



Autoimmuunsete liigesepõletike haigus- ja majanduslik koormus Eestis



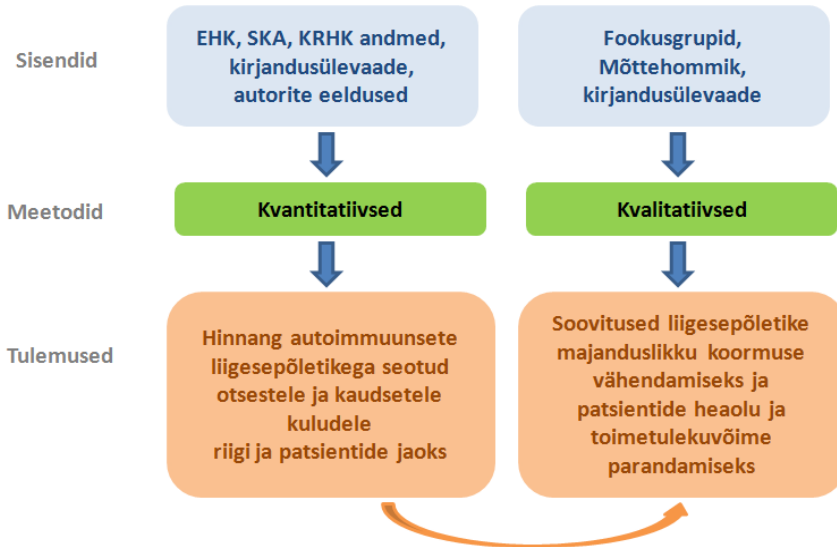
Vootele Veldre
23.11.2012



Uuringu lugu

- Tellis Eesti Reumaliit**
- töö keskendub tööealistele elanikele**
- fookuses autoimmuunsed liigesepõletikud**
- lähteülesanne:**
 - Milline on haiguste grupiga ühes kalendriaastas kaasnev kulu?**
 - Kas ja kuidas on võimalik ühiskonnale nende haigustega kaasnevat koormust kahandada?**
- uuring valmis ja avaldatud 2012. aasta märtsis**
- kättesaadav elektrooniliselt Reumaliidu ja Praxise kodulehekülgedel**

Protsess



3



Kvantitatiivne analüüs:

- Haigusliku (*cost-of-illness*) meetod
 - otsene kulu – toimub vahetu väljamakse
 - kaudne kulu – tinglik kulu
 - mitteraamatu kulu
- Otsene kulu - alt-üles lähenemine (EHK, SKA andmete ja KRHK 2006 tulemuste põhjal)
- Kaudne kulu – arvestusalused inimkapitali teooriast (inimese puudumine töölt/tööturult on kulu; vaatluse all *absenteeism*; arvutuste aluseks tinglikult saamata jäänud töötasu ning sellelt saamata jäänud maksud)

4



Kulugrupid

Otsene kulu

- Meditsiiniline kulu
 - üldarstiabi
 - eriarstiabi (sh bioloogiline ravi, visiidi- ja voodipäevatasud)
 - ravimid
 - taastusravi
- Abivahendid
- Töövõimetus
 - ajutine töövõimetus
 - püsiv töövõimetus
- Sotsiaaltoetused
 - puuetega inimeste toetused
 - hooldajatoetus
- Luu- ja liigesetõitained
- Transport

Kaudne kulu

- Ajutine töövõimetus
- Püsiv töövõimetus
- Surmad

5



Patsientkond

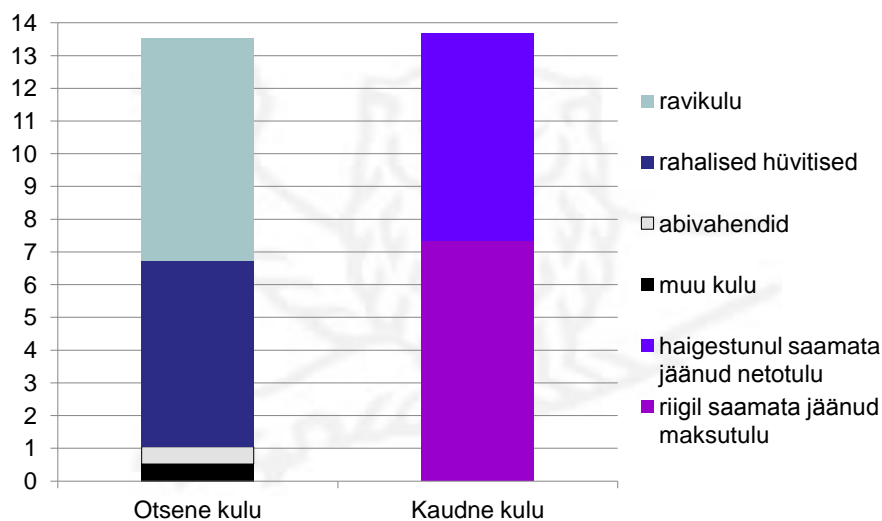
- Patsientide arvu aluseks on asjakohase diagnoosiga isikud Haigekassale tasumiseks edastatud raviarvetel (11 241; **7001** on tööealised)

	reumato- loog või pediaater	muu eriarst	perearst	õde	kõik arstid/õed vaid kõrval- diagnoosina	Kokku
	Põhidiagnoosina					
RA/JIA	6 977	1 552	2 608	35	1 298	9 508
PsA	841	128	262	0	161	1 124
AS	556	159	243	6	149	848
Kokku	8 267	1 821	3 101	41	1 536	11 241

6



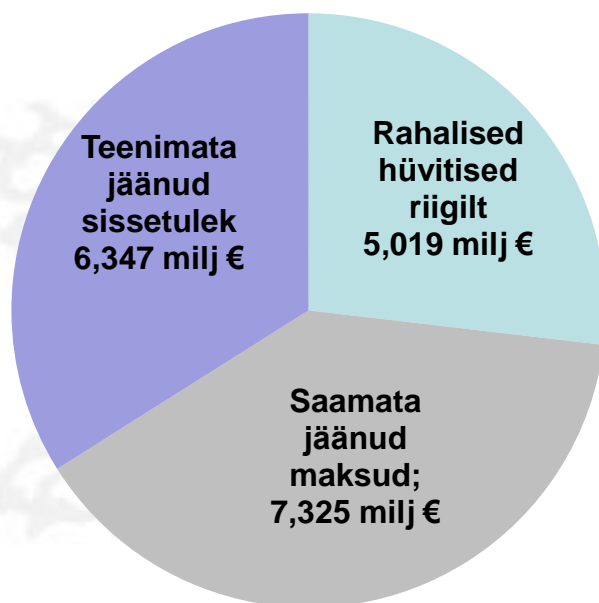
Autoimmuunsete liigesepõletike hind Eesti ühiskonnale 2010. a: 27,2 miljonit eurot



7



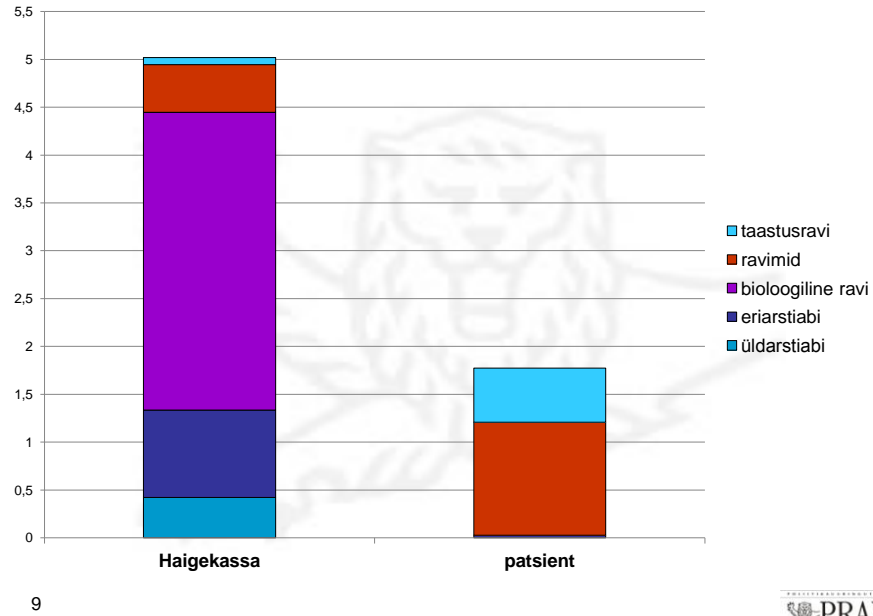
Kulust üle 2/3 seotud töövõimetusega – 18,7 milj €



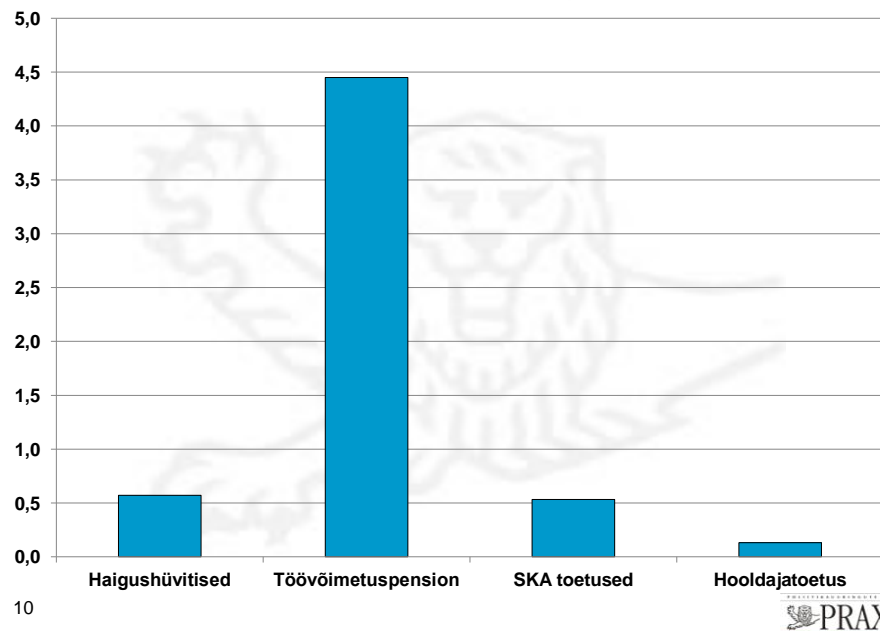
8



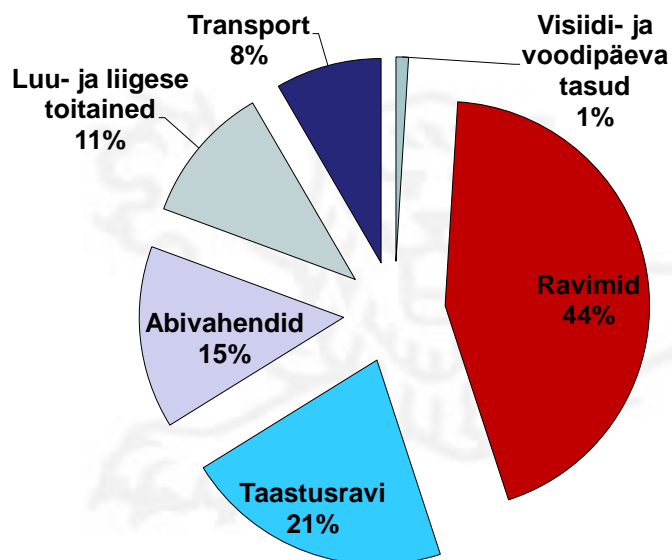
Ravikulu: 6,8 miljonit eurot



Rahalised hüvitised: 5,7 miljonit eurot



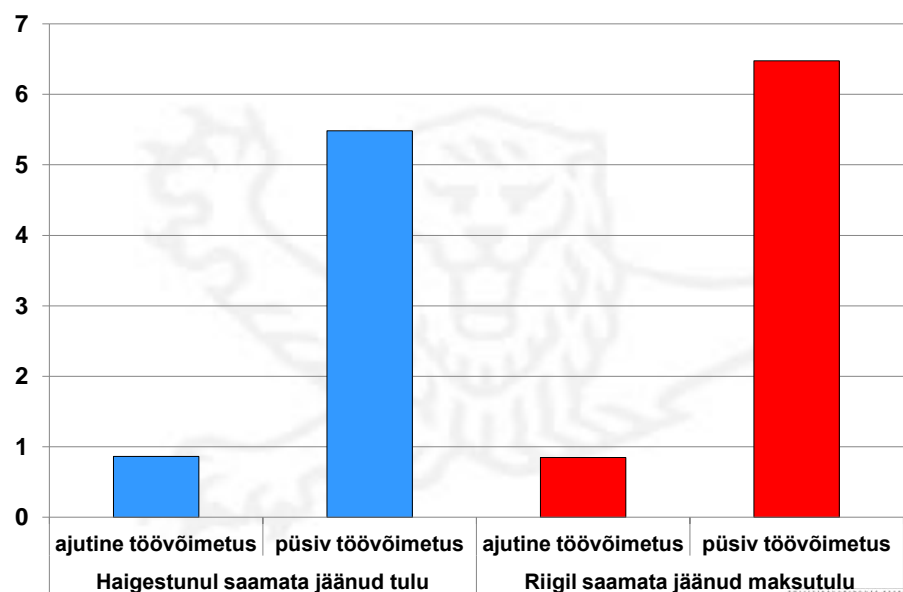
Patsiendi omaosalus: keskmiselt 383 eurot aastas



1
1



Kaudne kulu: 13,7 miljonit eurot



1
2



Kvalitatiivne analüüs:

- Eesti süsteemi korraldus
 - tervishoiuvaldkonna korraldus (tervishoiuteenused, ravimid)
 - sotsiaalkaitsemeetmete korraldus (rehabilitatsioon, abivahendid)
- liigesepõletike ravi ja rehabilitatsioon teaduskirjanduse põhjal
- ekspertarvamused (Mõttehommik, personaalsed konsultatsioonid)

13



Kvalitatiivne analüüs – positiivset:

- esmatasandile kiire omaosaluseta ligipääs
- reumatoloogile madala omaosalusega ligipääs
- võrdlemisi kerge ligipääs asendussissetulekutele (haigushüvitis, töövõimetuspension)
- bioloogilise ravi üle-Eestiline omaosaluseta võimaldamine, jõuline rahastamise suurendamine
- madala omaosalusega ligipääs abivahendeile puuetega inimestel

14



Kvalitatiivne analüüs – tõrvatilgad:

- Süsteemis peidus olevat potentsiaali ei kasutata töövõimetuse ennetamiseks
- Ravi- ja rehabilitatsiooni korraldus ei toeta rahaliste hüvitiste ja kaudse kulu ennetamist
 - raviteenuste korraldus ei soosi varast ravi
 - liigesepõletikega patsientide kõrge omaosalus ravimite ostul ja taastusravis võib takistada ravieesmärkide saavutamist
 - sotsiaalkaitse meetmed on hüvitisekesksed
 - hüvitised ja tööalane rehabilitatsioon teineteisest lahus

15



Koondjäreldusi

- Probleem ei ole niivõrd haigusega kaasnev majanduslik koormus vaid selle struktuur
- Kaudse kulu osakaalu on tervishoiu- ja rehabilitatsiooniteenuste ratsionaalsema korralduse kaudu võimalik kahandada
- Otsustajate suutlikkus näha kaudset kulu kaotatud rahana ning püüdlused tuua see raha süsteemi aitavad parandada patsientide elukvaliteeti

23



Keskseim sõnum

- ❑ Et kroonilised haigused pälviks otsustajate silmis suuremat tähelepanu, peavad otsustajad teadvustama, et krooniliste haiguste mõju ulatub tervishoiusüsteemist märksa kaugemale.

Samas – et seda mõju väljaspool tervishoiusüsteemi soovitud suunas muuta, tuleb teha mitmeid olulisi muudatusi just tervishoiusüsteemis.

- ❑ Osa probleemidest – need mis asuvad väljaspool tervishoiusüsteemi – suudaks lahendada läbi mõeldud töövõimetuskindlustusreform.