Ma tavaliselt tean väga täpselt, mis abivahendit ma tahan lapsele määrata, seega ma saan kirjutada tõendile ISO koodi.** Ma ei pea otsima mingit abivahendi katuseterminit.	Määruse PDF tabelist leian õige ISO-koodi ülesse. Ma olen seda töö käigus õppinud, mis on kommunikatsiooni abivahendite ISO-koodid, ja enamasti lisan need tõenditesse.
6.4	Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda).	**Mingil määral jah, mitte täielikult, aga sealt elemente kasutatakse.** Ma tean, et meie rehabilitatsiooni meeskond on seda koolitust läbinud ja suund on, et nad neid profiile hakkaks koostama, aga koolimeeskond veel mitte.	Ei loo. **RFK-d ei kasuta üldse.**
7	Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?	On ette tulnud olukordi, millal lapsevanemad tulevad palvega väljastada tõendit, aga peale läbirääkimisi, ma seda ikkagi ei väljasta. Seni	Seda ei ole ette tulnud. Need on ikkagi olnud sellised olukorrad, millal tal on vaja, me oleme rääkinud, mis tema tulevik on, ja mis abivahendid

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
		ma ei ole väljastanud ühtegi tõendit ühelegi lapsele niimoodi et ma seda last ise polegi hinnanud.	talle sobiksid ja ta on andnud nõusoleku, et ta lubab mulle seda tõendit koostada ja on huvitatud, et see protsess läheks käima, et ta saaks selle abivahendi endale.
8	Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab? Täpsustus: kas te sooviksite et te saaksite määrata aja, kui pikalt inimene abivahendit vajab ja vastavalt sellele panna tõendi ka kehtima.	**Mõne lapse puhul võiks see tõesti olla vajalik, st kas pikendada või lühendada abivahendi kasutusaega.** Nt kui määrata kommunikaator abivahendiks lapsele väikelapseeas, st vanuses 3-6 aastat, siis tegelikkuses elu on näidatud, et see kommunikaatori kasutusaeg võiks olla pikem, st ta ei peaks 6 aasta vanuses uue kommunikaatori saama. Samas vastupidisel, kes saab suurem laps, kelle sagedusoskus ja intensiivsus on suurem, siis kommunikaatori võiks välja vahetada juba kahe aasta peale. Tarkvara programmidega samamoodi. **Tarkvara uueneb nii kiiresti, et mõnel juhul see 3 aastat, mis seal tabelis on määratud, on liiga pikk aeg. Aga teisel juhul lapse võimekus ei ole sellel tasemel, et me peaks iga 3 aasta tagant mingeid uuendusi abivahendites tegema. Ehk palju oleneb lapse arengust ja intellektist.**	Ma ei oska kommenteerida. **Pigem meil on need olukorrad, et patsient vajab seda abivahendit, ta vajab seda nüüd ja kohe ja ta jääb seda kasutama kuni oma elu lõpuni, mis võib olla on üks või kaks aastat tema elu lõpuni, kuna tema haigus kogu aeg progresseerub.** Seal ei ole lootust parenemisel. Muidugi kui on tegemist nt insuldi patsiendiga, **kellega ma praegu vähe kokku puutun, siis nendel võib küll olla, et ainult mingiks perioodiks on neil seda abivahendit vaja niikaua kuni kõne taastub.** See periood nende puhul võib olla oluline. **Ehk ma eristaksin, kas on lootust kõne taastumisele või patsient vajab kommunikatsiooniabivahendit elu lõpuni.**
9	Kas te teate kui kaua kehtib tõend?	Ma ei tea kui kaua minu väljastatud tõend kehtib. Kas oli äkki 6 kuud, aga ma ei tea päris kindel.	Ei tea

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
10	Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata? Kas te teate, kus teie ja teie patsient saate leida vajaliku info abivahendiettevõtete kohta?	Kommunikaatorid maksavad alates 6 000 eur. Programm maksab alates 400 eur. Invaru on abivahendi ettevõtte, kes toob Eestisse kommunikaatoreid. **Kui mina soovitan lapsele kommunikaatorit, siis lapsevanem koos lapsega käib Invaru-s konkreetset mudelit vaatamas, proovimas.** Invaru teeb hinnapakkumise. Mina kirjutan tõendi, et tal on seda vaja. Siis see läheb SKA-le. Kui SKA rahuldab, siis lapsevanem saab abivahendi Invaru-st kätte. Mul odavamaid abivahendeid ei ole.	Jah, üldiselt tean, meil on olemas üks firma kontakt, kes seda konkreetset abivahendit vahendab. See on Invaru. Sinna me oleme suunanud ja sealt kaudu saanud. Vahel on sellest firmast tulnud haiglasse esindaja ja siis me oleme saanud arutada täpsemalt, millist mudelit valida. Ehk oli teada, et on vaja silmadega juhitavat arvutit, ISO-kood see ja see, aga kui konkreetse aparaadi valima, siis peab arutama veel.
11	Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)	Aastas 5 tõendit	3 tõendi aasta jooksul. Ma ei ole varem neid väljastanud.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			
12	Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks? Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.	**Ma ei näe, kas lapsele on varasemalt tõendit väljastatud.** Ühtne süsteem puudub, st lapsevanem on käinud ühe, teise, kolmanda logopeedi juures. Need on väljastanud talle tõendi. **Ma ei näe, kas seda ei ole rahuldatud või lapsevanem ei ole sellega edasi tegelenud.** Ehk hetkel probleem on selles, et mingit süsteemsust ei ole. Nt kui laps sattub minu juurde 7 aastasena, siis ma ei tea, mis enne on toimunud, kas talle on midagi väljastatud, kas	**Tõendi koostamine ei ole midagi keerulist.** Sellega saab hakkama ja meil on ka hea kontakt Invaru-ga, aga seal on see küsimus, et see menetlus jääb venima. Meil on mõnikord väga kiire. Ja tegelikult viimase näite puhul patsient ei saanudki seda abivahendit sellepärast, et tema haigus progresseerus nii kiiresti nädalate ja kuudega, et ta jäigi sellest abivahendist ilma. Me katsetasime Invaru esindajaga, milline abivahend võiks sellele patsiendile sobida, aga ta ei saanud

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
		ta on **midagi taotlenud ja mis erimenetluste otsused olid tehtud.**	seda. Ehk meie poolt oli esitatud **erimenetluse taotlus ja selle heakskiitmine venis. Selliste patsientide puhul see peaks kindlasti olema nii, et kui täna on vaja, siis ühe-kahe nädala pärast see peaks olema olemas.**
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			
13	Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi väljastamine peaks töötama?	**Hea oleks kui see töötaks nii, et mina esitan süsteemi tõendi ja pärast seda kohe saab ka Invaru poolse hinnapakkumise juurde panna. Et ei oleks seda telefoni mängu nagu see praegu käib - minu paber ja teine paber ja kolmas paber, ja siis lõpus kui kõik osapooled on seda täiendanud, siis alles saab lapsevanem seda SKA-le edasi saata.**	Mugavam oleks muidugi, kui see oleks haigla IS-ga seotud kohe, et ma ei peaks neid vorme otsima. Sest kui ma selle vormi juba ülesse leian, siis on lihtne. Aga praegu iga kord ma olen neid otsinud. Võiks olla ka näha, kaugel see menetlusprotsess on, et ma teaksin, millal see otsus tuleb. Sest selle abivahendiga on see, et isegi, kui patsient seda saab, siis töö jätkub edasi. Seda abivahendit on talle vaja õpetama hakata. Kui ta saab väga keerulise kommunikatsiooniabivahendi ja hakkab silmadega arvutit juhtima ja selle kaudu suhtlema, siis seal on ju ka tarkvara poolt ja seda ta ise ei õpi, seda peab õpetama hakata. St protsess läheb edasi tegelikult.
13.1	Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma? Kas siin peaks täpsustama, et kas tegemist nö	See võiks olla riigi poolt hallatav keskne süsteem, kuna IS mul pole. Ma arvan, et ma ei pea nägema kogu inimese lugu. See võiks olla natukene digiloo moodi võiks. Ligipääs andmetele omavad need, kellele see on antud. Ligipääs võib olla ajaliselt piiratud. Aga samas	vt eelmist vastust

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
	tervishoiuteenuse enda infosüsteemiga/IT lahendusega või keskse infosüsteemiga (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?	ma näen nii varasemat kui ka hilisemat lugu. St nt kui ma olen 3-aastasele lapsele tõendi väljastanud ja see laps tuleb minu juurde 6-aastaselt uuesti uut tõendit küsima, et ma seda vahepealset lugu ja vahepealsete spetsialistide sissekandeid ka näeksin enne seda kui ma uut tõendit väljastama hakkan.	
13.2	Mis infost te hetkel tunnete kõige rohkem puudust, mis on vajalik teile selleks, et saaksite otsustada, millist abivahendit inimesele määrata? Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui see oleks siis te saaksite AV vajadust hinnata)	-	Oleks hea, kui oleks nii, et kui ma valin diagnoos, tulevad võimalikud abivahendite variandid, mida oleks võimalik valida (mis turul saada on), ehk abivahendite valik diagnoosi põhiselt
13.3	Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialisti poolt)? Milliseid nendest abivahenditest on tal juba olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?	Pigem tahan näha ainult neid isikule määratud või isiku poolt ostetud/üüritud abivahendeid, mis vastavad minu spetsiifikale. Kui ma näeksin kogu listi, siis see mind ei häiriks, aga samas mind huvitab ainult minu valdkond ja minu spetsiifika. Teisipidi info nt ratastooli kohta võib olla minu jaoks väga oluline, kuna kui laps on ratastoolis ja tal on vaja ka kommunikaatorit, siis ratastool peab olema selline, mille külge on võimalik kinnitada kommunikaatorit. Võib tekkida nt olukord kui laps vajab kommunikaatorit, aga samas tal oli hiljuti välja vahetatud ratastool.	Oleks küll. Kindlasti. Kui keegi on juba selle inimesega tegelenud ja midagi määranud, siis sellest infost oleks kasu küll. Seda me praegu ei tea. **Mind huvitaksid kõik abivahendid, ka need, mis ei ole seotud minu erialaga.**

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
13.4	Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile, milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?	**Süsteem võiks pakkuda. See võiks olla abiks, aga mul peab olema võimalus eemaldada süsteemi soovitusi, põhjendades, miks üht või teist ei ole veel õige aeg määrata.** Infosüsteem ei saa kindlasti kõiki asju ära teha. **Nt kui lapse profiilisse pannakse kirja - "vähene kommunikatiivsus" või "laps ei kasuta kõnet suhtlemise eesmärgil", siis selle järgi võib olla infosüsteem hakkab liiga paljudele pakkuma kommunikaatorit** või vastupidi hakkaks välistama üht või teist abivahendit, sest isiku intellekt süsteemi andmetel ei toeta seda.	Süsteem võiks lihtsalt mulle pakkuda valik kommunikatsiooniabivahenditest, millest ma saan valida.
13.5	Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime profiili, mida tema kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?	**Loomulikult, kui keegi on seda koostanud, siis tahaksin seda näha, sest see on ju väga oluline info.**	Ma arvan küll, et see info oleks mulle kasulik. See aitaks mul valida abivahendeid patsiendile. Ma RFK-st eriti midagi ei tea kahjuks.
13.6	Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse abivahendi määramise kohta? Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega.	-	Jah, see oleks väga hea, kui esimeses etapis kohe süsteem kuvaks seda infot, kas isikul on õigus saada abivahendeid soodustusega ja kui suur see soodustusmäär on.
14	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Mul ei ole rohkem ootusi. Ma lihtsalt loodan, et sellest tuleb midagi ägedat. Edu teile.	**Menetlusprotsess peaks olema lühem.** Rohkem ei oskagi midagi välja tuua. Võib olla oleks hea, kui AV pakkujaid oleks rohkem ja abivahendite valik oleks suurem.

Jrk nr	Küsimus	Logopeed 1, LR	Logopeed 2, AN
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine			
15	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?	-	AV määrus ja lisa. Ma ei tea, et meie haiglal oleks veel mingi sisemine dokumentatsioon, mis reglementeerib seda.
Muu intervjuu käigus kogutud info			
16	Lisainfo		

Õde ja ämmaemand

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
Küsimused et mõista kasutaja hetkeolukorda			
1	Palun kirjeldage lühidalt, kuidas te väljastate AV tõendeid	Meil on õdesid, kes töötavad nö esmatasandil, ehk perearstide juures pereõed või nn tulevased eriõed, kes on läbinud koolituse AV tõendi väljastamiseks ja kes saavad patsientidele välja kirjutada selliseid lihtsamaid asju nagu mähkmed ja teised igapäevased asjad (vt määruse lisa). **Ma ei ütleks, et me**	Hetkeseisuga AV tõendite väljastamisel meil kogemust veel ei ole, seega me ei saa väga palju ja kvaliteetset infot siin juurde anda. Ma olen väga palju aastaid töötanud ja ma ei ole mitte ühtegi tõendit välja andnud. Meie kliinikumi juhatuses on päris palju pika kogemusega ämmaemandaid ja nende seas ei ole kedagi, kes oleks väljastanud AV

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		oleks pidanud teha seda väga palju. Kuna perearstide teadlikus abivahenditest ei ole veel piisavalt suur ja neid õdesid ei ole ka tohutult palju. Mina tegelen hetkel koduste patsientidega, st töötan koduõenduses. Tavaliselt nendele patsientidele, kes kodusele ravile on tulnud, on perearstid või eriarstid juba kõik vajalikud abivahendid välja kirjutanud. Need patsiendid ostavad endale abivahendid nende tõendite järgi. Minu organisatsiooni õed, ehk koduõed, pakuvad teenust ka hoolekandeasutustes, st külastavad patsiente üldhooldekodudes. Õed väljastavad tõendeid paberil või kui patsient valib abivahendi väljastamiseks ITAK, siis nad vormistavad tõendit ITAK lehel. ITAK veebilehel on võimalik tõendi luua, digiallkirjastada ja alla laadida või välja printida. ITAK lehel loodud ja digiallkirjastatud tõend automaatselt jõuab ITAK infosüsteemi. Ma ei jõudnud küsida oma hoolekandeasutuse õdedelt, kas nad kasutavad ITEK-i lahendust. Enamuses nad ikkagi kasutavad pabertõendeid, kuna üldhooldekodudes ei ole igal pool Wifi-t. Minu (koduõe) jaoks tavapärane protsess	tõendit. Ma ei tea ka kedagi, kes ämmaemandana väljastaks AV tõendit. Meil ei ole tulnud ette olukordi, et me oleksime saanud inimese elu kvaliteeti või sünnitusjärgseid vaevusi kuidagi leevendada abivahendi väljakirjutamisega. **Enamikel inimestel, kellele osutame teenust, abivahendid on juba olemas. Olemasolev puue või sellega seotud kaebused ei ole raseduse ajal sellisel määral süvenenud, et naine oleks vajanud lisaabivahendeid.** Olemasolevad abivahendid, mis olid talle varem määratud enne seda, kui ta pöördus meie poole, rahuldasid kõiki tema vajadusi. Põhjus, miks me enne seda ei väljastanud ühtegi abivahendit, on osaliselt ka selles, et praeguses AV nimekirjas ei ole ühtegi abivahendit, mida saaks määrata raseduse ja sünnitusjärgsel perioodil, nt tugisukad või puusa piirkonna toetavad sidemed või bandaažid. Kui need sinna lisanduksid, siis me oleks määranud selliseid abivahendeid küll.

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		hetkel käib nii, et **ma tulen patsiendi juurde koju. Kui visiidi jooksul selgub, et patsient vajab mingit abivahendit (nt ma näen, et midagi hakkab otsa saama), siis panen endale kirja, mida ma pean talle määrama.** Siis ma lähen kontorisse, täidan pabertõendi ära (kasutan SKA AV tõendi paberblanketti), skaneerin selle ja lisan MEDISOFT LIISA-sse patsiendi koduõendusloo juurde (välisdokumentide alla). Teine variant on, et ma täidan tõendi ITAK lehel, siis prindin välja ja skaneerin või teen screenshot-i sellest ja siis samamoodi lisan LIISA-sse. Kui ma järgmine kord lähen uuesti külastama patsienti, siis ma võtan tema AV pabertõendi kaasa ja annan talle üle. Patsiendil on meil tavaliselt pikkemal teenusel ja üldjuhul need on kroonikud, st et meil ei ole ainult ühiseid visiite, me külastame neid regulaarselt, nt mitu korda nädalas vms. **Ma praegu ei mäleta üldse, et oleks selline olukord, et patsiendile kohe nüüd ja praegu oli vaja abivahendit.** Üldhooldekodudes ka kasutame LIISA-t.	
2	Kas te praegu kasutate mingeid infosüsteeme abivahendi tõendi väljastamisel?	Me kasutame infosüsteemi MEDISOFT LIISA.	SA Tartu Ülikooli kliinikumis kasutatakse EHL infosüsteem. Minu teada seda kasutatakse ka meie partnerhaiglates ja Ida-Tallinna Keskhaiglas. **Ma tean, et nii EHL-il kui ka LIISA-l oli rida**

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
			erinevaid probleeme, kas ja kuidas see liidestatav digilooga ja vastupidi. Ja seal on need probleemid kestvad veel.
2.1	Kas te fikseerite mingis infosüsteemis, et väljastasite inimesele AV tõendit? Mis süsteemis ja mis kujul see info praegu fikseeritakse?	Jah, ma skaneerin täidetud AV pabertõendi ja lisan MEDISOFT LIISA-sse patsiendi koduõendusloo juurde (välisdokumentide alla). Teine variant on, et ma täidan tõendi ITAK lehel, siis prindin välja ja skaneerin või teen screenshot-i sellest ja siis samamoodi lisan LIISA-sse.	Ei ole fikseerinud, sest me pole veel väljastanud ühtegi AV tõendit.
3	Kas te ise väljastate tõendi nö otsast lõpuni või on selle väljastamise nö suunanud mõnele õele, kes süsteemis ise vormistab seda?	-	-
4	Kas te kontrollite mingis infosüsteemis enne AV tõendi väljastamist, kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega? Mis süsteemis?	LIISA infosüsteemi kaudu me saame kontrollida, kas patsient on kindlustatud, ja seal on üleval ka kõik epikriisid. **Kuna puue määratakse alati arstlike/tervisedokumentide põhjal, siis üldjuhul seal dokumentides on näha, st ilmselt sealt ma leiaks. Muud varianti, kuidas seda vaadata, mul praegu ei ole.** Ma pean tunnustama, et mul ei ole olnud ühtegi nooremat patsienti, kelle puhul mul oleks vaja seda kontrollida, kuna üldjuhul kõik meie patsiendid on vanemaealised. Ma tavaliselt ka näen, et patsiendile olid juba varem välja	-

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		kirjutatud abivahendid ja sellepärast seda küsimust, kas tal on õigus osta abivahendeid soodustusega, mul ei tekki. Mina tean, et perearstid kasutavad infosüsteemi Perearst3, aga õdedel sinna ligipääsu ei ole.	
5	Kas praegu AV tõendi täitmisel te määrate AV vajaduse põhjenduseks RHK (diagnoos) või RFK (funktsioonihäire) koodi?	**RFK-t me ei kasuta, aga plaanime hakata kasutama.** Ennem ei kasutanud, kuna see ei olnud seaduslikult kinnitatud SKA poolt. Nüüd võeti kasutusele mitte RFK, vaid ... täpset nimetust ei mäleta, punane raamat ta on igal juhul. Praegu me kasutame õendusdiagnoose, mis täna ka ei ole veel kinnitatud. Neid võtame raamatutest NIC (õiendussekkumiste klassifikatsioon) ja NOC (tervise tulemuste mõõtmine). Siit me ilmselt saaksime koode. Aga täna me oleme seletusse kirjutanud nö õendusdiagnoose vabas tekstis. Mingit kodeerimist meil ei ole olnud. Nt kui patsient vajab istumismatti, siis kirjutan et liikumispuudega patsient väga palju istuvas asendis vältides haavandeid. **Väga paljud abivahendid on oma olemuselt sellised, et kui sa seda välja kirjutad, siis on enam-vähem juba arusaadav, miks seda välja kirjutada vaja on.**	-

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
6	Kuidas otsustate, millist AV-dit inimesele määrata? Millele te tuginete otsuse tegemisel?	Meie (koduõdede) töökorraldus on selline, et me peame nii kui nii oma patsienti hindama, st tema tervislikku seisundit ja tema toimetulekuid, ja ka neid kirjeldama. Oma koduste visiitide käigus me paneme kirja, kui midagi on muutunud. Ehk ma otsustan oma õendushinnangute järgi. Visuaalsel vaatlemisel.	-
6.1	Kas te kasutate RFK klassifikaatorit, et hinnata inimese funktsioneerimisvõimet ja selle alusel otsustada, milliseid abivahendeid inimene vajab?	Ei kasuta	-
6.2	Kas nendes infosüsteemides, mida te praegu kasutate, on teil võimalik vaadata, millised RFK koodid eksisteerivad ja millise RFK koodi puhul milliseid abivahendeid inimene vajab? St kas on olemas RFK ja abivahendite klassifikaatorid ja kas need on lingitud omavahel? Kui ei ole siis, kus te praegu vaatate RFK koodide nimekirja? (pdf file, veebileht, muu)	Ei	-
6.3	Kui arst/õde ei kasuta RFK koode, siis täiendavalt küsida: millise info toel te otsustate, millist abivahendit inimene vajab, st millist ISO-koodi tõendile kirjutada? Kas selles IT süsteemis, mida te töökohas	Meil on ISO koodide fail, mis on antud meile SKA poolt. **Vajalikud ISO-koodid on meil üsna peas, kuna õed saavad väljastada tõendit ainult teatud abivahenditele. Meil on ka ISO koodide list paberkandjal, kuna**	-

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
	kasutate, on olemas ISO koodide klassifikaator või kust te vaatate ISO-koodide listi? (määruse lisa PDF?)	**üldhooldekodudes ei pruugi interneti ühendus igal pool olla ühtne.** Aga **meile meeldib kasutada ka ITAK lehte, sest seal on rippmenüü, kust saab valida abivahendit ja abivahendid on ära jaotatud valdkondade järgi.** Seal on täitsa lihtne.	
6.4	Kas te loote RFK-põhiseid profiile oma patsientide jaoks? Kas teil on olemas IT lahendus, kus te saate seda teha? (Hüpotees on et taastusravi ja rehabilitatsiooni arstid teevad seda).	Ei loo	-
7	Kas on ette tulnud olukordi, kus väljastate tõendi inimese nõudmisel? Kui jah, siis mis on selle põhjus?	Mul ei olnud selliseid olukordi.	-
8	Kas te peaksite vajalikuks määrata ise ka tõendi kehtivuse aega ehk perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab? Täpsustus: kas te sooviksite et te saaksite määrata aja, kui pikalt inimene abivahendit vajab ja vastavalt sellele panna tõendi ka kehtima.	-	-
9	Kas te teate kui kaua kehtib tõend?	Minu meelest oli see 6 kuud. Aga minu praktikas kunagi seda küsimust ei tekkinud, kuna kui me kirjutame abivahendid välja vajaduse põhiselt ja tavaliselt patsiendid kohe	-

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		lähevad ja realiseerivad tõendi ära. Üldjuhul sellist asja nagu ravimitega kipub olema, et kirjutad välja ja inimesed ei osta välja, minu patsientidel seda ei juhtu.	
10	Kas te teate kuhu inimest tõendit realiseerima suunata? Kas te teate, kus teie ja teie patsient saate leida vajaliku info abivahendiettevõtete kohta?	Kõiki ettevõtteid ma kindlasti ei tea. Tavaliselt soovitan patsiendi kodule lähimat kohta.	-
11	Mitu tõendit te väljastate keskmiselt päevas, kuus? (info aitab hinnata, kui tihti tulevikulahendust hakatakse kasutama)	-	Ma olen väga palju aastaid töötanud ja ma ei ole mitte ühtegi tõendit välja andnud.
Küsimused, et uurida, mis puuduseid inimene näeb praeguses protsessis ja mis probleemid tal tekivad			
12	Mis praeguse protsessi puhul, kus AV tõendeid väljastatakse paberil, tekitab teile kõige rohkem ebamugavusi, probleeme? Milliseid probleeme soovite, et tuleviku lahendus lahendaks? Milline nendest probleemidest on kõige olulisem teie jaoks? Pabertõendi väljatrükkimine ja käsitsi täitmine võtab palju aega, õigete RFK ja abivahendi ISO koodide leidmine võtab aega jne.	Oleks tore, kui tõendi väljastamine oleks digitaalne. Teed oma valikud, kinnitad ära, tõend läheb teele ja salvestub ka kuskile. Täna e-tervises ei ole sellist ühtset süsteemi, st kui perearstid kirjutavad mingid abivahendid välja, siis koduõed seda ei näe. Samamoodi see, mida koduõed kirjutavad välja, on LIISA süsteemis, aga see info ei lähe kuhugi ühtsesse süsteemi, ehk perearstid ka ei näe, mida me kirjutasime patsiendile välja.	-
Küsimused, et uurida inimese ootused ja vajadused tulevikulahendusele			

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
13	Millised on teie ootused tuleviku lahendusele, kus AV tõendid väljastatakse inimestele digitaalsel kujul? Kuidas teie arvamusel AV digitõendi väljastamine peaks töötama?	**Ideaalis ma tahan, et ma saaks vormistada AV tõendeid LIISA-s.** Mulle sobiks ka variant teha seda mingis keskses süsteemis, aga siis see tõend peaks pärast automaatselt jõudma LIISA-sse, sest muidu ma pean seda tegema 2 korda, ehk pean looma tõendit keskses süsteemis ja pärast seda välja printima, et panna oma süsteemi.	**Ideaalis tahaks, et saaks luua AV tõendit EHL-is.** On oluline ka, et ma saaks seda digitaalselt väljastada (mitte nõnda et ma pean seda paberkandjal printima ja sellisel moel patsiendile kätte andma). See on probleem koht EHL-is. Praegu tihti isegi kui ma suudan digitaalselt vormistada tõendi ja nt saadan krüpteeritud patsiendile, siis patsient ei saa seda lahti teha. EHL-is tõendite koht on olemas. Oleks hea, kui uut **AV lahendust saaks liidestada erinevate elektrooniliste haiguslugudega, et see info jookseks igalt poolt läbi.** Nt kui mingil põhjusel on naisele määratud mingid abivahendid esmatasandil ehk perearsti poolt, siis meile see info jookseks ka sisse (raseda kaardisse või sünnitusjärgsesse lukku) või ka vastupidi, kui mina ämmaemandana olen naisele selle vastava abivahendi välja kirjutanud, siis liiguks ka teistele arstidele. **ISO-koodid ka saaksid kuskilt EHL-sisse joosta, et me saaks neid rippmenüüst valida.** Kui me hakkaksime neid iga kord määrusest otsima, siis see oleks ülitülikas. **Osad tõendi väljad peaksid täituma automaatselt, nt diagnoos, patsiendi ja väljastaja andmed.**
13.1	Kas on oluline, et te saaksite vormistada oma patsientidele digitaalseid AV tõendeid ühes	**Me oleme juba proovinud teatud asju telefonis teha. Meil on olemas**	**Pigem tahaks, et ma saaksin luua AV tõendeid otse EHL-is. Kui ma peaksin selleks minema**

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
	nendest infosüsteemides, mida te praegu oma igapäevases töös kasutate? Millises süsteemis see peaks toimuma? Kas siin peaks täpsustama, et kas tegemist nö tervishoiuteenuse enda infosüsteemiga/IT lahendusega või keskse infosüsteemiga (nagu nt tervise infosüsteem TIS)?	**töökorralduslikud asjad, mida me saaks täita telefonis, aga see jäi meie jaoks ikkagi ahtraks, kuna infot on ikkagi märkimisväärset.** Aga ma arvan, et **AV tõendit oleks meil võimalik vormistada telefonist, sest AV tõendil ei ole väga suurt andmemahtu.**	**mingile riigipoolt hallatavale veebilehele, siis see lisaks lisaliigutusi.** Aja jooksul ma muidugi harjuks ära, aga liidestus võimaldaks meil paremini aega manageerida, sest tõendi täitmine ka võtab omajagu aega. Me juba praegu teeme väga palju topelt tööd, ehk kirjutame sissekandeid mitmesse erinevatesse kohta. See suurendab võimalikku inimlikku viga ja eksitust. Siis tulemuseks on see, et kõik kolm süsteemi ei kajasta identset infot. **EHL on ainuke süsteemi, mida me praegu kasutame. Me teeme päringuid digilukku EHL-i kaudu ja saadame ka oma epikriisid digilukku. Mingeid muid süsteeme me ei kasuta.**
13.2	Mis infost te hetkel tunnete kõige rohkem puudust, mis on vajalik teile selleks, et saaksite otsustada, millist abivahendit inimesele määrata? Mis info, ta sooviks, et tal oleks, mida tal praegu ei ole? (ja kui see oleks siis te saaksite AV vajadust hinnata)	-	Ma arvan, et kogu vajalik info on mul olemas, sest väga palju tuleb naise kaebustest, visuaalsetest uurimistulemustest ja sellest, mida me tea, et võiks teha head naise jaoks. Nt bandaaži määramiseks mul oleks vaja infot naise raseduse suurusest, tema kaalu ja tema kaebuste kohta. Sellest infost piisaks, et langetada seda otsust. Ja see info on mul praegu naise kohta olemas. Aga kindlasti teiste abivahendite kohta on seda infot erinevatest allikatest rohkem vaja.
13.3	Kas teie jaoks on oluline, et enne digitõendi väljastamist te saaksite üle vaadata, mis AV-d olid juba varem inimesele määratud (ükskõik mis arsti/õe/spetsialisti poolt)?	Jah, muidugi. **Sooviksin näha, mis tõendid talle varem väljastati, mis abivahendeid, ta on juba**	Jah, **mul võiks kuskil see teadmine olemas olema, et kas naisele on juba mingid abivahendid on määratud ja kas tal on mingi kehtiv AV tõend olemas** (nt perearsti või füsioterapeudi poolt

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
	Milliseid nendest abivahenditest on tal juba olemas ehk millised nendest abivahenditest, mida talle määrati ta omandas endale?	**ostnud/üürinud, kas tal on õigus saada abivahendeid riigisoodustuseg**a jne.	väljastatud). **Sest meil on patsiendid, kes ütlevad, et nad ei ole sellest midagi kuulnud ja keegi pole nendele midagi sellest rääkinud, ja seda päriselt ka juhtub.** Oleks hea, kui me meedikutena toetaks üksteist, mitte et igaüks ainult toodab uue info, annab uue info sinna juurde, sest siis keegi ei oska ja ei saagi vastutust võtta. **Ma arvan, et ämmaemandad peaksid nägema kõiki abivahendeid, mis inimesele on määratud ükskõik millise eriala arsti poolt, sest me nõustame ka eluviisi ja heaolu valdkonnas ehk sel hetkel me oleme peaaegu ainus ja peamine infoallikas sellele naisele ja sellele perele.** Tegelikult meile on hea teada, millisega on see naine nö ümbritsetud, mis tal on ja mida tal pole, ja kas ta võiks midagi veel vajada. Ehk isegi kui tal on kuulmisabivahend, siis seda infot oleks meil hea teada.
13.4	Kas uus lahendus peaks lähtuvalt inimese funktsioonihäiretest soovitama teile, milliseid abivahendeid peaks inimesele määrama?	Muidugi, see oleks minu jaoks kosmos. Ma oleksin juba õnnelik, kui ma lihtsalt saaks digitõendit luua.	Ei, **meile ei ole sellist funktsionaalsust vaja. Kuna abivahendite loetelu, mida meie saame määrata, ülemäära pikk ei ole. Ja jällegi me sellist tervik füsioterapeudilist hindamist tegelikult ei tee.** Selleks meil pädevust ei ole.
13.5	Kas te peate nägema inimese RFK-põhist funktsioneerimisvõime profiili, mida tema	See info kindlasti oleks kasulik. Kui on juba midagi hinnatud, siis muidugi ma tahaksin seda näha, siis ma ei peaks mõnesid asju ise üle hindama või vaatama. Kõik asjad, mis inimese	**Ma olen RFK-st kuulnud, aga süvitsi seda ei tunne. See info võiks olla mulle kasulik**. Eraldi teema on kas ma vajan tervet seda profiili või ainult osa sellest. Kuskil lähevad need pädevuse

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
	kohta koostati teistes raviasutustes (nt taastusravi, rehabilitatsioon)?	toimetulekut parandavad (kas tervisealased või sotsiaalhoolekande alased), - väga tore oleks kui spetsialistid, kes tegelevad inimestega, selliseid nüansse näeksid. Hetkel me näeme seda epikriisidest. Aga on ju väga palju eraüksusi, kes ka tegelevad inimese toimetuleku parandamisega, nt füsioterapeudid, logopeedid jne, aga nemad ei tee sissekandeid ühtsesse süsteemi, ehk seda infot me saame ainult inimese enda jutu peal. Aga see on igal juhul väga väärt mõte.	piirid ka. Me päris füsioteraapia ja taastusravisse ennast sisse ei ela nii palju ega mingi osa sellest kindlasti, mis aitaks meil nõustamisega jätkata ja seda kvaliteetselt teha ja võib olla otsustada kas me suuname seda naist edasi füsioterapeudile või hoopiski näeme, et abivahenditega alustamine on asjakohasem. Siis me saaks hoida nii aega kui ka raha kokku. **Ma arvan, et pädevust täiendada inimese RFK-põhist profiili meil ei ole.** Oma valdkonnast tulenevalt me võime kirjeldada vaagna piirkonna funktsioneerimist või midagi muud säärast, aga füsioterapeutilist hindamist me kindlasti ei tee.
13.6	Millised andmed peavad veel olema teile kättesaadavad, et te saaks teha otsuse abivahendi määramise kohta? Nt kas isikul on õigus soetada abivahendeid riigisoodustusega.	ei ole midagi välja tuua	Minu arvamusel, kui inimesel on kaasnev diagnoos, mis otseselt mõjutab tema tervist ja heaolu, siis abivahend peab olema soodustusega. Kui see abivahend on ainult selleks, et tal oleks tore olla ja mul ei ole diagnoosi sinna lisada, siis ma arvan, et ei peaks soodustus rakenduma.
14	Mis ootuseid on teil veel tulevikulahendusele?	Rohkem ootusi mul ei ole. Te tõite välja väga palju toredaid asju ja isegi ületasite minu ootusi.	Muid ootusi tulevikulahendusele meil ei ole. Pigem see, et kui vähegi on võimalik, siis uus lahendus võiks olla liidestatav olemasoleva ehk EHL süsteemiga nõnda, et ei ole mitu erinevat kohta, mis hoiaks turvaliselt andmeid ja kaitseks ka selle eest, et info liigutamisel ei hakkaks see muutuma. See risk on olemas.

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine			
15	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga?	AV määrus ja lisa. Pluss kõik, mis puudutab andmete käsitlemist.	-
Muu intervjuu käigus kogutud info			
16	Lisainfo	Mõnedel patsientidel puudub kodus interneti ühendus ja just sellepärast meil on paralleelselt paberlood ja lood arvutis. Tavaliselt pere- või eriarstid saadavad meie juurde inimesi hooldusravile. Nt inimene oli haiglas. Tänapäevane praktika on selline, et aktiivravi on väga lühiajaline ja inimesi üsna ruttu kirjutatakse haiglatest välja. Kui inimene jõuab koduõdede vaatevälja, siis kõik eelnev nende jaoks on juba üsna kenasti korraldatud, st pere- või eriarstid juba kirjutasid kõik vajalikud abivahendid välja. Nt inimesel on insult ja ta sattub haiglasse, siis ta on seal taastusravil, järelravil, õendusabil jne. Kui seda patsienti hakatakse koju saatma, siis ta on nüüd hoopis teises situatsioonis, st ta tuli oma jalgade peal, ja tagasi läheb lamava patsiendina. Seepärast taastusravi arstidel on	

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		abivahendite väljakirjutamise koormus on kõige suurem. Koduõde jõuab patsiendi juurde, kui ta on juba sellest süsteemist tuli kodusele ravile, st et me jätkame alustatut. Nt taastusravi arst kirjutab välja voodi, lauda, dušitooli jne. **Aga patsient ju ei tea kõiki asju, mida talle koduses keskkonnas vaja läheb, ehk võivad tekkida olukorrad, millal talle peab midagi veel välja kirjutama.** Ja kui me märkame seda, siis me kirjutame ise välja või anname sellest teada perearstile. **Nt kui patsiendil kodus hakkab paranemise protsess minema ja ta hakkab liigutama kätt, siis kirjutatakse välja spetsiaalne lusikas jne. Taastusravi arst ei pruugi patsiendi koju saatmise hetkel teada, et tal läheb tulevikus lusikat vaja.** Neid patsiente, kes tulevad kodudesse järel- või taastusravile, on kogu elukaare ulatuses. Enamik patsiente on ikkagi 65+. Hetkel koduõed on kasutamata ressurss. Me väga loodame, et tulevikus läheb käiku e-konsultatsioon. Võib juhtuda, et tulevikus me saame olla perearstidekeskustele AV tõendite täitmisel abiks, et nad ei peaks seda tegema. St kui nad teavad, et patsient tuleb üldhooldekodusse või kodusele ravile ja kui	

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		pärast siis jooksvalt selgub, et ta vajab mingeid asju juurde, siis me aitame arste paberite vormistamisega. Patsientidele üldhooldekodudes kirjutatakse välja abivahendeid suhteliselt harva, kuna üldhooldekodu on võtnud lepinguga enda peale selle kohustuse, et ta ise tagab inimesele hooldusvahendid. On olnud olukordi, millal üldhooldekodu patsient tahtis endale oma personaalsest ratastooli, aga see jääb koduõdede vaateväljast välja. Mina näen, et tulevikus AV tõendite väljastamine koduõdede poolt pigem suureneb ja laieneb kuivõrd jääb väiksemaks. *Natalja kommentaar: ma sain aru, et on 2 tüüpi medõdesid, kes võivad väljastada AV tõendit: perearstide juures töötavad medõed ja koduõed. Koduõed külastavad patsiente nende kodudes või töötavad üldhoolekandeasutustes. Võib olla tuleviku lahenduses võiks koduõededel olla võimalus teha arstidele ettepanekuid, mis abivahendeid peaks inimesele välja kirjutama, kuna nad on need inimesed, kes käivad patsientide kodudes. Koduõdedel on parem ülevaade sellest, mis on patsientide vajadused. Nt intervjueeritaval oli*	

Jrk nr	Küsimus	Õde, AS	Ämmaemand
		juhus, millal ta märkas, et patsiendil oli vaja istemadratsit, ja too kord ta helistas arstile ja palus teda välja kirjutada seda abivahendit patsiendile.	

Poliitikakujundajad ja protsessi elluviijad

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
Küsimused, et uurida, mis puuduseid poliitikakujundaja näeb praeguses protsessis				
1	Mis probleeme te näete praeguses protsessis? Millised nendest probleemidest on kõige olulisemad, mida tulevikulahendus peaks kindlasti ära lahendama?	Teise rahastussüsteemi praktikaga igapäevaselt ma kokku ei puutu, aga kõrvaltvaatajana põhiväärtused, mida ma näen digiretseptis meditsiiniseadmete hüvitamisel Tervisekassa poolt, on **andmekvaliteet ja ülevaade, st kes määrab ja mis tingimustel. Kuna tingimuste**	Ministeeriumi jaoks kõige suurem probleem, et kuna tõend on paberkandjal, siis **me ei tea kui palju tõendeid väljastatakse, kui palju neist ära kasutatakse, kes neid tõendeid väljatavad ja meil ei ole mitte ühtegi võimalust teha statistikat nende tõendite osas.** Probleemiks	Tõendil on abivahendi soodustingimustel saamiseks oluline dokumenteeriv ja õigustust andev roll, millega kirjeldatakse ning fikseeritakse inimese abivahendivajadus kui ka abivahendi enda funktsionaalsus. Üheks oluliseks puuduseks võib nimetada **tõendiväljastajate erinevat**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		täitmist on võimalik automaatselt kontrollida. Võib olla **sinna juurde lisaksin ka arsti mugavust. Kui ei pea kõike käsitsi kirja panema, vaid mingi info tuleb kas mingitel alustel automaatselt eeltäidetuna.** Ja ka ettevõtete vaates - täna ma saan aru, et inimene tuleb sinna pabertõendiga. Müügi pool justkui on juba digitaalne, aga eelnev protsess on paberil. Ehk **tõendi digitaliseerimine peaks aitama parandada protsessi sujuvust kõikide osapoolte vahel, et arst ka hakkaks nägema, kas patsient on välja ostnud oma asja. Siis tekkiks seos tõendi väljakirjutamise ja müügi vahel ja teistpidi kindlasti siis ka. SKA-l ka tekkiks operatiivne ülevaade, mis toimub, mida kirjutatakse ja võib olla ka see pool, mida täna SKA-l ei ole, kui palju asju jäetakse välja ostmata, mis on määratud.** Siis tekkiks ka see	on ka see, et me teame, et **on arstid, kes väljastavad tõendeid abivahenditele, mis ei puutu nende erialasse, nt naistearstid väljastavad tõendeid tallatugedele ja tallatugede puhul AV loetelus on kirjas, et neid saab määrata eriarst,** ehk selliseid tõendeid on praegu võimalik realiseerida. **Me ei tea ka seda, kui palju tõendeid iga arst väljastab ja kas on mingeid arste, kes tegelevad massiliselt tõendite väljastamisega. Me tahaksime, et statistika abil me saaks teostada kontrolli selle tegevuse üle.** Täna õdedel on õigus väljastada tõendeid suhteliselt paljudele abivahenditele, aga paljud neist ei tea midagi sellest, et nad saavad seda teha. Vana harjumuse pärast nad paluvad arste väljastada AV	**teadlikust, lähenemist ja suhtumist abivahenditesse.** Oleme märganud, et **arstid suhtuvad abivahendi vajaduse hindamisse ja tõendi väljastamisse teatava võõristusega ega näe tegevuses oma vastutust ega kindlat rolli.** Samuti on **spetsialistide jaoks üsna tülikas abivahendite loetelust õige näidustusega ISO koodi üles leidmine ja käsitsi tõendivormi täitmine.** Lisaks on probleemiks see, et **tõendi vormi ja sisu osas kehtivad soovitused**, mitte nõuded. Soovituste järgimine ei ole kohustuslik, mistõttu **paljud tõendi väljastajad nendest kinni ei pea** ja **tõendite kvaliteet on ebaühtlane**. Sellest tulenevalt võib jääda ebaselgeks, miks kellelegi on midagi määratud ja kas tegu on õige/vajaduspõhise abivahendiga. **Spetsialistid**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		info. Sest täna tõend on paberil patsiendil kodus ja see info ei jõua kuhugi. **Üks väärtus oleks see ka, et digitaalse AV tõendi loomisel arst näeks rahastusreegleid.** Täna selleks on õigusakt ja **õigusakti lisa, kus on välja toodud need tingimused, mille alusel SKA hüvitab abivahendeid. Aga see määruse lisa fail on väga mahukas.** Sellega on raske töötada. Sellest PDF-st tegelikult eksisteerib ka Excel fail, mis nagu oleks kasutajamugavam, aga **siin on alati küsimus, kas see on kehtiv fail, sest õigusakt muutub. Minu meelest SKA-l ei ole päris üks ühele paika pandud, millal nad oma reegleid uuendavad.** Tervisekassal nt praegu on välja kujunenud, et me muudame reegleid ja loetelu 2 korda aastas, ehk 1. jaanuar ja 1. juuli. **Ehk praegu selles suures PDF-s või Exceli-s peab arst otsima,**	tõendeid. Aga võib olla vastupidi, võib olla meil on täna olukord, kus õed väljastavad oluliselt rohkem tõendeid kui arstid, aga kuna meil ei ole statistikat, siis me ei tea seda.	**võiksid tunnetada sama vastutustaset nagu teiste raviviiside määramise osas kuigi abivahend ei ravi, vaid toetab iseseisvat hakkama saamist.** Küllap see erinevus mõjutab hetkel arstide suhtumist palju. **Teiseks oluliseks puuduseks võib lugeda analüütika puudumist.** Kuna enamus kõikidest soodustingimustel abivahenditest liigub vaid teenuseosutaja ja abivahendi vajaja vahel, siis **puudub riigil võimalus analüütiliselt hinnata tõendite andmeid, sisu, täpsust ja sihipärasust jooksvalt. Järelevalve tegevusi on võimalik teostada hetkel teenuseosutaja vahendusel, kes tehingu aluseks olevad tõendeid säilitab ja neid SKA-le küsimise peale väljastab.**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		millele ta tõendi kirjutab ja kas ta võib sellele kirjutada, mis on need reeglid. Kaasaegses maailmas see võiks olla nii lahendatud, et **tõendi loomisel arst kohe näeb, mis need reeglid on, mille alusel ta võib tõendi välja kirjutada, mis on soodusmäär (mis sõltub sellest, mis sihtgrupile patsient vastab).** Digiretseptide puhul me oleme nt teinud niimoodi, et kui arst hakkab teatud meditsiiniseadmete grupile (nt glükomeetri testiribad) kirjutama retsepti, siis ta valib selle gruppi ja selle gruppi sees antakse talle ette 10 erinevat sihtgruppi, kellele me rahastame erinevas koguses. Ehk me oleme neid reegleid ära kodeerinud ja arst ravi määramisel peab valima õige tingimuse ja veenduma, et patsient sellele vastab. **Aga ta ei saa selle tingimuse raames reegleid muuta. Ja samas arst ei pea ise mõtlema, kui palju ta**		**Tõendite läbivaatamine on halduskoormuse mõistest väga mahukas töö, mistõttu ei teostata järelevalvet piisavas mahus,** et tekitada analüütiline võimekus. Riigil on küll olemas info tehingu aluseks oleva tõendi väljastaja kohta, kuid selle sisu asjakohasusele vastavuse osas puudub ülevaade. **Digitaalne tõendi väljastamisprotsess, kus tõendi väljastaja oleks abivahendi määramisel toetatud vastava juhendmaterjali ja kontrollsüsteemiga, tagaks sihipärase abivahendi määramise ja andmete analüüsimise võimaluse. Ebatäpse tõendi alusel on teenuseosutajal keeruline ka õiget abivahendit soovitada, mille tulemusel võib juhtuda, et**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		võib välja kirjutada. Tõendi digitaliseerimine aitaks tagada seda, et info on paremini osapoolte vahel jagatav, ta on parema kvaliteediga ja ta on paremini kontrollitav. See on hästi suur väärtus. Ja siis veel tuleviku muusika. Kui need andmed on olemas, siis ka nende andmete sidumine, kas need on tervise andmed, kas need on SKA enda andmed, ehk kõik see riigis andmete liigutamine.		**soovitatud abivahend ei sobi tegeliku vajaduse kompenseerimiseks või toetamiseks. Seega on sellel mõju ka inimese elukvaliteedile.** Samuti **ei toimu abivahendi vajaduse uuendamine automaatselt – tõendi kehtivusaja kohta ei saa inimene teavitusi, mistõttu võib abivahendi eest täies ulatuses tasumine tuua kaasa suuremaid rahalisi kohustusi (riik ei saa tasu maksmise kohustust üle võtta kui puudub õigustatud alus) või vajaliku abi viibimise.** Kolmas oluline puudus on **terviseandmete paberil esitamine ja taasesitamine, mis suurendab nende säilitamisel ja edastamisel andmete lekkimise riski.**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
				Tulevikulahenduselt ootame, et **abivahendi määramine oleks spetsialistile mugav, et asjakohane info saaks tõenditele kirja ja info liiguks osapoolte vahel kiirelt ja turvaliselt.**
Küsimused, et uurida poliitikakujundaja ootused ja vajadused tulevikulahendusele				
2	Mis ootused teil on tulevikulahendusele, kus AV tõendit väljastatakse digitaalselt?	Ma arvan, et **see süsteem peaks olema kasutajale piisavalt lihtne. Ma leian, et tõendi digiteerimisel peaks üle hindama ka ärireegleid, ehk ärme paneme keerulist süsteemi digitaalseks.** Kui me teeme selle arenduse keeruliseks, kalliks, raskesti muudetavaks. **Ma loodan, et süsteemi arendamisel hästi palju mõeldakse sellele, et süsteem oleks lihtne, loogiline.** Ja kui on vaja, siis muudetakse ka õigusruumi selliselt, st tehakse võib olla mõned täpsustused AV loetelus või sotsiaalhoolekande seaduses.	Selle AV tõendi digitaliseerimise asja sees olen olnud juba 10 aastat. Ma olen juba arstidega kohtunud ja mul on olemas arstide vaade. **Tulevikulahendus peaks olema arstidele võimalikult lihtne, et nad ei peaks hakkama oma töölaual mingeid lisasisselogimisi tegema, st et kui mul on juba selle inimese tervise andmed ees, ma juba selle inimesega tegelen, siis mul on samas kohas kuskil võimalus, kus ma saan seda AV tõendit hakata looma.**	vt punkti 2.2

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		Ehk **peaks mõtlema, mis see tegelikkuses eesmärk on, et ei teeks liiga keerulist süsteemi, mida on keeruline ülal pidada, mida on keeruline hallata,** mida on keeruline siduda teiste andmekogudega. Siin peaks see teadmine olema, et kuhu see info võiks veel ühilduda ja kuidas need asjad on mõistlik arendada, ehk digivaade ka siia juurde. Ja veel see ka, et muudatuste tegemine ei tohiks olla selles süsteemis ülemäära keeruline. Võrdluseks võib jälle tuua meditsiiniseadme kaardi ja selle reeglid. **Need rahastustingimused, mille alusel Tervisekassa täna meditsiiniseadmeid hüvitab, tulevad MSA-st, ehk meditsiiniseadmete ja abivahendite andmekogust.** Tervisekassal on seal oma töölaud, kus me menetleme konkreetseid seadmeid. Kõik need seadmed on registris. Nad saavad ka spetsiifilisemad	Arstid on varasemalt ise toonud välja ka seda, et nad ise vajavad tuge, et nad teaksid, millist abivahendit inimesel üldse vaja on. Aga minu jaoks see on küsimuse koht, sest arstid on väljastanud täna AV tõendeid üle 20 aasta, kust nad järsku ütlevad, et nad ei oska öelda, kas inimene vajab ratastooli või mitte. Aga see on teine teema. Üldine soov on, et tulevikulahendus oleks lihtne, ühes keskkonnas, et ei nõuaks mingeid eraldi sisselogimisi, mingeid klikke ja mida iganes. Vastasel juhul tal ongi lihtsam võtta paber sahtlist välja ja kirjutada see tõend valmis. Täna tegelikult me teame, et haiglates on tegelikult selline praktika, et keegi muu kas mini õde või terapeut kirjutab tõendi valmis ja viib arstile, et ta	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		Tervisekassa koodid. Me paneme seal kõik hinnareeglid, kõik hüvitamise tingimused, ehk kui palju mingi diagnoosiga patsient võib saada. Me loome need reeglid MSA-s ja see andmekogu on üle x-tee võimeline infot vahendama retseptikeskusega. Ehk iseenesest see retsepti väljakirjutamine ja müük toimub retseptikeskuses, mis on analoogne SKAIS-i süsteemiga, aga nimekiri asjadest on tegelikult teises registris. Ja see tähendab seda, et **kui meil tuleb täiesti uus tootegrupp või mingi sihtgrupp, kellele me tahame rahastused laiendada, siis selliseid muudatusi süsteemis saan mina oma töölaual teha**. Selleks ei pea tellima IT tehnilist arendust. Ehk see on ka oluline. Ma näen suurt väärtust MSA-s, sest tegelikult on seal ka SKA-l oma töölaud.	paneks allkirja alla. Täna see on küsimuse kohta, kes ja milliseid abivahendeid peab saama välja kirjutada.	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		Uus süsteem peab olema ka turvaline.		
2.1	Kas teie nägemus on, et tulevikus kõik tervishoiu- ja rehabilitatsiooniasutused (sh perearstid, logopeedid jne) väljastavad digitaalseid AV tõendeid ja pabertõendeid enam ei eksisteeri?	Mina kalduks arvama küll, et see on mõistlik suund just selle kogemuse pärast. Sest meil ju praegu kõik ravimid on digitaalsed. Sa saad paberretsepti kirjutada ainult juhul kui on tõesti kriisiolukord ja siis hiljem seda digitaliseeritakse. Aga see sama meditsiiniseadme kaart, mis on Tervisekassas - **siin meil isegi ei ole paberalternatiivi, sest me oleme leidnud, et ükski nendest toodetest ei ole tervise seisukohast nii kriitiline.** Ehk kui medseadme digiretsept pool tundi või päeva ei tööta, siis sellele inimesel tegelikult ei juhtu midagi. Ravimite puhul on natuke teistmoodi. Kui sa nt ei saa oma insuliini kätte, siis eluohtlik seisund võib olla, st et ravimi retsept peab alati toimima. Aga meditsiiniseadmete puhul me	**Erapraksises töötavad füsioterapeudid ja tegevusterapeudid täna ei saa väljastada AV tõendeid**, just sellepärast, et nende tõendite väljastamine ei muutuks massiliseks. Sest kui ma olen füsioterapeut ja mul on endal mingid abivahendid, siis ma võin öelda kõikidele oma klientidele, et neil on ka seda vaja ja väljastaksin nendele tõendit. Ehk ka tulevikus AV tõendeid saavad väljastada ainult tervishoiutöötajad. Ma ei väljasta, et tulevikus ei teki erapraksises töötavatel füsioterapeudid ja tegevusterapeutidel võimalust väljastada AV tõendeid, aga me ei ole veel seda küsimus arutanud. Ma olen täna näinud, et see	Jah. Kuna hetkel puudub kõikidel abivahendi tõendeid võimaldavatel spetsialistidel ligipääs TIS-i / Tervisekassa digiretseptile, siis tulevikulahendus võiks pakkuda lahenduse võrdsetel alustel kõikidele spetsilistidele, kes omavad õigust abivahendi tõendit väljastada. **Oluline on tagada objektiivsus ja vältida olukordi, kus tõendiväljastajaks saab teenuseosutaja ise.**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		oleme läinud seda teed, et meil ei ole paberalternatiivi ja see süsteem on toiminud 11 aastat. Ehk ma ei näe probleemi, et seda peaks kartma, et äkki mõni partner ei suuda sellega kaasa tulla.	toimub kuskil haigla või rehabilitatsiooni keskkonnas, kus on ka meeskond ümber, kes saab anda nõu, kas inimesel seda või teist abivahendit on vaja. Aga digitaalse tõendiga võib olla tekib mingeid laiendusi. Kui me saame võtta välja need andmeid lõpuks, kes on need arstid või terapeudid või õed, kes neid tõendeid väljastavad, et kui me näeme, et seal ei ole mingit kuritarvitamist, võib olla me saame neid õiguseid ka laiendada. Me tegelikult oleme iga aasta andnud õdedele ja tegevusterapeutidele järjest rohkem võimalusi tõendite väljastamiseks, just sellepärast et pere- ja eriarstide koormus tõendite väljastamiseks saaks hajutatud. Valdavalt kõikide abivahendite vajadust	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
			saavad täna perearstid tuvastada, aga tegelikult on lihtsamaid asju, mida võiksid õde või terapeut määrata.	
Küsimused, et uurida riigi tulevikuplaane, mis võivad otseselt mõjutada AV võimaldamist				
3	Mis on riigi nägemus ja plaanid AV võimaldamise ja RFK juurutamise osas?	Mõned aastad tagasi SOM-i eesvedamisel käis koos üsna laiapõhiline eksperdirühm, kuhu kuulusid nii Tervisekassa kui ministeeriumi kui ka SKA esindajad, aga ka arstlike erialade esindajad, sh perearstid, kui ka patsientide katusorganisatsioonid, nt puudega inimeste koda, ehk see oli üsna laiapõhiline. Selle fookuses oli abivahendi ja meditsiiniseadme süsteemide integreerimine. Seal oli laual, kas oleks mõistlik kaks süsteemi täielikult kokku panna, sest enamus abivahendeid on tegelikult meditsiiniseadmed seaduse mõistes ja üks süsteem on juba digitaalne. Aga seal	RFK-d hakkas nüüd kasutama Töötukassa töövõime hindamisel, ehk hindab inimest läbi RFK metoodika, ja ma tean, et puude hindamisel on RFK ka kasutusel. Ja kui kõik valdkonnad hindaksid inimest RFK alusel, siis meil tegelikult oleks ka lihtsam anda õigust nendele arstidele, kes täna hindavad inimese töövõimet, et ka sealt joonistuks välja abivahendi vajadus. Abivahendite üks tuleviku visioon on see, et kirjeldada inimest läbi RFK metoodika, st et millised on tema puudused ja millised on	-

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		väga karjuvat sisulist vajadust sellest dokumendist välja ei tulnud. Aga seal oli ka ootus, et ka sotsiaalsüsteem läheks digitaalseks, et ta oleks väljakirjutajatele mugav. Ainuke väga oluline samm, mis leiti, mida tuleks ära teha, et ei oleks kahe süsteemi kattuvust. **Selle projekti lõpptulemusena me leppisime kokku, et Tervisekassa võtab endale kogu ortoosi valdkonna ja SKA hakkab rahastama esmast proteesi ja seda seoti lahti puude määramisest.** Täna need 2 süsteemi oma aluspõhimõtetelt on üsna erinevad ja kui ei ole väga suurt poliitilist suunist, et neid ära ühtlustada, sest ilma selleta ei saa seda teha, siis ei ole mõtet neid kokku pressida. Pigem mõlemad süsteemid peaksid toimima hästi. Võib olla need peaksid olema loogilisemad. **Võib olla ei pea arst kirjutama AV tõendit**	tema nõrkused, ja sealt joonistuks välja AV vajadus. Ja me kõik ühtselt kasutaks tervise ja sotsiaalvaldkonnas seda RFK keelt, sest AV-dete vajaduse tuvastajate ring võib olla laiem. **Praegu kõik seisab selle taga, et kirjeldada inimest RFK keeles ja panna sinna vastu milliseid abivahendeid võiks inimesele soovitada, see on väga suur töö.**	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		retseptikeskuses. Võib olla ta teeb seda nt SKAIS2-is, aga interface peaks olema ühetaoline. Ma täna ei näe, et oleks tugevat poliitilist huvi totaalselt seda süsteemi ümber teha, sest siis tekib küsimus, mis probleemi me selle kalli lahendusega ära lahendame, mida me ei saaks lahendada lihtsalt muutes SKA süsteemi lihtsamaks.		
3.1	Kas tulevikus inimese funktsioneerimisvõime hindamine kasutades RFK klassifikaatorit peaks olema üks osa AV määramise protsessist?	See sõltub. SKA-l võib olla on natukene teise suunitlusega need abivahendid, mis lähtuvad rohkem inimese funktsioonipiirangutest, mitte diagnoosist. **Võib olla RFK kasutamist on mõislik kaaluda, aga lõpuks see peaks aitama väljakirjutajat.** Ja jälle kas me oskame kasutada. Muidu me teeme väga kalli arenduse, mingi asja, mida tegelikult ei võeta omaks. Siis mis on siis see väärtus, mida me loome. Aga tegelikult mulle tundub, et selle	Jah, ta võiks olla. Sotsiaalvaldkond räägib hästi palju sellest, et inimene ei ole diagnoos. Kui me ütleme, et inimesel on insult, siis insult ja insult võivad olla nii erinevad. **Ehk me ei saa lähtuda diagnoosist, vaid me peame uurima, mis mured tal täpselt on, kas tal vasak käsi ei liigu, kas tal on tasakaalu probleemid jne. Ehk põhiküsimus on kuidas ta praegu hakkama saab ja**	Tõenäoliselt, kui selliselt otsustatakse. **Hetkel on abivahendite loetelu lisas kasutatud abivahendi täpsustuse ja näidustuse kirjeldamiseks RFK põhist meetodit, mis ei ole küll kodeeritud, kuid põhineb seisundite kirjeldustel.** RFK klassifikaatori kasutamine nii tõendite väljastamisel kui ka loetelu lisas, võiks tulevikus olla omavahelises selges seoses. Sellele seosele võiks abivahendi vajaduse hindamisel tugineda.

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		ehitamine on loogiline. Kui SKA suudab erinevad ISO grupid sõnastada RFK keeles ja kui abivahendi väljakirjutamine algaks sellest, et arst või õde esialgu teeb patsiendi hindamise ja patsiendil tekib RFK kood, siis selle alusel tekkiks ka abivahendite list. Kui nende kahe asja vahel seost luua, siis see oleks mõistlik. Aga kindlasti tasub läbi mõtisklema ja hindama, **kas täna SKA-l on ka raviasutuste kontrolliõigust.** See on mõttekoht - **kui me eeldame/nõuame, et midagi dokumenteeritakse, kas on õigus ja vajadus kontrollida, kas see dokumenteerimine on olnud korrektne, st kas see sisaldub haigusloos või see RFK kood on lihtsalt pandud retsepti peale ja tegelikult inimese seisund on midagi muud.**	**millega ta enam hakkama ei saa.** Ja see ongi see, mida RFK võimaldab - öelda, et tal on sellega probleem ja sellega probleem ja sellega probleem. Sest muidu on lihtsalt see, et kui praegu inimesel on insult, siis arst hakkab oma sõnadega kirjeldama, et insuldist tulenevalt tal on vasaku käe halvatus jne. **Kui seda kirjeldada RFK alusel, siis kõik spetsialistid saaks ühtemoodi aru.** RFK-d ei saa teistmoodi tõlgendada. Aga kui arst kirjutab oma sõnadega, siis üks saab ühtemoodi aru ja teine teistmoodi. Mõnedel arstidel tekib küsimus: miks ma ei saa lihtsalt määrata inimesele ratastooli, kui ma näen, et ta vajab seda. Miks ma pean inimest pulkadeks lahti võtma ja ära kodeerima, kui ma saaks lihtsalt öelda, et	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
			tal on vaja ratastooli. *Intervjueerija lisaküsimus: mida me võime vastata kõigile nendele arstidele, kes ei näe RFK-s väärtust ja kes tahavad, et saaks lihtsalt lihtsas keeles kirjas panna objektiivsed faktid inimese tervise kohta, nt et inimene on lamav haige või inimesel puudub jalg jne.* Vastus: tegelikult RFK võimaldabki täpselt seda. Seal on kood, mis ütlebki täpselt seda, et inimesel puudub vasak jalg. RFK hindamisel on lühivorme. Meie mõte abivahendite osas oligi selline, et kui sa RFK koodiga ütled, et inimesel puudub vasak jalg, siis sulle tulebki AV soovitusena, et sellel inimesel võib vaja minna ratastooli. Sellel inimesel võib vaja minna proteesi. St et süsteem lingiks kõiki abivahendeid sinna külge.	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
			See ongi see tuleviku mõtte, mida meie mõelnud oleme. Et arstidele tekiksid soovitused ja arst ei peaks ise hakkama mõtlema, mida inimesel võib kõike vaja minna.	
3.2	Kuidas on (riigil) plaanis hakata kasutama RFK-d?	Seda ma väga ei tea, sest seda protsessi ja projekti veab SOM ja kuhu nad on sellega jõudnud pole minu jaoks lõpuni selge. **Aga praktiline kogemus on näidanud, et arstkond tegelikult ei oska seda kasutada. Seda võib olla oskavad kasutada väga spetsiifiliselt taastusravi arstid, aga ülejäänute jaoks see on suhteliselt hiina keel.** Et jälle, kui **arstid seda ei taju selle klassifikaatori kasutamise väärtust, siis mis probleemi me lahendame selle juurutamisega.** Kui nad tajuksid seda, siis see tõepoolest aitaks parimat ravi ja parimat taastusravi, paremini inimeste	Alates maist kasutab RFK-d Töötukassa töövõime hindamisel. Täna on ka rehabilitatsiooni asutusi, kes kasutavad RFK-d. Ja ka puude hindamine minu arust on täna juba mingil määral RFK-ga seotud. **Ehk kui kunagi tekib see, et asutused saavad omavahel andmeid vahetada, siis inimese kohta tekivadki juba ühes keeles kodeeritud ühtlustatud andmed.** **Meie jaoks ei ole oluline, kes hakkab tegema inimese funktsioneerimisvõime hindamist, kas õde või arst,**	**2023. aasta veebruarist kehtestati RFK klassifikaator tervise- ja töövaldkonna riikliku klassifikaatorina. Klassifikaatori tegevuskava ja eesmärki juhitakse Tervise Arengu instituudi poolt, mistõttu võib vajadusel plaanide kohta juurde küsida nende sisendit. Sotsiaalkindlustusamet plaanib lähiajal oma korraldavate teenuste pakkumiseks RFK-põhiste hindamisandmete kasutamise võimaluste analüüsi.**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		seisundit hinnata ja paremini seda mõista, mis on kindlasti oluline, aga täna mulle tundub, et sellist laia mõistmist ei ole tegelikult arstide poolt. **Meile ei olnud veel ükski arst pakkunud, et meditsiiniseadmete rahastustingimused võiksid olla kirjutatud RFK keeles.** See ei tähenda, et RFK on halb asi, lihtsalt tundub, et arstid ei tea sellest väga palju.	**aga ühtne keel võiks olla.** See RFK põhine keel.	
3.3	Kas kõikides tervishoiu ja rehabilitatsiooni asutustes on plaan võtta kasutusele RFK klassifikatsiooni? Millistel juhtudel ja kellele ja kes (st kõik arstid/õed/spetsialistid) hakkavad looma inimese jaoks RFK põhist funktsioneerimisvõime profiili?	Mulle endale tundub, et kui seda teha, siis kõigile, et ei oleks seda, et üks kasutab, aga teine ei kasuta. See peaks olema keskne lahendus, et andmed liiguksid. Ma RFK-d detailides ei tea, aga siin on ka see küsimus, et kas me saame kõik RFK-st ühtemoodi aru. Ma saan aru, et mõni asi saab seal olla üsna üldsõnaline. Ühe korra me proovisime koostöös arstidega sõnastada meditsiiniseadmetele	**Abivahendite osas on plaanis võtta RFK-d kasutusele kõikides tervishoiu- ja rehabilitatsiooni asutustes.** Me tahaksime, et **see süsteem oleks võimalikult ühesugune ja võimalikult ühtne**. Kui me ütleme, et abivahendite keel on RFK põhine, siis ta on igal pool RFK-põhine, vahel pole kas see on arstil, reh. asutusel või terapeudil.	Vastuse sellele ja järgmisele küsimusele saab Tervise Arengu Instituudilt või Sotsiaalministeeriumilt.

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		rakenduvaid rahastustingimusi ja nt talletugede puhul me oleme kirja pannud RFK koode, mis viitavad vaagnapiirkonna või alajäseme raske struktuuri kahjustus ja lihaste ja luude funktsioonihäired. Aga lõpuks jäi ikkagi ebaselgeks kui raske on raske ja kas spetsialistid saavad aru, mida see tähendab. Ehk uuesti **enne seda kui hakata RFK-d juurutama, peab kindlasti arutama spetsialistidega -arstid, õed, võib olla ka ämmaemandad, kas nad näevad selles väärtust.** Muidu me lihtsalt tekitame kalli arenduse ja lisatöö, aga **kui arstid ja õed ja taju seda praktikas abistava ja informatiivse infona, siis on küsimus, kas see on vajalik.** Taastusravi arstid, ma saan aru, kasutavad seda üksjagu. Nemad võib olla näevad seda väärtust, ehk võib olla tasuks		

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		uurida nende käest, mis see väärtus täpselt seal on.		
3.4	Kui ei, siis kes mis juhtudel ei pea seda tegema? Kas siin ongi ainult mõeldud, et mis arstid või kes ei pea seda tegema?	vt eelmist vastust	vt eelmist vastust	-
3.5	Kas on plaanis hakata võimaldama abivahendeid riigipoolse soodustusega ka tööealistele isikutele, kellel ei ole tuvastatud töövõime langust?	Ma ei tea, et riigil oleks plaanis mingit sellist seadust vastu võtta. Jah, ma arvan küll, et oleks mõistlik mõelda, et **kui tööealisel inimesel on väga selge funktsioonipiirang ja selle jaoks on olemas konkreetsed abivahendid, siis miks me just kui diskrimineerime neid inimesi selle alusel, et neil ei ole tuvastatud puuet või töövõimelangust.** Aga minu hinnangul siin on hästi oluline ka see nüanss, et siis peavad olema väga selged näidustused. **Täna võib olla SKA rahastus on üldsõnalisem, sest ta seab raamid, et inimesel kas puue või tal on hinnatud töövõime langus või siis ta peab olema**	Jah, me praegu tegeleme sellega, et siduda abivahendid lahti puudest ja töövõime langusest. Me tahame jõuda selleni, kus me ütleme, et arsti või õe tõend on piisav. **Kui on mingi spetsialist, kes ütles, et sul on seda vaja, siis nii on, st et me ei sea seda kahtluse alla.** Täna see töövõime langus või puue on mingis mõttes kontrolli mehhanism. **Me oleme juba abivahendite loetelust võtnud välja nö mugavusabivahendid.** **Need, mis sinna on jäänud, on tõesti vajaduspõhised abivahendid.** Ja kui meil oleks veel statistikat ja kui me ühel hetkel näeksime, et	**Mõjuanalüüs abivahendite võimaldamiseks vajadusepõhiselt on Sotsiaalkindlustusameti poolt esitatud Sotsiaalministeeriumile 2023 aasta alguses.** Analüüsi teostamisel tuleb selle võimalusega kindlasti arvestada. **Näeksime, et abivahendi vajaduse kinnitus tuleks spetsialistilt konkreetsete näidustuste pinnalt mitte fikseeritud „sildi“ alusel.**

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		kas laps või pensionär. Kui tahta seda kuidagi vabamaks lasta, kas peavad teistpidi minu meelest olema need sihtgrupid ja vajadused ära kirjeldatud, kas see on RFK või lihtsalt mingi kirjeldus seisundist ja seda peab olema võimalik hinnata. Ma tean, et **sotsiaalhoolekande seaduses, on tehtud klausleid, mis teatud abivahendeid võimaldavad välja kirjutada ilma puudeta**. Ma arvan, et see on mõistlik lähenemine. Ja nt proteesivaldkond on selline, kus keegi vabatahtlik ei tule tooteid tahtma ja need jalad ja käed ei kasva tagasi ka. Ehk siin tavaliselt inimesel on väga konkreetne seisund. **Aga kus on see valdkond hägusem ja potentsiaalne kasutajaskond, kes tahavad kasutada nice-to-have või natukene mugavusvaldkonnas, siis seal peavad need reeglid hästi**	kõik Eesti inimese hakkasid ostma talletugesid vms, siis **me saaksime kontrollida, kes neid abivahendeid määrab. Ehk siis meil tekiks uus kontrollimehhanism, mida täna meil ei ole.** On juba olemas ka konkreetsed plaanid. Meil on seaduse väljatöötamise kavatsus. **Kui ma nüüd ei eksi, siis AV soetamine ilma puudeta ja töövõime languseta jõustub aastal 2026 või 2027.** Aga selle eelduseks on see, et meil on digitaalsed AV tõendid olemas. Me ei saa niikaua minna selle peale üle, kui meil on pabertõendid.	

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		selged olema. Sest kindlasti see täiskasvanute sihtrühm võib olla päris suur. See sama küsimus oli ka meil, kui võtsime üle kogu seda ortoosi valdkonda. Me sidusime ortooside hüvitamise lahti puudest või töövõime vähenemisest. Ja mida me tulemusena nägime, oli see, et kasutamine kasvas. **Ma arvan, et SKA abivahendite loetelus on ka asju, mida patsient võib tahta proovida. Ehk seal peaks olema hästi selge nendes reeglites.** Aga jällegi kui on digisüsteem kogu oma selles väljakirjutamise ulatuses, siis seda lihtsam on ka erinevaid mustreid, anomaaliad, väärkasutamisi tuvastada. Ilmselt need kaks asja kombinatsioonis on hea mõte teha.		
3.6	Kuidas SKA abivahendi tõendi digitaliseerimise projekt haakub teiste protsessidega ja projektidega samas	Ma tooksin välja 2 asja. Ma saan aru, et **praegu käivad riigis arutelud just selle**	Vist ei ole. Nagu ütlesin **digitaalsest tõendist sõltub see, millal me võime puue**	Tõenäoliselt haakub abivahendi tõendi digitaliseerimise teema mitmete erinevate

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
	valdkonnas? Kas on plaanis muuta mingeid protsesse või alustada mingite projektidega, mis võivad mõjutada abivahendite võimaldamist? / muuta seda kuidas võimaldatakse av-deid	**mittetervishoiutöötajate õiguste ja võimaluste osas, ehk nt ligipääs terviseandmetele**. Ja ilmselt ka kui mõelda, et täna AV tõend on paber ja paberile võib kõike kirja panna, sest reeglid on PDF-is kirjas. Kui ühel hetkel reaalsed õigused tähendavad ka õigust kuskile tervisesüsteemisse, siis see on see pool, kus peab see õigus ka järgi tulema, st et õel on õigus sinna tervisesüsteemi minna, andmeid kirjutada. **Küsimus on kuidas peavad hakkama andmed liikuma võib olla mitteterviseandmete registritega.** Teistpidi kindlasti haakub sellega ka see, et **füsioterapeudid ja tegevusterapeudid täna omavad SKA-s retseptiõigust, samas nad ei ole tervisehoiutöötajad ja see on ka üks põhjustest, miks meil on retsepti õigus ainult arstidel.** Ja kui siin hakkab midagi muutuma, siis see hakkab	**ja töövõime languse nõue ära kaotada AV osas.** AV tõendi digitaliseerimine on oodatud sellest ajast saadik, millal Tervisekassa läks digiretseptide üle. Mingeid teisi projekte, mis praegu sellega haakuksid, mul praegu kohe ei tule.	sündmusteenuste arenduste ja tervise süsteemide projektidega nagu nt UpTIS, Patsiendiportaal, m-riik jms. Täpsemaid kokkupuutekohti oskavad paremini kommenteerida seotud osapooled Tervisekassast, Sotsiaalministeeriumist ja Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumist.

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		puudutama ka meid. Ehk **kui AV tõendi väljakirjutamine läheb digitaalseks, et kuidas süsteem hakkab teab, et füsioterapeudil on õigus väljastada AV tõendit, sest füsioterapeute ei ole terviseameti mingites registrites.** Ja teine pool on siin see, et kui tahta kuidagi süsteemi digiteerida ja **võib olla ka mõelda, mis on need võimalused uue põlvkonna MSA arendamisel.** Kui midagi peaks olema selles andmekogus, siis **sellega peaks kindlasti arvestama arenduste tellimisel, st mis on selle andmekogu arengud. See andmekogu juba praegu eksisteerib. Seda registrit haldab Terviseamet. Seal on kõik Eestis levitatavad meditsiiniseadmed, mis on vähemalt 2A riskiklass. Aga seal on ka kõik Tervisekassa**		

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		poolt rahastatavad meditsiiniseadmed ja seaduse järgi seal peavad olema ka kõik SKA poolt rahastatavad seadmed. Praktiline elu on aga natukene testsugune, mis puudutab SKA-d. Täna kõik need rahastusreeglid, mida Tervisekassa sätestab, millised seadmed, millises koguses, mis sihtgrupile sätestatakse seal samas andmekogus. Ehk kui SKA tahaks analoogset lähenemist, siis seda peaks ehitama sellesse andmekogusse kui just mitte SKAIS-i. **On juba tehtud ärianalüüs uue põlvkonna andmekogu ehitamiseks. Seetõttu kui peaks tulema ideid, et seal vaja oleks midagi teha, siis see oleks oluline info.**		
Õigusliku analüüsi jaoks vajaliku info uurimine				
4	Kas ja missugustest juhenditest/sisekordadest/suunistest/muust	Sotsiaalhoolekande seadus. AV määrus ja lisa. Võib olla sinna	Ainult määrus nr 74 ja sotsiaalhoolekande seadus.	Sotsiaalkindlustusamet lähtub oma töös abivahendite valdkonnas

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
	dokumentatsioonist te oma tegevuses lähtute seoses abivahendi vajaduse hindamise ja tõendi väljastamise protsessiga? (info on vajalik õigusliku analüüsi jaoks - projekti raames peab olema kaardistatud tõendi väljastamise protsessi mõjutav koordineeriv dokumentatsioon. Selline dokumentatsioon võib olla asutusesisene ja avalikest allikatest tuvastamatu.) Kas uurida ka seda, kas ja kuidas haakub mõne muu töös oleva tõendite vm IT lahendusega vms.	haakub ka TTKS (tervishoiuteenuste seadus). See võib olla reguleerib, mida arstid võivad teha. Meditsiiniseadme seadus kindlasti rakendub nendele seadmete, mis lähevad selle nö termini alla, ja enamus abivahendeid seda on. Meditsiinisseadmete seadust lisaks reguleerib ka MDRM (EL tasemel vastuvõetud meditsiiniseadmete regulatsioon). Kaudsed seadusakte on mitmeid. Lisaks tasub vaadata ka meditsiiniseadmete ja andmevahendite andmekogu asutamise määrust, sest SKA-l on seal oma töölaud.	Teisi reguleerivaid dokumente ei eksisteeri. AV loetelu uuendatakse kord või 2 korda aastas. Pigem muudame kord aastas. 2 korda oleme uuendanud ainult siis kui oli mingi väga kriitiline muudatuse koht või kui eelmise muudatusega jäi mingi tehniline ebatäpsus, mida kindlasti on vaja ära parandada. AV loetelust on olemas ka Excel versioon, mida jagatakse arstidega.	Sotsiaalhoolekande seadusest, abivahendi määrusest ja selle loetelu lisast.
Muu intervjuu käigus kogutud info				
5	Lisainfo	Hea meel on, et see teema on fookuses, sest see on üks suur selline ootus olnud siin kindlasti vähemalt arstide poole pealt. Ja tore oleks kui digiriigis ka see ots oleks digi. Kui sellest tööst	Oluline, et tõendid saaksid digitaalseks ja võimalikult ruttu. **Lahendus peab olema loodud hästi koostöös arstidega ja et neil oleks võimalikult lihtne**	-

Jrk nr	Küsimus	Tervisekassa, KV	Sotsiaalministeerium, BR	Sotsiaalkindlustusamet, TO
		valmib ka mingi lõppraport, siis väga suure huviga loeks seda.	**seda kasutada.** Üks arst ütles mulle, et nad väljastavad ligi 50 erinevat tõendit. Arstide põhitöö on inimeste ravimine, mitte tõendite väljastamine. **Me oleme püüdnud leida AV loetelus neid abivahendeid, kus mitte keegi ei pea nende vajadust tuvastama, ehk inimene võib lihtsalt minna ja osta neid soodustusega. Need on abivahendid, kus me näeme, et ei tekiks väärkasutust**, st et terved inimesed lähevad ka neid asju endale osta. **Seal, kus on võimalik me seome lahti tõendi vajaduse ja kus on võimalik, me teeme nii, et AV vajaduse tuvastajate ring oleks võimalikult lai.**	

LISA 3: Testilogid

Testlogi 1 - spetsialist (üks füsioterapeut)

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Abivahendi määramine	Kasutaja pigem kasutaks otsingut kui puud, kuna kui on teada mida on vaja määrata on nii lihtsam.	..
Abivahendi määramine	Kasutaja eeldab, et ta näebki ainult neid abivahendeid mida ta võib määrata, ehk füsiona on tal näha vaid liikumis ja toimetuleku abivahendid	..
Abivahendi määramine	Abivahendi detailinfot vaadatakse üle küll just seetõttu, et keelekaustus on spetsialisti erialast olenevalt veidi teine nt käimislaud on nende jaoks kõrge rulaator.	..
Abivahendi määramine	Pildid toodete juures oleksid väga head, sest sellega saab tuvastada, kas tegemist on just õige abivahendiga, mida patsiendile soovitakse. Rulaatori osas on nt suur erinevus, kas tegemist on kõrge või madala rulaatoriga. Nt dušši tooli juures on ka suur erinevus kas tegemist on dušši all istumise toolia või nö potitooliga millega saab inimest sõidutada.	..
Abivahendi määramine	Segadust tekitab, miks ühe toote lisamisel ilmneb vaatele mitu toodet. Kasutaja ei soovi patsiendile kirjutad akahte samaväärset abivahendit (käimisraamile lisaks rulaatorit ja käimistooli). Kasutaja nägi ka võimalust kustutada, ja ütlest et ta siis kustutaks need mida ei soovi ikkagi patsiendile kirjutada	Kaasuvate toodete osa tuleks ümber mõelda, et see oleks spetsialistidele paremini arusaadav ning ei kaasneks seda et nad peavad hakkama tõendeid suures mahus kustutama
Abivahendi määramine	Segadust tekitab ka miks süsteem ütleb, et loo tõendid kui ta tegelikult valis ühe toote ja tahab justkui vaid ühte tõendit talle kirjutada	...

Abivahendi määramine	Kasutaja on mures, et kui patsient läheb abivahendit ostma, siis kuidas müüja saab aru, mida patsiendile tegelikult vaja oli ja mis oli see, mida arst talle tegelikult välja kirjutas. Tahaks kuidagi kuskile kirjutada, et patsient vajab seda ühte kindlat käimistooli. Vanasti tõendit tehes kirjutas kasutaja ka tõendi peale täpsustuse, et inimene vajab just madalat rulaatorit, mis on kasutatav õues liikumiseks ja sellel peavad olema suured rattad ja kerge kaaluga, et seda saab trepist üles-alla tassida, et nad ei annaks tema patsiendile käimisraami, sest see ei aita teda. Seega sooviks toote juurde kommentaari välja, mida näeks ka müüja (toote täpsustus)	Kommentaari väli müüjale tuleks juurde tekitada
Abivahendi määramine	Need asjad mis käivad mõne tootega kaasa võiksid ikkagi tulla juurde automaatselt (voodi ja linade näide)	...
Abivahendi määramine	Kasutaja teisel katsel märkab ka kustutamise ja pliiatsi ikooni ja märgib, et see on väga hea, siis ta kustutaks need tõendi ära mida ta lisada ei soovinud, samuti siis kirjutaks ta muutmisvaates toote juurde oma kommentaarid	...
Abivahendi määramine	Kasutaja ei saa ka aru, mida on mõeldud tõendi muutmise vaates “Täiendava info” lahtris, ta kirjutaks on täiendava kirjelduse sinna.	Vajab paremat sõnastust ja põhjendust
Soovitatud abivahendid	Soovitatud abivahendite list on suhteliselt algeline. Sinna kindlasti oleks vaja asju juurde lisada. Aga abi oleks sellest ikka, siis saab lihtsalt asju juurde lisada.	....
Tõendi peatamine	Tõendi peatamine on väga lihtne. Küsimus tekib, et aga kuidas inimeselt see invaroller ära võetakse, mida ta hetkel kasutab? Muidu on see küll tõsine probleem, inimene ise ei ole adekvaatne, et selle rolleriga sõita aga siis ei saa otseslt midagi teha.	....
Loeteluvälised abivahendid	Kasutajal ei ole ise nendega veel kokkupuudet olnud. Lisamine oli iseenesest arusaadav. Füsiona tal ortooside kirjutamise õigust ei ole ja ta eeldab, et ta seda siis ei saagi kirjutada.	....

Testlogi 2 - spetsialist (kolm füsioterapeuti)

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Muud küsimused	Kohe alguses tekib kasutajatel küsimus "Kas lahendus hakkab tõesti ESTERga ühenduma". Väljendavad veidi skeptilisust sest paljude teemade osas on alguses jutt, et sealt kaudu saab midagi, aga päris elu on keerulisem. Küsimus tekkis sellest kui ütlesin, et nad saavad abivahendeid hakata välja kirjutama sellest samas süsteemist mida hetkel patsientide jaoks kasutavad.	Tuleks üle vaadata, kas ESTERga oleks minegid probleeme
Abivahendi määramine	Kasutajatele meeldib, et nähakse ainult neid abivahendied, mida tema tohib kirjutada	-
Abivahendi määramine	Piltide nägemine toodete juures meeldib	Võimalusel tuleks kunagi pildid juurde tekitada
Abivahendi määramine	Tõendi väljakirjutamisel võiks olla võimalik juurde lisada ka täpsustus. Kasutaja viitab, et mõnikord nad isegi ei taha et patsient või müüja sinna ise midgai juurde mõtleks. Et patsineidl on vaja just täpselt seda abivahendit mitte kõike muud mida sellega veel saadakse. Vahel patsient läheb poodi ja vaatab et midgai muud meeldib talle rohkem aga tegelikult ta ei saa sellega hakkama. Või, et müüja soovitab patsiendile midagi olles temaga suhelnud 5minutit aga spetsialist, kes teab kogu ajalugu ja tunneb patsienti paremini teab ju täpsemalt. Mõnikord läheb spetsialist patsiendiga isegi poodi kaas (kui pood on lähedal), et aidata tal osta just see õige toode.	Kommentaari väli müüjale tuleks juurde tekitada
Abivahendite ülevaade	Abivahendite juures tahaks näha nö counterit, mis näitab mitu toodet selle tõendiga on patsient juba välja ostnud, ehk mitut tal veel on võimalik osta. Vajalik just seetõttu, et patsiendid palju ise küsivad seda (paljud patsiendid ei ole ise väga IT võimekad).	Ka spetsialisti vaates võiks näha olla millal patsient saab toodet uuesti osta. Hetkel ainult patsiendi vaates
Abivahendite ülevaade	Ülevaate juures võiks ka filter olla, kus saab tõendeid filtreerida ja otsida - vajalik kui patsiendil on väga palju tooteid	Ülevaate tabeli juurde filter/otsing lisada
Muud kommentaarid	Kasutajad tunnevad huvi, kas ka tervise töölaual hakkab abivahendeid näha olema?	-

Abivahendi määramine	Kasutaja saab aru, mis ühe tõendi lisamisel on vaatel 4 abivahendit. Kui kasutajatelt küsida kas nad eelistaks kui jääks see üksik toode mille nad lisasid või tuleksid nähtavale ka need mis sellega kaasuvad siis eelistaks nad seda et tuleb vaid see mille nad lisasid. Muu arvamus: kasutajal oli kogemus kunagi perearstide, kui palus neil tõenditele isokoodid kirjutada ja arvab kui infot on liiga palju siis tekitab see spetsialistides pigem trotsi. paraleel mis kasutajal tekib on e-poega kus on toote juures kirjas "Selle tootega kaasnevad ka need..." - nii oleks parem. Kui tõin voodi ja linade näite siis kasutajad nõustusid et see oleks hea kui siis seal voodi all näen neid tooteid, mis sellega kaasuvad.	Kaasuvate toodete osa tuleks ümber mõelda, et see oleks spetsialistidele paremini arusaadav ning ei kaasneks seda et nad peavad hakkama tõendeid suures mahus kustutama
Abivahendi määramine	Kõik ebavajalikud tõendid kustutaksid kasutajad nimekirjast ära	....
Abivahendi määramine	Kataloogist toodet vaadates võiks olla ka toote juures info, kas patsiendile on seda varasemalt määratud (või on tal hetkel kehtiv tõend sellele). Kui seda ei ole siis tuleb tagasi minna eelmisesse vaatesse ja uurida sealt aga lihtsam oleks kui see oleks kohe toote juures näha. see on küll dubleerimine aga see teeks spetsialisti elu lihtsamaks	Toote juurde tekitada kohake kus on näha kas ja milla on patsendil vastav tõend olnud
Abivahendi määramine	Näidustuse kohta üle küsimine tõendeid luues ei tekitanud küsimusi ja oli arusaadav	....
Abivahendi määramine	Hea et saab tõendi ka välja printida sest on patsiente, kes ütlevad et kui pole midagi käes siis pole päris.	....
Kataloog	Otsingusse spetsialistid parameetreid juurde ei paneks, sest see võib otsingu hoopis halvemaks teha. Näidustuse otsingut nemad juurde ei paneks sest see ei suuda ilmselt midgai välja otsida (või just otsib kõik asjad välja ja seega nimistut lihtsamaks ei tee)	....
Kataloog	Meeldib et toote juures on ka piirmäärad, sest seda patsiendid tihti küsivad, hea kui on info olemas ja saab seda ka patsiendile öelda. Samuti on hea et tehingu tüüp on kohe olemas (müük, üür)	....

Tõendi peatamine	Peatamise juures võiks saada panna ka kommentaari, et miks see tõend peatata. Nt kui midagi on tal peatatatud ja ta läheb teise spetsialisti juurde, siis ei saaks seda talle kohe uuesti välja kirjutada või spetsialist vähemalt näeks et tal on see varem peatatud ja misk.	Tõendit peatades tuleb lisada juurde kommentaar, miks see peatatakse. Süsteem peaks salvestama ka selle, et kes selle peatas.
Tõendi peatamine	Tõendit võiks saada kõik peatada mitte ainult see inimene kes selle välja kirjutas. Muidu tekitame mõttetut bürokraatiat vahele.	-
Abivahendite soovitamine ja RFK	RFK osas on kasutajad juba negatiivselt meelestatatud ja väga ei usu sellesse. Kui küsin kas nad RFKga on kursus vastab kasutaja "Kahjuks küll"	-
RFK	Spetaislist on mures kas RFK on ainus mille alusel patsiendile abivahendeid saab tulevikus välja kirjutada sest Tervisekassa poolsed spetsialsitid on sellele väga vastu. Kinnitan neile, et saab vabalt abivahendeid välja kirjutada ja RFK seda limiteerima ei hakka.	-
Abivahendite soovitamine	Kui küsin, mida nad abivahendite soovitamisest arvavad vastatakse, et see kindlasti suurendab abivahendite välja kirjutamist, et siis spetslaist mõtleb "ah davai ma panen selle ka". Tervishoiutöötajad ei tea tegelikult kõiki asju mis turul saada on (nt perearstid), siis see kindlasti toetab abivahendite välja kirjutamist.	-
Loeteluväline abivahend	Kolmest spetsialistist ühel on kogemust olnud sellega. Jagab varasemat kogemust: patsient pidi saama terapetutidelt ja arstilt kirjelduse, mida vaja on ning miks, siis kontakteerus SKAga ja SKA käis tal kodus vaatamas, kas tal ikka on seda vaja. Patsient mässas sellega 1,5 aastat, aegajalt pidi täpsustusi juurde kirjutama ja siis patsient lõpuks sai vajamineva toote. SKA küsib ise lisaküsimusi ja teeb kontrollvisiite. Testimisel tekib arutelu kas olemasolevale vormile saaks midagi lisada, mis lihtsustaks protsessi? Kas loeteluvälise abivahendi lisamisel võiks hilisemaid täpsustusi saada selle sama tõendi juurde kirjutada või kuhu neid seljuhul kirjutada tuleks? Spetsialistid arvavad, et SKA ei saa sellel infole ligi sest varem oli vaja see info digiallkirjastatult neile saata ja samuti ei pruugi arst enam saada ligi patsiendi terviseinfole kui tal temaga enam ravisuhet ei ole (andmekaitse).	Võiks SKAga täpsustada, kas midagi võiks esmasele vormile veel lisada mis protsessi lihtsustaks

Testlogi 3 - abivahendi vajaja (puudega lapse vanem)

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Abivahendi tõendite leidmine	Kasutaja leidis esimesena tõendid töölaua vaates alla kerides. Hiljem oleks vaadanud ka tervise teemade alla aga seal sooviks kasutaja juba pealkirjas abivahendite nimetust näha ("Tervis ja retseptid" praegu)	....
Abivahendi tõendite leidmine	Olles esindaja rollis arutles kasutaja, et hea oleks kui kõik lapse erivajadusest lähtuvad dokumendid oleksid ühes kohas	....
Abivahendi tõendite leidmine	Vaataks ka minu ja minu pere teemat kuna vanem eeldaks, et sealt leiab oma lapse asju	Tegelikult lapse tõendite nägemiseks eesti.ee's tuleks sisse logida juba lapse andmetega
Abivahendite ülevaade	Abivahendite juures sooviks kasutaja näha, mida tal üldse oleks õigus veel saada (lisaks nendele mille tõendid tal juba olemas on). Kasutaja vihjas situatsioonile kus ta kuuleb tuttavatelt, et tal oleks oma lapsele ka võimalus ortopeedilisi jalanõudis saada aga kuna tema ei teadnud siis ta pole neid saanud. Kui ta teaks, mis tooted tema lapsele võiksid sobida siis ta saaks ka ise nende mõtetega juba arsti juurde minna. Rehabilitatsiooniplaan.	....
Teavitused	Kasutaja sooviks, et kui abivahendi tõend hakkab lõppema või tekib uus aeg kui ma mingit toodet jälle saan osta, tuleks kuu aega enne teavitus.	....
Muud kommentaarid	Kasutaja sooviks hästi selgelt näha, kui mingit tegevust temalt oodatakse	....
Erimenetlus	Erimenetluse osas võiks ka olla arusaadav protsess, kui kasutaja peab mingeid dokumente edastama või juurde saatma.	....
Kataloog	Kataloogi kasutaja kasutaks küll ja hea meelega vaataks sealt ise tooteid.	....

Muud kommentaarid	Võiks näha tooteid, mis varem sellise puude korral on kirjutatud, et kasutaja saaks vähemalt minna oma perearsti juurde, kes siis talle need asjad välja kirjutaks. Praegu ütleb kasutaja et ta perearst põhimõtteliselt ei teagi lapse seisundit ja raviarsti on väga hõivatud seega keeruline on oma asju kätte saada.	....
Muud küsimused	Hetkel ei saagi eesti.ee's lapse esindamise rolli võtta, kuidas siis vanem abivahenditele ligi saaks?	Hetkel tuleb siis lapse dokumentidega sisse logida

Testlogi 4 – abivahendi vajaja (puudega lapse vanem)

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Tõendite leidmine	Läheks e-teenused teema alla ja valik mina ja minu pere. Kuna tegemist on tema lapse andmetega. Teisena pakkus kasutaja, et vaataks "Tervis ja retseptid" teema alla.	Tegelikult lapse tõendite nägemiseks eesti.ee's tuleks sisse logida juba lapse andmetega
Tõendi taotlemine	Inimene läheb abivahendi firmasse ja ütleb, et tal on sellist asja vaja ja abivahendi firma siis ütleb, kelle juurde tuleks minna, et selleks tõend saada. Kasutaja jaoks on segane millal tal on tõendit vaja ja millal mitte, et mõned asjad on REHA plaanis olemas ja siis ei ole vaja tõendit aga kui midgai on juurde vaja siis on vaja. Ehk enne tuleb selgeks teha kas toode on plaanis olemas või mitte.	....
Tõend	Meeldib, et mõned tõendid hakkavad olema eluaegsed, kui tähtajad mis pannakse on absurdsed eriti lastega, et nt kahe aastaga laps kasvab ja muutub väga palju ja lapsel oleks palju kiiremini vaja uusi tooteid kui näiteks täiskasvanutel	....
Abivahendite kataloog	Kataloogi meeldiks küll kasutada, siis saaks ise vajalikud tooted välja vaadata ja kui on ka näha, kes seda tõendit saab välja kirjutada siis oleks väga hea, sest siis saab kohe õige spetsialisti juurde pöörduda.	....
Abivahendite leidmine	Keeruline on ka teada, kes seda konkreetset toodet pakuks. Näiteks oli vaja seisulaud koos lauaplaadi reguleerimise võimalusega ja ei leiagi eestist kes seda müüks. Ja see otsimine võttis mitu nädalat ja küsis pakkumisi ja lõpuks leidis toote välismaa poest aga siis tuli saada et, kes eesti pakkujatest seda ostmist vahendaks.	....
Abivahendit ülevaade	Hea kui on ülevaade, palju ma mida saan veel osta. Samas võiks muuta ka abivahendite ostmist paindlikumaks, näiteks mähkmeid saan ma korra kuus teatud koguse osta, aga palju parem oleks kui ma saaksin korraga näiteks poole aasta mähkmed ette osta. Muidu ma pean nii palju rohkem ka tarne eest maksma, kuna ma ei ela linnas.	....

Tõnedi väljastamine	Kasutajal üldiselt ei ole tõendiga probleemi olnud, et tore et on nüüd on digitaalne see lahendus aga suurem probleem on isegi kõigi muude teemadega mis puudega lapse ümber käivad.	....
Meeldetuletused	Meeldetuletused võiksid ka olla, kui mõni tõend hakab lõppema või mingit toodet saab jälle uuesti osta. Võiks olla ka võimalus eraldi toodete kohta seda kinni keerata, neid teavitusi. Et näiteks mähkmed, mida on vaja nagunii iga kuu osta siis pole vaja et mul iga kuu ta neid sõnumeid saadab, aga kui on sellised pikema ajalised perioodid siis võiks küll olla.	....

Testlogi 5 - spetsialist

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Tõendi määramine	Kasutaja sooviks kirjutada välja väga konkreetset abivahendit ja kui pildid on juures, siis tahaks valida sealt väga konkreetse pildi. Et ideaalne lahendus oleks see kui toote juures on palju pilte erinevatest käimisraamidest ja kasutaja saaks siis sealt valida selle, mida just vaja oleks. hea ka kui saab selt kohe arvutist patsiendile näidata abivahendi pilti mida ta küsima peab mine.	Piltide lisamine sellise kujul läheks keeruliseks, sest raske on kindlaks teha et meil kõin erinevad mudelid ja variatsioonid on esindatud ilma sellest ate me mingeid konkreetseid tootjaid eelistaks
Tõendi määramine	Lisades tekitab segadust see, et tekib ühe asemel mitu tõendit. Oma loogika kohaselt sooviks kasutaja ikkagi ainult seda üksikut toodet patsiendile välja kirjutada.	Kaasuvate toodete osa tuleks ümber mõelda, et see oleks spetsialistidele paremini arusaadav ning ei kaasneks seda et nad peavad hakkama tõendeid suures mahus kustutama
Tõendi täpsustused	Sooviks, et tõendiga saaks kaasa panna ka täpsustused	Täpsustuse võimalus vajalik
Soovitatud abivahendid	Kasutajale meeldib, et on soovitatud abaivahendid ja et seal on võimalus võtta kas ükshaaval neid või ka kõik korraga ja hea on et saab ka ise tooteid juurde lisada, sest see nimekiri kindlasti ei ole lõpplik	....
Tõendi peatamine	Tõendi peatamine on arusaadav. Tekkis küsimus, kas inimesele läheb ka teavitus, et kes ta tõendi peatas ja miks, lisaks sellele, et lihtsalt läheb teavitus.	Teavituse sisu saab täpsustada
Loeteluvälised abivahendid	Teekond on selge ja lihtne	....
Eriemnetlus	Tekkis küsismus kas erimentlusega abivahendite osas tuleb kuidagi eraldi teavitus, kui arst seda välja kirjutab?	Kas on selliseid abivahendeid mis on kindlasti ja alati ainult erimentelusega?

Testlogi 6 – abivahendi vajaja (puudega lapse vanem)

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Tõendi leidmine	Esimesena vaatas kasutaja just teadete alla eesti.ee's, ta eeldas, et just kirjutatud tõendi ta leiaks sealt	....
ISO kood	ISO koodi juures võiks kindlasti olla IS sest sellega on kasutaja harjunud ja nii on see igal pool mujal kirjas	....
Ülevaade tõendites	Tõendi juures võiks olla näha, et palju mul seda toodet on veel saada	Veerg lisada juure
Tõendi detailvaade	Hea et tõendi juures on kirjas, kust need andmed pärinevad, siis ei ole vaja hakata otsima ise kui on vaja midgai üle küsida.	....
Muud kommentaarid	Kasutajale meeldib see vaade mis talle vastu vaatab.	....
Tõendi detailvaade	Kasutaja tahab näha tõendi täpset sisu, et ta saaks näha täpsemalt seletust milline see toode on täpselt mida ta vaatama peaks. Et näiteks lapsele on väja kirjutatud ratastooli aga tegelikult vajab ta ratastool-vankrit.	Võimalus on olemas detailvaates
Muud kommentaarid	Mida aeg edasi seda raskemaks läheb see tõendite tegemine just vaimselt, et kui tulevikus on tegemist eluaegsete tõenditega siis see on väga hea	....
Erimenetlus	Sooviks et erimentluse prosess läheks ka lihtsamaks ja seda võiks ka saada samast kohast teha nt ühe nupu vajutusega et saada erimentlusse. Kui seda nuppu juurde ei saa panna siis vähemalt võiks selle taotluse lehe kuskilt kätte saada, et ma ei paks selleks eraldi SKAsse minna. Ja need andmed mis olemas on võiks ka need automaatselt ära täita. Et iniemne peaks ainult juurde panema miks tal seda vaja on ja saab eriarsti dokumendi ka juurde panna ja valmis.	....

Kataloog	Töötades ka vabatahtliku päästjana siis nägi kasutaja kataloogil ka seda funktsiooni, et ta saab öelda inimestel, et mingi vaadake sinna kataloogi, et millised nt suitsuandurid on võimalik saada riigi soodustusega (need mis on kuulmispuudega inimestle mõeldud nt).	....
Kataloog	Ise kindlasti surfaks seal kataloogis, et asju välja vaadata ja tutvuda mida on võimalik saada.	....

Testlogi 7 – abivahendi vajaja (insuldi patsient)

TEEMA	Avastus	JÄRELDUS
Muud kommentaarid	Tõendi kui sellisega mingit probleemi kasutajal ei olegi, kui tal seda vaja on olnud siis on helistanud otse oma füsiole või arstile, kirjelanud mida tal vaja on ja siis on spetsialist selle talle kirjutanud, digiallkirjastanud ja meilile saatnud ja kasutaja on saanud minna ja oma asja ära osta.	....
Muud kommentaarid	Kasutaja uurib kas füsiod nüüd on ka artstidega ära võrdsustatud, et ka nemad saaksid inimese terviseandmetele ligi? Patsient räägib et aasta tagasi vähemalt füsiol sellist võimalust ei olnud.	....
Tõendi leidmine	Kasutajat ajab segadusse, et mks ta peab vajautama nupule "Tee päring" et oma tõendeid näha. (Kui ta liigub menüüst tervis ja retseptid teema alt mitte e-teenused alt)	See on eesti.ee toimimise loogika ja seda me muuta ei saa
Töölaud	Töölaual tunduvad teemad väga üksteise otsas ja kaustaja tahaks seal näha rohkem "õhku" vahel.	Need on ka eesti.ee komponendid ja neid me muuta ei saa

LISA 4: Tuleviku protsessi reeglite ja nõuete arutelu

Tulevikulahenduse kujundamisel toimus tellijate ja tulevikulahenduse loojate vahel aktiivne arutelu ärireeglitest, lahtistest küsimustest ja muutmisettepanekutest. Selle arutelu tulemusena kujunesid Tulevikulahenduse äri-, info- ja andmeprotsessid, Tulevikulahenduse ärireeglid ja Kasutajarollid ja kasutusjuhud. Allpool leitav arutelu on siinkohal lisatud siiras arvamises, et detailanalüüsi läbiviijatele annab see lisaselgitusi reeglite ja lahenduste just selliseks kujunemise kohta, nagu nad tulevikulahenduses kirjas on.

Oluline info

TO-DO SKA-le - lisada vastuseid küsimustele või välja tuua, mida oleks vaja järgmise asjana teha, et küsimus saaks vastatud.

Küsimused, mis vajavad ASAP vastust, on märgistatud tumelilla värviga.

Lahendatud küsimused on märgistatud rohelisega.

SKA sisutiimi vastused roosaga.

Lahtised küsimused

AV tõendi väljastamine

1. Kas iga abivahend peab olema käsitsi määratud inimesele spetsialisti poolt või sobiks ka variant, kus mõned abivahendid määratakse inimesele automaatselt lähtuvalt tema funktsioonihäirete profiilist? See oluliselt lihtsustaks spetsialistide tööd, kui nad ei peaks iga abivahendit inimesele käsitsi määrama. **03.08.23 analüüsi koosolekul tehtud otsus:** iga abivahend peab olema inimesele määratud spetsialisti poolt
2. Alternatiiviks abivahenditele automaatsele määramisele lähtuvalt inimese funktsioneerimisprofiilist oleks defineerida abivahendite vajajate kategooriad ja ära kirjeldada minimaalseid abivahendeid, mida iga kategooria peaks saama riigisoodustusega. Kas see variant tundub aktsepteeritav?
3. Kas abivahendeid peab saama määrata inimesele kategooria tasemel? Kui oluline on, et AV tõendil oleks detailne ISO kood? Tihtipeale arst ega inimene ei tea täpselt mis abivahend konkreetselt sellele inimesele sobib. See selgub alles pärast AV ettevõtte külastamist. **08.08.23 analüüsi koosolekul tehtud otsus:** teatud abivahendeid peaks saama määrata kategooria tasemel.
4. Kas kõikidele väljastatud AV digitõenditele peaks rakenduma reegel, et see peab olema realiseeritud x päeva/kuu/aasta jooksul või see kaotab kehtivuse?
    a. Näide: kui inimene ei osta/üüri tõendi järgi abivahendit nt 60 päeva jooksul alates tõendi väljastamisest, siis see kaotab kehtivuse. Kas selline reegel on vajalik? **SKA sisutiimi seisukoht 16.08: jah, tõendil peaks olema ajaraam, mille jooksul saab tõendit kasutada. Peaks olema võimalus eristada ajutisi, muutuvaid seisundeid ning püsivad,**

muutumatuid seisundeid. Näitena digiretsept. Realiseeritud ja realiseerimata tõendid võivad anda vajalikku statistikat. Natalja uus küsimus: Kas ei peaks olema nii, et AV tõendi väljastamisega tõendab arst mitte seda, et inimesel on mingi seisund, vaid tal on vajadus abivahendi järgi, mis hakkab kestma teatud aega? Ma eraldaks neid kahte asja - inimese seisund ja vajadus abivahendi järgi, kuna igal ühel neist saab tõenäoliselt olla oma kestvusperiood.

b. **Abivahendi vajadus on sõltuv seisundist, mistõttu saab arst määrata selle kasutamiseks vajaliku aja nt: jalaluu murd - tulenevalt seisundist on teada arstil kui kaua paranemine võiks aega võtta ja kui kaua on vajadus abivahendit(karke) kasutada või insuldist taastumise periood - tekib vajadus uuesti üle hinnata. Kui AV tõendi kehtivusaeg saab läbi, aga vajadused kestavad, määrab arst uue tõendiga uue ja seisundile vastava kehtivusajaga tõendi.**

5. Kuidas tuleviku lahenduses peaks olema realiseeritud tõendi korduvkasutatavuse loogika?
   a. Kas praeguses abivahendite loetelus on abivahendeid, mida inimene saab elu jooksul osta/üürida riigisoodustusega ainult ühe korra või kõiki abivahendeid on võimalik saada korduvalt? https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1160/5202/3004/SOM_m37_lisa.pdf# **16.08: Kõiki abivahendeid on võimalik saada korduvalt. Kui kasutusaeg on läbi, vabaneb uus limiit ning neil, kellel on kehtiva kasutusaja jooksul vaja uut, rohkem vms, saavad seda teha erimenetlusega.**
      1. Abivahendid, mida inimene praegu saab saada korduvalt, on nt mähkmed 120 tk/kuus, ortopeedilised jalatsid 2 paari/kalendriaasta.
      2. Kuidas praeguses loetelus saab eristada, milliseid abivahendeid saab **sama tõendi järgi** saada korduvalt ja milliseid ei saa? Kas see info on praeguses AV loetelus üldse välja toodud? **16.08: loetelus on välja toodud "korduva tõendi vajadus puudub". Selliste abivahendite puhul, et ole vajadust enam vaja uuesti tõendada, nt. proteesid, tualetitoolid jms. Korduvus väljendub ka selles, et nt. invarollerit, mille kasutusaeg on 7 aastat, võib praegu 7 aastal jooksul mitmeid kordi üürida. Nt. kevadel-suvel üürib, sügisel viib tagasi ning võtab uuesti järgmise aasta kevadel. Nii kuni 7 aastat. Eesmärk on aga see, et abivahendi vajadus ja kasutusaeg ei ole oleks ühine! Terviseseisundi kestvus ja abivahendi tehniline kestvus ei saa olla võrdelise tähendusega! (praegu regulatsioonis on võrdelised). Natalja uus küsimus: invarolleri juures ei ole välja toodud "korduva tõendi vajadus puudub", aga teie vastusest saan aru, et seda ikkagi on võimalik sama tõendi järgi korduvalt üürida. Aga kui tegemist oleks abivahendiga, mida saab ainult osta, nt istmepadjad lamatiste vältimiseks. Selle abivahendi kasutusaeg on 2 aastat. Kui mingi inimene ostis endale sellise istmepadja 2 aastat tagasi, ehk tänaseks päevaks selle abivahendi kasutusaeg on läbi. Kui ta nüüd tahaks uut samasugust patja endale saada, kas ta saaks seda osta vana tõendi järgi? (kuidas praegu ja kuidas peab olema?) Kui jah, siis kas ma õigesti saan aru, et absoluutselt kõiki abivahendeid saab praegu korduvalt osta sama tõendi järgi? Või mis parameetri järgi ma saan eristada AV loetelus, milliseid abivahendeid saab ja milliseid ei saa?**
      3. Kas abivahendeid, mille juures on tähistatud 1 tk/kasutusaeg on võimalik **sama tõendi järgi** saada korduvalt? **16:08 Esiteks tuleb siin eristada üüritavaid ja müüdavaid abivahendeid. Korraga saab limiidi järgi käes olla kindel arv**

abivahendeid. Nt. 1 ratastool. Kui ratastool on ostetud, siis tehniliselt on korduv ostmine piiratud. Kui ratastool on üüritud, kui inimene soovib selle mingil põhjusel tagastada, on tal kasutusaja jooksul sama tõendiga seda veel võimalus üürida, arvestades limiiti. Realiseerimistähtaega ei ole määratud! Natalja uus küsimus: küsimus oli pigem selles, et kui inimene ostis endale 4 aastat tagasi rulaatori, kas ta nüüd saab osta endale uut, kasutades tõendit, mida arst väljastas talle 4 aastat tagasi?

4. **Praegu kehtiva määruse alusel on võimalik rulaatorit sama tõendiga uuesti pärast 4 a üürima asuda.**

b. Eelmistel koosolekutel said välja öeldud järgmised nõuded: "spetsialist peab saama määrata, mis ajaks ta määrab inimesele valitud abivahendit", "abivahend saab olla määratud elu lõpuni", ehk abivahendi väljakirjutamisel peaks spetsialist saama sisestada mingit tähtaega või näitama, et see on määratud elu lõpuni. **16.08 Taas on oluline välja tuua, et hetkel on abivahendi vajadus ja abivahendi kasutusaeg omavahel seotud, aga nii see olema ei peaks. Natalja uus küsimus: Palun selgitage mingi näite põhjal, mida see täpselt tähendab.**

1. Kui arst tuleviku lahenduses määrab inimesele nt mähkmeid ja ortopeedilisi jalatseid ja näitab, et inimene vajab neid 2 aastat. Kas see hakkab tähendama, et inimene saab järgmise 2 aasta jooksul iga kuu osta riigisoodustusega 120 tk mähkmeid ja iga aasta 2 paari ortopeedilisi jalatseid ja kui see kahe aastane periood saab läbi, siis need tõendid aeguvad? Ehk kui inimene edasi vajab ortopeedilisi jalatseid, siis ta peab küsima arstilt uut tõendit? **16.08: Praegu peab küsima uue tõendi! Tulevikus ei peaks see nii olema. Esiteks, tuleks eristada abivahendid, mis ei vajaks korduvat tõendamist ja teiseks, seisundid, mis ei muutu ja abivahendi vajadus on püsiv. Natalja uued küsimused: küsimus 1: Kas näites kirjeldatud funktsionaalsus on vajalik? Kas abivahendi määramisel peaks arst saama märgistada, mis perioodiks ta määrab inimesele abivahendit? Siin ja ülevalpool teie poolt antud selgituste põhjal tundub, et abivahendi määramine peaks kestma kuni säilib sellega seotud tuvastatud seisund. Küsimus 2: "tuleks eristada abivahendid, mis ei vajaks korduvat tõendamist" - seda, kas inimene peaks saama abivahendit sama tõendi järgi korduvalt, oleks tõenäoliselt õigem otsustada mitte abivahendi järgi, vaid inimese seisundi järgi. Kuna sama abivahendit (nt ratastooli) võib üks inimene vajada elu lõpuni ja teine ainult teatud ajaks.**
2. Kuidas see loogika peaks töötama abivahendite jaoks, mille juures AV loetelus on kirjas 1 tk/kasutusaeg. Nt rulaator või elektriline ratastool.
3. Näide: arst määrab vanaduspensionärile nt rulaatori ja märgib, et ta vajab seda 10 aastat. Rulaatorit saab osta või üürida. Kasutusaeg - 4 aastat.
    i. Mitu korda 10 aasta jooksul saab inimene osta rulaatorit? Kas ainult ühe korra või iga 4 aasta pärast, ehk 2 korda? **16.08: 4 aasta sees 1 rulaator. Oluline, et kui tõend realiseeritakse 3. aasta 11 kuul, siis rakenduks abivahendile kasutusaeg alates tehingu tegemise hetkest! Ehk oluline on eristada seisundi kestvust abivahendi tehnilisest kehtivusest ning sellisel juhul võiks tõendi realiseerimise tähtaeg, mida hetkel ei ole –**

saada aluseks edasiste tegevuste rakendumisel. Näiteks kui 6 kuu jooksul tõendit ei realiseerita, siis see ei ole ka enam kehtiv!

ii. Kui ainult ühe korra ja kõikide tõendite jaoks hakkab kehtima ka punktis 1 kirjeldatud üldine reegel, et tõend peab olema ära kasutatud 60 päeva jooksul pärast väljastamist, siis milleks on vajalik info mitmeks aastaks inimene vajab abivahendit? **16.08: Kui AV hakatakse kasutama võivad olla edasised reeglid vajalikud! Kui ei realiseeri tõendit, siis ei ole ka edasisi reegleid vaja!**

iii. Kui inimene ostab rulaatori ja see nt 2 aasta pärast läheb katki. Kas uue rulaatori ostmiseks peab inimene esitama erimenetluse taotlust? Ei pea küsima uut tõendit arstilt? **16.08 Erimenetluse tegemiseks ei ole vaja uut tõendit kui tõend on SKA-l olemas või kui inimene saab seda uuesti esitada, siis ei ole vaja spetsialistil uut tõendit väljastada.**

4. Näide: arst määrab inimesele elektrilise ratastooli ja märgib, et ta vajab seda 10 aastat. Kasutusaeg - 7 aastat.
   i. Kas ratastooli saab ilma erimenetluseta ainult üürida, osta ei saa? **16.08: Saab tingimusel, mis on loetelus. Kui tingimuseks on üür, siis saab kehtestatud piirhinna sees üürida, ostmise korral erimenetlus.**
   ii. Kui inimene üürib ratastooli ja nt 5 aasta pärast see läheb katki, mis juhtub edasi? Kas AV firma lihtsalt annab inimesele uue ratastooli? Kas enne uue ratastooli väljastamist kontrollib AV ettevõte, kas inimesel on kehtiv tõend? **16.08: Kehtiva tõendi korral AV ettevõte vahetab või annab uue abivahendi, tõendi kehtivust kontrollib AV ettevõte**
   iii. Kui inimene üürib kasutatud ratastooli ja nt 5 aasta pärast lõpeb ratastoolil kasutusaeg. Kas vana ratastool asendatakse uuega ja enne selle tehingu tegemist kontrollib AV ettevõte ratastooli tõendi kehtivust? **16.08: Jah, av ettevõte peab kontrollima kehtivust. Peaks olema lahendused, mis teavitavad, kui tõend hakkab aeguma (Invaru).**
   iv. Inimene üürib ratastooli, aga nt aasta pärast lõpetab üürilepingu ja tagastab ratastooli AV firmale. Kui ta mõne aja pärast otsustab, et ta soovib seda uuesti üürida, kas ta peab saama seda teha sama tõendi järgi? **16.08 Jah, saab.**
   v. Kui 10 aastane periood saab läbi, aga inimene endiselt vajab ratastooli, mis juhtub edasi? Kas selleks, et inimene saaks edasi üürida ratastooli, peab ta küsima arstilt uue tõendi? **16.08 Kui loetelus on kirjas, et puudub korduva tõendi vajadus, siis ei ole uut tõendit vaja. Kui märge puudub, tuleb küsida uus tõend.**
   vi. Kui inimene erimenetluse kaudu ostab endale ratastooli ja nt 7 aasta pärast läheb see katki. Kui ta nüüd soovib endale üürida uut ratastooli, kas ta peab saama seda teha vana tõendi järgi? Kui ta soovib osta uut ratastooli, kas peab saama taotleda erimenetlust vana tõendi alusel?
5. Enamik intervjueeritud arste ei pidanud vajalikuks ise määrata perioodi, millise aja jooksul inimene talle määratud abivahendit tõenäoliselt vajab. Kas äkki igal abivahendil peaks olema oma vaikimisi määramise periood? Siis see lahter täituks automaatselt. **16.08: Pigem jah, mida vähem tõendi väljastaja tegema**

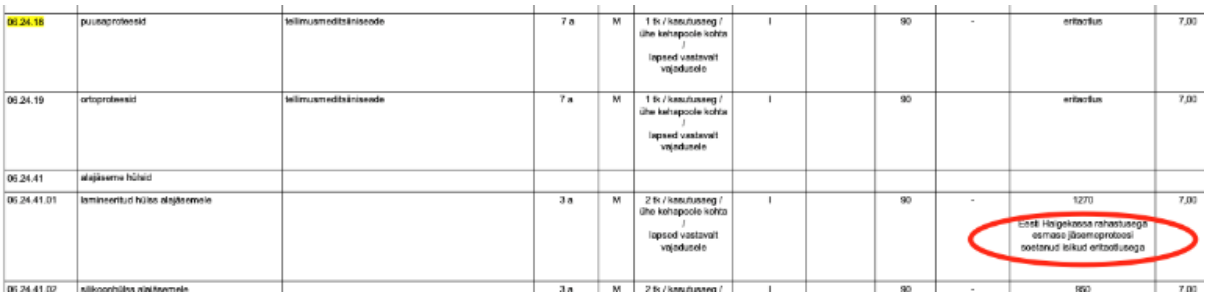
peab, seda parem. Küll aga peaks olema võimalus neid eeltäidetud lahtreid muuta. Nt vajadus eluaegne.

   c. Kas kõiki abivahendeid peab saama määrata elu lõpuni või ainult teatud abivahendeid? Seda infot (lisaks teisele infole, kes milliseid abivahendeid tohib määrata, kes ja mis soodustusega võib neid saada jne.) läheb SKA-l vaja mingis registris kirjeldada ja edaspidi hallata. **16.08 Pigem jah. Nagu eelmise küsimuse puhul, peaks olema võimalus panna vajaduseks "elu lõpuni".**

6. 08.08.23 koosoleku rääkisime, et tuleviku lahenduses peaks arst abivahendi määramisel valima näidustust (üks nendest, mis on AV loetelus välja toodud). Kuid hetkel osadel abivahenditel need puuduvad. Kas enne tuleviku lahenduse reliisimist on plaanis iga abivahendi jaoks defineerida vähemalt ühte näidustust või arst peab saama määrata abivahendit jättes see info valimata/täitmata? **16.08 Näidustus tuleks valida. Siin saab abiks olla RFK kirjeldus, mis juba loetelus olemas on või siis RFK koodistik.**
7. Kas AV digitõendi lahenduse reliisimise päevast kohe hakatakse võimaldama abivahendeid kõigile inimestele, sh ka tööealistele kellel ei ole tuvastatud puuet ega töövõimetust, või esialgu jäävad kehtima praegused piirangud? **16.08 Tõenäoliselt reliisime siis kui on puudest vaba olukord. Loetelu tabel peaks toimima ja seadma tingimused sõltumata puudest või töövõime hindamisest.**
   a. 11.08.23 toimunud vestluse põhjal sain aru, et isegi siis kui abivahendeid hakatakse võimaldama ka inimestele, kellel ei ole puuet ega töövõimetust, ei tohi arst neid määrata päris kõigile, vaid ta peab jälgima mõndasid SKA poolt kehtestatud reegleid, nt mõnda abivahendit tohib määrata lapsele, aga ei tohi täiskasvanule, või tohib, aga soodustusprotsent tuleb teine. **16.08 Esialgu jäävad kehtima praegused piirangud, sh. SKA reeglid.**
8. 11.08.23 koosolekul arutatud näide "täna saab arst ühele inimesele määrata 2 või isegi 3 ratastooli, et inimene saaks ühte kasutada ühel korrusel ja teist teisel".
   a. Siin peaks mõtlema, kuidas seda peaks lahendama. Võib olla arst ikkagi peaks määrama inimesele ratastooli ainult ühe korra. Kuna arsti ülesanne on öelda, et inimesel on ratastooli vaja. Mitu tükki tal on vaja, seda arst arvatavasti ei oska ja ei tohiks saada otsustada. **16.08 Hetkel jäävad kehtima SKA reeglid: limiidid, piirhinnad jms. Tõendi väljastajale peaksid need limiidid vaikimisi nähtavad olema. Kõik erijuhud saab lahendada erimenetlusega,**
   b. Võib olla see peaks töötama niimoodi, et ühe arsti poolt väljastatud tõendi alusel peaks inimene saama esitada mitu erimenetluse taotlust. Erimenetluse otsuse järgi peaks ta saama osta mitu tõendil näidatud abivahendit. Sarnaselt nagu hetkel tehakse mähkmete puhul. Vaikimisi saab tõendi järgi osta 120 tk mähkmeid kuus, aga kui inimesel on erimenetluse otsus, siis saab rohkem.
9. Inimesele varem määratud abivahendite ülevaatamine:
   a. Kas spetsialist peab saama üle vaadata, millist abivahendit inimene ei saanud, sest ei olnud rahuldatud tema erimenetluse otsus? **16.08: Ei. Erimenetluse otsus ei ole enamasti seotud tõendi väljastamisega.**
10. Kas spetsialist peab saama välja trükkida AV tõendit? **16.08 Võimalus peaks olema**
11. Palun selgitage järgmiste AV loetelus kasutatud terminite tähendust:
    a. Tõend laieneb
    b. Eelduskood

c. Välistav kood
d. Mille poolest erinevad terminid "Tõend laieneb" ja "Eelduskood"?

12. Kuidas peaks uues lahenduses olema realiseeritud eelduskoodi loogika? Kas äkki peaksid abivahendi määramisel olema inimesele automaatselt määratud ka kõik abivahendid, mille juures on see täidetud eelduskoodina? nt 12.23.03 määramisel oleks inimene automaatselt saanud tõendid ka nendele abivahenditele: istmepadjad lamatiste vältimiseks, mootorsõidukite turvavööd ja -rakmed, abivahendid ratastoolis istuva inimese sõidukisse või sealt väljatõstmiseks, ratastoolide rehvid ja -rattad, akud ja akulaadjad, ratastoolirihmad, muud ratastooli varuosad, trepironijad, seljatoed, ratastoolipadjad.
13. Loeteluvälise abivahendi määramine - võib olla selle asemel, et käsitsi sisesta abivahendit, mida ei ole SKA loetelus, peaks arst saama otsida abivahendeid globaalsest (ISO-999) abivahendite listist, valida välja sobiv ja luua selle jaoks tõendit. Ehk uues süsteemis võiks olla kaks abivahendite listi - ühes oleksid kirjas absoluutselt kõik abivahendid, mis on abivahendite maailma registris; teises - ainult need, mida soodustab Eesti riik. Kas SKA-l on abivahendite maailma register mingil kujul olemas (pdf, klassifikaator)?
14. Tõendi koostaja õigustatuse kontrolli oleks õigem automatiseerida ja tuua tõendi koostamise juurde. Sellisel juhul abivahendi tehingu loomisel ei oleks AV ettevõttel vajalik koostaja kontrolli teostada (vajalik ainult viide tõendile).
15. Palun selgitage pildil punasega välja toodud teksti tähendust?



AV loetelu

1. AV loetelus on abivahendid, mille juures on kirjas, et vajaduse tuvastaja on AV ettevõte. Mida see tähendab? Kas AV ettevõte peab tuleviku lahenduses saama väljastada AV tõendeid? või see tähendab seda, et AV ettevõte võib müüa inimesele abivahendit riigisoodustusega ilma tõendita kui ta on eelnevalt ostnud mingi teise abivahendi?
2. AV loetelus on rulaatori juures kirjas, et piirmäär on 40/60. Kas see tähendab, et seda abivahendit saab osta 40% soodustusega ja üürida 60% soodustusega?
3. Kas ja kuidas peaks arst AV kataloogis nägema infot abivahendi eeldus- ja välistuskoodide kohta. Kas see variant, mis praegu protos on näidatud, sobiks (vt Abivahendi detailvaates jaotisi "Automaatselt määratakse koos abivahenditega" ja "Välistavad abivahendid")?

Väljastatud AV tõendite ülevaatamine

1. Milline nendest süsteemidest on kõige eelistatum, kus AV vajaja peaks nägema oma AV tõendeid (ehk mis abivahendid on talle arstide poolt määratud) - digilugu, ska iseteenindus, eesti.ee või Tervisejuhtimise töölaud?
2. Kas abivahendi vajaja/spetsialist peab saama üle vaadata SKA-ga lepingu sõlminud AV ettevõtete listi?

AV tõendite haldamine

1. Pabertõendit saab füüsiliselt vajadusel hävitada. Kas digitõendi jaoks peaks eksisteerima tühistamise võimalus? Millistel tingimustel?

AV digitõendite hoiustamine

1. Kas genereeritud AV tõendeid peab hoidma digiretseptide keskkonnas või eraldi süsteemis? Kui oluline on see, et need oleksid digiretseptide keskkonnas? Miks see on oluline?
    a. Kas abivahenditõendi andmed on tervise andmed?

Registrid

1. Kuhu tekib register, kus hakatakse hoidma järgmist infot: Kas selle jaoks on vaja luua kasutajaliidest?
    a. milliseid abivahendeid riigi poolt hüvitatakse - kas selline klassifikaator juba kuskil nt SKAIS eksisteerib?
    b. millise eriala spetsialist milliseid abivahendeid tohib määrata
    c. millistel näidustustel (funktsioonihäirete puhul) milline abivahend määratakse
    d. mitu abivahendit saab tõendi järgi ühel korral osta/üürida, nt mähkmed 120 tk, elektriline ratastool 1tk, jne.
    e. kas sama tõendi järgi saab abivahendit korduvalt osta ja kui tihti, nt mähkmed 120 tk/kuus
    f. kui pikaks ajaks vaikimisi määratakse abivahend :question:
2. Kus hakatakse hoidma õdede, ämmaemandate, tegevus- ja füsioterapeutide andmeid, kes tohivad väljastada AV tõendeid? Kes seda nimekirja hakkab haldama? kas selle jaoks on vaja luua kasutajaliides?

Muud küsimused teemade kohta, mis otseselt ei kuulu Abivahendi tõendi väljastamise TO BE lahenduse skoopi

Inimese RFK profiili loomine

1. Mis süsteemis hakkavad arstid looma funktsioneerimisprofiile? Tervishoiuasutuse IS? Tervisejuhtimise töölaud?
2. Kas RFK profiili andmed on tervise andmed?
3. Kas funktsioonihäirete profiile peaksid saama luua kõik spetsialistid, kes saavad määrata abivahendeid? Kas ka koolilogopeedid, kellel hetkel mingit infosüsteemi kasutusel ei ole?
4. Kas peaks hoidma funktsioonihäirete profiilide versioone? Inimese funktsioonihäired/-võimed saavad aja jooksul muutuda.

Erimenetluse taotluse esitamine

1. Kas arst peab saama esitada erimenetluse taotlust inimese eest? Mis keskkonnas peab ta saama seda teha?

Abivahendi ostmine/üürimine AV digitõendi järgi

1. Mida tähendab abivahendi ostmisel kontrolli vältimise põhjendus "EL nõude alusel". Kas/kuidas see peaks tõendil kajastuma?
2. Kas sellisel juhul patsient saab olla võõrriigi kodanik?
3. Pabertõendil oli vajalik allkiri. Kas digitaalselt see on samastatav faktiga, et tõend lisati või on vaja midagi krüptograafilises mõttes allkirjastada? (kas seadus on selles osas paindlik?)
4. Mille alusel saab abivahendi osta "volitatud" isik. Isikukoodi andmine oleks liialt nõrk meede. Id-kaardiga? Volitatud isikud märkida tõendil?
5. Kuidas praegu ja tulevikus hakatakse kontrollima ega inimestele väljastatud AV digitõendeid ei väärkasutata, ehk ühe inimese tõendi järgi ei müüda abivahendit teisele. (kuna see, kes ostab/üürib ei pruugi olla sama inimene, kellele väljastati tõend).

Äriprotsessi muutmise ettepanekud (01.08.23)

Inimese RFK-profiili loomine

1. Kuna tulevikus on plaanis ära kaotada puude ja töövõimetuse nõue abivahendite määramisel ehk abivahendeid hakatakse riigisoodustusega võimaldama kõikidele inimestele, kellel on arsti poolt tuvastatud selline vajadus, siis selleks et SKA-l oleks võimalus kontrollida, mille alusel oli abivahend inimesele määratud, peaksid arstid (nt taastusraviarst, füsioterapeut, perearst) hakkama hindama inimese funktsioonihäireid.

Abivahendite soovitamine/automaatne määramine

1. Ideaalis võiks abivahendite määramine toimuda automaatselt, ehk arst ei pea inimesele ükshaaval abivahendeid määrama, vaid peab ainult ära märgistama mis funktsionaalsed häired tal on või mis abivahendite vajajate kategooriasse (nt puudega laps, voodi haige, liikumisraskustega vanaduspensionäär jne) inimene kuulub ning edasi otsustab süsteem

automaatselt vastavalt eelnevalt seadistatud loogikale (loogika seadistab SKA), mis abivahendeid ja mis soodustusega peaks ta saama. Pärast arsti otsuse kinnitamist on see info kohe kättesaadav AV vajajale, AV ettevõttele ja ka teistele AV määrajatele. **03.08.23 analüüsi koosolekul tehtud otsus:** automaatselt tõendeid ei genereerita, iga abivahend peab olema inimesele määratud spetsialisti poolt

a. nt kui inimene üldse ei saa liikuda, siis võiksid talle automaatselt olla määratud nt mähkmed, aluslinad, niisked salvrätikud, nahahooldusvahendid, funktsionaalne voodi (abivahendite listi hakkab defineerima SKA eraldi registris). Ehk nende abivahendite määramiseks ei peaks arst oma süsteemis mingeid tõendeid looma ega midagi kinnitama. Tõendid tekiksid nendele abivahenditele automaatselt.
b. Lisaks süsteemi poolt vaikimisi määratud abivahenditele võiks arstil olla võimalus määrata inimesele ka täiendavaid abivahendeid (nt mis ei ole antud funktsioonihäirete puhul alati vajalikud või mis on kallimad ja sellepärast vajavad eraldi kinnitust spetsialisti poolt), aga ainult neid, mida antud spetsialistil on õigus määrata ja mis vastavad inimese funktsioonihäirete profiilile.
c. Kui on soov, et AV tõendid tekiksid automaatselt lähtuvalt inimese funktsioonihäirete profiilist või et süsteem soovitaks spetsialistile, milliseid abivahendeid ta peaks määrama, siis on vaja luua eraldi register, kus SKA saaks hallata AV hüvitamise reegleid, st seadistada mis funktsioonihäirete puhul, mis abivahendeid peab inimene saama riigisoodustusega (soodustuse määr, kogus, perioodilisus vms).
d. On olemas palju inimesi, kellel on praegu käes kehtivad AV pabertõendid. AV digitõendi saamiseks pöörduksid nad tulevikus oma ravi- või perearsti poole, kes looks nendele funktsioonihäirete profiili. Lähtuvalt profiilist tekkiksid neil automaatselt AV digitõendid. **03.08.23 analüüsi koosolekul tehtud otsus:** automaatselt AV tõendeid ei genereerita.

Inimese RFK profiili kasutamine puude raskusastme tuvastamisel ja/või töövõime hindamisel

1. Kui inimene pärast esitab taotluse puude raskusastme tuvastamiseks ja/või töövõime hindamiseks, siis info tema funktsioonihäirete kohta võiks olla automaatselt jagatud ekspertarstiga. Inimese funktsioonihäirete profiili loomine võiks olla kohuslikuks eelduseks puude raskusastme tuvastamise/töövõime hindamise taotlemiseks.

Abivahenditega seotud info kättesaadavus

1. Inimese funktsioneerimisprofiil on kättesaadav kõigile spetsialistidele, kellel on õigus seda luua/täiendada või määrata abivahendeid.
2. Info sellest, mis abivahendeid on inimesel õigus saada riigisoodustusega, on kättesaadav inimesele endale, kõigile AV ettevõtetele ja kõigile spetsialistidele, kellel on õigus luua funktsioneerimisprofiile või määrata abivahendeid.