

Käesolev dokument sisaldab tervishoiuteenuste loetelelu (TTL) psühhiaatriliste teenuste kirjeldusi, mis on koostatud haigekassa ja erialaühenduste (Eesti Psühhiaatrite Selts ja Eesti Psühholoogide Liit) koostöös psühhiaatria eriala teenuste uuendamise käigus. Dokumendi eesmärk on abistada teenuse osutajaid vastavate tervishoiuteenuste, eriti just kliiniliste psühholoogide poolt osutatavate teenuste, osutamise planeerimisel, dokumenteerimisel ja raviarvele kodeerimisel ning haigekassa usaldusarste erinevate kontrollide läbiviimisel.

ÜLDTINGIMUSED

1. Psühhiaatri poolt osutatavate tervishoiuteenuste saamine ei eelda perearsti saatekirja;
2. Kliinilise psühholoogi poolt osutatavate teenuste saamise eelduseks on eriarsti, sh perearsti saatekiri;
3. Teenust osutav kliiniline psühholoog peab omama kehtivat kutsetunnistust (<http://kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsetunnistused>);
4. Kliinilise psühholoogi poolt osutatud teenuse eest esitab haigekassale raviarve teenusele suunanud arst;
5. Kui kliinilise psühholoogi teenusele suunav eriarst on perearst, siis tasub haigekassa teenuse eest perearsti teraapiafondist vastavalt kehtiva tervishoiuteenuste loeteluga kehtestatud hindadele;
6. Perearsti teraapiafondist hüvitab haigekassa järgmised teenused:
 - Kliinilise psühholoogi konsultatsioon eriarsti suunamisel
 - Individuaalteraapia
 - Pereteraapia
 - Grupiteraapia
7. Psühhoterapia (7601, 7601, 7603) teenust võivad osutada psühhiaater ja/või kliiniline psühholoog, grupiteraapia (7603) teenust võib psühhiaatri korraldusel osutada eelnimetatutele lisaks ka vaimse tervise õde (psühhiaatriaõde);
8. Ühe ravijuhu (kliinilises ja raviarve mõttes) raames võib vajadusel patsiendile osutada nii individuaal- kui grupiteraapiat;
9. Kliinilise psühholoogi konsultatsioon eriarsti suunamisel (7607) võib osutada nii ambulatoorses kui statsionaarses ravis;
10. Vaimse tervise õe poolt osutatavaid teenuseid (3015, 7617, 7618) võib kuni 31. detsembrini 2018 osutada (nii üldõde kui ka vaimse tervise õde eriala omav) terviseameti tervishoiutöötajate registris (<http://mveeb.sm.ee/>) registreeritud psühhiaatria erialal töötav õde;
11. Teenuse osutamine peab olema dokumenteeritud ühe kliinilise ravijuhu (ravijuht on siin kliinilises tähenduses) piires ühes ravidokumentis vajadusel viidetega teistes dokumentides olevatele andmetele;

12. Teenuse osutamiseks planeeritud aeg sisaldab ka teenuse dokumenteerimist ja info edastamist, sh tervise infosüsteemi (TIS);
13. Teenuse hinda on muuhulgas arvestatud vajalike täiendkoolituste kulu, metoodikate litsentsikulu, supervisioonikulu psühhiaatritele ja kliinilistele psühholoogidele.

PSÜHHIAATRILISTE TEENUSTE KIRJELDUSED

Psühhiaatria (kood 2022)
<u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> Psüühikahäire, mis vajab ravi statsionaari tingimustes.
<u>Teenuse kirjeldus</u> Statsionaarse ravi teenused ja protseduurid vastavalt psühhiaatri korraldustele.
<u>Soovitused dokumenteerimiseks</u> Vastavalt seadusandlusele.
<u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> Vastavalt psühhiaatri korraldusele, mis lähtub patsiendi tervislikust seisundist, maksimaalselt 20 päeva.
<u>Piirangud</u> Raviasutusel peab olema vastav tegevusluba.
Akuutpsühhiaatria (tahtest olemematu ravi korral) (kood 2058)
<u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> Tuleneb psühhiaatrilise abi seadusest.
<u>Teenuse kirjeldus</u> Ravi tingimustes, mida sätestab psühhiaatrilise abi seadus.
<u>Soovitused dokumenteerimiseks</u> Tulenevad seadusandlusest.
<u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> Reeglina vastavalt kohtumäärusele.
<u>Piirangud</u> Teenust võib osutada kui raviasutuses on tagatud ööpäevaringne psühhiaatri valve. Teenuse kuludesse on arvestatud tegevusteraapia kulud. Seega ei ole akuutpsühhiaatria voodipäeva korral põhjendatud täiendavalt tasuda kood 7053 (tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)) ja kood 7054 (tegevusteraapia 2–3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)) alusel.
Lastepsühhiaatria (alla 19 aastane isik) (kood 2060)
<u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> Alla 19-aastase isiku statsionaarse psühhiaatrilise ravi vajadus.
<u>Teenuse kirjeldus</u> Raviteenused ja protseduurid vastavalt psühhiaatri korraldustele.
<u>Soovitused dokumenteerimiseks</u>

Vastavalt seadusandlusele.
<u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> Vastavalt psühhiaatri korraldusele, mis lähtub patsiendi tervislikust seisundist, maksimaalselt 20 päeva.
<u>Piirangud</u> Raviasutusel peab olema vastav tegevusluba. Patsient peab olema alla 19 aasta vanune. Teenuse kuludesse on arvestatud tegevusteraapia kulud. Seega ei ole lastepsühhiaatria voodipäeva korral põhjendatud täiendavalt tasuta kood 7053 (tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)) ja kood 7054 (tegevusteraapia 2–3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)) alusel.
Psühhiaatria ebastabiilse remissiooniga patsiendi korral (kood 2062)
<u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> Patsient on ebastabiilses remissioonis
<u>Teenuse kirjeldus</u> Raviteenused ja protseduurid vastavalt psühhiaatri korraldustele.
<u>Soovitused dokumenteerimiseks</u> Vastavalt seadusandlusele, teenusekoodi kasutamine selgelt põhjendatud.
<u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> Sõltub patsiendi seisundist, üldjuhul pikem kui 20 päeva (teenus 2022).
<u>Piirangud</u> Teenust võib osutada psühhiaater.
Vaimse tervise õde vastuvõtt (kood 3015)
Kuni 31. detsembrini 2018. a võib tervishoiuteenust osutada ka psühhiaatria erialal töötav õde.
Psühhiaatri vastuvõtt (alla 19 aastasele isikule) (kood 3100)
<u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> Alla 19 aastate patsiendi tervislik seisund.
<u>Teenuse kirjeldus:</u> Analoogiline eriarsti vastuvõtuga.
<u>Soovitused dokumenteerimiseks:</u> Analoogiline eriarsti vastuvõtuga.
<u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 90 minutit
<u>Piirangud:</u> Patsient on alla 19 aasta vanune.
Psühhoteraapia seanss ühele haigele (kood 7601)
<u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> 1) patsiendil on diagnoositud psüühika- või käitumishäire (F-koodiga diagnoos RHK-10 järgi); 2) muu RHK-10s klassifitseeritud haigus või terviseprobleem juhul kui psühholoogilistel teguritel on oluline osa patsiendi terviseprobleemide tekkes ja/või püsimises ja ravi tulemuslikkuses ning on põhjust eeldada, et teraapia võib soodustada haigusest paranemist/sellega toimetulekut;

<p>3) on eriarsti ja/või kliinilise psühholoogi poolt hinnatud (ja dokumenteeritud), et psühholoogiline nõustamine ei annaks soovitud tulemust ja patsient vajab süsteemset psühhoterapeutilist individuaalravi.</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - patsiendi seisundi lühike kirjeldus, sihtprobleem; - lühikokkuvõtte seansist; - kodutöö patsiendile. <p>Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi seisundit, tema olulisemaid probleeme, psühhoterapia eesmärki, patsiendiga kokku lepitud kohtumiste regulaarsust ning olema dateeritud ja signeeritud.</p>
<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 90 minutit, millest kuni 65 minutit on vahetu kontakt patsiendiga.</p>
<p><u>Piirangud</u> Teenust võib osutada kliiniline psühholoog või psühhiaater. Teenuse saamise eelduseks on eriarsti saatekiri, kus on märgitud diagnoos, põhjendus psühhoterapia kui ravimeetodi valikuks, ravi eesmärk. NB! Psühholoogiline nõustamine sisaldub tegevusena kliinilise psühholoogi konsultatsioon eriarsti suunamisel (kood 7607) teenuses: tegevused 6-8.</p>
<p>Psühhoterapia seanss ühele haigele grupis (grupis kuni 8 haiget) (kood 7602)</p>
<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) psüühika- või käitumishäire olemasolu (F-koodiga diagnoos RHK-10 järgi); 2) muu RHK-10s klassifitseeritud haiguse või terviseprobleemi korral, juhul, kui psühholoogilistel teguritel on osa patsiendi probleemide tekkes, püsimises ja ravis ning on põhjust eeldada, et psühhoterapia võib soodustada haigusest paranemist/sellega toimetulekut; 3) patsiendil on näidustus psühhoterapiaks ja eeldatakse, et grupiteraapia annab paremat/täiendavat efekti. <p>Grupiteraapiat kasutatakse patsientidel juhul, kui teraapia eesmärgiks on tegelemine patsiendi suhtlusprobleemidega, olemasoleva psühhosotsiaalse toimetulekutaseme alalhoidmine ja soodustamine, patsiendi isoleerituse vähendamine nii haiglas kui eraelus, kohanemiskeskuste leevendamine, patsiendile vajalike käitumisviiside ja emotsioonireguleerimisoskuste õpetamine</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) seansi sihtprobleemi, eesmärkide ja meetodite valik lähtuvalt teraapia koolkonna teooriatest; 2) meetodite rakendamine; 3) seansi kokkuvõtte tegemine, kodutöö kokkuleppimine ja tagasiside küsimine/andmine; 4) seansi dokumenteerimine, kontseptualiseerimine ja järgmise teraapiaseansi ettevalmistamine.
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - lühikokkuvõtte seansist tehakse kandena iga patsiendi ravidokumenti. <p>Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi olulisemaid probleeme, tema tervislikku seisundit, ravi eesmärki grupiteraapia käigus, patsiendiga kokku lepitud kohtumiste regulaarsust ning olema dateeritud ja signeeritud.</p>

<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 120 minutit, millest kuni 90 minutit on vahetu kontakt patsiendiga. Teenuse osutamise aeg sisaldab seansi ettevalmistamist ja kokkuvõtte dokumenteerimist. Grupiteraapia liikmete tervislik seisund on eelnevalt hinnatud</p>
<p><u>Piirangud</u> Teenust võib osutada kliiniline psühholoog ja/või psühhiaater ja/või vaimse tervise õde (psühhiaatriaõde). Teenuse osutajad võivad töötada üksi või meeskonnas. Teenuse saamise eelduseks on eriarsti saatekiri, kus on märgitud diagnoos, põhjendus grupiteraapia kui ravimeetodi valikuks, ravi eesmärk.</p>
<p>Psühhoterapia seanss perele (kood 7603)</p>
<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> 1) psüühika- või käitumishäire olemasolu (F-koodiga diagnoos RHK-10 järgi); 2) muu RHK-10s klassifitseeritud haiguse või terviseprobleemi korral, juhul, kui psühholoogilistel teguritel on osa patsiendi probleemide tekkes, püsimises ja ravis ning on põhjust eeldada, et psühhoterapia võib soodustada haigusest paranemist/sellega toimetulekut; 3) patsiendi tervislikust seisundist ja ravisoostumuselt tulenevalt, samuti patsiendi lähisuhtlusringi kaasamise mõju arvestades on hinnatud psühhoterapia seansi perele efektiivseimaks. Teenus sisaldab psühhoterapeutilise sekkumiste kohaldamist vähemalt kahele pereliikmele (leibkonna liikmele) selleks, et modifitseerida isikute omavahelisi suhteid, mis võivad säilitada ja süvendada patsiendi psühholoogilisi probleeme; kohaldada psühhoterapiasekkumisi patsiendi lähedastele selleks, et leevendada patsiendi psühholoogilisi probleeme.</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u> 1) patsiendi psühhoterapeutiline hindamine; 2) pereliikmete jt patsiendile lähedaste isikute käitumise mõju hindamine patsiendi probleemi tekkele ja säilimisele; 3) psühhoterapia seansi planeerimine; 4) psühhoterapia seansi läbiviimine; 5) seansi kokkuvõtte ja kodutöö, dokumenteerimine. Lubatud on erinevad psühhoterapia meetodid</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u> - patsiendi seisundi lühike kirjeldus, sihtprobleem; - leibkonna kaasamise põhjus; - lühikokkuvõtte seansist; - kodutöö leibkonnale. Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi seisundit, tema olulisemaid probleeme, ravi eesmärki ning olema dateeritud ja signeeritud</p>
<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 120 minutit, millest kuni 90 minutit on vahetu kontakt perega (paariga).</p>
<p><u>Piirangud</u></p>

Teenust võib osutada kliiniline psühholoog või psühhiaater. Teenuse saamise eelduseks on eriarsti saatekiri, kus on märgitud diagnoos, põhjendus psühhoteraapia kui ravimeetodi valikuks, ravi eesmärk.

Kliinilise psühholoogi konsultatsioon eriarsti suunamisel (kood 7607)

Näidustus teenuse osutamiseks

- 1) Patsiendil psüühika- või käitumishäire (F-koodiga diagnoos RHK-10 järgi) diagnoos või diagnoosikahtlus;
- 2) Patsiendil muu haigus või terviseprobleem (klassifitseeritud RHK-10 järgi) ja psühholoogilistel teguritel on oluline osa patsiendi probleemide püsimises ja ravis;
- 3) Patsient, kelle emotsionaalne ja vaimne seisund vajab täpsustamist edasise ravi (sh psühhoterapeutilise) ja/või psühholoogiliste uuringute kavandamiseks.
- 4) vajalik on hinnata või mõjutada psühholoogilisi põhjusi terviseprobleemide tekkimises ja/või säilimises;
- 5) ei ole näidustatud/võimalik psühhoteraapia, kuid kes vajavad psühholoogi ajutist, lühiajalist abi tervisliku seisundi parandamisel.

Psühholoogi vastuvõtt võib olla individuaalne (patsiendile) või patsiendi ja/või tema pereliikmetele/lähedastele suunatud. Viimasel juhul on eesmärgiks vähendada patsiendiga vahetult seotud isikute stressi ja võimestada neid patsiendi toetamiseks ja toimetuleku parandamiseks.

Psühholoogi vastuvõtt võib olla nii ühekordne kui ka ühe ravijuhu piires korduv kui vastuvõtu eesmärgiks on stressi vähendava režiimi pidamise alane nõustamine, rehabilitatsiooni parandamine vms.

Teenuse kirjeldus

- 1) Patsiendi intervjuerimine ja küsitlemine probleemide määratlemiseks, seisundi hindamine ja patsiendi harimine;
- 2) Patsiendi probleemide psühholoogilise mudeli loomine ja selgitamine;
- 3) Psühhoteraapia vajaduse, sobivuse ja patsiendi motivatsiooni hindamine;
- 4) Raviks motiveerimine ja ravi efektiivsuse hindamine;
- 5) Patsiendile psühholoogiliste uuringute kohta tagasiside andmine;
- 6) Toetava psühhoterapeutilise vestluse kaudu patsiendi emotsionaalsete pingete leevendamine ja enesetunde parandamine;
- 7) Toimetulekumeetodite õpetamine, kohanemisvõime parandamine, iseseisva toimetuleku soodustamine ja lahenduste otsimine patsiendi probleemidele;
- 8) Kriisisekkumine raskes seisundis ja/või suitsidaalsele patsiendile.

Soovitused dokumenteerimiseks

- Pöördumise eesmärk viitega saatekirjale;
- Lühike visiidi kirjeldus;
- otsus, järgnevad tegevused.

Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama lähteülesannet, visiidi käigus patsiendilt saadud olulist infot, eksperdi otsust ja järgnevaid tegevusi, olema dateeritud ja signeeritud.

Teenuse osutamiseks planeeritud aeg

60 minutit, millest kuni 45 minutit on vahetu kontakt patsiendiga.

Piirangud

Teenust võib osutada kliiniline psühholoog. Teenust võib osutada statsionaarses, ambulatoorses ja päevaravis.

Elektrokrampravi seanss (kood 7609)

<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> Psühhiaatri otsus.</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u> 1) Patsiendi ettevalmistamine protseduuriks, sh nõusoleku võtmine; 2) Anesteesia; 3) Protseduuri läbiviimine; 4) Protseduurijärgne jälgimine. Patsient peab olema informeeritud ja tema nõusolek peab olema alati kirjalikult dokumenteeritud, välja arvatud elulistel näidustustel.</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ravimeetodi valiku põhjendus - Protseduuri kulgemise lühikirjeldus - Komplikatsioonid ja tüsistused, kui need tekkisid <p>Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi seisundit, ravimeetodi valiku põhjendust, ravi eesmärki ning olema dateeritud ja signeeritud raviarsti poolt. Kindlasti peab olema dokumenteeritud osalenud meeskonnaliikmete nimi, amet, eriala.</p>
<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 30 minutit</p>
<p><u>Piirangud</u> Teenuse osutamisel osalevad psühhiaater, anestesioloog ja õde.</p>
<p>Isiksuse uuring (kood7615)</p>
<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> 1) isiksusehäire kahtluse korral; 2) mõne psüühika-või käitumishäire kriteeriumide järgi ning anamneesi ja/või vaatluse ja/või kliinilise intervjuu põhjal on alust arvata, et isiksuslikel teguritel on osa patsiendi psüühika- ja käitumishäirete tekkes, püsimises ja ravis või mõju tervisega seotud elukvaliteedile; 3) muude RHK-10-s klassifitseeritud haiguste või terviseprobleemide korral juhul kui on alust arvata, et isiksuslikel teguritel on osa patsiendi probleemide tekkes, püsimises ja ravis. Teenuse saamise eelduseks on psühhiaatri, neuroloogi või taastusravi arsti saatekiri, milles on põhjendatud uuringu vajalikkus (isiksusehäire või isiksuse muutuse olemasolu kindlakstegemine, isiksusehäire tüübi täpsustamine, psüühikahäirete ja eluprobleemide teket ja püsimist soodustavate isiksuslike omaduste kindlakstegemine etc.)</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u> – <i>teenust osutatakse kolmes osas, mis võib toimuda erinevatel päevadel</i> 1) testimiseks ettevalmistamine; 2) testimine; 3) testitulemuste kokkuarvutamine ja esialgsete hüpoteeside püstamine; 4) uus kohtumine patsiendiga struktureeritud intervjuu läbiviimiseks ja testitulemuste täpsustamiseks; 5) suunavale arstile kokkuvõtte kirjutamine ja vajadusel suuline kommenteerimine.</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - patsiendi seisund testimise ajal;

- testimise tulemuste kirjeldus koos viitega testiprotokolli asukohale;
- vastus uuringuküsimusele.

Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama uuringu eesmärki, patsiendi seisundit testimise ajal, lühikokkuvõtet testimise tulemustest koos testiprotokolliga või viitega selle asukohale ning olema dateeritud ja signeeritud.

Teenuse osutamiseks planeeritud aeg

300 minutit, millest kuni 80 minutit on testimise ettevalmistamine ja testimine, kuni 40 minutit testitulemuste töötlemine, kuni 120 minutit uus kohtumine patsiendiga ja kuni 60 minutit uuringu kokkuvõtte kirjutamine.

Teenuse aja sisse on planeeritud kõik isiksuseuuringu läbiviimisega seotud tegevused, mis võivad toimuda erinevatel kuupäevadel ja mida raviarvele tohib kodeerida vaid üks kord ühe testimise piires. Testimisega seotud kliinilise psühholoogi eelnev või järgnev vastuvõtt eraldi teenusena raviarvel ei ole lubatud. Isiksuseuuringu läbiviimisele peab eelnema suunava arsti poolt tehtud päring TISi veendumaks, et isiksuse uuringut pole jooksva aasta jooksul patsiendile tehtud (ka mõnes teises raviasutuses). Korduvad isiksuseuuringud lühikese (kuni 1 aasta) ajavahemiku jooksul pole tavaliselt põhjendatud.

Piirangud

Teenust võib osutada kliiniline psühholoog. Teenusele saab suunata ainult psühhiaater, neuroloog või taastusravi arst.

Kognitiivse funktsiooni uuring (kood 7616)

Näidustus teenuse osutamiseks

- 1) kahtlus mõnele kognitiivse funktsiooni häirele
- 2) kognitiivse funktsiooni häire dünaamika hindamine

Teenuse saamise eelduseks on psühhiaatri, neuroloogi või taastusravi arsti saatekiri, milles on põhjendatud uuringu vajalikkus (dokumenteeritud ajukahjustus, diferentsiaaldiagnostilised küsimused neuroloogilistel ja psühhiaatrilistel patsientidel, taastusravi planeerimine patsiendi kognitiivsetest funktsioonidest lähtuvalt, pre- ja postoperatiivse seisundi hindamine, erinevate pädevuste kindlakstegemine, oluline tagasilangus varasema toimetulekuga võrreldes, KNS funktsioneerimist mõjutav haigus või seisund, etc).

Teenuse kirjeldus – *teenus osutatakse kolmes osas, mis võib toimuda erinevatel päevadel*

- 1) testimiseks ettevalmistamine;
- 2) testimine;
- 3) testitulemuste kokkuarvutamine;
- 4) suunavale arstile kokkuvõtte kirjutamine ja vajadusel suuline kommenteerimine.

Soovitused dokumenteerimiseks

- patsiendi seisund testimise ajal;
- testimise tulemuste kirjeldus koos viitega testiprotokolli asukohale;
- vastus püstitatud uuringuküsimusele.

Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama uuringu eesmärki, patsiendi seisundit testimise ajal, lühikokkuvõtet testimise tulemustest koos testiprotokolliga või viitega selle asukohale ning olema dateeritud ja signeeritud

<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 300 minutit, millest kuni 60 minutit on testimise ettevalmistamine, kuni 180 minutit on testimine, kuni 60 minutit testitulemuste töötlemine ja uuringu kokkuvõtte kirjutamine.</p> <p>Teenuse aja sisse on planeeritud kõik kognitiivse funktsiooni häire uuringu läbiviimisega seotud tegevused, mis võivad toimuda erinevatel kuupäevadel ja mida raviarvele tohib kodeerida vaid üks kord ühe testimise piires. Testimisega seotud kliinilise psühholoogi eelnev või järgnev vastuvõtt eraldi teenusena raviarvel ei ole lubatud. Sõltuvalt patsiendi seisundist võib olla vajalik uuringu korduv läbiviimine ühe ravijuhu käigus.</p>
<p><u>Piirangud</u> Teenust võib osutada kliiniline psühholoog. Teenusele saab suunata ainult psühhiaater, neuroloog või taastusravi arst.</p>
<p>Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas kolm liiget) (kood 7617)</p>
<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u> 1) raske psüühikahäirega patsiendi aktiivravi perioodis on vajalik kompleksne käsitus mitme spetsialisti poolt.</p> <p>Teenuse osutamine on näidustatud olukorras, kus psüühikahäire(te) tõttu on oluliselt häiritud patsiendi toimetulek igapäevaeluga, suhted lähivõrgustikus, kaasub püsiv stress, sagedased dekompensatsioonid, sagedased hospitaliseerimised, patsiendil on raskused sotsiaalteenustele juurdepääsuga, tegemist on keerukamate püsivat aktiivravi nõudvate haigusjuhtudega.</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u> 1) patsiendi seisundi hindamine; 2) patsiendile sobiva ravi- ja tegevusplaani koostamine/muutmine.</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - patsiendi seisund ja peamised probleemid; - raviplaani muutmisel põhjendus; - (uus) raviplaani koos tegevusplaaniga. <p>Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi seisundit, tema olulisemaid probleeme suhtlemisel ja toimetulekul, patsiendi raviplaani ning olema dateeritud ja signeeritud raviarsti poolt. Kindlasti peab olema dokumenteeritud osalenud meeskonnaliikmete nimi, amet, eriala.</p>
<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 60 minutit</p>
<p><u>Piirangud</u> Teenuse osutamiseks peab olema meeskonnas psühhiaater ning kaks spetsialisti tulenevalt patsiendi terviseseisundist.</p> <p>Tervishoiuteenust osutatakse lähtuvalt patsiendi tervisevajadustest. Seetõttu ei kuulu ravikindlustuse vahenditest hüvitamisele eripedagoogi osalemine meeskonna töös. Seega on oluline, et meeskonnas osaleks psühhiaater ning nõutav meeskonna liikmete arv oleks tagatud teiste spetsialistidega.</p>
<p>Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas neli liiget) (kood 7626)</p>
<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u></p>

<p>1) raske psüühikahäirega patsiendi aktiivravi perioodis on vajalik kompleksne käsitlus mitme spetsialisti poolt.</p> <p>Teenuse osutamine on näidustatud olukorras, kus psüühikahäire(te) tõttu on oluliselt häiritud patsiendi toimetulek igapäevaeluga, suhted lähivõrgustikus, kaasub püsiv stress, sagedased dekompensatsioonid, sagedased hospitaliseerimised, patsiendil on raskused sotsiaalteenustele juurdepääsuga, tegemist on keerukamate, püsivat aktiivravi nõudvate haigusjuhtudega.</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u></p> <p>1) patsiendi seisundi hindamine; 2) patsiendile sobiva ravi- ja tegevusplaani koostamine/muutmine.</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - patsiendi seisund ja peamised probleemid; - raviplaani muutmisel põhjendus; - (uus) raviplaani koos tegevusplaaniga. <p>Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi seisundit, tema olulisemaid probleeme suhtlemisel ja toimetulekul, raviplaani ning olema dateeritud ja signeeritud raviarsti poolt. Kindlasti peab olema dokumenteeritud osalenud meeskonnaliikmete nimi, amet, eriala.</p>
<p><u>Teenuse osutamiseks planeeritud aeg</u> 60 minutit</p>
<p><u>Piirangud</u></p> <p>Teenuse osutamiseks peab olema meeskonnas psühhiaater ning kolm spetsialisti tulenevalt patsiendi terviseseisundist.</p> <p>Tervishoiuteenust osutatakse lähtuvalt patsiendi tervisevajadustest. Seetõttu ei kuulu ravikindlustuse vahenditest hüvitamisele eripedagoogi osalemine meeskonna töös. Seega on oluline, et meeskonnas osaleks psühhiaater ning nõutav meeskonna liikmete arv oleks tagatud teiste spetsialistidega.</p>
<p>Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas kaks liiget)</p>
<p><u>Näidustus teenuse osutamiseks</u></p> <p>a) selektsioon, kas tegemist on eeskätt meditsiinilise probleemiga või on abi korraldatav täiendavaid eriarstiabi vahendeid kasutamata (nt sotsiaalsed probleemid);</p> <p>b) vaimse tervise probleemide või psüühikahäire tõttu on oluliselt häiritud patsiendi toimetulek igapäevaeluga, esineb haiglaravi vajadus ja on raskused sotsiaalteenustele juurdepääsuga;</p> <p>c) psüühikahäire ravimisel on vajalik pereliikmete ning sotsiaalse tugivõrgustiku kaasamine, mistõttu on vajalik abi osutamine võimalikult elukohajärgselt.</p>
<p><u>Teenuse kirjeldus</u></p> <p>1) patsiendi seisundi hindamine; 2) patsiendile sobiva ravi- ja tegevusplaani koostamine/muutmine.</p>
<p><u>Soovitused dokumenteerimiseks</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - patsiendi seisund ja peamised probleemid; - raviplaani muutmisel põhjendus; - (uus) raviplaani koos tegevusplaaniga.

Dokumentatsioon peaks lühidalt kajastama patsiendi seisundit, tema olulisemaid probleeme suhtlemisel ja toimetulekul, raviplaan ning olema dateeritud ja signeeritud . Kindlasti peab olema dokumenteeritud osalenud meeskonnaliikmete nimi, amet, eriala.

Teenuse osutamiseks planeeritud aeg

75 minutit

Piirangud

Teenuse osutamiseks peab olema meeskonnas vaimse tervise õde ja veel üks spetsialist vastavalt patsiendi tervislikule seisundile.

Tervishoiuteenust osutatakse lähtuvalt patsiendi tervisevajadustest. Seetõttu ei kuulu ravikindlustuse vahenditest hüvitamisele eripedagoogi osalemine meeskonna töös. Seega on oluline, et meeskonnas osaleks vaimse tervise vaimse tervise õde ning nõutav meeskonna liikmete arv oleks tagatud teiste spetsialistidega.