



## SOTSIAALMINISTEERIUM

Anne Kleinberg  
Eesti Psühhiaatrite Selts  
eps@psy.ee

Teie 03.02.2025 /  
Meie 28.02.2025 nr 5.2-7/481-2

### Vastus Eesti Psühhiaatrite Seltsi pöördumisele

Lugupeetud dr.Kleinberg

Käesolevaga vastame Eesti Psühhiaatrite Seltsi (edaspidi EPS) 03.veebruar 2025 pöördumisele, milles juhtisite tähelepanu hulgate probleemidele, mis seonduvad sõltuvust tekitava potentsiaaliga (STP) ravimite välja kirjutamise ja tarvitamisega. Sotsiaalministeerium jagab EPS seisukohta, et STP ravimite liigtarvitamisega seonduv on endiselt mure, millega peab tegelema. Siiski ei saa nõustuda, et sotsiaalministri 18.veebruari 2005 määruse nr 30 „Ravimite väljakirjutamine ja apteekidest väljastamine ning retsepti vorm“ (edaspidi määrus 30) 01.detsembri 2023 muudatuste jõustumise järgselt puuduvad praktilised arengud.

Soovimegi anda käesolevaga seltsile ülevaate peamiselt 2024. aastal aset leidnud tegevustest ning jagada samuti plaane aastaks 2025. Esmalt märgime, et Tervisekassa poolt peetava Retseptikeskuse (edaspidi RK) andmetel on **bensodiasepiinide ja bensodiasepiinisarnaste ainete kasutamine 65+ vanustel isikutel viimaste aastate trendis vähenenud**. Kui aastal 2022 oli üle 65-aastaseid kasutajaid 65 301, siis aastal 2023 63 078 ning aastal 2024 59 670. Vähenenud on samas vanusekategorias ka esmakasutajate arv: 2022.aastal oli esmakasutajaid 19 501, aastal 2023 17 544 ning aastal 2024 16 632<sup>1</sup>. Veelgi olulisem on, et samas ajavahemikus **on vähenenud ka pikaajaliste kasutajate<sup>2</sup> arv vanusegrupis 65 ja vanemad**. Aastal 2022 tarvitas selles vanusegrupis kõnealuseid ravimeid pikaajaliselt 1 230 isikut, aastal 2023 901 isikut ning aastal 2024 ligikaudu 359 isikut<sup>3</sup>. Seega tuleb nentida, et alates 01.detsembrist 2023 kehtivad täiendavad piirangud on hakanud STP ravimite välja kirjutamise ja tarbimise vähendamisele positiivset mõju avaldama.

Mäletatavasti arutati STP ravimitesse puutuvat väga aktiivselt nii enne ülal viidatud määruse 30 muutmist kui ka selle järgselt Tervise Arengu Instituudi (edaspidi TAI) tegutsenud STP ravimite töögrupis. Nimetatud arutelude ja saavutatud kokkulepete põhjal kujundasid Terviseamet (edaspidi TA) ning Tervisekassa oma tegevusplaanid aastateks 2024 ja 2025. Aruteludel ning kokkulepete kujundamisel osales aktiivselt ja väga sisukalt ka EPS.

<sup>1</sup><https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojNDk2ZTZwZTYtOTIjZS00YmZjLWlxNTktYWE1NjBhMWI2YjlyIiwidCI6IjJiMWJmNzQ4LWZmMGMtNGU5ZC1hZDMzLTBiMzkwMzEzYWlxMylsImMiOjh9&pageName=ReportSection92d72c62672859bbc30d>

<sup>2</sup> Pikaajaline kasutamine - isik on 365 päeva jooksul vastava ATC koodiga ravimeid ostanud vähemalt 180 defineeritud päevadoosi.

<sup>3</sup><https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojNDk2ZTZwZTYtOTIjZS00YmZjLWlxNTktYWE1NjBhMWI2YjlyIiwidCI6IjJiMWJmNzQ4LWZmMGMtNGU5ZC1hZDMzLTBiMzkwMzEzYWlxMylsImMiOjh9&pageName=ReportSection0989e744601b956c5603>

STP ravimite töörühmas aset leidnud arutelude tulemusel jõuti järgmistele seisukohtadele ning saavutati järgmised kokkulepped:

- jätkatakse juba alustatud tööd käsitusjuhendite koostamisega. Kriteeriumide välja töötamisel saavad andmetega varustamise osas aidata psühhiaatrid. Juhendiga käivad kaasas koolitused, kokkulepped, otsusetugi. Kuna TAI-I on juba olemas ravimite väärkasutust puudutav koolitus, on vaja lisaks välja kirjutamise koolitust;
- edasi võiks minna retseptikeskuse hoiatuste võimekuse loomisega;
- järelevalve tuleb tervikuna läbi mõelda uuel kujul ning määratleda täpsemalt järelevalve/kontrolli detailsus;
- psühhiaatrid on valmis järelevalveametnikke koolitama.

Oleme koostöös Tervisekassa ja TA-ga koostanud ülevaate eeltoodud kokkulepetel põhinevatest arengutest ning jagame siinkohal seda teavet ka Teiega.

### I Käsitusjuhend, otsusetugi ja koolitused

2024.aasta suvel tegi Tervisekassa ettepaneku Tartu Ülikooli ravijuhendite püsisekretariaadile hinnata otsusetoes olevat juhendit<sup>4</sup>, analüüsida juhendi kvaliteeti (võimalusel AGREE hindamisinstrumendi abil), kaardistada soovitud ja mittejärgimise põhjused, samuti kaardistada tõlkeprobleemid.

Ülikool on juhendi kvaliteedi ära hinnanud. Täna info kohaselt lähme selle juhendiga edasi. Tegeleme juhendi olemasolu teadlikkuse suurendamisega. Märjime ka ära, et perearstide otsusetoes on veel teisi psühhiaatria eriala juhendeid, mille kasutamisele on tõenäoliselt vaja uuesti ja järjepidevalt perearstide tähelepanu suunata. Tervisekassa hinnangul võiks need otsusetoega seotud tegevused toimuda kõik käesoleva aasta I poolaasta jooksul.

Perearstide otsusetoes on olemas ka skript, mille eesmärk on vältida pika toimeajaga bensodiasepiinide kasutamist ja seeläbi vähendada nendega seotud kõrvaltoimete riski eakatel patsientidel. Kui 65-aastasele või vanemale patsiendile määratakse uus pika toimeajaga bensodiasepiin, siis kuvatakse meeldetuletus pika toimeajaga bensodiasepiini vältida ja kasutada keskmise toimeajaga bensodiasepiini. Kui 65-aastaselt või vanemal patsiendil on varasemalt määratud pika toimeajaga bensodiasepiin, siis soovitatakse määrata keskmise toimeajaga bensodiasepiin.

Koostöös EPSiga ja Tartu Ülikooliga on Tervisekassa valmis otsusetoes olevaid skripte täiendama. Vastav eeltöö selleks on planeeritud käesoleva aasta esimesse poolde.

Lisaks otsib Tervisekassa võimalusi kohandada kahe olemasoleva Tervisekassa kodulehel oleva bensodiasepiinide ja bensodiasepiinisarnaste ravimite kliinilise indikaatori töölaua statistiliste andmete jälgimise perearstidele nimistupõhiselt.

Hetkel on määruse 30 § 2 lg 6<sup>2</sup> punkti 3 kohaselt võimalus nii pere- kui ka eriarstidel kasutada e-konsultatiseoni juhul, kui isikule on vaja bensodiasepiini või bensodiasepiinisarnast ainet sisaldavat ravimit välja kirjutada määruse 30 lisa 4 punktis 3 sätestatud kogusest suuremas koguses või kuni kolmeks kuuks. Rakendamaks sellistel juhtudel alati 4-silma printsiipi tuleks kaaluda võimalusi e-konsultatiseoni siiski kohustuslikuks muuta. Seejärel ei oleks võimalik ravimeid välja kirjutada lisa 4 toodud korrast erinevalt juhul, kui ei ole nähtav märke e-konsulteerimise kohta. Mäletatavasti arutati kohustusliku konsulteerimise võimalust määruse 30 muutmise menetluses, kuid siis ei soovinud mitmed

<sup>4</sup> <https://app.synbase.eu/app/et/ravijuhendid/ebm/ebm01004/pikaajaline-bensodiasepiini-kasutamine-ja-nendest-voorutamine;categoryId=46688>

arstid sellist kohustust. Kummatigi võiks olla otstarbekas selline mõttevahetus arstide erialaseltside ja Tervisekassa osalusel uuesti avada.

Koolitused peaksid järgnema käsitusjuhendi valmimisele. Koolituste läbi viimisesse oleks soovi võimalusel kaasata ka psühhiaatreid.

## II Retseptikeskuse (RK) arendused

Tervisekassa on välja arendanud ja alates 01.jaanuarist 2024 käivitanud RK-s eelnevalt läbi räägitud hoiatusteated. Kontrollide tulemusel saavad kõik retseptid, mille puhul ületatakse määruks kehtestatud perioodis ravimite koguseid, külge vastavad hoiatused. Määruks toodu kohaselt on suuremas koguses välja kirjutamisel võimalus teostada e-konsultatsioon teise arstiga. RK-s ei ole võimalik vastavat e-konsultatsiooni kontrolli võimekust realiseerida enne, kui TEHIK jõuab vastava arenduse upTISI baasil realiseerida. Tulevikus võib kaaluda ka topelthoiatusi.

Tervisekassa on jaganud TA-ga RK töölauda, kust on näha suurimad väljakirjutajad.

## III Eelteavitused

Aprillis 2024 saatis Terviseamet perearstidele ja psühhiaatritele eelteavituse, milles selgitati, et Sotsiaalministeeriumi prioriteediks on vähendada rahustite ja uinutite pikaajalist ning suurtes kogustes väljakirjutamist. Selle eesmärk on vähendada sõltuvuste tekkimist ja ravimite kõrvaltoimeid. Samuti selgitati arstidele STP ravimitele kehtestatud täiendavaid piiranguid nende esmakordsel väljakirjutamisel ning uut kasutamise ajalist raamistikku.

## IV Järelevalve

Tervisekassa on loonud RK töölauda, mis võimaldab välja selekteerida enim STP retsepte välja kirjutanud arstid ning asutused. Töölaud on powerBI kujul ning selles on jälgitavad kõik hoiatustega retseptid. Töölaud on TA-le vahendiks järelevalve teostamisel. See võimaldab teostada päringuid, et leida arste ja raviasutusi, kes hoiatustega retsepte välja kirjutavad. Selliste väljakirjutajate puhul omakorda on võimalus vaadata riikliku järelevalve käigus, kas suuremas koguses või pikemaks ajaks välja kirjutamiste puhul on tehtud e-konsultatsioon, mis on määruks võimaldatud.

Tervisekassa kontrollis 2024. aastal kaebuste/pöördumiste raames retsepte 16 korral. Nendest 4 pöördumist tegi Raviamet, 2 Politsei- ja Piirivalveamet (edaspidi PPA), 2 Tervisekassa. Kontrolliti kokku 825 retsepti välja kirjutamise põhjendatust ja õigsust. Peamiselt olid kontrollis bensodiasepiinid ja teised psühhotroopsed ained, ühel korral metüülfenidaat. Antud kontrollide tulemusel on esitatud nõuded väljakirjutajatele ning kontrolli tulemused on edastatud Raviametile, TA-le ja PPA-le.

TA omakorda viis 2024. aasta teises pooles läbi valimipõhise järelevalve, analüüsides RK-sest TA-le võimaldatud töölauda andmeid ning tuvastades enim hoiatusteateid saanud psühhotroopsete ravimite retsepte väljakirjutanud tervishoiuteenuse osutajad. Selle tulemusena algatas TA 11 riikliku järelevalve menetlust - 9 perearstide ja 2 psühhiaatrite suhtes. Lisaks algatati 15 riikliku järelevalve menetlust kodanike kaebuste ning PPA ja Tervisekassa edastatud teabe põhjal.

Järelevalve käigus tuvastatud rikkumised ja probleemid:

- ravimeid kirjutati välja rohkem ja sagedamini, kui kehtivad nõuded lubavad;
- tervishoiuteenust või raviskeemi muudatusi ei dokumenteeritud korrektselt;
- retsepti uuendati ilma patsiendi ravilooga tutvumata;

- ravimeid kirjutati välja, kontrollimata, kas teine arst on hiljuti sama toimeainega ravimit väljastanud;
- retseptid vormistati mittekorrektsete andmetega või ilma patsiendi isikusamasust tuvastamata;
- koostöö puudumine järelevalvemenetluses ning menetlustähtaegade mittejärgimine;
- puuduv selge regulatsioon tervisest tulenevate vajaduste hindamiseks;
- mõned tervishoiuteenuse osutajad ei tunnista sõltuvusprobleemi tõsidust, viidates, et patsient saab igapäevaelus hakkama.

Hetkel on TA arutamas järelevalve otstarbekama korraldamise ning järelevalvatavate arvu tõstmise võimaluste üle 2025. aastal. Oleme avatud koostöövõimaluste leidmisele ja kaasamisele ning valmis otsima parimaid lahendusi. Samal ajal peame järgima kehtivaid õiguslikke raamistikke, sealhulgas isikuandmete töötlemise piiranguid. Kui riikliku järelevalve teostamiseks on vajalik RKst saadud isikustatud andmeid kasutada, ei ole nende ühine vaatamine EPSiga võimalik. Teatud juhtudel võib olla võimalik jagada isikustamata andmeid, kuid see vajab eraldi hindamist. Kokkuvõttes tuleb igal konkreetsel juhul hoolikalt analüüsida, millises mahus ja viisil on EPS kaasamine võimalik, lähtudes kehtivatest õigusaktidest ning mh arvestades võimalikke huvide konflikte.

Küll aga kaalub amet võimalusi käesoleval aastal järelevalveametnikke koolitada ka EPS poolt pakutud kaasabil.

Loodame, et eeltoodu põhjal oleme saanud leevendada Teie muret selles osas, et alates 01.detsembrist 2023 kuni tänaseni ei ole riik STP ravimite välja kirjutamise ja tarvitamise osas midagi ette võtnud. Võime head meelt tunda selle üle, et selliste ravimite tarvitajate, eriti just pikaaegsete tarvitajate, arv on pidevalt langenud. Muidugi on vaja jätkata juba alustatud tegevustega ning kaaluda ka täiendavate meetmete rakendamist ja seda eeskätt eesmärgiga toetada arste töövahenditega, et STP ravimite retseptide väljakirjutamisel saaks tervishoiutöötaja täita määrust kõige parem viisil.

Lisaks teeme ettepaneku rääkida neil teemadel vahetu arutelu vormis, milleks pakume välja 26. märts kell 12.00–13.30. Jääme ootama Teie tagasisidet aja sobivuse osas.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Anniki Lai  
asekantsler

Lisaadressaadid:  
Raviamet  
Tervisekassa  
Terviseamet  
Tervise Arengu Instituut  
Eesti Perearstide Selts

Mari.Amos@sm.ee  
Johannaliis.udumets@sm.ee