

Lähteülesanne

TTH 73 Individuaalse toitmisravi plaani tervisekasu ja kulutõhusus Eestis

Eesmärk

Individuaalse toitmisravi plaani tervisekasu ja kulutõhususe analüüsimine.

Taust

Koostamisel on Eesti ravijuhend „Toitmisravi korraldus (I osa). Alatoitumuse sõelumine, diagnoosimine ja toitmisravi alustamine“, mille üheks uurimisküsimuseks on „Kas kõigile haiguspuhuse alatoitumuse riskiga lastele/täiskasvanutele/eakatele on näidustatud individuaalse toitmisravi plaani koostamine või mitte parema ravitulemuse saavutamiseks?“. Raport annab sisendi ravijuhendi koostamisse.

Individuaalse toitmisravi plaani koostamine on ressursimahukas ning eeldab plaani koostajalt eriväljaõpet. Ravijuhendi uurimisküsimusele vastamiseks on kavas võrrelda individuaalse toitmisravi plaani rakendamist riiklike toitumissoovituste andmisega ning tulemusnäitajate na kaasatakse suremus, haigestumus, haiglaravi kestus, haiglaravi vajadus, elukvaliteet ja kulutõhusus.

Teema olulisus

Haigustega kaasnev alatoitumus aeglustab põhihaigusest paranemist, suurendab tüsistuste riski ja vajadust kõrvalise abi järele. Alatoitumusest võib olla mõjutatud kuni pool haiglapatsientidest ning kolmandik ambulatoorse ravi patsientidest. Olenevalt seisundist võib alatoitumuse risk olla ka suurem. Alatoitumuse ja sellega seotud haigusseisundite ja tüsistuste ärahoidmiseks ja raviks rakendatakse toitmisravi, mille üheks osaks on toitmisravi plaani koostamine.

Tervisekassa hüvitab patsiendile parenteraalse, enteraalse ja suukaudse toitmisraviga seotud teenused. Samuti hüvitatakse toitmisravi konsultatsiooni teenused Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus toodud tingimustel¹. Varem on avaldatud TTH raportid „Suukaudse

¹ Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu <https://www.rigiteataja.ee/akt/120122023023>

toitmisravi efektiivsus, kulud ja korraldus“ (2022. aastal)² ning „Koduse enteraalse toitmisravi korraldus ja kulud Eestis“ (2019. aastal)³. Toitmisravi ravijuhendit Eestis ei ole.

Tehnoloogiad

Hinnatavaks tehnoloogiaks on individuaalse toitmisravi plaani (*individual nutrition care plan*) koostamine osana haiguspuhuse alatoitumuse korral rakendatavast toitmisravist.

Sihtrühm

Kõik haiguspuhuse alatoitumuse (RHK E42-E44) kahtlusega lapsed ja noorukid alates sünnist kuni 18. eluaastani (k.a) ning täiskasvanud alates 19. eluaastast (sh hooldusasutustes ja erihoolekandeesutustes viibivad).

Uurimisküsimused ja lahendused

1. Milline on individuaalse toitmisraviplaani rakendamise praktika eri riikides?

Lahendus: kirjanduse ülevaade.

2. Milline on individuaalse toitmisraviplaani tervisekasu võrreldes riiklike toitumissoovituste andmisega?

Lahendus: kirjanduse ülevaade.

3. Milline on tõendus individuaalse toitmisraviplaani kulutõhususe kohta võrreldes riiklike toitumissoovituste andmisega?

Lahendus: kirjanduse ülevaade.

4. Millised on individuaalse toitmisraviplaani rakendamise soovitatav korraldus Eestis?

Lahendus: ekspertarvamusel ja kirjanduse analüüsil põhinevad soovitused.

5. Milline on individuaalse toitmisraviplaani eelarvemõju Eestis?

Lahendus: Hinnatakse individuaalse toitmisraviplaani rakendamise mõju ravikindlustuse eelarvele viie aastat perspektiivis.

Võimalusel (piisava tõenduse ja andmete olemasolul) arvutatakse individuaalse toitmisraviplaani kulutõhusus Eestis võrreldes riiklike toitumissoovituste andmisega.

Töörühm: Mariliis Pöld, Eva Juus, ... , Mikk Jürisson

² Pöld M, Lepp H-L, Uibo O, Juus E, Oad S, Reinson K, Lember M, Saarsalu S, Kiivet R-A, Jürisson M. Suukaudse toitmisravi efektiivsus, kulud ja korraldus. TTH54. Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut; 2022.

³ Reile R, Lepp H-L, Kiivet R-A. Koduse enteraalse toitmisravi korraldus ja kulud Eestis. Tartu: Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut; 2019