

Soovitused, mis tekitavad lisakulu

Alzheimeri tõve diagnoosimisel tuleb teostada üld- ja neuroloogiline läbivaatus ning esmane psühhiaatriline hindamine välistamaks kognitsiooni häire põhjuseks olevad muud haigused.

Neuropsühholoogiline uuring on näidustatud skriiningtestide alusel kerge, küsitava või varase algusega dementsusega patsientidele.

Alzheimeri tõvega patsientide hooldajate toetamisel tuleb kasutada järgmisi sekkumisi:

- mäluhäirega toimetuleku õpetus haigele ja tema lähedastele

Alzheimeri tõvega patsientide hooldajate toetamisel võib kasutada järgmisi sekkumisi:

- kogemusnõustamine

Neuropsühholoogiline uuring on näidustatud dementsuse varases staadiumis diferentseerimaks Alzheimeri tõbe teistest dementsustest

Kõigil haigetel, kel kahtlustatakse Alzheimeri tõbe, tuleb teha kompuutertomograafiline (KT) või magnetresonantstomograafiline (MRT) uuring.

Vastunäidustuste puudumisel on MRT uuring eelistatud KT-uuringu ees.

Atüüpilise Alzheimeri tõvega patsientidele tuleb teha FDG-PET või SPET-perfusiooni-uuring, kui tulemus mõjutab patsiendi edasist käsitlust ja ravivalikut.

Aju funktsionaalne kuvamine (FDG-PET, SPET) võib olla vajalik neil kognitiivse häirega inimestel, kel on kaasuvalt raske psühhiaatriline häire või kognitsiooni testimine on raskendatud.

Amüloidvalgu visualiseerimine on näidustatud lisauuringuna atüüpilistel Alzheimeri tõvega patsientidel.

Kerge ja mõõduka dementsusega patsientidele on soovitatavad kognitiivsele stimulatsioonile suunatud sekkumised. Multikomponentne individuaalne lähenemine on tõhusam kui rühmateraapia.

Igapäevatoimetuleku säilitamiseks ja asutushooldusele suunamise edasilükkamiseks on kõigile Alzheimeri tõvega patsientidele soovitatav regulaarne füüsiline aktiivsus ja tegevusteraapia.

Alzheimeri tõvega patsientide hooldajate toetamisel tuleb kasutada järgmisi sekkumisi:

- mäluhäirega toimetuleku õpetus haigele ja tema lähedastele
- kognitiiv-käitumisteraapia

Alzheimeri tõvega patsientide hooldajate toetamisel võib kasutada järgmisi sekkumisi:

- kogemusnõustamine
- praktiline hoolduskoolitus

Metoodika

Diagnoosid:

- G30.0-G30.9 – Alzheimeri tõbi
- F00.1-F00.9 - Dementsus Alzheimeri tõvest
- *Täiendavalt: F03.0 - Dementsus MK muudest haigustest*

Otsiti haigekassa raviarvete andmebaasist (alates 2003. aastast), kas vastava diagnoosiga isikud on saanud enne või pärast esmast diagnoosi (põhidiagnoosina) MRT, KT, SPET, tegevusteraapia ja füsioteraapia teenuseid (koodid lisas 1). MRT ja KT puhul otsiti teenuste kasutust 0,5 aastat enne ja 0,5 aastat pärast esmase diagnoosiga raviarve algust. Füsioteraapia, tegevusteraapia ja SPET puhul otsiti teenuste kasutust 0,5 aastat pärast esmase diagnoosiga raviarve algust.

Teenuste „Kognitiivse funktsiooni uuring“ (7616), „Psühhoteraapia seanss ühele haigele (kood 7601)“, „Psühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupis kaks kuni kaheksa haiget)“ (kood 7602), „Psühhoteraapia seanss perele“ (kood 7603) kasutust otsiti 2015. aastal diagnoositud inimestel aastatel 2015-2016.

Tulemused

Diagnoosidega G30.0-G30.9 ja F00.1-F00.9 isikuid alates 2003. aastast 6774 (2015. aastal 540). Nende isikute teenuste tarbimine on toodud alleolevates tabelites.

	Kokku (2003- 2015)	MRT enne	KT enne	SPET pärast	FT pärast	TT pärast
Isikute arv	6774	1161	2324	46	624	67
Osakaal		17%	34%	1%	9%	1%

	Kokku (2015)	MRT enne	KT enne	SPET pärast	FT pärast	TT pärast
Isikute arv	540	155	206	10	72	3
Osakaal		29%	38%	2%	13%	1%

	Kokku (2015)	Kognitiivse funktsiooni uuring (2015- 2016)	Psühhoteraapia (2015-2016)
Isikute arv	540	207	41 ¹
Osakaal		38%	8%

Diagnoosiga F03.0 isikuid oli (välja jäetud eelnevas tabelis toodud isikud) 5059 (2015. aastal 526). Nende isikute teenuste tarbimine on toodud alleolevates tabelites (ei ole vaadatud, kas teenused on tehtud enne või pärast diagnoosi määramist).

¹ Juhul kui teenus kajastub hooldaja arvel, siis seda pole antud andmeanalüüsis arvestatud

	Kokku (2003- 2015)	MRT	KT	SPET	FT	TT
Isikute arv	5059	649	2570	13	1087	259
Osakaal		13%	51%	0%	21%	5%

	Kokku (2015)	Kognitiivse funktsiooni uuring (2015-2016)	Psühhoteraapia (2015-2016)
Isikute arv	526	88	27 ²
Osakaal		17%	5%

Võimalik lisakulu aastas

Võimaliku lisakulu leidmiseks kasutati 2015. aasta teenuste kasutust, kuna nii saab arvestada viimast praktikat ja täisaasta andmeid (2016. aasta andmed ei olnud analüüsi teostamise ajal täielikud). Kasutatud diagnoose G30.0-G30.9 ja F00.1-F00.9. Analüüsis on eeldatud, et SPET teenust vajavaid patsiente on 10% kõikidest vastavate diagnoosidega patsientidest ja füsioteraapiat ja tegevusteraapiat peaksid kõik patsiendid saama 10 korda aastas (diagnoosid G30.0-G30.9 ja F00.1-F00.9). Lisakulu leidmiseks kasutati kõige enam kasutatud teenuste koode.

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind 2017	Teenust saanud isikute arv 2015	Eeldatav kulu 2017 arvestades 2015 kasutust	Kasutus 2017	Eeldatav kulu 2017 arvestades uut kasutust	Lisakulu aastas
Ühe mähisega uuring (6–7 tööd) keskmise väljaga MRT-l (1 kord)	79202	160,6	155	24 893	540	86 724	
Peaaju kompuutertomograafia natiivis (1 kord)	7990	43,99	206	9 062	0	0	
Kokku MRT ja KT				33 955		86 724	52 769
Peaaju SPET HMPAO-ga	79402	557,86	10	5 579	54	30 124	24 546
Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min) (10 korda aastas)	7050	11,15	72	8 028	540	60 210	52 182
Tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min) (10 korda aastas)	7053	12,07	3	362	540	65 178	64 816
Kognitiivse funktsiooni uuring (1 kord)	7616	107,88	207	22 331	540	58 255	35 924
Psühhoteraapia (1 kord)	7601	31,85	41	1 306	540	17 199	15 893
Kõik teenused kokku				37 606			246 130

Ravijuhendi rakendumisest tulenev võimalik lisakulu aastas on ligikaudu 253 681 eurot. Raviasutused peavad seejuures lähtuma olemasolevatest lepingumahtudest.

² Juhul kui teenus kajastub hooldaja arvel, siis seda pole antud andmeanalüüsis arvestatud

Lisa 1. Otsitavad teenusekoodid

HKKOOD	NIMETUS
6053	Mrt Uuringul Kasutatava Kontrastaine Üks
6054	Nõrga Väljaga Mrt-Uuring Ühest Piirkonnast
6055	Tugeva Väljaga Mrt-Uuring Ühest Piirkonnast
79200	Ühe mähisega uuring (kuni 3 tööd) keskmise väljaga MRT-l
79201	Ühe mähisega uuring (4-5 tööd) keskmise väljaga MRT-l
79202	Ühe mähisega uuring (6-7 tööd) keskmise väljaga MRT-l
79203	Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) keskmise väljaga MRT-l
79224	Magnet-angiograafia ühest piirkonnast keskmise väljaga MRT-l
79227	Endokavitaalne uuring keskmise väljaga MRT-l
79228	Aju funktsionaalne uuring keskmise väljaga MRT-l
79229	Loote uuring keskmise väljaga MRT-l
79250	Ühe mähisega uuring (kuni 3 tööd) tugeva väljaga MRT-l
79251	Ühe mähisega uuring (4-5 tööd) tugeva väljaga MRT-l
79252	Ühe mähisega uuring (6-7 tööd) tugeva väljaga MRT-l
79253	Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) tugeva väljaga MRT-l
79274	Magnet-angiograafia ühest piirkonnast tugeva väljaga MRT-l
79277	Endokavitaalne uuring tugeva väljaga MRT-l
79278	Aju funktsionaalne uuring tugeva väljaga MRT-l
79300	Ühe mähisega uuring (alla 4 töö) nõrga väljaga MRT-l
79301	Ühe mähisega uuring (4-5 tööd) nõrga väljaga MRT-l
79302	Ühe mähisega uuring (6-7 tööd) nõrga väljaga MRT-l
79303	Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) nõrga väljaga MRT-l
79330	Kontrastainega MRT uuring
79333	Südame uuring keskmise väljaga MRT-l
79334	Südame uuring tugeva väljaga MRT-l
79335	Traktograafia magnetresonantstomograafil
79336	Aju perfusiooni uuring magnetresonantstomograafil
79337	Spektroskoopia magnetresonantstomograafil

HKKOOD	NIMETUS
6056	Kompuutertomograafia (Pea Uuring)
6120	Kompuutertomograafia (Pea Uuring) Kontra
7990	Peaaju kompuutertomograafia natiivis
7991	Peaaju kompuutertomograafia kontrastainega

HKKOOD	NIMETUS
7041	Füsioteraapia (kestus 60 min)
7048	Füsioteraapia (kestus 30 min)
7050	Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)
7051	Füsioteraapia 2-3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)
7052	Füsioteraapia grupis (kestus 30 min)
7056	Füsioteraapia basseinis individuaalne (kestus 30 min)
7057	Füsioteraapia basseinis grupis (kestus 30 min)
7060	Füsioteraapia kodus

HKKOOD	NIMETUS
7042	Tegevusteraapia (kestus 60 min)
7053	Tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)
7054	Tegevusteraapia 2-3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)