

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	TAASTUSRAVI INTER-DISTSIPLINAARNE MEESKONNATÖÖ
Taotluse number	1125
Kuupäev	06.06.2018

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

Tervishoiuteenuste loetelu muutmise ettepaneku on esitanud MTÜ Eesti Taastusarstide Selts

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Taotletav uus teenus „Taastusravi inter-distsiplinaarne meeskonnatöö“ on inter-distsiplinaarse taastusravi meeskonna koordineeritud töö statsionaarses ravis (väga erandjuhtudel ambulatoorses ravis), mis hoiab patsiendi individuaalsed vajadused meeskonna tegevuse keskmes ning aitab muuta statsionaarse taastusravi patsiendikesksemaks. Seeläbi tõuseb ravimotivatsioon ning tulemuslikkus.

1.2. Taotletav teenus

Kaasaegse taastusravi oluliseks alusprintsipi on patsiendikesksus. Patsiendikeskset lähenemist võib eriti sobivaks pidada just taastusravis tulenevalt vajadusest aktiivse patsiendi-poolse osaluse järele teraapiates ja ravi suunatusest patsiendi funktsioneerimise ning sotsiaalse osaluse optimeerimisele. Uuringute põhjal võib välja tuua, et meeskonnas tehtud otsused pakuvad, võrreldes individuaalsetega, kõrgema kvaliteediga lahendusi probleemidele.

Meeskonnatöö käigus arutatakse meeskonna ja patsiendi (ka tema lähedaste) koostöös läbi hetke olukord. Kaardistatakse patsiendi probleemid tegevuste ning osaluse tasandil. Meeskonnatöö käigus peaks toimuma patsiendi funktsionaalse suutlikkuse hindamine kasutades mõnda valideeritud hindamisinstrumenti. Esimene meeskonnatöö otsus/raviplaan registreeritakse patsiendi haiglas saabumisel ja teine raviperioodi lõpus. Enam kui kaks meeskonnatöö koosolekut toimub pikemate raviperioodide vältel (min. sagedus 1x 30 ravipäeva vältel). Inter-distsiplinaarse meeskonna koosolekud protokollitakse ja registreeritakse meeskonna otsusena. Tulemused säilitatakse haigusloos ja võimalusel selleks otstarbeks välja töötatud tulemuste visualiseerimist ning võrdlemist võimaldavas andmebaasis. Taastusravi inter-distsiplinaarne meeskonnatöö meetod on olnud ca nelja aasta jooksul kasutusel Haapsalu Neuroloogilise Rehabilitatsioonikeskuses statsionaarsel taastusravil viibivate patsientidel puhul koodiga 8028 (Funktsioone taastav taastusravi), koodiga 8029 (Intensiivne funktsioone taastav taastusravi) ja koodiga 2047 (järelravi) teenuse osutamisel. Põhja-Eesti Taastusravikeskuses on seda töömeetodit kasutatud kolme aasta vältel.

Tõenduspõhisus avaldatud kliiniliste uuringute alusel:

a) Levack, W. M., Dean, S. G., Siegert, R. J., & McPherson, K. M. (2006). Purposes and mechanisms of goal planning in rehabilitation: The need for a critical distinction. *Disability and Rehabilitation*, 28(12), 741-749. Käsitleb taastusravi inter-distsiplinaarse meeskonna koostööd ja selle tulemusi. Tuuakse välja neli meeskonnatöö väljundit. Baseerub teoreetilistele käsitlustele. Tõenduspõhisuse hinnang C - nõrgalt tõenduspõhine.

b) Kristensen, & Costas (2011). Taastusravi protsessi patsiendikeskne interdistsiplinaarne

eesmärgistamine. Uuriti kontrollgrupi (48 inimest täpsustamata alaselja valu) abil terapeudi rolli ning raviperioodi eesmärgistamise mõju raviperioodi tulemuslikkusele. Randomitseeritud kontroll-uuring. Tõenduspõhisuse hinnang B - tõenduspõhine.

c) Baird, T., Tempest, S., & Warland, A. (2010). Service users' perceptions and experiences of goal setting theory and practice in an inpatient neurorehabilitation unit. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(8), 373-378. Interdistsiplinaarne meeskonnatöö; eesmärgistamise protsess. Uurimuses osales 6 inimest. Uurimuse eesmärgiks oli välja selgitada teenuse kasutaja kogemused seoses raviperioodi eesmärgistamise teooria ja praktikaga. Kvalitatiivne temaatiline analüüs. Tõenduspõhisuse hinnang C-nõrgalt tõenduspõhine.

d) Levack, W. M., Taylor, K., Siegert, R. J., Dean, S. G., McPherson, K. M., & Weatherall, M. (2006). Is goal planning in rehabilitation effective? A systematic review. *Clinical Rehabilitation*, 20(9), 739-755. Taastusravi protsessi eesmärgistamine. Meta-analüüs. Uuriti kas ja kuidas mõjutab raviperioodi eesmärgistamine taastusravi tulemuslikkust. Tõenduspõhisuse hinnang A – tugevalt tõenduspõhine.

1.3. Alternatiiv

Taotluse andmetel teenusele alternatiivseid teenuseid ei ole. Esitatud taotluses on välja toodud neli peamiselt kasutatavat mudelit ravimeeskonna töö koordineerimiseks taastusravis.

Meditsiinilises tõenduspõhisuse hinnangus (MTH) tuuakse välja, et alternatiiviks on kollegiaalne multidistsiplinaarne meeskonnatöö. Eestis on tavapraktikas multidistsiplinaarse meeskonnatöö kõige paremaks näiteks rehabilitatsioonisüsteem, kus rehabilitatsiooni plaani koostamisel on kohustuslik komisjon ehk meeskonnatöö.

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Inter-distsiplinaarse meeskonna töös osalejate hulk sõltub konkreetsest patsiendist ning tema ravivajaduste iseloomust. USA tervisekindlustuse programm Medicare, mille juhendi järgi peaks lisaks patsiendile ja/või tema lähedastele, olema meeskonnatöösse haaratud: taastusarst, õde, sotsiaaltöötaja ja/või juhtumikorraldaja, eri valdkondade terapeudid, vastavalt sellele, milliseid teraapiaid patsiendil vaja on.

Eriala seltsi poolt esitatud taotluses märgitakse, et meeskonnatöösse on hõlmatud taastusarst ning õde ja/või hooldaja, kellede tegevused sisalduvad voodipäeva maksumuses. Lisaks on hõlmatud keskmiselt kolm spetsialisti järgnevast nimestikust: füsioterapeut, tegevusterapeut, logopeed, psühholoog. Taotluses on väljatoodud teenuse hinnaks 39,47 eurot.

Tabel 1. Hinnamudeli põhjal uue teenuse kirjeldus ja piirhind.

Ressursi kood	Ressursi nimetus	Käitur	Töötajate arv	Kogus	Ühiku maksumus	Kokku	Märkused
PER0146	Taastusarst	min	1	30			voodipäeva sees
PER0509	Õde	min	0,5	30			voodipäeva sees
PER0201	Hooldaja	min	0,5	30			voodipäeva sees
PER0412	Füsioterapeut	min	0,75	30	0,3056	6,88	
PER0410	Tegevusterapeut	min	0,75	30	0,3056	6,88	
PER0420	Logopeed	min	0,75	30	0,3129	7,04	
PER0138	Psühholoog	min	0,75	30	0,323	7,27	

PIN993305	Vastuvõtu kabinet	min		30	0,0239	0,72	
OST4413	Patsiendi haldus	määratlemata		0,2	0,924	0,18	
OST4415	IT kulu	kirjeldamata		1	0,0425	0,04	
Teenuse hind						29,00	

Taotletud uue teenuse hinnaks kirjelduse alusel kujuneb esialgselt 29,00 eurot.

Lisatud on koosolekute toimumise ruumikulud (koosoleku kestvus 30 minutit), patsiendihalduse kulu ja IT kulu ning on arvestatud, et keskmiselt osaleb meeskonna töös kolm spetsialisti. Teenuse hind ei sisalda patsiendi funktsionaalse suutlikkuse hindamiseks kasutatavate valideeritud hindamisinstrumentide kulusid.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Inter-distsiplinaarse meeskonnatöö kohta kulutõhususe hinnanguid ei leitud.

3.2. Kulutõhusus Eestis

Eestis kasutavad taastusravi inter-distsiplinaarse meeskonnatöö meetodit hetkel kaks raviasutust.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Tabel 2. Teenuse mahu prognoos aastate lõikes arvestades, et teenust osutatakse taastusravi ajal kaks korda.

Teenuse näidustus	2019	2020	2021	2022
Funktsioone taastav taastusravi (8028)	5 302	5 270	6 246	6 916
Intensiivne funktsioone taastav taastusravi (8029)	1 798	1 794	1 998	2 150
Funktsioone toetav taastusravi (alla 19-aastasele isikule) (8031)	1 116	1 210	1 324	1 434
KOKKU	10 235	10 294	11 589	12 522

Tabel 3. Ravikindlustuse eelarve lisakulu teenuse lisamisel tervishoiuteenuste loetellu

Teenuse näidustus	2019	2020	2021	2022
Funktsioone taastav taastusravi (8028)	153 779	152 851	181 159	200 592
Intensiivne funktsioone taastav taastusravi (8029)	52 149	52 033	57 950	62 359
Funktsioone toetav taastusravi (alla 19-aastasele isikule) (8031)	32 369	1 210	1 324	1 434
KOKKU	238 297	206 095	240 433	264 385

Eeldusel, et uue teenuse piirhinnaks kujuneb 29,00 eurot on lisakulu ravikindlustuse eelarvele 238 297–264 385 eurot. Lisakulu arvutamisel ei ole arvestatud pikkade ja eriti pikkade ravijuhtudega, millede korral osutatakse inter-distsiplinaarse meeskonnatöö teenust kolm või enam korda.

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused.

Patsiendi valmisolek tasuda ise teenuse eest puudub.

4.3. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud.

Teenuse väärkasutamine tulenevalt spetsialistide ebapädevusest on ebatõenäoline, kuna interdistsiplinaarse meeskonnatöö näol on tegemist ühe taastusravi spetsialistide baaspädevusega, mille olemust õpitakse erinevate õppekavade raames. Meeskonnatööl põhineva lähenemise kahjusid ei ole siiani tuvastatud ühelgi patsiendigrupil.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks.

Kohaldamistingimused vajalikud. Taotluses on välja toodud ettepanekud rakendustingimuste kohta, tagamaks teenuse optimaalse kasutuse. Uue teenuse lisamisel TTL -i on vajalik erialaseltsiga kohaldamistingimused läbi arutada.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	TAASTUSRAVI INTER-DISTSIPLINAARNE MEESKONNATÖÖ	
Ettepaneku esitaja	MTÜ Eesti Taastusarstide Selts	
Teenuse alternatiivid	jah/ei	MTH- s tuuakse välja ,et alternatiiviks on multidistsiplinaarne meeskonnatöö. Eestis on tavapraktikas multidistsiplinaarse meeskonnatöö kõige parem näide rehabilitatsioonisüsteem.
Kulutõhusus		
Omaosalus	ei	
Vajadus	patsientide arv 5 118- 6 261 teenuste arv 10 235- 12 522	
Teenuse piirhind	29,00	Ei sisalda standardiseeritud mõõdiku patsiendi seisundi hindamiseks kulusid (FIM, FAM)
Kohaldamise tingimused	jah	Taotluses on välja toodud ettepanekud rakendustingimuste kohta tagamaks teenuse optimaalse kasutamise. Uue teenuse lisamisel

		TTL -i on vajalik erialaseltsiga kohaldamistingimused läbi arutada.
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	238 297–264 385	Eeldusel, et patsiendi ravikestvus on 14 päeva ja selle aja jooksul osutatakse uut teenust 2 korda.
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Taotlusest ei tule välja interdistsiplinaarsemeeskonnatöö veenev eelis taastusravis multidistsiplinaarse meeskonnatöö meetodi ees.	Arstide, õdede, ja hooldajate töö sisaldub voodipäevas. Füsioterapeutide, tegevusterapeutide jne. spetsialistide töö märgitakse raviarvetele eraldi teenustena vastavalt tegelikult osutatud kordadele.