

EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>Eesti Psühhiaatrite Selts</i>
Postiaadress	<i>Tartu, Raja 31</i>
Telefoni- ja faksinumber	<i>7318701, fax 7318702</i>
E-posti aadress	<i>Inna.Lindre@kliinikum.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	<i>Inna.Lindre, e-post:Inna.Lindre@kliinikum.ee, telefon 7318790</i>

2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	<i>Lastepsühhiaatrilise vaimse tervise meeskonna ambulatoorne vastuvõtt alla 19-aastasele isikule(meeskonnas 2 liiget: vaimse tervise õde ja sotsiaaltöötaja või vaimse tervise õde ja psühholoog)</i>
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi loetelu) olemasoleva teenuse korral	
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	
2.4. Ettepaneku eesmärk	<input checked="" type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse (edaspidi teenuse) lisamine loetellu ¹ <input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmine ² <input type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine ³ <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmine ⁴ <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust ⁵ <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmine ⁶ <input type="checkbox"/> Muu (selgitada)
2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	<input type="checkbox"/> Üldarstiabi <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatoorne eriarstiabi <input type="checkbox"/> Meditsiiniseadmed ja ravimid <input type="checkbox"/> Statsionaarne eriarstiabi <input type="checkbox"/> Uuringud ja protseduurid <input type="checkbox"/> Operatsioonid <input type="checkbox"/> Laboriuuringud, lahangud ja kudede transplantaadid <input type="checkbox"/> Veretooted ja protseduurid veretoodetega <input type="checkbox"/> Hambaravi

¹ Täidetakse kõik taotluse väljad või tuuakse selgitus iga mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

² Kui teenuse piirhinna muutmise tingib uue meditsiiniseadme, ravimi vm lisamine teenuse kirjeldusse, täidetakse taotluses uue ressursi kohta kõik väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja juurde, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita. Kui piirhinna muutmise tingib ressursi maksumuse muutus, täidetakse vähemalt väljad 1- 2 ning 8.1.

³ Täidetakse kõik allpool esitatud väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

⁴ Täidetakse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse nimetuse muutmise vajalikkuse kohta.

⁵ Täidetakse taotluse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse kustutamise kohta.

⁶ Täidetakse punktid 1-2, 4.6, 9 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus omaosaluse muutmise kohta.

	<input type="checkbox"/> Kompleksteenused <input type="checkbox"/> Ei oska määrata/ Muu (selgitada)
--	--

3. Tõenduspõhisus ja näidustused

3.1. teenuse osutamise meditsiinilised näidustused ja vajadus teenuse osutamiseks;
Patsiendil on vaimse tervise probleem, psüühikahäire (klassifitseeritud RHK-10 järgi) või selle kahtlus ja psühhosotsiaalsetel teguritel on oluline osa patsiendi probleemide tekkimises, püsimises ja ravis. Teenuse osutamine on näidustatud alljärgnevatel juhtudel: 1. vaimse tervise probleemide ilmnemisel on vajalik selekteerida, kas tegemist on eeskätt meditsiinilise probleemiga, mis nõuab eriarstlikku (lastepsühhiaatri) sekkumist või on abi korraldatav täiendavaid eriarstiabi vahendeid kasutamata (näit. sotsiaalsed probleemid); 2. vaimse tervise probleemide või psüühikahäire tõttu on oluliselt häiritud patsiendi toimetulek igapäevaeluga, esinevad sagedased dekompensatsioonid ja haiglaravi vajadus ning patsiendil on raskused sotsiaalteenustele juurdepääsuga; 3. lapse vaimse tervise või psüühikahäire ilmnemisel ja ravimisel on vajalik tema pereliikmete ning sotsiaalse tugivõrgustiku kaasamine, mistõttu on vajalik abi osutamine võimalikult elukohajärgselt.

3.2. teenuse tõenduspõhisus avaldatud kliiniliste uuringute alusel taotletud näidustuste lõikes;
Meeskonnatöö meetodit ambulatoorse meditsiiniabi osana ei ole teadaolevalt uuritud metaanalüüsi meetodil. Uurimine on olnud üldse lünklik uurimismeetodite küsitavuse tõttu. Seetõttu ei ole võimalik õe ja sotsiaaltöötaja ega õe ja psühholoogi meeskonnastavõtu kohta laste ja noorte ambulatoorses ravis esitada uurimistöodel põhinevaid andmeid.

Jrk nr.	Uuringu autori(nimed)	Uuringu kvaliteet ⁷	Uuringusse hõlmatud isikute arv ja lühiseloostus	Uuritava teenuse kirjeldus	Esmane tulemus, mida hinnati	Muu(d) tulemus(ed), mida mõõdeti/hinnati	Alternatiiv(id) millega võrreldi	Jälgimise periood
1	2	3	4	5	6	7	8	9

3.3. teenuse sisaldumine punktis 3.1 esitatud näidustustel Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhistes;
Psühhiaatria erialal on meeskonnastavõtt laialdaselt kasutusel paljudes Euroopa riikides. Lastepsühhiaatriline meeskond on eriala spetsiifikast tulenevalt multidistsiplinaarne, võib konkreetse juhtumi iseloomust tulenevalt koosneda erinevatest spetsialistide kombinatsioonidest ja sotsiaaltöötaja on üks oluline meeskonna liige.

3.4. teenuse osutamise kogemus maailmapraktikas ja Eestis punktis 3.1 esitatud näidustuste

⁷ Märgitakse järgmiselt:

A – tugevalt tõenduspõhine (põhineb süstemaatilisel ülevaatel kõigist asjakohastest randomiseeritud kliinilistest uuringutest ja/või metaanalüüsil);

B – tõenduspõhine (põhineb vähemalt ühel korralikult disainitud randomiseeritud kliinilisel uuringul),

C – kaheldav või nõrgalt tõenduspõhine (juhul, kui pole A ega B, aga tõenduspõhisus on kirjeldatud kirjanduse põhjal);

D – muu, selgitada.

lõikes;

Soome (madala kiinnise vastuvõttud, koduviisid)

Norra (laste-ja noorukitepsühhiaatria keskused)

Ühendkuningriik (laste ja noorte vaimse tervise teenistused)

Ravimeeskonna-põhist seisundi hindamist ning probleemide kaardistamist kasutatakse vaimse tervise häirete ravi ja rehabilitatsiooni planeerimisel paljudes Euroopa riikides (näiteks Skandinaaviamaad). Eestis on teenust osutatud lastepsühhiaatrias ja Lõuna-Eesti ning Ida-Virumaa laste ja noorte vaimse tervise kabinettides Põlvas, Võrus, Valgas, Kohtla-Järvel, Narvas ja Tartus, mis on loodud Norra riigi poolt rahastatava projekti raames.

Põlva laste vaimse tervise kabineti näitel saab öelda, et ca 90% sinna pöördujatest ei vaja psühhiaatri abi ning saavad vajalikud psühhosotsiaalsed sekkumised koha peal. See on väga suur arsti ressursi kokkuvõtteid.

3.5. Meditsiinilise tõenduspõhisuse võrdlus Eestis ja rahvusvaheliselt kasutatavate alternatiivsete tervishoiuteenuste, ravimite jm,

Uuringu nimetus	Teenusest saadav tulemus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -
1	2	4	5

Uuringu nimetus	Teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -

3.6. teenuse seos kehtiva loeteluga, sh uue teenuse asendav ja täiendav mõju kehtivale loetelule;

Täiendab kehtivat loetelu.

3.7. teenuse seos erinevate erialade ja teenuse tüüpidega;

Üldarstiabi (perearst või -õde saavad vajadusel ning näidustustel lapse suunata vaimse tervise õe ja sotsiaaltöötaja või vaimse tervise õe ja psühholoogi vastuvõtule

4. Teenusest saadav tulemus ja kõrvaltoimed

4.1.teenuse oodatavad ravitulemused ning nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiividega (ravi tulemuslikkuse lühi- ja pikaajaline prognoos):

Meeskonnatöö põhimõtete rakendamine võimaldab paremini selekteerida, kas pöörduja vajab psühhiaatrilist abi ning kui kiiresti abi oleks vajalik. See vähendab lastepsühhiaatri ressursi kulu nende probleemide lahendamisele, mis ei vaja tingimata eriarsti sekkumist ja võimaldab seda sihipärasemalt kasutada psühhiaatri abi vajavate seisundite ravis. See omakorda aitab parandada ambulatoorse ravi tulemuslikkust ning vähendada haiglaravi vajadust aktiivravi etapis, soodustab patsiendi toimetulekuvõime suurenemist. Õe ja sotsiaaltöötaja vastuvõtt ravimeeskonnana võimaldab kokku hoida ajaressurssi juhtudel, kui raviplaani koostamiseks või täideviimiseks on eelnevalt kaardistatud patsiendi pere sotsiaalne olukord ning lahendatud kiiret leevendust vajavad sotsiaalsed probleemid (näiteks ei saa alustada ravi, kui patsiendil puudub peavari või toit ehk esmavajalik on tagada ellujäämiseks hädavajalik). Õe ja psühholoogi vastuvõtt ravimeeskonnana võimaldab ressursi kokkuvõtteid juhtudel, kui on vajalik samaaegselt nii meditsiiniline hinnang kui ka psühholoogiliste probleemide täpsustamine.

P 3.2. tabeli uuringu jrk nr.	Teenusest saadav tulemus	Taotletav teenus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -
-------------------------------	--------------------------	------------------	-----------------	-----------------

1	2	3	4	5

4.2.teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused, nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiivide kõrvaltoimetega:

Puuduvad.

P tabeli uuringu jrk nr.	3.2. Teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused	Taotletav teenus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -

4.3.punktis 4.2. ja 3.5 esitatud kõrvaltoimete ja tüsistuste ravi kirjeldus (kasutatavad tervishoiuteenused ja/või ravimid (k.a ambulatoorsed ravimid));

Puuduvad

4.4.taotletava teenuse osutamiseks ja patsiendi edasiseks jälgimiseks vajalikud tervishoiuteenused ja ravimid (s.h ambulatoorsed) vm ühe isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni ning võrdlus punktis 3.5 nimetatud alternatiividega kaasnevate teenustega;

Vaimse tervise õe vastuvõtt patsiendi edasiseks jälgimiseks (kood 3015). Psühhiaatri vastuvõtt/konsultatsioon vajadusel. Ravimeeskonna vastuvõtt

4.5.teenuse võimalik väär-, ala- ja liigkasutamine; teenuse optimaalse ja ohutu kasutamise tagamiseks teenusele kohaldamise tingimuste seadmise vajalikkus;

Loetletud kasutamise liigid on alati võimalikud. Optimaalset kasutamist aitab tagada näidustuste ja teenuse osutamise eesmärgi ning tulemuste täpne dokumenteerimine teenuse osutajate poolt.

4.6.patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;

Patsiendi isikupära ja sotsiaalne olukord on otseses seoses ravi tulemustega.

5. **Vajadus**

5.1.Eestis teenust vajavate patsientide arvu hinnang (ühe aasta kohta 4 aasta lõikes), kellele on realselt võimalik teenust osutada taotletud näidustuste lõikes:

Vajadust ei oska hinnata, on suur hulk rahuldamata nõudlust. 2015.a. oli Lõuna-Eesti või Ida-Eesti ühes kabinetis keskmiselt 30 juhtu kuus, seega kokku kõik kabinetid ja Tartu on ligikaudu 2200 juhtu aastas, millele tulevikus lisanduksid juhud mujalt Eestist.

Teenuse näidustus	Patsientide arv aastal t *2016	Patsientide arv aastal $t+ 2017$	Patsientide arv aastal $t+2$	Patsientide arv aastal $t+3$
1	2	3	4	5

* t – taotluse menetlemise aastale järgnev aasta;

5.2.teenuse mahu prognoos ühe aasta kohta 4 järgneva aasta kohta näidustuste lõikes:

Teenuse näidust s	Teenuse maht aastal t	Teenuse maht aastal $t+1$	Teenuse maht aastal $t +2$	Teenuse maht aastal $t +3$
1	2	3	4	5

--	--	--	--	--

6. Taotletava teenuse kirjeldus
6.1.teenuse osutamiseks vajalik koht (palat, protseduuride tuba, operatsioonituba, vm); <i>Ravimeeskonna vastuvõtt viiakse läbi selleks sobiva suurusega ruumis (vastuvõtukabinetis või rühmatöö ruumis).</i>
6.2.patsiendi ettevalmistamine ja selleks vajalikud toimingud: premedikatsioon, desinfektsioon või muu; <i>Ei ole vajalik.</i>
6.3.teenuse osutamise kirjeldus tegevuste lõikes; <i>Lähtuvalt patsiendist kui biopsühhosotsiaalsest tervikust toimub õe ja sotsiaaltöötaja või õe ja psühholoogi poolt seisundi (tervislik seisund, mis sageli sõltub patsiendi ja tema vanemate psühhosotsiaalsest toimetulekust) ja ressurside hindamine. Patsiendi terviseseisundi, psühholoogiliste ja/või sotsiaalsete probleemide määramine, probleemipõhine sekkumine. Patsiendi ja tema lähedaste (pereliikmete) nõustamine/juhendamine psüühikahäirega toimetulekul, psühhomotsionaalse toetuse pakkumine. Patsiendipoolse võrgustiku kaasamine raviprotsessi, motiveerimine. Võrgustikuliikmete toetamine ja nõustamine patsiendi psühhosotsiaalse toimetuleku parandamiseks. Patsiendi toimetulekuvõime edendamine sotsiaalhoolekandesüsteemi teenustest ja haridussüsteemi võimalustest teavitamise abil (kogemusnõustamine, juhtumikorraldus, grupitöö, pereteraapia). Üks osa patsiendiga tööst on tema haiguse ravimine, teine pool on patsiendile ja tema perekonnale toetuse ja nõustamise pakkumine. Õde ja sotsiaaltöötaja või psühholoog meeskonnana tagavad nii patsiendi terviseseisundi kui toimetuleku hindamise, toetamise ning juhendamise. Nii sotsiaaltöötaja, psühholoog kui ka õde on kõrgharidusega spetsialistid, kes omavad teadmisi tervishoiu, psühholoogia- ja sotsiaalvaldkonnast, tunnevad haigestumise sotsiaalseid tagajärgi, on asjatundjad sotsiaalsete suhete ja elu üle kontrolli saavutamise võimaluste osas. Teenusele pöördumiseks ei ole vajalik suunamiskirja olemasolu, kuna teenuse põhiliseks sisuks on probleemi täpsustamine, nõustamine, pere ja tugivõrgustiku liikmete toetamine lapse elukohale ligemal ning juhtudel, kus spetsialiseeritud psühhiaatriline sekkumine ei ole vajalik või kui peale psühhiaatrilist sekkumist on abi osutamist elukohajärgselt vajalik jätkata. Lastepsühhiaatrilise sekkumine vajaduse ilmnemisel suunatakse patsient edasi meeskonnaga koostööd tegevasse piirkondlikku laste ja noorukite vaimse tervise keskusesse. Kabinetis töötav õde omab vaimse tervise õe pädevust ja avab raviarve ning kasutab diagnoosi koodina Z-diagnoosi (nt Z03.2 Jälgimine kahtlustatud psüühiliste ja käitumishäirete suhtes). Vaimse tervise õde ise F-diagnoosi ei määra, kuid juhul kui varem on psühhiaatri poolt F-diagnoos püstitatud, saab ta raviarvet sama diagnoosiga jätkata.</i>

s

7. Nõuded teenuse osutajale
7.1.teenuse osutaja (regionaalhaigla, keskhaiigla, üldhaigla, perearst, vm); <i>Võivad olla kõik loetletud tasandid, oluline on vaimse tervise õe ja sotsiaaltöötaja või psühholoogi olemasolu.</i>
7.2.infrastruktuur, tervishoiuteenuse osutaja täiendavate osakondade/teenistuste olemasolu vajadus; <i>Võimalus konsulteerida ambulatoorset võis statsionaarset psühhiaatrilise eriarstiabi osutava raviüksusega.</i>
7.3.personali (täiendava) väljaõppe vajadus; <i>Puudub</i>
7.4.minimaalsed teenuse osutamise mahud kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks; <i>Minimaalne maht puudub</i>
7.5.teenuse osutaja valmisoleku võimalik mõju ravi tulemustele.

Teenuse pakkuja peab olema võimeline tagama töö korralduse, mis tagab teenuse osutamise võimalikult lühikese ooteajaga (mõnest päevast nädalani)

8. Kulutõhusus

8.1. **teenuse hind**; hinna põhjendus/selgitused; Hind kujuneb 60minuti vaimse tervise õde ja 60 minutit sotsiaaltöötaja või kliinilise psühholoogi töötaja kaudu, lisaks kabinetikulu jmt.

8.2. teenuse osutamisega kaasnevate teenuste ja soodusravimite, mis on nimetatud p 4.4, isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni esitatud kulude võrdlus alternatiivsete teenuste kuludega isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni;

Alternatiivsed teenused puuduvad. Tinglikult võiks alternatiiviks olla eraldi õe vastuvõtt, eraldi sotsiaaltöötaja vastuvõtt ning psühhiaatri vastuvõtt, millele järgneb omakorda veel ravimeeskonna vastuvõtt (kood 7016, meeskonnas 3 liiget).

8.3. ajutise töövõimetuse hüvitise kulude muutus ühe raviepisoodi kohta tuginedes tõendus põhistele uuringutele võrreldes alternatiivsete teenustega;

Puuduvad.

8.4. patsiendi poolt tehtavad kulutused võrreldes alternatiivsete teenuste korral tehtavate kuludega

Puuduvad.

9. Omaosalus

9.1. hinnang patsientide valmisolekule tasuda ise teenuse eest osaliselt või täielikult

Valmisolek osalise või täieliku teenuse eest tasumiseks on madal.

10. **Esitamise kuupäev**

29.12.15

11. **Esitaja nimi ja allkiri**

Andres Lehtmets

12. Kasutatud kirjandus

Joint Commissioning Panel for Mental Health. *Guidance for Commissioners of child and adolescent mental health services.* www.jcpmh.info

Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T. (2006) Psühhiaatria. 2. parandatud trükk, kirjastus Medicina, 461-464

Providing Mental Health Services to Youth Where They Are. Edited by Harinder S. Ghuman, M.D., Mar D. Weist, Ph.D., and Richard M. Sarles, M.D. 2002

Crisis Resolution and Home Treatment in Mental Health. Edited by Sonia Johnson, Justin Needle, Jonathan P. Bindman and Graham Thornicroft