

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	<ul style="list-style-type: none">• <i>Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit)</i>• <i>Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal</i>
Taotluse number	1087
Kuupäev	Juuni 2018

1. Lühikokkuvõte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

SA Väärtustades Elu ja Raseduskriisi Nõustajate Selts on esitanud taotluse uute tervishoiuteenuste lisamiseks tervishoiuteenuste loetellu. Taotleja sõnul ja eksperthinnangust nähtub, et tegu on ennetava iseloomuga nõustamisteenustega, millel eristatakse vajaduspõhiselt kahte liiki:

Raseduskriisi primaarne preventatsioon, mis seisneb teadlikkuse tõstmises (brožüürid, internetileheküljed), aitavad vältida rasedate ja äsjasünnitanud emade ja nende lähivõrgustiku seas kaugeleulatuvaid tagajärgi nii emade kui ka laste tervise ja heaolu osas;

Raseduskriisi sekundaarne preventatsioon, mis seisneb rasedusaegsete vaimse tervise probleemide tuvastamises ning õigeaegse professionaalse abi ja vajadusel ravi saamises.

1.2. Taotletav teenus

Teenuse sihtgrupp on naised, mehed ja pered raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel perioodil (kuni 1.a parast sünnitust). Teenuseid osutatakse nii üksikisikule, kui perele.

Teenuse psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal osutamise näidustus antud sihtgrupil on subjektiivse distressiseisundi esinemine järgmistel juhtudel:

- raseduse katkestamine/abort
- raseduse katkemine/peetumine
- antenataalne ja intranataalne loote surm
- neonataalperioodis lapse surm
- planeerimata rasedus
- traumaatiline/negatiivne sünnituskogemus
- viljatusravi
- riskirasedus
- rasedusaegne ja/või sünnitusjärgne arevus
- rasedusaegne ja/või sünnitusjärgne meeleolu/tahtejou langus
- enneaegne sünnitus
- geneetilise või kromosomaalse hairega lapse sünd

Kriisiväljasõit on näidustatud järgmistel juhtudel ja terviseriskide ilmnemisel:

- äärmuslikud meeleolu kõikumised ja emotsionaalsed seisundid haiglas viibimise ajal;
- huvipuudus või apaatsus lapse suhtes;
- lapsest loobumine pärast sünnitust;
- algava enneaegse sünnituse korral enne 34. rasedusnädalat
- raseduse katkestamine meditsiinilistel näidustustel enne 22. rasedusnädalat;
- spontaanne abort pärast 12. rasedusnädalat;
- loote üsasisene surm;
- puudega lapse sünd;
- enneaegse lapse sünd.

Teenuse vajalikkust on uurinud Taotleja 2015. aastal tagasisideküsitlusega, milles osalesid raseduskriisi nõustamisteenust kasutanud haiglate (Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikumi, Pärnu Haigla ja Rakvere Haigla) naistearstid ja ämmaemandad. Tulemustest selgub, et teenusega kokku puutuvad tervishoiutöötajad raseduskriisi nõustamist oluliseks 86% vastanutest.

Teenuse vajadust on hinnatud välisriikide näitel, mille kohaselt umbes 20% last ootavatest emadest vajavad taotletud teenuseid. Vajadus Eestis rasedate osas on mõõtmata.

1.3. Alternatiiv

Taotluse andmetel teenusele tervishoiuteenuste loetelus alternatiivi ei ole. Samas täna nõustavad antud sihtgrupi naised ka ämmaemandad, perearstid ning psühholoogid. Ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (esmane) (kood 3111) on hinnaga 17,72 eurot (kestus 60 minutit) ja Ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (kood 3112) on hinnaga 10,46 eurot (kestus 30 minutit).

Perearstidele tasumine toimub nimistusse kuuluva isiku eest pearaha alusel. Kliinilise psühholoogi konsultatsioon eriarsti suunamisel (kood 7607) on hinnaga 22,70 eurot ning kestvus on 60 minutit.

Tervishoiuteenuste loetelus on ka psühhoteraapia teenused:

Psühhoteraapia seanss ühele haigele	7601	90 min	31,85 eurot
Psühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupis seitse kuni kaheksa haiget)	7602	30 min	10,88 eurot
Psühhoteraapia seanss perele	7603	120 min	42,26 eurot

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

2.1 Psühhosotsiaalne kriisinõustamine pereplaneerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal (kestus 60 minutit).

Ressursi kood	Ressursi nimetus	Käitur	Ühiku maksumus	Hulk	Maksumus
PER0139	Raseduskriisinõustaja (Muud spetsialistid kõrghariduse baasil)	min	0,323	60	19,38
PIN993305	Vastuvõtukabinet	min	0,0239	60	1,434
OST4413	Patsiendi haldus		0,924	2	1,848

OST4415	IT ressursid	määramat a	0,0425	1	0,0425
KOKKU					22,70

2.2. Psühhosotsiaalne **kriisiväljakutse** raseduse ajal ja sünnitusjärgsel (kestus 90 minutit). Taotluse lisaandmete alusel peaks antud teenuse kestus olema 180 min, kuid see, aga ei ole loogiline, kuna tegemist on kriisiväljakutsega, mis tähendab, et nõustaja sõidab vajalikku kohta koha peale, mille distants võib olla erinev. Sellest tulenevalt ka sõidukulud. Antud kohaks võib olla ka patsiendi kodu, mis tähendab, et vastuvõtukabineti kasutusaega tuleb veel täpsustama. Seega ei ole võimalik esitatud andmete alusel antud teenusele hinda arvestada.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Taotleja on esitanud mitmed allikad, mis näitavad antud kontekstis, et teenused mängivad olulist rolli esmatasandil vaimse tervise teenuse kättesaadavuse aspektist. Näiteks Inglismaal on esmatasandi vaimse tervise teenustele tugiteenused, mis on oma iseloomult nõustavad, pakuvad vastavalt vajadusele hindamise, teraapia ja hoolduse teenuseid osana esmatasandi meeskonnas. Taotleja on selgituseks lisanud NICE'i ravijuhendi eelnõu (2014)¹, milles viidatakse teenuse rakendamisel juhtumikorralduslikule aspektile kulude kokkuhoiu näol. Selle n-ö lisandväärtus on asjaolu, et see „sunnib“ spetsialisti klienti täpselt kaardistama ning töö seob nõustaja töö kogu süsteemiga tihedamalt kokku, mis omakorda annab patsiendile terviku ja efektiivsema tervishoiuteenuse.

3.2. Kulutõhusus Eestis

Teenuste kõrvaltoimeid ja tüsistusi võrdluses alternatiivsete teenustega ei ole, kuna ravi/teraapiat (medikamentosset või II tasandi psühhoterapeutilist sekkumist) ei teostata. Tulenevalt eelmistes punktides toodust ei ole võimalik hinnata täiendkulutõhususe määra, kuna puudub tulemusühiku numbriline väärtus. Kuid võimalust kaaluda taotletavate teenuste osalist ja/või täielikku rakendamist esmatasandi tugifunktsioonina rakendamist oleks asjakohane.

Psühhosotsiaalne kriisinõustamine pereplaneerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal	2018	2019	2020	2021
Taotletava teenuse maht aastas	4464	4464	4464	4464
Taotletava teenuse hind	22,7045	22,7045	22,7045	22,7045
Taotletava teenuse kulu	101 353	101 353	101 353	101 353

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele on teenusele Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal orienteeruvalt 101 353 eurot aastas, millele lisanduvad kriisiväljasõiduga seonduv kulud (pole võimalik hinnata).

4.2 Patsiendi poolt tehtavad kulutused

Kulutused puuduvad, kui teenusele on suunanud arsti või ämmaemanda saatekirjaga.

4.2. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud

Taotletavate teenustega teisi tervishoiuteenuseid juurde ei lisata, seega ei ole ka sellest lähtuvaid lisakulusid, kuid kuna teenus ei asenda taotleja sõnul olemasolevaid teenuseid, siis on tegu eelarvele lisakuluga. Samuti ei ole Taotleja sõnul ette näha väär- ja liigkasutamise tõenäosust.

4.3. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks

Teenuse spetsiifilisust arvestades tuleks kaaluda ka teenuseosutaja-spetsialisti määratlemist ja kohaldamistingimustes kehtestamist, et tagada Eesti tervishoiuteenuste loetelu kontekstis pädev teenus. Taotleja on küll esitanud raseduskriisinõustaja, kui teenuseosutaja, kutsestandardi (2014) ja koolitatute arvu, kuid teadaolevalt ei ole aastast 2008 nimetatud spetsialiste koolitatud, mis on teenuse jätkusuutlikkuse ja kättesaadavuse aspektist teenuseks lisamise võimalust nõrgestav asjaolu.

Täna projektipõhiselt on saanud naised/pered sünnitusjärgsel perioodil pöörduda nõustamisele kuni 6 kuu jooksul pärast sünnitust, kuid Taotleja on kogemustele tuginedes soovinud taotletavate teenuse puhul, et teenust vajavad naised/pered saaksid pöörduda nõustamisele kuni ühe aasta jooksul pärast sünnitust.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	<ul style="list-style-type: none">• <i>Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit)</i>• <i>Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal</i>	Kaks eraldi teenust
Ettepaneku esitaja	Eesti Raseduskriisi Nõustajate Selts ja SA Väärtustades Elu	
Teenuse alternatiivid	Jah	Antud tegevusi osutavad oma teenuste raames ka perearstid, ämmaemandid, naistearstid ja võimalik on ka psühholoogi nõustamine või psühhoteraapia. Naistearstidele ja ämmaemandatele on läbi viidud vastavaid koolitusi

		ning huvi korral võib seda korrata.
Kulutõhusus	Ei hinnatud	
Omaosalus	Ei	Arsti või ämmaemanda
Vajadus	<p>patsientide arv Eestis patsientide arv Eestis</p> <p>Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 1265-1488;</p> <p>Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit) – 214 väljasõidu patsienti.</p> <p>teenuse osutamise kordade arv aastas kokku Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 4464</p> <p>Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit) - 252</p>	
Teenuse piirhind	Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 22,70 eurot	
	Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit) – ei arvatud.	
Kohaldamise tingimused	jah	Saatekiri pädevalt tervishoiutöötajalt (ämmaemand, naistearst, perearst); 2. Lisada teenuste osutaja-spetsialisti määratlus ja nõue; 3. Teenusele pääsemine kuni ühe aasta jooksul pärast sünnitust.
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	Minimaalselt 101 353 eurot aastas.	Lisandub kriisiväljasõidu kulu.
Lühikokkuvõte hinnatava teenuse kohta	Eesti Raseduskriisi Nõustajate Selts ja SA Väärtustades Elu (edaspidi ka Taotleja) on esitanud ettepaneku lisada tervishoiuteenuste loetellu uued teenused, mille eesmärk taotluse andmetel on naise ja tema pere toetamine tekkinud psühhosotsiaalses	

	kriisis toime tulla elukaare pereplaneerimise, raseduse ja/või sünnitusjärgsel perioodil. Seni on teenust haigekassa rahastanud ennetusprojekti raames, kuid Taotleja on soovinud antud teenuseid tervishoiuteenuste loetellu, kuna vajadus teenuste järele on olemas. Esitatud allikate järgi ja Eesti tervishoiu kontekstis võib kaaluda teenuste lisamist esmatasandil vaimse tervise teenuse hulka. Teenustest tulenev lisakulu on 101 353 eurot aastas.	
--	--	--

6. Kasutatud kirjandus

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg192/documents/antenatal-and-postnatal-mental-health-update-full-version2>