

# Psühhiaatria E-konsultatsioon

Anu Arold

Eesti Psühhiaatrite Selts

30.01.2025

# Tervisekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord

## SM määrus vastu võetud 19.01.2007 nr 9, lisad

**Lisa 37**, 2018: E-konsultatsiooni saatekirja ja selle vastuse nõuded pereearsti poolt patsiendi suunamisel psühhiaatri e-konsultatsiooni tervise infosüsteemi vahendusel (*vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi 4. oktoobril 2016. a sõlmitud kokkuleppele*)

**A. Vähemalt 19 aastane patsient ...**

<https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/Lisa37.pdf>

**Lisa 47**, 2020: E-konsultatsiooni saatekirja ja selle vastuse nõuded pereearsti poolt patsiendi suunamisel lastepsühhiaatri e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel (*vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi lastepsühhiaatria sektsiooni .....2019. a sõlmitud kokkuleppele*)

**A. Alla 19 aasta vanune patsient...**

<https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/Lisa47.pdf>

**Lisa 64**, 2024: E-konsultatsiooni saatekirja ja vastuse nõuded e-konsultatsiooni käigus bensodiasepiinide või bensodiasepiinisarnaste ainete retsepti väljakirjutamiseks tervise infosüsteemi vahendusel (*vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi sõlmitud kokkuleppele*)

[https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/SOM\\_m66\\_Lisa\\_64.pdf](https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/SOM_m66_Lisa_64.pdf)

# Miks on vaja uuendada?

## E-konsultatsiooni kvaliteedi ja efektiivsuse parandamiseks

- Struktureeritud ja relevantsete lähteandmete ning piisava vastamise aja jooksul on psühhiaatril võimalik anda sisukamaid ja asjakohasemaid soovitusi (kvaliteet)
- Struktureeritud ja relevantsete lähteandmed vähendavad vastamiseks kuluvat aega, millest tulenevalt on võimalik konsulteerida suuremas hulgas patsiente (efektiivsus)

## Saatekirja koostajatele konkreetsemate suuniste andmine

- Saatekirja koostajal on lihtsam olulisi andmeid selekteerida ja süstematiseerida

## Süsteemi lihtsustamiseks (ühendada psühhiaatri e-konsultatsioon ja bensodiasepiinide e-konsultatsioon)

## Täiskasvanute ja laste e-konsultatsioonide käsitlemise ühtlustamine

# Keeruline anda head nõu...

- Patsient arvab, et tal on ATH...
- Kroonilise depressiooniga patsient, käesolevalt ravimeid ei tarvita, eelmine psühhiaater läks pensionile, vajalik korduv töövõime hindamine...
- Patsient ei saa magada, nutab, võtnud 1 kuu zopiklooni, pole paremaks läinud...
- Patsiendil aastaid ärevus, depressioon, võtnud erinevaid antidepressante, ükski pole aidanud/ei talu...
- Patsiendil puudub õnnetunne, rahulolu, peres raske olukord, patsiendil skolioos ja ekseem...
- Patsient arvab, et tal on mäluhäired...
- perearsti sissekanne: pt ei võta ravimeid, kardab kõrvaltoimeid; samal päeval pereõe sissekanne: pt võtab ravimeid järgnevalt: *raviskeem* (vastuoluline info)
- Patsient ei ole nõus ravimeid võtme, eluviisi korrigeerima, loobuma ainete tarvitamisest... (motivatsioon?)

# Ei ole hea

- Puudub küsimus, probleemi püstitus, arstlik hinnang seisundile
- Väga napp informatsioon
- Struktureerimata, ebaprofessionaalne, raskesti hoomatav info
- Väga pikk tekst, „lõika-kleebi“ tekstid erinevatest aegadest

## **Kui saatekirjas leiduv info on puudulik või raskesti arusaadav:**

Küsitakse täpsustavat informatsiooni -> täiendav ressursikulu (aeg, andmete töötlemine, arstlik mõtlemine) nii perearstile kui psühhiaatrile, ebaselgus patsiendile

Antakse arvamus puuduliku või ebaõigesti tõlgendatud teabe põhjal -> ebaefektiivsed soovitused, korduva konsultatsiooni vajadus, patsient ei saa adekvaatset abi

Võetakse juhtum üle -> üle võetakse ka sisuliselt mitteülevõtmist vajavad juhtumid, pikenevad ootejärjekorrad, psühhiaatrilise abi kättesaadavus halveneb

# Psüühilise seisundi hindamine

oluline märkida, kust/kellelt info pärineb

- Kliiniline intervjuu patsiendiga
  - Kaebused, haiguse anamnees: kudas ja kuidas häire algas (püüda ajaliselt täpsustada), mis on seisundi vallandumist/ägenemist provotseerinud, mis on vaevuste leevendamiseks hästi aidanud, mis on halvasti mõjunud
  - Psühhoaktiivsete ainete tarvitamine anamneesis, käesolevalt; kuidas mingi aine on toiminud; miks midagi on tarvitanud
  - Tarvitavad ravimid, sh käsimüügiravimid, toidulisandid, stimuleerivad vahendid (kofeiin, energiajoogid), nikotiin
  - Olulisemad kehalised haigused anamneesis ja käesolevalt
  - Eluanamnees: varane psühhomotoorne areng (vaimse arengu mahajäämus, arengulised eripärad); hariduse omandamine; võimalikud negatiivsed elusündmused, psühhotraumeerivad sündmused; suhted lapseas, noorukina, täisealisena; töökäik, käesolev elukorraldus, rahulolu sellega...
- Kollateraalne info lähedastelt, teistelt spetsialistidelt (samad teemad)
- Arsti objektiivne hinnang käesolevale psüühilisele seisundile
- Täpsustavad testid: skriiningtestid (EEK, ASRS, AUDIT, MMSE jt), spetsiifilised testid, enesekohased küsimustikud, (pool)struktureeritud intervjuud
- Analüüsid ja uuringud võimaliku orgaanilise põhjuse täpsustamiseks, välistamiseks

**E-konsultatsiooni saatekirja ja selle vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel psühhiaatria e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel** *(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi 1. aprillil 2025. a. sõlmitud kokkuleppele)*

**Lisa 37, 2018:** E-konsultatsiooni saatekirja ja selle vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel psühhiaatri e-konsultatsiooni tervise infosüsteemi vahendusel *(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi 4. oktoobril 2016. a sõlmitud kokkuleppele)*

**A. Vähemalt 19 aastane patsient ....**

<https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/Lisa37.pdf>

**Lisa 64, 2024:** E-konsultatsiooni saatekirja ja vastuse nõuded e-konsultatsiooni käigus bensodiasepiinide või bensodiasepiinisarnaste ainete retsepti väljakirjutamiseks tervise infosüsteemi vahendusel *(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi sõlmitud kokkuleppele)*

[https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/SOM\\_m66\\_Lisa\\_64.pdf](https://www.riigiteataja.ee/aktilisa/1271/2202/4032/SOM_m66_Lisa_64.pdf)

## A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga psühhiaatri e-konsultatsioonile alljärgnevate juhtude või seisundite korral:

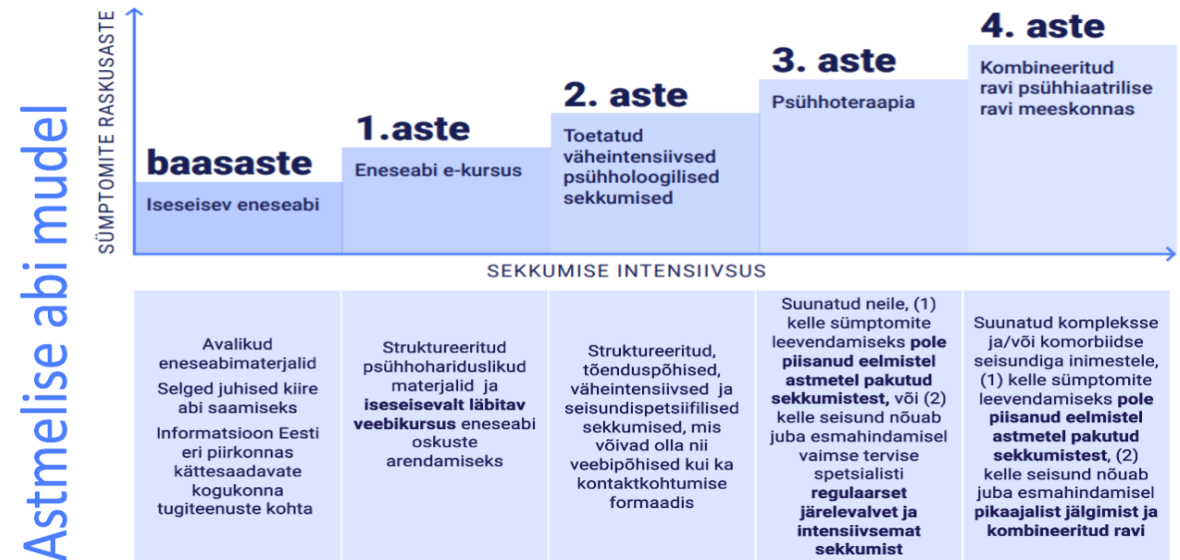
1. psüühikahäire ravi korrigeerimiseks, kui senine ravi pole andnud tulemusi või on põhjustanud kõrvaltoimeid;
2. psüühikahäire diagnoosimiseks täiendavate uuringute vajaduse hindamiseks (s.h. psühholoogilised uuringud);
3. psüühikahäire edasise käsitlemise suhtes nõuannete saamiseks (sh mittemedikamentoossed sekkumised, väheintensiivsed psühhosotsiaalsed sekkumised (VIPS))
4. kui patsiendile on plaanis või on juba välja kirjutatud ja patsient on välja ostnud bensodiasepiinide retsepte sagedusega ning kogustes, mille korral on ületatud ravijuhendis ja sotsiaalministri 18. veebruari 2005. a määrus nr 30 „Ravimite väljakirjutamine ja apteekidest väljastamine ning retsepti vorm“ sätestatud koguses;
5. suurtes kogustes ja/või regulaarselt bensodiasepiine kasutavad patsiendid alternatiivsete ravivõimaluste leidmiseks kui suunava arsti poolt kasutusele võetud meetmed pole tulemusi andnud, s.h. sõltuvuse raviks ja mitme psühhoaktiivse aine tarvitamise häire korral;
6. suurtes kogustes bensodiasepiinide välja kirjutamise ja tarbimise märkamisel juhul, kui kõik teised meetmed on mõistlikumaks ravimi tarbimiseks ära proovitud;
  - 6.1. järelevalve ja seire käigus;
  - 6.2. proviisori poolt;
  - 6.3. õendusteenuse osutaja poolt.



## B. Patsienti ei suunata saatekirjaga psühhiaatri e-konsultatsioonile alljärgnevatel juhtudel:

1. vältimatut psühhiaatrilist abi vajavate seisundite korral (s.h. tahtest olenematu ravi vajaduse olemasolul);
2. suitsiidiriski hindamiseks;
3. ägedate võõrutusseisundite korral, millal suunatakse patsient erakorralise meditsiini osakonda;
4. kui probleemi käsitlemiseks on riiklikult tagatud mõni muu vajaduspõhine sekkumine või Tervisekassa psühhiaatria eriala lepingupartnerid vajaduspõhist sekkumist ei osuta (näiteks alkoholi liigtarvitamine);
5. kui probleemi käsitlemiseks on vajaduspõhine sekkumine vaimse tervise astmelise abi mudeli esimestel astmetel, baas (iseseisev eneseabi), 1. (eneseabi e-kursus) ja 2. (toetatud väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised (VIPS)), kättesaadav.

Punkt B.5. täpsustus tuleneb antud jooniselt:



## C. ... vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele esitada järgnevad patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:

### 1. Saatekirjal tuleb esitada järgnev informatsioon:

1.1 konsulteerimist vajav küsimus või hüpotees;

1.2 psühhiaatrilise probleemi kirjeldus, saatekirja koostaja hinnang patsiendi psüühilisele seisundile, psüühikahäire mõju patsiendi igapäevasele toimetulekule, õpingutele, tööle

1.3 anamnees ja olulised taustaandmed (sh lapseea psühhomotoorse arengu iseärasused ja kõrvalekalded selles, traumaatilised elusündmused, psüühikahäire(te)/psüühiliste probleemide esmane avaldumine, psüühikahäire dünaamika (varasemad ägenemised, remissioonid, degradatsioon), käesoleva psüühikahäire (episoodi) avaldumise algus, dünaamika, võimalikud psühhogeensed tegurid, tugivõrgustiku olemasolu, suhted, muud olulised andmed eluviisi kohta, teistelt saadud info patsiendi psüühilise seisundi ja toimetuleku kohta);

1.3.1 alkoholi ja teiste psühhoaktiivsete ainete tarvitamise anamnees;

## C. ... vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele esitada järgnevad patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:

### 1. Saatekirjal tuleb esitada järgnev informatsioon:

#### 1.4 psüühikahäire diagnoosimiseks ja raviks seni rakendatud sekkumised;

1.4.1 psüühikahäire diagnoosimiseks läbiviidud uuringute tulemused, mis ei ole leitavad digiloos (näiteks psühholoogilised testid: EEK, ASRS, AUDIT, MMSE jm);

1.4.2 varasem ja käesolev psüühikahäire ravi: ravimi nimetus, annus, ravi kestvus, ravi katkestamise/lõpetamise põhjus, ravimi tarvitamisel avaldunud kõrvaltoimed;

1.4.3 millisel näidustusel alustati ravi bensodiasepiinidega, miks on vajalik nende ravimitega jätkamine antud raviskeemi alusel, kas on üritatud bensodiasepiinidest võõrutamist, annuse alandamist; kui, siis mil viisil; kui, siis kas on õnnestunud või miks on ebaõnnestunud jne), (Kui on asjakohased);

1.4.4 muud rakendatud sekkumised: väheintensiivsed psühhosotsiaalsed sekkumised, psühhoteraapia, neuromodulatsioon jm (tõhusus, talutavus);

1.4.5 käesolev kehtiv raviskeem (kõigi ravimite osas), hinnang patsiendi ravikoostöövalmidusele;

1.5 teiste eriarstide otsused, muude eelnevate uuringute ja analüüside tulemused, mis ei ole leitavad digiloos või mille eraldi äramärkimist peab saatekirja koostaja oluliseks;

1.6 kaasuvad haigused ja seisundid, mis ei ole leitavad digiloos või mille eraldi äramärkimist peab saatekirja koostaja oluliseks;

## 1.7 psüühilise seisundi kirjeldus:

	Kirjeldus
Emotsionaalne seisund (meeleolu, ärevus, pinge, ärrituvus jm)	
Tahteaktiivsus, käitumine (tahteaktiivsus alanenud/kõrgenenud, rahutus, pidurdatus, sundkäitumine, impulsiivsus, agressiivsus (enda, teiste, asjade suhtes) jm)	
Kognitiivne tegevus (vaimne võimekus, keskendumine, mälu jm)	
Psühhootilised sümptomid (luulumõtted, meelepetted jm)	
Uni (liigunisuus, unetus, uinumisraskused, öine ärkamine jm)	
Isu (suurenenud, vähenenud, toitumise ja söömiskäitumise eripärad)	
Muud sümptomid	

2. E-konsultatsiooni vastuse korral antava saatekirja vastusel tuleb 15 tööpäeva jooksul esitada:

2.1. kliiniline diagnoos (diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi) juhul, kui eriarsti poolt on enne diagnoos püstitatud, vastasel juhul on tegemist esialgse diagnoosiga või selle hüpoteesiga;

2.2. diagnostika ja ravisoovitused (sh soovituslik ravi kestvus; millal ja mille alusel hinnata ravi jätkamise/korrigeerimise vajadust; soovitatud ravimite sagedasemad võimalikud koos- ja kõrvaltoimed, nende käsitlemine); sh bensodiasepiinidega ravi kestvuse, jätkamise ja võõrutamise osas

### 3. E-konsultatsiooni korral võetakse ravi üle juhul:

3.1. kui e-konsultatsiooni kirjelduse põhjal ilmneb, et probleemi keerukuse või kaasuvate raskete psüühikahäirete tõttu on mõistlik ravi jätkamine psühhiaatri poolt;

4. E-konsultatsiooni korral ravi ülevõtmisega (e-konsultatsiooni vastuse liik vastavalt vastuvõtt 7p jooksul, 8-42p jooksul, rohkem kui 42p pärast) tuleb saatekirja vastusel esitada järgnev informatsioon:

4.1. võimalusel eriarsti või vaimse tervise õe vastuvõtule tulemise kuupäev, kellaaeg, koht, spetsialisti nimi;

4.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.