

Hr Tanel Ross
juhatuse esimees
Eesti Haigekassa
Lembitu 10
10114 Tallinn

30. märts 2015

Lugupeetud härra Tanel Ross

Vastuseks Eesti Haigekassa poolt Eesti Psühholoogide Liidule 27. veebruaril 2014 saadetud kirjale nr 4-22/871-2 seoses kliinilise psühholoogi uuringute lisamisega perearsti teraapiafondi.

Vastused Teie poolt esitatud küsimustele on alljärgnevad:

1. Kirjeldada teenuse sihtrühm - millistel juhtudel peaks perearst suunama patsiendi isiksuse uuringule ja kognitiivsele uuringule. Kuna ka perearstile on vaja juhendit uuringule suunamise tingimuste osas palume erialaselt esitada kirjeldus, millistel juhtudel suunab perearst nimetatud uuringutele.

Vastus: Isiksuse uuring on rutiinne protseduur seisundi ning häire ja probleemi säilimismehhanismide hindamiseks, samuti ravi planeerimiseks (sh psühhoteraapia planeerimiseks, mis juba hetkel on teraapiafondi teenuste hulgas), vajadusel selle modifitseerimiseks. Kognitiivsete funktsioonide uuringu näidustuseks on patsiendi seisundi ja probleemide hindamine seoses kognitiivsete funktsioonide häirumise või selle kahtlusega, samuti sekkumiste planeerimiseks. Uuringute näidustus ei sõltu suunavast arstist. Uuringud on juba tervishoiuteenuste loetelus olemas. Näidustused suunamiseks on samad, mis teiste eriarstide (hetkel saavad teenusele suunata psühhiaater, neuroloog ja taastusravi arst) puhul.

2. Millistel juhtudel tuleks isiksuse uuringu ja kognitiivse uuringu eest tasuda ravikindlustuse vahenditest ja millistel juhtudel patsiendil endal? Kas teatud juhtudel oleks otstarbekas rakendada tasumisel patsiendi omaosalust?

Vastus: Kuna uuring on hädavajalik seisundi ja häire säilimismehhanismide hindamiseks, ravi planeerimiseks ja vajadusel modifitseerimiseks, siis peaks olema perearstil võimalik vastavalt vajadusele alati ja kõiki patsiente suunata teraapiafondi raames uuringutele.

3. Taotluses on kirjeldatud, et eelduseks 1 uuring 1 kord aastas ühe patsiendi kohta. Kas sellest võib järeldada, et iga esmase suunamise puhul kliinilise psühholoogi vastuvõtule kaasnevad nimetatud uuringud?

Vastus: Jah, esmakordse patsiendi vastuvõtul on isiksuse uuringu planeerimine ja selle läbiviimine valdavalt rutiinne protseduur hindamaks seisundit, häire säilimismehhanisme ja planeerides ravi (sh psühhoteraapiat). Kognitiivsete funktsioonide uuringut planeeritakse ja viiakse läbi juhul, kui patsiendi seisundi ja probleemide korral on tegemist kognitiivsete funktsioonide häirumise või selle kahtlusega. Uuringute kordamist samal patsiendil võib erijuhtudel ette tulla ka aasta jooksul. Uuringu kordamise vajaduse üle peab spetsialist saama ise otsustada.

4. Kas teenuste kasutamisel on erisus (nt meditsiiniline näidustus vm) psühhiaatri poolt suunatud patsiendid versus perearsti poolt suunatud patsiendid?

Vastus: Nii psühhiaatrid kui perearstid suunavad kliinilise psühholoogi teenustele psüühika- ning käitumishäiretega patsiente või patsiente, kelle probleemide säilumises on psüühilistel probleemidel oluline roll. Suunatud patsientide probleemid ei sõltu suunajast. Kliinilise psühholoogi teenustele suunatakse patsiente kõigi eriarstide poolt sarnaste kaebustega.

Lugupidamisega

Katri-Evelin Kalaus
juhataja
Kliinilise psühholoogia erialasektsioon
Eesti Psühholoogide Liit

E-mail: katrievelin@sensus.ee

Tel: 5137525