

EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	EESTI PSÜHHOLOOGIDE LIIT
Postiaadress	Näituse tänav 2, Tartu 50409
Telefoni- ja faksinumber	Tel: 5137525 (Katri-Evelin Kalaus) Tel: 56645459 (Liina Vahter)
E-posti aadress	katrievelin@sensus.ee liina.vahter@keskhaigla.ee
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	Katri-Evelin Kalaus- EPL-i Kliinilise psühholoogia erialasektsiooni juhataja Liina Vahter- EPL asepresident kliinilise psühholoogia alal

2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	Isiksuse uuring Kognitiivsete funktsioonide uuring
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (<i>edaspidi</i> loetelu) olemasoleva teenuse korral	7615 Isiksuse uuring 7616 Kognitiivsete funktsioonide uuring
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	Taotleme juba tervishoiuteenuste loetelus olevate isiksuse ja kognitiivsete funktsioonide uuringu (koodid 7615 ja 7616) perearsti teraapiafondi lisamist, mis võimaldaks perearstil psüühika- ja käitumishäirega ja/või psühholoogilistest aspektidest tingitud probleemidega patsiente otse suunata kliinilise psühholoogi poolt teostatavatele uuringutele ja ära hoida nii mõttetut eriarsti poole suunamist, kes mainitud teenusele saab käesolevalt suunata.
2.4. Ettepaneku eesmärk	X Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine ¹
2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	X Uuringud ja protseduurid

3. Tõenduspõhisus ja näidustused

3.1. teenuse osutamise meditsiinilised näidustused ja vajadus teenuse osutamiseks; Isiksuslikel aspektidel (uskumused, hoiakud, emotsioonid, käitumine) on oluline roll psüühika- ja käitumishäirete tekkimisel, säilimisel ja ravis. Isiksuseuuringute alusel täpsustatakse psüühika- ja käitumishäire diagnoosi, määratletakse häire säilimismehhanismid ja kontseptualiseeritakse probleemid, mille alusel planeeritakse ravi,

¹ Täidetakse kõik allpool esitatud väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

vajadusel modifitseeritakse seda (2,3).

Kognitiivsetel funktsioonidel on oluline roll patsiendi toimetulekul oma probleemide ja/või psüühika- ning käitumishäirega. Kognitiivsete funktsioonide uurimise kaudu saab täpsustada diagnoosi ning sellest lähtuvalt planeerida psühholoogilisi sekkumisi ja psühhoteraapiat (2, 3).

Isiksuse- ja kognitiivsete funktsioonide uuringud on käesolevalt kliiniliste psühholoogide poolt osutatavateks teenusteks vaid juhul, kui suunajaks on psühhiaater, neuroloog või taastusravi arst (1). Perearst peab saama otse suunata patsiendi kliinilise psühholoogi poolt tehtavatele uuringutele ja vahelüli muu eriarsti näol ei ole vajalik. Uuringute läbiviimise põhjendused ja sisu on samad sõltumata teenusele suunajast. Seetõttu ei näe me vajadust teha ettepanekut uute teenuste lisamiseks, vaid palume muuta juba olemasolevate teenuste osutamise tingimusi.

Teeme ettepaneku lisada juba olemasolevad isiksuse- ja kognitiivsete funktsioonide uuringud perearsti teraapiafondi.

3.2. teenuse tõenduspõhisus avaldatud kliiniliste uuringute alusel taotletud näidustuste lõikes-
Teenused on juba TTL-s olemas ja ei vaja siinkohal uuesti tõenduspõhisuse kinnitust (1). Teenuste tõenduspõhisus ei sõltu suunajast.

3.3. teenuse sisaldumine punktis 3.1 esitatud näidustustel Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhistes;
Teenused on juba TTL-s (1) olemas ja ei vaja siinkohal uuesti tõendust, et nad on ravijuhistes näidustatud. Teenuste aktsepteerimine ravijuhistes ei sõltu suunajast.

3.4. teenuse osutamise kogemus maailmapraktikas ja Eestis punktis 3.1 esitatud näidustuste lõikes;
Teenused on juba TTL-s olemas (1) ja ei vaja siinkohal uuesti kogemuste kirjeldust psüühika- ja käitumishäirete lõikes. Näidustused uuringutele suunamiseks ei sõltu suunajast.

3.5. Meditsiinilise tõenduspõhisuse võrdlus Eestis ja rahvusvaheliselt kasutatavate alternatiivsete tervishoiuteenuste, ravimite jm,
Teenused on juba olemas TTL-s (1) ja ei vaja siinkohal uut tõenduste esitamist.

3.6. teenuse seos kehtiva loeteluga, sh uue teenuse asendav ja täiendav mõju kehtivale loetelule;
Perearsti poolne suunamine kliinilise psühholoogi uuringutele ei muuda juba olemasolevat TTL-i. Teenused on loetelus olemas (1).

3.7. teenuse seos erinevate erialade ja teenuse tüüpidega;
Teenusele peab saama suunata perearst otse, ilma suunamata patsiendi teisele eriarstile, kes käesolevalt saab uuringutele suunata (1).

4. Teenusest saadav tulemus ja kõrvaltoimed

4.1. teenuse oodatavad ravitulemused ning nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiividega (ravi tulemuslikkuse lühi- ja pikaajaline prognoos):
Uuringud on juba olemas TTL-s (1). Uuringute eesmärk, sisu ja tulemused ei muutu sõltuvalt suunajast (2, 3).

4.2. teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused, nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiivide kõrvaltoimetega:
Uuringud on juba olemas TTL-s (1). Uuringute eesmärk, sisu ja tulemused ei muutu sõltuvalt suunajast (2, 3).

4.3. punktis 4.2. ja 3.5 esitatud kõrvaltoimete ja tüsistuste ravi kirjeldus (kasutatavad

tervishoiuteenused ja/või ravimid (k.a ambulatoorsed ravimid));

Uuringud on juba olemas TTL-s (1). Uuringute eesmärk, sisu ja tulemused ei muutu sõltuvalt suunajast (2, 3).

4.4. Taotletava teenuse osutamiseks ja patsiendi edasiseks jälgimiseks vajalikud tervishoiuteenused ja ravimid (s.h ambulatoorsed) vm ühe isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni ning võrdlus punktis 3.5 nimetatud alternatiividega kaasnevate teenustega;

Uuringute alusel hinnatakse psühholoogiliste probleemide ning psüühika- ja käitumishäirete tekkimist, säilimist ning planeeritakse ravi. Isiksuse ja kognitiivsete funktsioonide hindamiseks kasutatakse erinevaid teste, kliinilisi ja struktureeritud intervjuusid jms vajadusel kohandatavaid hinnangumeetodeid (3). Uuringud on juba olemas TTL-s (1).

4.5. teenuse võimalik väär-, ala- ja liigkasutamine; teenuse optimaalse ja ohutu kasutamise tagamiseks teenusele kohaldamise tingimuste seadmise vajalikkus;

Tingimuseks võiks sarnaselt käesolevalt kehtiva süsteemiga olla üldjuhul 1 uuring 1 korda aastas ühe patsiendi kohta aastas või põhjendatud näidustuse korral vastavalt vajadusele (1).

4.6. patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;

Uuringuteks kasutatavad meetodid kohaldatakse vastavalt patsiendi vanusele, seisundile ja probleemile (2, 3).

5. Vajadus

5.1. Eestis teenust vajavate patsientide arvu hinnang (ühe aasta kohta 4 aasta lõikes), kellele on reaalselt võimalik teenust osutada taotletud näidustuste lõikes:

Perearst hindab uuringute vajadust. Isiksuseuuringute vajadus psühhoteraapiat alustades on näidustatud enamike patsientide korral (2,3).

5.2. teenuse mahu prognoos ühe aasta kohta 4 järgneva aasta kohta näidustuste lõikes:

Teenuse maht on sama, mis suunamisel psühhiaatri, neuroloogi või taastusravi arsti poolt (1). Maht ei sõltu suunajast. Mainitud teenused on TTL-s käesolevalt olemas (1).

6. Taotletava teenuse kirjeldus

6.1. teenuse osutamiseks vajalik koht (palat, protseduuride tuba, operatsioonituba, vm); Tegevuskoht peab vastama tervishoiuteenuse osutamiseks sobilike ruumide tingimustele.

6.2. patsiendi ettevalmistamine ja selleks vajalikud toimingud: premedikatsioon, desinfektsioon või muu;

Patsient ei vaja spetsiaalset ettevalmistust uuringute läbiviimiseks. Uuringu meetodid, läbiviimise aeg jms kohaldatakse vastavalt patsiendi seisundile, probleemi olemusele või uuritavale küsimusele (1, 2, 3).

6.3. teenuse osutamise kirjeldus tegevuste lõikes;

Uuringud on juba olemas TTL-s (1) ja ei vaja siinkohal eraldi kirjeldamist.

7. Nõuded teenuse osutajale

7.1. teenuse osutaja (regionaalhaigla, keskhaigla, üldhaigla, perearst, vm); Teenuse osutajaks on tervishoiuteenuse osutaja juures töötav atesteeritud kliiniline psühholoog.
7.2. infrastruktuur, tervishoiuteenuse osutaja täiendavate osakondade/teenistuste olemasolu vajadus; Täiendav infrastruktuur ja teenused ei ole vajalikud.
7.3. personali (täiendava) väljaõppe vajadus; Isik peab oma kliinilise psühholoogi kutsetunnistust ja omama pädevust ning väljaõpet töötamiseks erinevate uuringumeetoditega erinevate sihtrühmade ja probleemide korral (4).
7.4. minimaalsed teenuse osutamise mahud kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks; Üldjuhul üks isiksuse ja üks kognitiivsete funktsioonide uuring ühe isiku kohta aastas, põhjendatud vajaduse korral sagedamini.
7.5. teenuse osutaja valmisoleku võimalik mõju ravi tulemustele. Teenus on juba olemas TTL-s (1) ja ei vaja siinkohal pikemat põhjendust.

8. Kulutõhusus
8.1. teenuse hind; hinna põhjendus/selgitused; Hind on juba määratud TTL-s.
8.2. teenuse osutamisega kaasnevate teenuste ja soodusravimite, mis on nimetatud p 4.4, isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni esitatud kulude võrdlus alternatiivsete teenuste kuludega isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni; Uuringud on juba olemas TTL-s ja siinkohal ei ole vajadust täiendavaks infoks (1). Uuring aitab selgitada ja täpsustada raviks vajalikku infot, mistõttu on uuring proportsionaalselt odavam, kui sama info korduvatel seanssidel kogumine (3).
8.3. ajutise töövõimetuse hüvitise kulude muutus ühe raviepisoodi kohta tuginedes tõenduspõhiste uuringutele võrreldes alternatiivsete teenustega; Ei näe vajadust kirjeldamiseks.
8.4. patsiendi poolt tehtavad kulutused võrreldes alternatiivsete teenuste korral tehtavate kuludega Patsient ei tee kulutusi.

9. Omaosalus
9.1. hinnang patsientide valmisolekule tasuda ise teenuse eest osaliselt või täielikult Patsiendi omaosalus puudub.

10. Esitamise kuupäev	8. jaanuar 2015
11. Esitaja nimi ja allkiri	Liina Vahter, Katri-Evelin Kalas

12. Kasutatud kirjandus
(1) Eesti Haigekassa Tervishoiuteenuste loetelu (https://www.riigiteataja.ee/akt/129122013057) (2) Ravijuhis: Nice Guidelines (https://www.nice.org.uk/guidance/conditions-and-diseases/mental-health-and-behavioural-conditions) (3) Carr, A., McNulty, M., (Eds, 2010) <i>The Handbook of Adult Clinical Psychology. An Evidence-Based Practise Approach</i> , Routledge. (4) Kliinilise psühholoogi kutsestandard (http://www.kutsekoda.ee/et/kutseregister/kutsestandardid/10489529)

