

Ravikindlustuse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduste muutmine

Eesti Perearstide Seltsi tagasiside esitatud eelnõule, kooskõlastustabelile ning seletuskirjale.

Fokusseerime antud hetkel vaid psühhiaatria teemadele.

Eesti Perearstide Selts on jätkuvalt tõsisel mures seoses üleminekuga e-konsultatsioonile psühhiaatrias.

Antud seletuskiri ega kooskõlastustabel ei andnud selgitusi ega kindlust, et meie jaoks olulised eeltingimused edukaks üleminekuks on õigeaegselt tehtud.

1. Palume selgitusi:

Seletuskirjas - *Eelnõuga kehtestatakse psühhiaatrilise abi saatekirja nõue, mis tagab vaimse tervise probleemiga patsientidele parema ja õigeaegsema abi perearsti või teiste vaimse tervisega tegelevate tervishoiutöötajate esmase hindamise kaudu. See muudatus aitab suunata patsiendid õigete spetsialistide juurde ja vähendab asjatuid ooteaegu psühhiaatri vastuvõtule.*

Palume selgitust, kuidas see tagab **parema ja õigeaegsema abi** perearsti kaudu?

2. Palume selgitusi:

E-konsultatsioon vähendab nii perearstide kui ka eriarstide halduskoormust, sest põhjalik saatekiri võimaldab suunaval tervishoiutöötajal saada kiire tagasiside ilma patsienti füüsiliselt vastuvõtule saatmata.

Palume taaskord selgitust, **mismoodi see vähendab perearstide halduskoormust**, kui eelnevalt kehtis olukord, kus perearst andis lihtsalt soovitusi patsiendile, isegi ei vormistanud saatekirja, pöörduda psühhiaatrile.

Arvestades psühhiaatria e-konsultatsiooni nõudeid, mis erinevad oma mahu poolest kõigi teiste erialade omadega väidame vastupidist - põhjalikult vormistatud saatekirja vormistamine perearsti poolt on väga suur täiendav ajakulu - ajaliselt umbes 4 korda kauem võtab aega kui näiteks kirurgile e-konsultatsiooni saatekirja vormistamien.

Lisaks on senised psühhiaatrilised epikriisid terviseinfosüsteemis väga raskesti kättesaadavad, loetavad või neid pole üldse, mistõttu ei saa ka tugineda varasemal psühhiaatrilisel anamneesil.

Perearst hakkab sisuliselt psühhiaatrite sekretäriks koondades väga mahukalt patsiendi eelneva eluloo ja probleemid kokku. Psühhiaatrid saavad 2x suurema tasu selle saatekirja lugemise eest võrrelduna teiste erialadega ja üheks põhjenduseks on toodud, et saatekirjad on pikemad ja ajakulu suurem. Samas seda ajakulu perearstiabi kulumudelil ettenähtud ei ole.

3. Palume selgitusi.

Samuti on oodata, et psühhiaatrilise abi saatekirja nõue aitab suunata psühhiaatri juurde vaid need eelhinnatud patsiendid, kes seda vajavad, kusjuures ülejäänutele tagatakse abi madalamatel tasanditel.

Palume selgitust - mismoodi on ülejäänutele tagatud abi madalamatel tasanditel alates 1.1.27 üle-Eestiliselt?

4. Palume selgitust:

Patsiendi õigust tervise kaitsele ei mõjutata negatiivselt ka seetõttu, et psühhiaatriline abi on osa laiemast vaimse tervise tugisüsteemist, kus esmatasandil, kogukonnateenustel ja tugivõrgustikel on oluline roll.

Palume selgitust: Kus meil on need kogukonnateenused ja tugivõrgustikud kuhu perearst saab suunata? Kust inimene need ise üles leiab?

5. Palume selgitusi:

Perearstidele tuleb pakkuda koolitusi ja tugimeetmeid muudatusega kohanemiseks.

Kooskõlastustabelist: Arstide Liidu kommentaarile selgitusest: Perearstide koolitused tagatakse koostöös Eesti Perearstide Seltsiga.

Palume selgitust, millal ja milliseid tugimeetmeid ja koolitusi hakatakse pakkuma.

Palume selgitust - kuidas neid plaanitakse seltsiga koostöös tagada?

6. Palume selgitust:

kooskõlastus tabelist Eesti Perearstide Seltsile vastuseks:

Kompromiss-sõnastusega võimaldatud järk-järguline rakendamine (esialgu 2 kõrgema etapi haiglaga) vähendab mõju ulatust selle esialgsel rakendamisel ning annab võimaluse paindlikumaks üleminekuks.

Palume selgitust - tundub, et see selgitus kooskõlastus tabelis on väga valesti läinud, kuivõrd puudub meie pooltes tekstis küsimus muude erialade kohta. Meie hinnangul ei ole mõtet etapiliselt minna psühhiaatrias üle e-konsultatsioonidele asutusepõhiselt.

Meie hinnangul peavad antud eelnõu jõustumisel kõik Tervisekassa lepingupartneritest psühhiaatrilist abi osutajad minema koheselt alates 1.1.2027 üle e-konsultatsioonidele.

Kokkuvõtvalt - meie hinnangul puudub riigil praegu ajagraafik, tegevusplaan kuidas madalama astme vaimse tervise teenuseid tagama hakatakse, lisaks teeb meid murelikuks perearstide ja ka psühhiaatrite valmisolek päriselt ainult e-konsultatsioonile üle minna.

Eesti Perearstide Seltsi poolt näeme, et on hädasti vaja, et enne 1.1.2027 oleks olemas

1. Vaimse tervise asmelise abi kirjeldus nii täiskasvanutel kui lastel-noorukitel. Lisaks kirjeldusele peavad kõik astmed olema tagatud võrdselt üle-Eesti.
2. Kindlus, et E-konsultatsiooni kokkulepetele vastava saatekirja korral on tagatud sisuline käsitus psühhiaatria teenuse pakkujal. Täna selline valmisolek puudub.
3. Kliiniliste psühholoogide ja VTÕ-de e-konsultatsiooni tagamine, et võimaldada nii seisundite hindamist (valideeritud küsimustikega) kui ka psühhoteraapia pakkumist.
4. Kõigile osapooltele sh patsiendile ja perearstile on avalikult kättesaadav info kõikide riigi/KOV rahastusega vaimse tervise teenustest ühes keskkonnas. Nende andmete ajakohastamine peab olema tagatud.
5. Kindlus, et kõik vaimse tervise õe, kliinilise psühholoogi ja psühhiaatri epikriisid jõuavad TISI adekvaatselt ja sisaldavad ise ka infot patsiendi anamneesi, kasutatud sekkumiste, ravimeetodite ja edasiste soovitude osas. Kui on tagasikutsutud, siis on ka tagasikutse saatekiri vormistatud ning patsiendile võimaldatud samas asutuses mõne teise spetsialisti visiit kui algne spetsialist haigestus, lapsehooldus puhkusele jäi, pensionile läks või vahetas töökohta.

Eesti Perearstide Seltsi juhatuse nimel
Elle-Mall Sadrak