

# Vähi sotsiaalmajanduslike kulude analüüs ja vähistrateegia tulemuste analüüs

Laura Aaben

Mõttekoda Praxis

Kui Palju lähevad  
vähidiagnoosid maksma  
riigile ja inimesele  
endale?

# Vähi sotsiaalmajanduslike kulude analüüs

Ülevaade uuringu tulemustest

## VÄHIDIAGNOOS TOOB KAASA SUURI KULUTUSI NII PATSIENDILE KUI TERVISHOIU- JA SOTSIAALSÜSTEEMILE

Vähk on ühiskonnale kulukas haigus, mis sageli põhjustab pikaajalist töövõime kaotust, invaliidistust ja surma.

Vähidiagnoos põhjustab patsiendile ja tervishoiusüsteemile suuri kulutusi – ravimid, uuringud, ravitehnika, arstikonsultatsioonid, tugiteenused jne.

# VÄHIDIAGNOOSIGA INIMESE TÖÖVÕIME VÄHENEB

Vähi diagnoosiga inimese töövõime sageli langeb ja nii laieneb diagnoosi mõju ka patsiendi lähedastele ja tööandjale.

Vähi diagnoos mõjutab oluliselt inimese tööelu nii ravi saamise ajal kui ka pärast edukat vähiravi – (ajutised) muutused tööaja korralduses ja töökoormuses ning sellega kaasnevad muutused sissetulekutes.

Vähihaigetel on oluliselt suurem risk jääda töötuks või siirduda varem pensionile. Peamiselt on selle põhjuseks haigusest tingitud füüsilised piirangud (väsimus, emotsionaalsed probleemid, keskendumisraskused, mälu probleemid, liikumisvõime vähenemine jne).

Erinevate uuringute kohaselt kaotab või loobub oma tööst 25–53% vähihaigetest.

Vähipatsiendid, kelle töösuhe katkeb, võivad kaotada enesekindluse, langeda depressiooni ja kaotada sissetuleku.

# VÄHI DIAGNOOSIGA KAASNEVAD KULUD PATSIENDILE

(2012)

Keskmiselt 300 EUR/kuus, sh:

- retseptiravimid 35 EUR
- käsimüügiravimid 36 EUR
- transport 65 EUR
- nõustamine 60 EUR
- abivahendid 47 EUR
- muud haigusega seotud kulud 61 EUR (peamiselt toidulisandid).

Keskmiselt moodustavad vähipatsiendi haigusega seotud kulud 27% tema sissetulekust.

Kulud on suuremad aktiivse ravi faasis olevatel patsientidel ja neil, kellel olid kaasuvad haigused.

# VÄHI DIAGNOOSIGA KAASNEVAD KULUD RIIGILE (2013–2015)

Vähktõvega kaasnevad otsesed kulud riigile ehk vähktõve majanduslik koormus on Eestile 102 miljonit eurot aastas.

Kui arvestada juurde elukvaliteedi langusega kaasnevad kaudsed kulud, siis on vähktõve majanduslik koormus Eestile ligikaudu 1,7 miljardit eurot aastas.

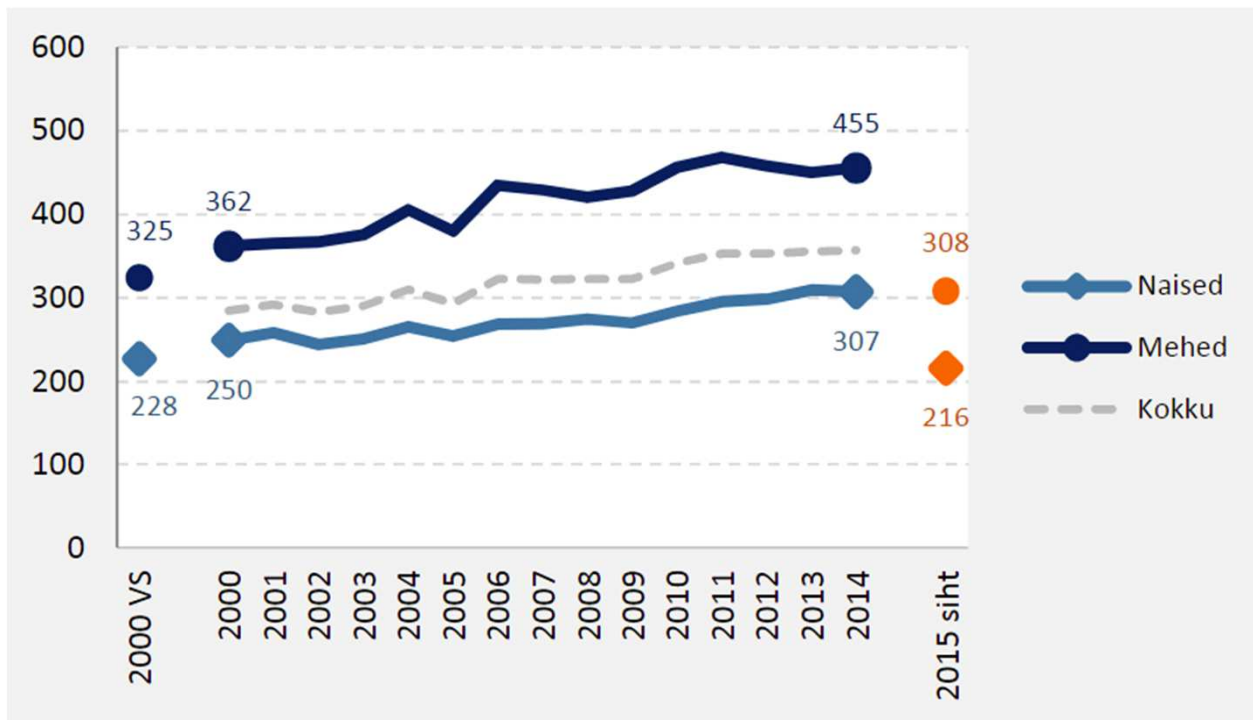
Kaudsetele kuludele lisanduvad veel töökäte kaotusest tingitud kulud, mida antud uuringu raames ei käsitletud.

Kui edukad on olnud  
riiklikud pingutused  
vähi valdkonnas?

# Riikliku vähistrateegia 2007-2015 tulemuste analüüs

Ülevaade uuringu tulemustest

## KUIVÕRD ON PARANENUD VÄHI HAIGESTUMUS?



**JOONIS 2. PAHALOOMULISTESSE KASVAJATESSE STANDARDITUD ESMAHAIGESTUMUSE KORDAJA 100 000 ELANIKU KOHTA SOO LÕIKES, 2003-2013. ALLIKAS: TAI, RTA**

Haigestumuse ja suremuse vähenemise eesmärkide seadmisel oldi liialt optimistlikud ja ei võetud arvesse vähi epidemioloogilisi trende ja demograafilisi prognoose.

Vähistrateegias seati eesmärgiks haigestumise langus 5%, kuid perioodil 2003-2014 haigestumus hoopis tõusis 25%.



# KUIVÕRD ON PARANENUD VÄHI SUREMUS?

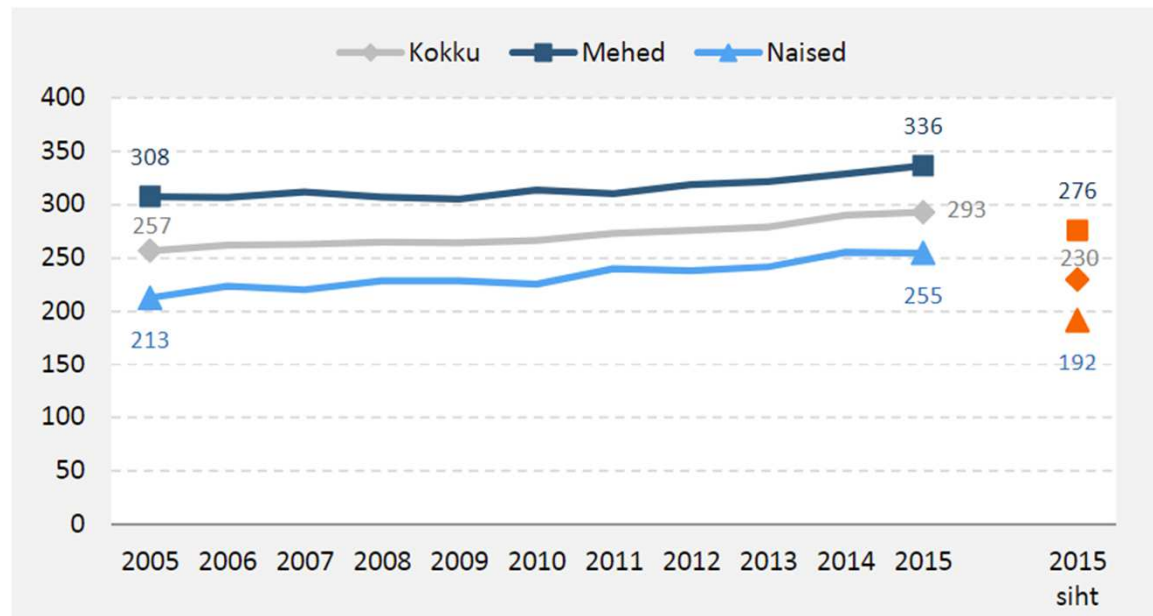
Vähistrateegias seati eesmärgiks suremuse langus 10%, kuid suremus on hoopis tõusnud - meestel 9% ja naistel 17%.

Vähi suremuse tõus on suuresti tingitud elanikkonna vananemisest.

Varane suremus (alla 65-aastaste seas) ei ole vähenenud.

Kõige enam on tõusnud suremus emakavähki (+16%) ning vähenenud nahavähki (-32%)

Vähahaigete elulemus on küll paranenud, kuid on jätkuvalt Euroopa keskmisest madalam (eelkõige varases staadiumis avastatavad või ennetatavatel vähkidel)



JONIS 5. VÄHI SUREMUSE ÜLDKORDAJA 100 000 ELANIKU KOHTA SOO LÕIKES, 2005-2015.

ALLIKAS: TAI, RTA

**Muutusi vähipatsientide elukvaliteedis ei ole võimalik hinnata**, sest puuduvad indikaatorid ja andmed selle mõõtmiseks.

**Vähiskriiningutega hõlmatus on Eestis jätkuvalt madal.** Vähistrateegias seatud eesmärged ei ole saavutatud ja jätkuvalt ei hõlma skriiningud ravikindlustuseta inimesi.

**Ravitehnika osas on olnud paranemine** - Eesti lineaarkiirendite arv miljoni elaniku kohta vastab Euroopa keskmisele. Veel aasta tagasi oli Eesti selle näitaja poolest üks Euroopa viimased.

**Suitsetamine on vähenenud** nii noorte kui täiskasvanute seas

KUIVÕRD ON SAAVUTATUD  
TEISED VÄHISTRATEEGIA  
EESMÄRGID?

# PRAXISE HINNANG VÄHKTÕVE POLIITIKATELE EESTIS

1. Suitsetamise vähenemine, vähipatsientide elulemuse ja ravivõimaluste paranemine on positiivsed trendid, mille saavutamist tuleb tunnustada.
2. Kuna vähi haigestumises ja suremuses ei ole suudetud kasvutrendi peatada, ei saa suures plaanis pidada viimase kümnendi vähktõve poliitikaid kuigi edukaks.
3. Vähiskriiningute hõlmatus parandamise tegevused on olnud vähetõhusad – hõlmatus on Eestis jätkuvalt Euroopa keskmisest madalam.
4. Vähistrateegia lõppedes lõimiti Rahvastiku tervise arengukavasse vaid valitud ennetus- ja skriiningu tegevused ja jäeti kõrvale vähi patsientide ja tervishoiusüsteemi vajadused.
5. Kuigi vähk on üks peamisi surmapõhjuseid Eestis, ei ole Eesti keskses tervisepoliitika strateegias sõnastatud ühtegi vähi-spetsiifilist eesmärki – nii puuduvad Eestis vähi ennetamise, diagnoosimise ja ravi riiklikult seatud strateegilised eesmärgid ja tegevusprioriteedid.
6. Eesti on üks väheseid riike Euroopas, kus puudub kehtiv vähistrateegia või riiklik tegevusprogramm.

## PRAXISE SOOVITUSED

1. Võtta eesmärgiks langustrendi saavutamine alla 65-aastaste vähi suremuses ja haigestumuses.
2. Esimeseks prioriteetseks eesmärgiks võtta skriiningute hõlmatus suurendamise, sh kaasata ka ravikindlustuseta inimesed
3. Teiseks prioriteetseks eesmärgiks võtta vähihaigete palliatiivse-, taastus- ja järelravi teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse suurendamise
4. Rahvastiku tervise arengukavas sõnastada vähihaige raviteekonnast lähtuvad eesmärgid, tegevusprioriteedid ja indikaatorid (skriiningutest kuni elulõpu teenusteni).

# AITÄH!

[laura.aaben@praxis.ee](mailto:laura.aaben@praxis.ee)

[www.praxis.ee](http://www.praxis.ee)

**praxis** | mõttekoda