

Lähteülesanne

TTH 77 Uimastitarvitamise häire nõustamine ja selle kulutõhusus Eestis

Eesmärk

Analüüsida uimastitarvitamise häire nõustamise tervisekasu, hinnata nõustamise kulutõhusust ja maksumust Eestis võrreldes siiani kasutatud ainespetsiifilise (tubakas, alkohol) loobumisnõustamisega.

Taust

2020. aasta Eesti täiskasvanud elanike tervisekäitumise uuringust selgus, et kokku oli elu jooksul 16–64-aastastest elanikest tarvitanud narkootikume või psühhotroopseid retseptiravimeid ilma arsti korralduseta 13%, 7% neist viimase 12 kuu ja 6% viimase 30 päeva jooksul. Meeste seas oli narkootikumide tarvitamine levinum kui naiste seas (17% vs 11%) ja nooremates vanusegruppides tunduvalt kõrgem kui vanemates. 2022. aastal tarvitas alkoholi vähemalt kord nädalas 18,2% meestest ning 12,3% naistest (16–64-aastased). Igapäevasuitsetajaid oli 2022. aastal 20,6% meestest ning 12,1% naistest.

Sageli tarvitatakse eri aineid koos, näiteks kanepit ja alkoholi, või alkoholi koos narkootikumidega nagu amfetamiin või *ecstasy*. Ka võidakse rahustite või uinutitega samaaegselt tarvitada alkoholi, tubakat või muid narkootikume. Ainete koos või järjestikune tarbimine suurendab terviseriske nagu üleannustamise oht. Seetõttu on nõustamisel oluline käsitleda eri ainete tarvitamist.

Hetkel pakutakse Eestis eraldiseisvate teenustena tubakast loobumise ja alkoholitarvitamise häire alast nõustamist, kuid mitte narkootikumidest loobumise nõustamist. Narkootikumide tarvitavatel inimestel on võimalus saada nõustamist näiteks läbi Tervise Arengu Instituudi hallatava narko.ee ööpäevaringse tugiliini, kasutades SÜTIK¹ ja VALIK² programmi või teiste riigi poolt täiendavalt pakutud teenuste.

Eestis on kinnitatud riiklikud ravijuhendid „Tubaka- või nikotiinitoodetest loobumise nõustamine“³ ja „Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitus“⁴.

Teema olulisus

Eestis on taas hakanud kasvama narkootikumide tarvitamisest tekkinud üledoosidega seotud surmade arv (2022. aastal 82 surma, 2021. aastal 39 surma, 2020. aastal 31 surma).

Uimastitarvitamise häire nõustamise kasutuselevõttuga on võimalik märgata tarvitajaid varem ja suunata neid uimastitest loobuma pikendades tervena elatud eluaastaid, vähendada üledoosidest tekitatud surmasid ja vähendada tervishoiusektori kulusid.

Tehnoloogiad

¹ <https://www.narko.ee/siit-saad-abi/tugiisik-narkootikumide-tarvitajale-sutik-programm/>

² <https://www.narko.ee/siit-saad-abi/noustamisprogramm-kanepitarvitajatele/>

³ <https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/178/tubaka-voi-nikotiinitoodetest-loobumise-noustamine>

⁴ <https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/149/alkoholitarvitamise-hairega-patsiendi-kasitus>

Hinnatavaks tervisetehnoloogiaks on uimastitarvitamise häire nõustamine, mis hõlmab eri ainete (narkootikumid, tubakas, alkohol) tarvitamise käsitlemist.

Sihtrühm

Sihtrühmaks on 16–64-aastased elanikud, kes on tarvitanud narkootikume või psühhotroopseid retseptiravimeid ilma arsti korralduseta.

Uurimisküsimused ja lahendused

1. Milline on uimastitarvitamise häire nõustamise praktika eri riikides?

Lahendus: kirjanduse ülevaade.

2. Milline on uimastitarvitamise häire nõustamise tervisekasu?

Lahendus: teaduskirjanduse ülevaade.

3. Milline on uimastitarvitamise häire nõustamise optimaalne korraldus Eestis (nt kuidas teenuse sihtrühm jõuab tervishoiutöötajani, kui uimastitega seotud info jagamine on abivajajale seotud riskidega nagu juhtimisõigusest ilma jäämine)?

Lahendus: ekspertarvamus.

4. Milline on tõendus uimastitarvitamise häire nõustamise kulutõhususe kohta?

Lahendus: kirjanduse ülevaade

5. Milline on uimastitarvitamise häire nõustamise kulutõhusus Eestis?

Lahendus: kulutõhususe modelleerimine Eesti andmetel.

6. Milline on uimastitarvitamise häire nõustamise eelarvemõju Eestis?

Lahendus: eelarvemõju arvutused Eesti andmetel.

Töörühm

Mariliis Põld, ..., Mikk Jürisson