

Psüühikahäirete epidemioloogia js psühhiaatiline abi



<http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/>

Veiko Vasar

TÜ psühhiaatriakliinik

SA TÜK psühhiaatriakliinik



Psüühikahäirete prevalents ja esmahaigestumus

- Populatsiooniuuringud
- Esmatasandi arstiabi populatsioon
- Psühhiaatrilised patsiendid
(on mõjustatud abi kättesaadavusest)
 - Ambulatoorne abi
 - Statsionaarne abi

Psüühikahäirete prevalents

Best estimate 1-year prevalence rates based on ECA and NCS, ages 18—54

	ECA Prevalence (%)	NCS Prevalence (%)	Best Estimate ** (%)
Schizophrenia	1,3	—	1,3 ←
Nonaffective Psychosis	—	0,2	0,2
Somatization	0,2	—	0,2
ASP	2,1	—	2,1
Anorexia Nervosa	0,1	—	0,1
Severe Cognitive Impairment	1,2	—	1,2
Any Anxiety Disorder	13,1	18,7	16,4 ←
Any Mood Disorder	7,1	11,1	7,1 ←
Any Disorder	19,5	23,4	21

Meeleoluhäirete prevalents

Best estimate 1-year prevalence rates based on ECA and NCS, ages 18—54

	ECA Prevalence (%)	NCS Prevalence (%)	Best Estimate ** (%)
Any Mood Disorder	7,1	11,1	7,1
MD Episode	6,5	10,1	6,5 ←
Unipolar MD	5,3	8,9	5,3 ←
Dysthymia	1,6	2,5	1,6
Bipolar I	1,1	1,3	1,1
Bipolar II	0,6	0,2	0,6

Ärevushäirete prevalents

Best estimate 1-year prevalence rates based on ECA and NCS, ages 18—54

	ECA Prevalence (%)	NCS Prevalence (%)	Best Estimate ** (%)
Any Anxiety Disorder	13,1	18,7	16,4
Simple Phobia	8,3	8,6	8,3 ←
Social Phobia	2	7,4	2
Agoraphobia	4,9	3,7	4,9
GAD	(1,5)*	3,4	3,4
Panic Disorder	1,6	2,2	1,6
OCD	2,4	(0,9)*	2,4
PTSD	(1,9)*	3,6	3,6



Psüühikahäired lastel ja noorukitel vanuses 9 – 17 a.

(MECA sample)

	Prevalence (%)
Anxiety disorders	13
Mood disorders	6,2
Disruptive disorders	10,3
Substance use disorders	2
Any disorder	20,9

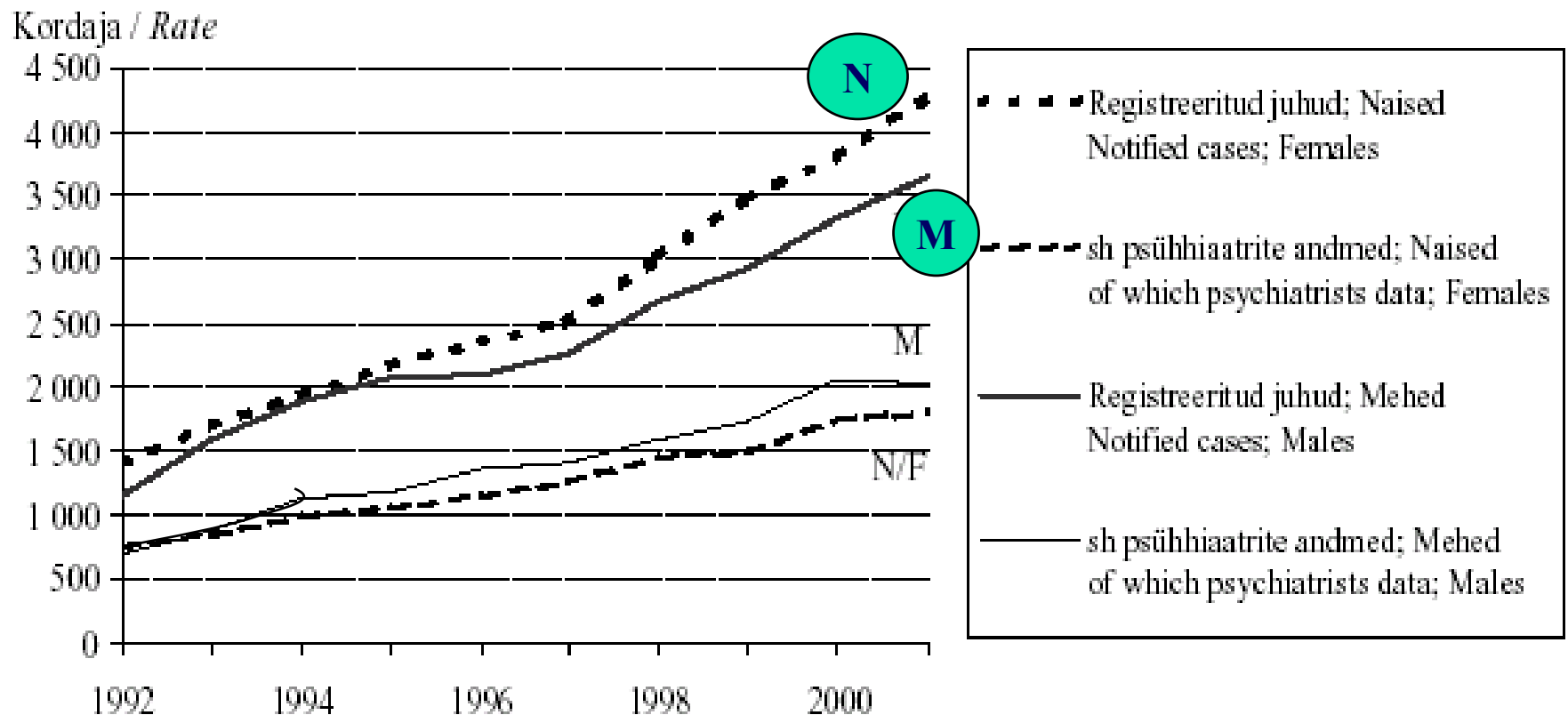
Psüühikahäired vanemaealistel, 55+

Epidemiological Catchment Area

	Prevalence (%)
Any Anxiety Disorder	11,4
Simple Phobia	7,3
Social Phobia	1
Agoraphobia	4,1
Panic Disorder	0,5
Obsessive-Compulsive Disorder	1,5
Any Mood Disorder	4,4
Major Depressive Episode	3,8
Unipolar Major Depression	3,7
Dysthymia	1,6
Bipolar I	0,2
Bipolar II	0,1
Schizophrenia	0,6
Somatization	0,3
Antisocial Personality Disorder	0
Anorexia Nervosa	0
Severe Cognitive Impairment	6,6
Any Disorder	19,8

Psüühilise haigestumise trendid Eestis 1992-2001

Psüühikahäirete esmajuhtude arvu tõus



EESTI TERVISHOIUSTATISTIKA 2000–2001, Sotsiaalministeerium, Tallinn 2002

Aasta jooksul psühhiaatri poolt konsulteeritud patsientide arv (1999-2001)



Psüühikahäiretega patsiendid : esmane haigestumus ja haigusjuhtude arv

(SA TÜ Kliinikumi psühhiaatriakliinik 1996 - 2001)

Diagnoosigrupp	RHK kood	Isikute arv						Erinevus 2001/1996
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	
Kõik psüühikahäired	F	5193	5214	5644	5930	6593	7055	1,4
- neist esmakordseid		1706	1649	1849	1867	2133	2023	1,2
Selahulgas:								
P-h psühhoaktiivsetest ainetest	F1	622	688	812	768	718	699	1,1
- neist esmakordseid		220	244	300	267	243	254	1,2
Psühhoatilised häired	F2	939	926	931	963	1014	1049	1,1 ◀
- neist esmakordseid		96	80	81	91	93	82	0,9
Meeleoluhäired	F3	1271	1217	1455	1554	1862	2073	1,6 ◀
- neist esmakordseid		510	435	565	590	723	733	1,4
Ärevus- ja somatoformsed h-d	F4	828	873	976	1102	1234	1371	1,7 ◀
- neist esmakordseid		397	381	426	455	520	563	1,4
Psüühilise arengu häired	F8	265	263	261	271	286	291	1,1
- neist esmakordseid		149	155	141	127	129	137	0,9
Lapse- ja noorukiea p-d	F9	218	248	232	225	319	319	1,5
- neist esmakordseid		131	151	146	130	182	170	1,3

Alkoholi kasutamisest põhjustatud psüühikahäired

(SA TÜ Kliinikumi psühhiaatrikliinik 1996 - 2001)

Diagnoosigrupp	RHK kood	Ravil viibinud isikud						Erinevus 2001/1996
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	
Alkohol	F10	593	644	785	723	661	646	1,1
neist								
'- võõrutusseisund	F10.3	290	306	331	299	285	313	1,1
- deliirium (D1 + D2)	F10.4	57	77	124	115	132	120	2,1
- psühhootiline häire (D1 + D2)	F10.5	48	62	59	65	55	66	1,4
- amnestiline sündroom	F10.6	2	1	2	3	5	5	2,5
- residuaalsed p-h	F10.7	55	41	39	47	48	54	1,0

Narkootiliste ja muude ainete tarvitamisest tingitud psüühikahäirete tõttu ravil viibinud isikud Eestis 1994 – 2000

Psühhoaktiivne aine	RHK-kood	Aasta						
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Opioidid	F11	152	246	542	769	878	1804	3149
Kannabinoidid	F12	1	10	27	21	23	30	74
Kokaiin	F14	1	0	0	13	23	23	26
Muud stimulandid	F15	7	5	12	44	93	152	151
Hallutsinogeenid	F16	1	1	2	2	13	7	44
Lenduvad lahustid	F18	20	15	44	35	25	64	42
.....								
Kokku		246	348	755	1059	1192	2203	3770
Kokku 100000 el. kohta		16,4	24,5	51,6	72,6	82,2	152,7	275,3

Depressioonijuhtude sagenemine

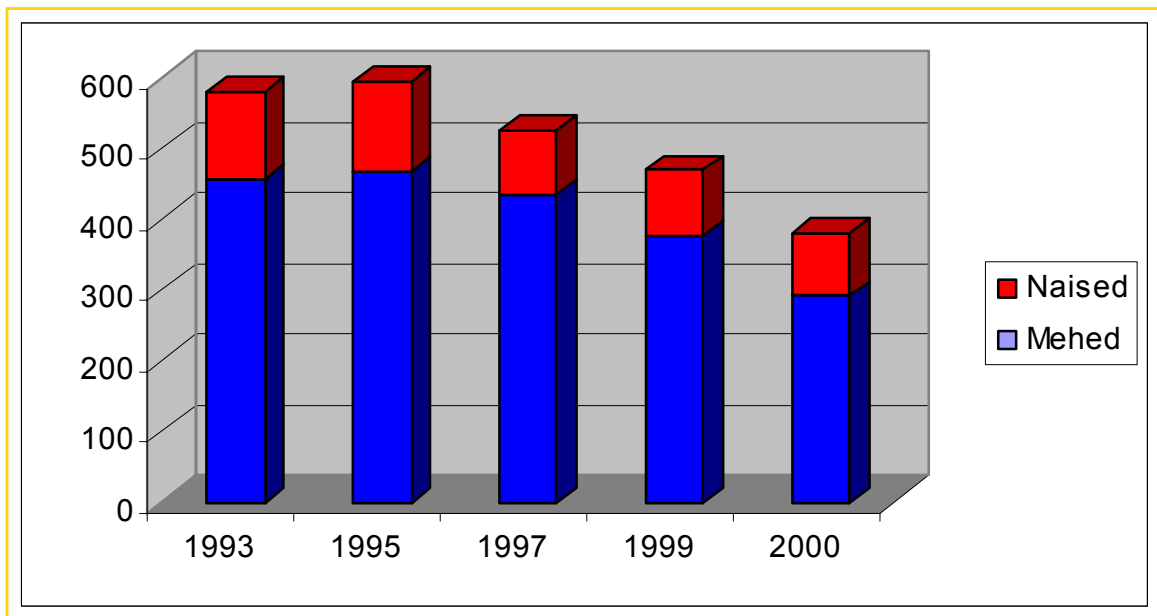
(SA TÜ Kliinikumi psühhiaatrikliinik 1996 - 2001)

Diagnoosigrupp	RHK kood	Ravil viibinud isikud						Erinevus 2001/1996
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	
Depressioon (episood, korduv)								
- kerge	.0	314	383	449	448	430	383	1,2
- mõõdukas	.1	709	731	873	965	1307	1516	2,1
- raske	.2	105	114	139	127	134	148	1,4
- psühhootiline	.3	46	27	37	49	44	54	1,2

Suitsiidide arv Eestis 1993 - 2000

	1993	1995	1997	1999	2000
Mehed	457	468	434	376	291
Naised	122	127	91	93	88
Kokku	579	595	525	469	379

Sotsiaalministeerium, 2001



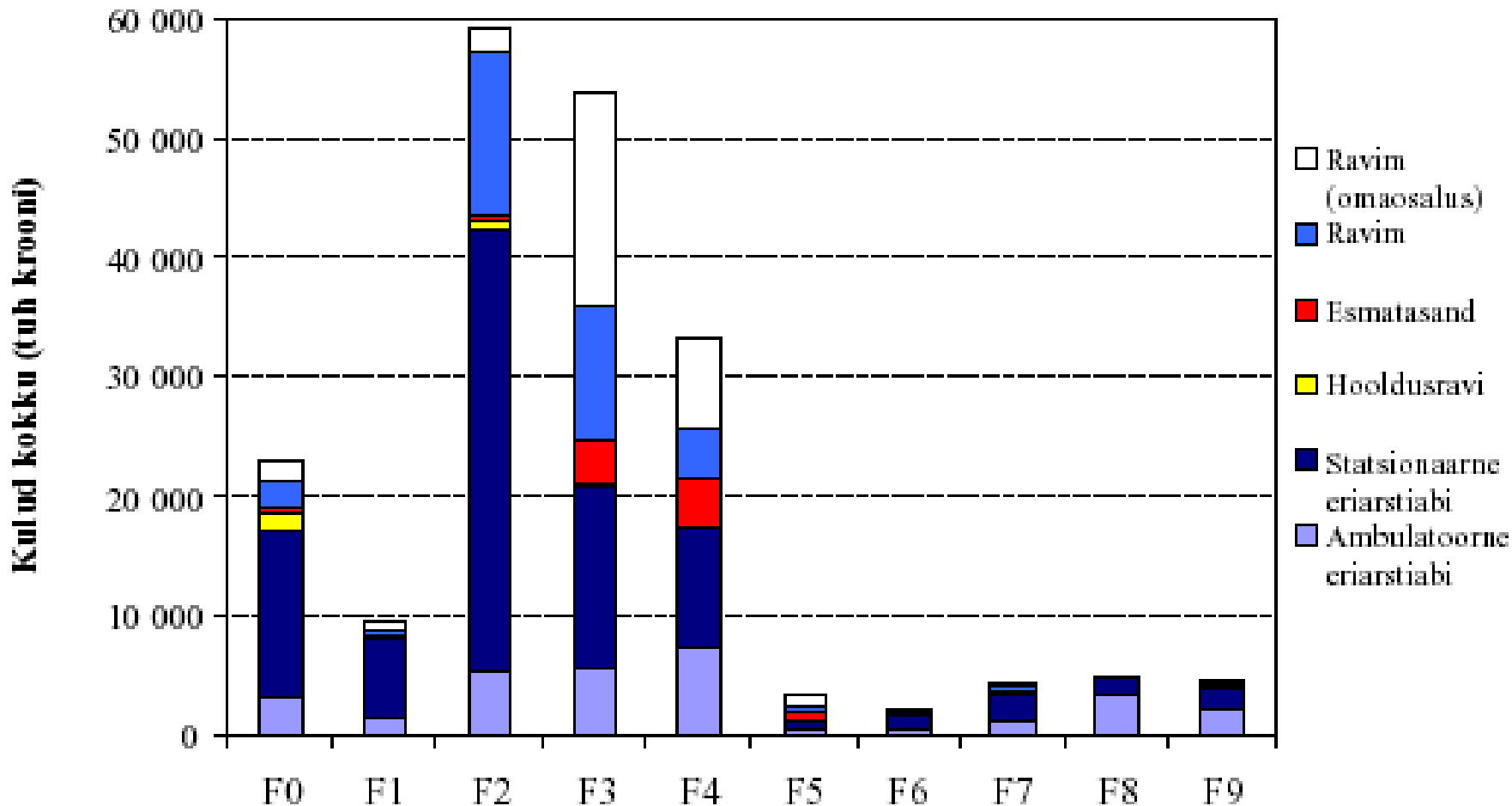


Statsionaarne psühhiaatriline arstiabi 1994 - 2001

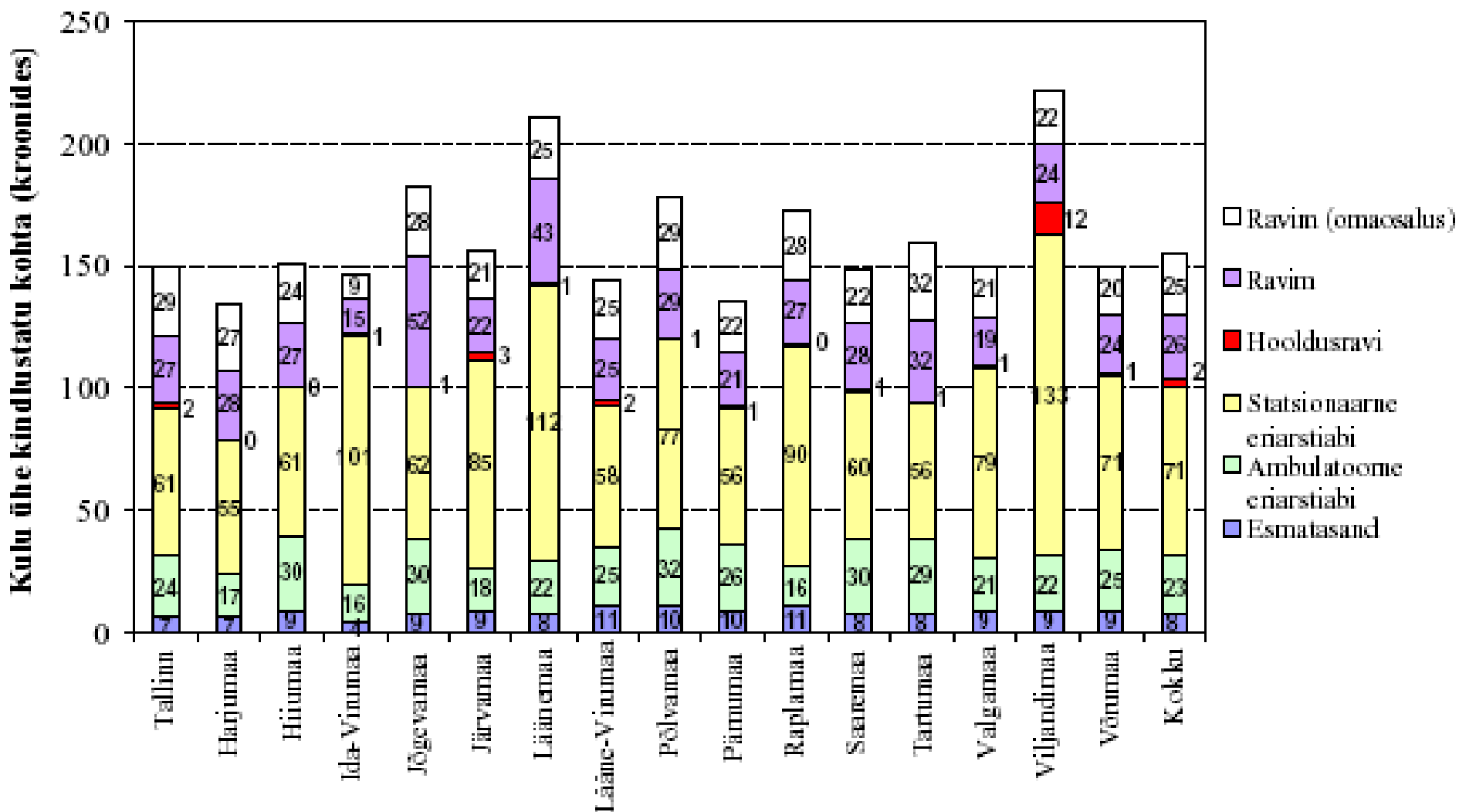
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Ravivoodite arv kokku	1 585	1 527	1 413	1 361	1 235	1 128	1 083	973
Keskmine täidetud voodite arv	1 468	1 382	1 221	1 130	1 042	997	927	831
Hospitaliseeritute arv	11 495	12 101	12 281	12 532	13 584	13 729	14 310	14 156
Keskmine ravikestus*	52,4	42,5	36,8	34,1	29,2	26,9	21,8	21,8

Ravikindlustushüvitiste ja ravimite omaosaluse kulud psüühikahäirete lõikes (2002.a.)

Allikas: Haigekassa andmekogu.



Erinevate ravikindlustushüvitiste ja ravimite omaosaluse kulud psüühikahäirete korral ühe kindlustatu kohta maakondades 2002. aastal



Ambulatoorse psühhiaatrilise abi arenguperspektiivid

Valdav osa psühhiaatrilisest abist osutatakse ambulatoorselt vaba tahte alusel

Psühhiaatrilise abi organisatsiooniliseks aluseks on piirkondliku vastutusega ambulaatorsete üksuste võrk:

- **iseseisvad üksused või raviasutuse koosseisus**
/lokaalhaigla/ keskhaigla/ regionaalhaigla/.../
- **vähemalt 2-3 psühhiaatrit**, et tagada abi pidev kättesaadavus;
- **1 psühhiaatri** ametkoht 10 000 elaniku kohta
arvestusega mitte üle 8 vastuvõtu päevas (praegu kuni 10 vastuvõttu päevas);
/Soomes koormusnormid üle 2 korra väiksemad;/
- **1 lastepsühhiaatri pädevusega psühhiaater** 75 000 elaniku kohta;
koormusnorm lastepsühhiaatrias kuni 6 vastuvõttu päevas;
- **muud spetsialistid**: 1,5 ametkohta 1 psühhiaatri kohta

Meeskonnatöö põhimõtete ja juhtumikorralduse rakendamine raskete püsivate psüühikahäiretega patsientide ravis;

Tulemuslik koostöö perearstide ja sotsiaalhoolekande süsteemiga;

Psühhiaatrilise abi korraldus

Statsionaarne abi

Sotsiaalhoole-
kande süsteem.
Rehabilitatsiooni
-hooldusasutused

Ebast. psühhoside
ravi – (<50) [0,33]
/90%/

- tahtest olenematu
- piiratud teovõime

Akuutpsühhiaatria
(51) [0,38] /75%/

- vältimatu tahtest olenematu ravi
- ööpäevaringne psühhiaatri valve
(Tallinn 2, Tartu 1, Ida-Virumaa 1,
Viljanid/Pärnu 1)

Ambulatoorne ravi

Perearstid

Psühhiaatrid, laste-
psühhiaatrid

Muud eriarstid

Psühhiaatria
(402) [3,0] /90%/

- vältimatu ravi
- erakorraline
- plaaniline

Laste psühhiaatria
(47) [0,30] /90%/

eraldi palatiplokid:

- lastele;
- noorukitele
- sõltuvushäiretega noorukitele

Kokku: <545 voodikohta [3,7]

Sundravi (50)

Tähistused: (..) – voodikohtade arv; [.....] 10 000 kohta; /.../voodihõive

Spetsialistide arv ja vajadus psühhiaatrias

- Psühhiaatrid** - praegune arv on ligikaudu 160-170
 - **Vajalik psühhiaatrite arv 225 – 275** (sh lastepsühhiaatrid)
 - neist ambulatoorses võrgus 130-140 psühhiaatrit
(1 psühhiaater 10 000 elaniku kohta)
- neist lastepsühhiaatriteid kuni 30
(1 lastepsühhiaater 75 000 elaniku kohta)
 - neist statsionaarsetes osakondades 75-85
 - + õppe- ja teadustööga seotud psühhiaatrid
- Õed** - ligikaudu 400 (neist psühhiaatriaõed umbes 20%)
 - **Vajadus:** >500 õde, neist 80% psühhiaatriaõed
- neist ambulatoorsetes üksustes: 130-140
- Kliinilised psühholoogid
- Logopeed / Eripedagoog / Sotsiaaltöötajad



Psühhiaatrilise abi seadus

§ 1. Seaduse reguleerimisala

§ 2. Mõisted //

§ 3. Psühhiaatrilise abi vabatahtlikkus

- (1) Psühhiaatrilist abi antakse vaba tahte avalduse alusel
- (2) Piiratud teovõimega isikule antakse psühhiaatrilist abi tema seadusliku esindaja soovil või nõusolekul.

§ 4. Isiku õigused psühhiaatrilise abi saamisel

§ 5. Psüühikahäirete diagnostika ja psüühikahäirega isiku ravi

§ 6. Psühhiaatrilise abi korraldamise üldpõhimõtted



Psühhiaatrilise abi seadus

- **§ 9. Psühhiaatrilise abi seos sotsiaalhoolekandega**
 - Kohalik omavalitsus tagab psüühikahäirega isikule sotsiaalteenuste kättesaadavuse kooskõlas sotsiaalhoolekande seadusega sätestatud korras
- **§ 10. Vältimatu psühhiaatrilise abi andmise üldpõhimõtted**
 - (3) Vältimatu psühhiaatriline abi tagatakse psüühikahäirete korral, kus abita jätmise ohustab otseselt isiku elu.
 - 4) Vältimatut psühhiaatrilist abi antakse isiku tervise seisundist lähtuvalt kiirabi, haiglavälise või haiglaabi korras.

§ 11. Tahtest olenematu vältimatu psühhiaatriline abi

- 1) Isik võetakse tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkatakse ravi, tema tahtest olenemata, ainult järgmiste asjaolude koosesinemise korral:
 - 1) isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida;
 - 2) haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut;
 - 3) muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane.
- (2) Otsuse isik ravile võtta teeb haigla psühhiaatriaosakonna arst vajaduse ilmnemisel viivitamata pärast isiku arstlikku läbivaatust. Otsus vormistatakse sotsiaalministri kehtestatud korra kohaselt. Otsuse vormistamise aeg loetakse tahtest olenematu haiglaravi alguseks.
- (3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud asjaoludel ravil viibiv isik ei või katkestada uuringuid ja ravi ega lahkuda haigla psühhiaatriaosakonnast.

§ 12. Tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi vajava isiku haiglasse paigutamise kord

- (3) Tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise ravi (edaspidi - tahtest olenematu ravi) rakendamise otsusest teavitab arst isikut koheselt ja tema lähedast inimest või seaduslikku esindajat 72 tunni jooksul otsuse vormistamisest.
- (4) Tahtest olenematu ravi rakendamisel on isiku lähedasel inimesel ja seaduslikul esindajal või nende poolt valitud arstil või advokaadil õigus lühiajaliselt kohtuda tahtest olenematule ravile paigutatud isikuga.



§ 13. Tahtest olenematu ravi kontrollimine

- 1) Haigla pea- või ülemarst tagab tahtest olenematult ravile võetud isiku arstliku läbivaatuse kahe psühhiaatri poolt 48 tunni jooksul haiglaravi algusest.
- (3) Kui mõlemad psühhiaatrid tunnistavad isiku ravile võtmise või ravi jätkamise käesoleva seaduse § 11 lõike 1 alusel põhjendatuks, jäetakse isik tahtest olenematule ravile kuni 14 päevaks.
- (4) Isiku tahtest olenematu ravi haigla psühhiaatriaosakonnas võib kesta üle 14 päeva ainult kohtu loal, mille annab halduskohus...
- (5) Loa isiku tahtest olenematuks raviks võib halduskohtunik anda esimesel korral kuni 30 päevaks ... (järgnevalt kuni 90 päeva)