

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal; Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal; Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit).
Taotluse number	1087
Kuupäev	Juuni 2017

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

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. Teenuse osutamise näidustusteks on Taotleja nimetanud subjektiivne distressiseisundi ja ärevussümptomitega kulgeva seisundi, mis tugineb raseduskriisi nõustamisele pöördumise põhjuste statistikal, Eesti Naistearstide Seltsi (ENS) eksperthinnangul (2012) ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi (EPS) koostatud eksperthinnangul (2012). Nimetatud andemete põhjal on peamisteks põhjusteks:

- a) Ante-ja postnataalne depressiooni risk 38%
- b) Alaealine ja erivajadusega ema pikaajaline haiglaravi 15%
- c) Väljendunud sünnitushirm, negatiivne sünnituskogemus 15%
- d) Korduvad raseduse katkemised, tüsistunud sünnitused 10%
- e) Viljatus 7%
- f) Planeerimata rasedused ja raseduse katkestamised 5%
- g) Lähisuhte vägivald 4%
- h) Muud ärevusseisundid 6%.

Taotleja sõnul ja EPSi eksperthinnangust nähtub, et tegu on ennetava iseloomuga nõustamisteenus, millel eristatakse vajaduspõhisuselt kahte liiki:

- i) Raseduskriisi primaarne preventatsioon, mis seisneb teadlikkuse tõstmises (brožüürid, internetileheküljed), aitavad vältida rasedate ja vastsünnitanud emade ja nende lähivõrgustiku seas kaugeleulatuvaid tagajärgi nii emade kui ka laste tervise ja heaolu osas.
- ii) Raseduskriisi sekundaarne preventatsioon, mis seisneb rasedusaegsete vaimse tervise probleemide tuvastamises ning õigeaegse professionaalse abi ja vajadusel ravi saamises.

Taotletavate teenuste raames nimetab Taotleja sihtrühmaks naisi ja peresid raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgset perioodil (kuni üks aasta pärast sünnitust). Antud sihtgrupi määratlus on liiga lai ning vajab täpsustamist. Taotleja selgitab oma taotluses, et „raseduskriisi“ mõistet ei ole Euroopa kirjanduses kasutusel ning viitab teenuse kirjeldustes ema vaimsele tervisele (*maternal mental health*). Rasedusaegsed ja -järgsed vaimse tervise probleemid võivad avaldada väga tugevat mõju ka teistele pereliikmetele, sh naise partnerile, mis põhjendab taotletava teenuse

vajadust perele. Taotleja näeb antud kontekstis olulist rolli esmatasandil vaimse tervise teenuse kättesaadavuse aspektist.

Teenuse vajalikkust on uurinud Taotleja 2015. aastal tagasisideküsitlusega, milles osalesid raseduskriisi nõustamisteenust kasutanud haiglate (Ida-Tallinna Kesksaigla, Lääne-Tallinna Kesksaigla, 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.

Taotletavaid teenuseid on kolm:

- a) Psühhosotsiaalne **kriisinõustamine** raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal;
- b) Psühhosotsiaalne **kriisinõustamine perele** raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal;
- c) Psühhosotsiaalne **kriisiabi väljasõiduga** tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit).

Kõigi nende põhieesmärk on raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal toetada ja taastada patsiendi psühhosotsiaalne toimetulek subjektiivse distressiseisundi ja/või ärevuse sümptomitega kulgevate seisundite korral ennetamiseks võimalike hilisemate vaimse tervise häirete tekkimist. Teenus on oma olemuselt ennetav. Taotluses on öeldud, et teenust osutab psühhosotsiaalse raseduskriisi nõustaja (esmatasandi vaimse tervis spetsialist), kellel peab olema spetsiaalne ettevalmistus, sest tegemist on erilise sihtrühma ja ka riskitegurite spetsiifikaga.

Taotluse andmetel teenusele tervishoiuteenuste loetelus alternatiivi ei ole. Samas täna nõustavad antud sihtgrupi naisi 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 psühhoteeraapia teenused:

Psühhoteeraapia seanss ühele haigele	7601	90 min	31,85 eurot
Psühhoteeraapia seanss ühele haigele grupis (grupis seitse kuni kaheksa haiget)	7602	30 min	10,88 eurot
Psühhoteeraapia 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	Makumus
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	määramata	0,0425	1	0,0425
KOKKU					22,70

2.2 Psühhosotsiaalne kriisinõustamine **perele** pereplaneerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal (kestus 90 minutit).

Ressursi kood	Ressursi nimetus	Käitur	Ühiku maksumus	Hulk	Maksumus
PER0600	Raseduskriisinõustaja (Muud spetsialistid kõrghariduse baasil)	min	0,323	90	29,07
PIN993305	Vastuvõtukabinet	min	0,0239	90	2,151
OST4413	Patsiendi haldus	määramata	0,924	2	1,848
OST4415	IT ressursid	määramata	0,0425	1	0,0425
KOKKU					33,11

2.3 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 täpsustada. 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
Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele pereplaneerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal	2018	2019	2020	2021
Taotletava teenuse maht aastas	783	783	783	783
Taotletava teenuse hind	33,1115	33,1115	33,1115	33,1115
Taotletava teenuse kulu	25 926	25 926	25 926	25 926
Lisakulu ravikindlustuse eelarvele teenustelt kokku	127 279	127 279	127 279	127 279

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele on orienteeruvalt kahe (Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal“ ning „Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal“ teenuse lisamisel 127 279 eurot aastas.

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused

Kulutused puuduvad, kui teenusele on suunanud arsti saatekirjaga.

4.3. 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 olemas olevaid teenuseid, siis on tegu eelarvele lisakuluga. Samuti ei ole Taotleja sõnul ette näha väär- ja liigkasutamise tõenäosust.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks

Teenuste „Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal“ ning „Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal“ võtab tasu maksmise üle haigekassa, juhul kui teenusele on suunatud tervishoiutöötaja (naistearst, ämmaemand, perearst jne) **saatekirjaga**.

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	Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal; Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal; Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit).	Kolm eraldi teenust.
Ettepaneku esitaja	Eesti Raseduskriisi Nõustajate Selts ja SA Väärtustades Elu	
Teenuse alternatiivid	ei	Samas antud tegevusi osutavad oma teenuste raames ka perearstid, ämmaemandad, naistearstid ja võimalik on ka psühholoogi nõustamine või psühhoteraapia.
Kulutõhusus	Ei hinnatud.	
Omaosalus	ei	Vastava saatekirjaga patsiendile.
Vajadus	patsientide arv Eestis Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 1265-1488; Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 222 peret; Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit) – 214 väljasõidu patsienti.	
	teenuse osutamise kordade arv aastas kokku Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 4464; Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 783 peret; Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit) - 252.	
Teenuse piirhind	Psühhosotsiaalne kriisinõustamine raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 22,70 eurot Psühhosotsiaalne kriisinõustamine perele raseduse planeerimise, raseduse ja sünnitusjärgsel ajal – 33,11 eurot	Taotleja andmete alusel.

	Psühhosotsiaalne kriisiabi väljasõiduga tervishoiuasutusse (kriisiväljasõit) – ei arvatud.	
Kohaldamise tingimused	jah	1. 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	127 279 eurot	
Lühikokkuvõtte 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 127 279 eurot aastas.	

6. Kasutatud kirjandus

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