

Eesti Perearstide Seltsi vastuskiri “Lisaandmete küsimine tervishoiuteenuste loetelu muutmise ettepanekute kohta”

Taotlus nr 1288 „Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni isikustatud kaugkonsultatsioon tervise infosüsteemi (edaspidi TIS) vahendusel“:

1. Taotluses on välja toodud analüüside tulemuste tõlgendamine ja korduvretseptide kirjutamine kui tegevused, kus saaks rakendada isikustatud kaugkonsultatsiooni üleriigilise perearsti nõuandetelefoni kaudu. Kas need on ainsad tegevused, kus seda teenust saaks rakendada? Kui ei, siis milliseid perearstikontakti osasid isikustatud kaugkonsultatsioon nõuandetelefoni vahendusel saaks veel asendada?

Kaugkonsultatsioon hõlmab lisaks taotluses toodud loetelule kõiki konventsionaalseid teemasid, millega patsiendid perearstikeskusesse pöörduvad: näiteks ägedad viiruslikud haigestumised, krooniliste haiguste ägenemised, traumad, mürgistused, meditsiinilistika alased nõuandmised (kuhu tuleb probleemiga pöörduda) jne.

2. Millistel juhtudel tuleks isikustatud kaugkonsultatsiooni osutajal suunata helistaja perearsti poole? Teisisõnu, kus lõppevad nõuandetelefoni teel teostatud isikustatud kaugkonsultatsiooni pädevuse piirid?

Piiri ei saa kindlalt määratleda, see on pigem tunnetuslik ehk suunatakse raviasutusse kui näost-näkku kontakt oleks vajalik või nõuande eelduseks on patsiendi tausta põhjalik teadmine, ulatuslikum ning põhjalikum Tervise Infosüsteemi andmete analüüs, muudatused raviskeemis, analüüside vajalikkus enne nõustamist.

3. Millisele infole pääseb perearsti nõuandetelefoni arst(õde)-konsultant tervise infosüsteemis praegu ligi ja millistele andmetele oleks vajalik selle teenuse osutamiseks neile ligipääs tagada?

Hetkel on tegemist isikustamata andmetega ning nõustamisega, sest konsultandil puudub patsiendiga ravisuhe. Tulevikus on oluline pääseda isikustatud andmetele ligi.

4. Kuidas maandada riskid ja eksimused, mis võivad olla tingitud helistaja terviseloo vähesest tundmisest? Näiteks konkreetse analüüsi tulemusi helistajale selgitades tuleks arvesse võtta ka tema terviklikku ravilugu (sh eelmisi analüüse ja ravijuhte), aga seda ei pruugi arst/õde-konsultant telefonikõne jooksul jõuda teha.

Olukorrad on kirjeldatud punktis 2 ja peavad olema nõustajale signaaliks, et patsient tuleb suunata oma perearsti juurde. Riske ei saa lõpuni maandada, aga see jääbki konsultandi otsustada, kas kiiresti ja koheselt nõustamisest saadav kasu kaalub üle kaugkonsultatsiooni kaalutud riskid.