

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	Orofatsiaalne müofunktsionaalne ravi
Taotluse number	1206
Kuupäev	12.06.2017

1. Lühikokkuvõte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Eesti Ortodontide Selts on taotlenud uue teenuse „Orofatsiaalne müofunktsionaalne ravi“ lisamist tervishoiuteenuste loetellu. Orofatsiaalne müofunktsionaalne ravi (OMR) on näidustatud orofatsiaalsete müofunktsionaalsete häirete puhul (OMH), mille korral esineb orofatsiaalpiirkonna lihaskonna düsfunktsioon ja kuhu alla võib liigitada ka suutervist mõjutavad mittefunktsionaalsed oraalsed kombed. Väikelastel vanuses 0-7 aastat on müofunktsionaalne teraapia väga suure hambumusanomaaliaid ennetava tähtsusega. Ka täiskasvanud vajavad seda teenust, kuid see keerulisem ja enam mitte ennetav tegevus. Teenust peaks osutama müofunktsionaalse ravi spetsialist, kes läheneb probleemile terviklikult. Täna tegelevad Eestis OMH sümptomite ja tüsistustega erinevad spetsialistid: logopeed hääldusprobleemidega, ortodont hambumusprobleemidega, füsioterapeut rühihäiretega. Taotleja sõnul on vajaliku väljaõppega spetsialiste täna Eestis kaks, mida on kogu riigi kohta väga vähe. Taotleja ei ole esitanud ravijuhendite kohta infot ning ka meditsiinilise tõenduspõhisuse hinnangu andnud ekspert on öelnud, et ravijuhendeid müofunktsionaalse ravi ja ortodontilise ravi kohta ei õnnestunud leida.

1.2. Taotletav teenus

Orofatsiaalne müofunktsionaalne ravi on näidustatud orofatsiaalsete müofunktsionaalsete häirete puhul, mille korral esineb orofatsiaalpiirkonna lihaskonna düsfunktsioon ja kuhu alla võib liigitada ka suutervist mõjutavad mittefunktsionaalsed oraalsed kombed (nt keelekida, hambumusanomaaliad, keele asendi häirumine rahuolekus, rääkimisel, neelamisel, uneapnoe).

Teenus seisneb orofatsiaalsete müofunktsionaalsete häirete ravis, mille puhul korrigeeritakse näo- ja lõualuude funktsioone, kehaasendit. Ravis eristatakse müofunktsionaalse teraapia intensiivset ja automatiseerimise perioodi. Intensiivses perioodis toimub uute oskuste ja muustrite õppimine ning automatiseerimise perioodil keskendutakse enam igapäevaste tegevuste käigus juba õpitud oskuste ja muustrite kinnistamisele – enesekontroll ja analüüs.

Teraapia eesmärgid on järgmised:

- harjumusliku hingamismustri ümberkujundamine (saavutada nina kaudu hingamine)
- huulte asendi korrigeerimine rahuolekus (saavutada huulte kontakt)
- keele rahuoleku asendi korrigeerimine
- mälumismustri ja neelamismustri korrigeerimine
- soodustada halbadest mittefunktsionaalsetest oraalsetest kommetest vabanemist.

Müofunktsionaalne ravi aktiivne faas võib kesta 9 kuust kuni 1 aastani, sõltuvalt lapse vanusest, kaasuvast ravist ja probleemi olemusest, diagnoosist. Teenus koosneb esmasest hindamisest (vähemalt 60 minutit), raviplaani koostamisest ja kordusvisiitidest (kestus 60

minutit) 9-12 kuu jooksul. Raviplaani korrigeeritakse pidevalt vastavalt patsiendi edusammudele ja koduse töö efektiivsusele.

Taotletav teenus võiks kuuluda ortodontiliste raviteenuste loendisse, sest osutatud teenuse märgib raviarvele ortodont.

1.3. Alternatiiv

Alternatiivideks on OMH puhul taotleja nimetanud järgmiselt:

- a) Muutusi näokoljus ning hambumusanomaaliaid saab korrigeerida ortodontiliste sekkumiste või ortognaatse kirurgia abil (ülakaare laiendamine ning distaalse alalõua ettetoamine, sellega laiendatakse ka hingamisteid);
- b) Hingamisteede laiendamine võib leevendada päevaseid ja öiseid hingamisprobleeme.
- c) Häälusprobleemide puhul saab rakendada logopeedilist ravi.

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Taotleja esitatud andmetel toimub aktiivne ravi 9-12 kuud. Intensiivne periood kestab umbes 4 kuud, siis on visiitide arv 2x kuus, edaspidi 1x kuus. Kokku tuleb 13-16 visiiti. Patsientide arv, kes taotletavat ravi vajavad on taotleja andmetel aastas 300 alla 19-aastase lapse.

Visiidid jagunevad:

Esmane visiit (60 minutit), mis sisaldab:

- anamneesi kogumine (sh välja selgitada vajadus suunata patsient teise erialaspetsialisti vastuvõtule (nt kõrva-nina-kurguarst, unearst, suukirurg jne);
- patsiendi hindamine (keele asend rahuolekus, neelamismuster sülje, vedeliku ja toidu neelamisel, kehaasend, hingamine, oraalmotoorika);
- patsiendi ja tema lähedase nõustamine (teraapia vajalikkuse ja sisu põhjendamine, eesmärkide sõnastamine ja põhjendamine, vajadusel probleemi ja normi visualiseerimine skeemide ja videote abil);
- teraapiaplaani koostamine (intensiivne periood ja automatiseerimise periood);
- vajadusel häälusprobleemide hindamine logopeedi poolt.

Teraapiatund (60 minutit) sisaldab:

- patsiendi varasemalt õpitud harjutuste soorituste hindamine;
- uute harjutuste õppimist vastavalt seatud eesmärkidele ja koostatud teraapiaplaanile;
- patsiendi informeerimist ja teraapiakavas olevate harjutuste eesmärkide selgitamine;
- patsiendi ja lapsevanema motiveerimine;
- müofunktsionaalse teraapia käigus häälusprobleemide korrigeerimine logopeedi poolt.

Taotleja sõnul on mõningatel juhtudel võimalik teraapiatundi läbi viia 30 min jooksul. Seda juhul, kui on n-ö automatiseerimise perioodi, mille puhul on tegemist kontrollvisiidiga ning mille käigus hinnatakse patsiendi neelamismustrit ja keele asendit rahuolekus, vajadusel korrigeeritakse, innustatakse ja motiveeritakse patsienti ravi järjepidevuse tagamiseks.

Teenuse hinnaks on taotleja pakkunud 60 min vastuvõtu korral 30 eurot ning 30 min vastuvõtul 15 eurot. Taotleja andmetel on vajaliku väljaõppega spetsialiste täna Eestis kaks, mida on ravi vajavate isikute kohta liiga vähe, et tagada ühtlane kättesaadavus. Seda kinnitab meditsiinilist tõenduspõhisust hinnanud ekspert.

Kuivõrd taotletav tervishoiuteenus ei asenda ega täienda olemasolevaid teenuseid, siis teenuse lisamisel tervishoiuteenuste loetellu tooks kaasa hinnanguliselt lisakuluks 190 538 - 202 558

eurot aastas. Kuid täpsemate kulude arvestamiseks on vaja täiendavalt eriala esindajatega välja selgitada, kui palju on antud teenust osutatud (kahe spetsialisti poolt), et arvestada võimalike ära jäävate hilisemate operatsioonidega ning kui esineb, siis logopeedia ja füsioteraapia teenuste vähenemise uue teenuse arvelt (eelarvemõju kuluvähendava analüüsi võimalus). Samuti vajab täpsustamist teenuste hinna kujunemine, st hinnas sisalduvate ressursside kirjeldamist.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Rahvusvahelisi kulutõhususe hinnanguid ei leitud.

3.2. Kulutõhusus Eestis

Kulutõhusust hinnatakse ortodontia teenuste kaasajastamise käigus.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele on orienteeruvalt 190 538 - 202 558 eurot aastas.

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused:

Patsiendil tekib vajadus osta harjutamise sooritamiseks kodustes tingimustes lisavahendid, mis on ühekordselt kasutatavad (nööbid, nöörid, kummitorud, vatirullid, kummisikutid jne). Patsient tasub visiiditasu.

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

Taotletavat teenust ei ole võimalik väärkasutada, kui ravivajaduse on määranud arst. Taotletava teenuse liigkasutamine võib olla tõenäone, kuid seda saab piirata teenuse maksimaalse kasutuskorraga aastas.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks. Täiendavat vajadust ei ole (vt ka punkti 4.3).

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõtte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Orofatsiaalne müofunktsionaalne ravi	
Ettepaneku esitaja	Eesti Ortodontide Selts	
Teenuse alternatiivid	jah	a) Muutusi näokoljus ning hambumusanomaaliaid saab korrigeerida ortodontiliste sekkumiste või ortognaatse kirurgia abil; b) Hääldusprobleemide puhul saab rakendada logopeedilist ravi.
Kulutõhusus	Ei hinnatud.	Täpsustatakse erialaesindajatega ortodontia kaasajastamise käigus.
Omaosalus	ei	
Vajadus	patsientide arv Eestis: 300	

	teenuse osutamise kordade arv aastas kokku on keskmiselt 4500	
Teenuse piirhind	Taotleja hinnangul: 60 min visiit 30 eurot 30 min visiit 15 eurot	Täpsustatakse erialaesindajatega ortodontia kaasajastamise käigus.
Kohaldamise tingimused	ei	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	190 538 - 202 558 eurot aastas	Täpsustub ortodontia kaasajastamise käigus.
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Eesti Ortodontide Selts on taotlenud uue teenuse „Orofatsiaalne müofunktsionaalne ravi“ lisamist tervishoiuteenuste loetellu. Teenust vajavad taotleja väitel 300 alla 19-aastast last. Ravi koosneb kolmest etapist: diagnostika ja raviplaan, teraapia ja kontrollimine. Ühe ravikestus on 9-12 kuud, milles eristatakse kahte teraapia perioodi: intensiivset, kus visiidid toimuvad 4 kuu jooksul 2x kuus; ja automatiseerimise periood, kus visiidid toimuvad 1x kuus vajadusel kontrollvisiidid. Kokku on keskmiselt 13-16 visiiti raviperioodi jooksul (aastas). Teenus on vajalik ning meditsiinilise efektiivsuse hinnangu andnud ekspert kinnitab ka tõendus põhised. Täpsustamist vajab teenuse hinna kujunemine ning kulutõhususe analüüs alternatiividega võrdluses.	