

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 sõlmitud kokkuleppele)

Enne e-konsultatsiooni tuleb patsiendilt küsida nõusolekut e-konsultatsiooni tegemiseks ning täpsustada asutus, kes e-konsultatsiooni annab.

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

- 1) psüühikahäire ravi korrigeerimiseks, kui senine ravi pole andnud tulemusi, on põhjustanud häirivaid kõrvaltoimeid või esineb ebasobivaid koostoimeid teiste raviskeemis olevate ravimitega;
- 2) psüühikahäire diagnoosimiseks, täiendavate uuringute vajaduse hindamiseks (sh psühholoogilised uuringud);
- 3) psüühikahäire edasise käsitlemise suhtes nõuannete saamiseks (sh mittemedikamentoossed sekkumised, väheintensiivsed psühhosotsiaalsed sekkumised);
- 4) kui patsient tarvitab bensodiasepiine ravijuhendis ja sotsiaalministri 18. veebruari 2005. a määruses nr 30 „Ravimite väljakirjutamine ja apteekidest väljastamine ning retsepti vorm“ sätestatud kogusest suuremas koguses;
- 5) suurtes kogustes ja/või regulaarselt bensodiasepiine kasutavale patsiendile alternatiivsete ravivõimaluste leidmiseks, kui suunava arsti poolt kasutusele võetud meetmed pole tulemusi andnud, sealhulgas sõltuvuse raviks ja mitme psüühhoaktiivse aine tarvitamise häire korral.

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

- 1) vältimatut psühhiaatrilist abi vajava seisundi korral (sh tahtest olenematu ravi vajaduse olemasolul);
- 2) suitsiidiriski hindamiseks;
- 3) ägeda võõrutusseisundi korral, sellisel juhul suunatakse patsient erakorralise meditsiini osakonda;
- 4) kui probleemi käsitlemiseks on riiklikult tagatud mõni muu vajaduspõhine ravisekkumine või Tervisekassa psühhiaatria eriala lepingupartnerid vajaduspõhist ravisekkumist ei paku;
- 5) kui probleemi käsitlemiseks on vajaduspõhine sekkumine kättesaadav vaimse tervise astmelise abi mudeli esimestel astmetel: baasaste (iseseisev eneseabi), 1. aste (eneseabi e-kursus) ja 2. aste (toetatud väheintensiivsed psühholoogilised sekkumised).

C. Määruse „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ nõuete kohaselt tuleb vormistatud saatekirjal ja saatekirja vastusel esitada alljärgnevad patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:

1. Saatekirjal tuleb esitada:

- 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 psüühhoaktiivsete ainete tarvitamise anamnees;

1.4 psüühikahäire diagnoosimiseks ja raviks seni rakendatud sekkumised;

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

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

1.4.3 kui patsient tarvitab bensodiasepiine, tuleb märkida, millistel näidustustel alustati ravi bensodiasepiinidega, miks on vajalik jätkata ravi nende ravimitega raviskeemi alusel, kas on üritatud bensodiasepiinidest võõrutamist või annuse vähendamist (kui on, siis mil viisil; kui on, siis kas on õnnestunud või miks on ebaõnnestunud);

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

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

1.5 teiste eriarstide otsused, mis ei ole leitavad digiloos või mille eraldi äramärgimist peab saatekirja koostaja oluliseks;

1.6 muude eelnevate uuringute ja analüüside tulemused, mis ei ole leitavad digiloos või mille eraldi äramärgimist peab saatekirja koostaja oluliseks;

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

1.8 psüühilise seisundi kirjeldus:

	Kirjeldus
Emotsionaalne seisund (meeleolu, ärevus, pingeline, ärrituvus jm)	
Tahteaktiivsus, käitumine (tahteaktiivsus alanenud/kõrgenenud, rahutus, pidurdatus, sundkäitumine, impulsiivsus, agressiivsus (enda, teiste, asjade jm suhtes))	
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 pandud, vastasel juhul on tegemist esialgse diagnoosiga või selle hüpoteesiga;

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

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

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

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

4.1 võimaluse korral eriarsti või vaimse tervise õe vastuvõtule tulemise kuupäev, kellaaeg ja koht ning spetsialisti nimi;

4.2 vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav info.