



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Juhend narkomaaniaravi andmekogu andmete esitajatele

Tallinn 2018

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	5
1. NARKOMAANIARAVI ANDMEKOGU ANDMEESITAJAD.....	6
2. NARKOMAANIARAVI ANDMEKOGU ANDMESUBJEKT.....	6
3. RAVITEATISE SAATMINE.....	6
4. DEFINITSIOONID.....	7
5. ANDMEKOOSSEIS RAVI ALUSTAMISE TEATISEL.....	9
5.1 PATSIENDI ANDMED.....	9
5.1.1 Isikukood.....	9
5.1.2 Sugu.....	10
5.1.3 Sünniaeg.....	10
5.1.4 Vanus.....	10
5.1.5 Rahvus.....	11
5.1.6 Kodakondsus.....	11
5.1.7 Kooselu uimastitarvitajaga.....	11
5.1.8 Elukoht (piirkond).....	11
5.1.9 Eluaseme tüüp.....	11
5.1.10 Praegune elamisviis (kellega).....	12
5.1.11 Tegevusala.....	12
5.1.12 Kõrgem lõpetatud haridustase.....	13
5.2 RAVI ANDMED.....	13
5.2.1 Diagnoos.....	14
5.2.2 Kaasuv psühhiaatiline diagnoos.....	14
5.2.3 Planeeritava ravi kestvus.....	14
5.2.4 Ravi alustamine.....	14
5.2.5 Ravile pöördumise kuupäev.....	15
5.2.6 Määratud ravi.....	15
5.2.7 Määratud ravimid.....	15
5.2.8 Ravile pöördumise soovitaja.....	16
5.2.9 Ravi iseloom.....	16
5.2.10 Eelnevalt saanud narkomaaniaravi.....	16
5.2.11 Vanus esmasel pöördumisel (numbriliselt).....	17
5.2.12 Eelnevalt määratud ravi.....	17

5.2.13 Eelnevalt määratud ravimid	17
5.3 SÕLTUVUSAINED/RISKIANDMED	18
5.3.1 Vanus sõltuvusaine esmakordsel tarvitamisel	18
5.3.2 Põhiuimasti	18
5.3.3 Vanus esmasel tarbimisel	19
5.3.4 Esmase sõltuvusaine tarvitamise viis	20
5.3.5 Esmase sõltuvusaine tarvitamise sagedus	20
5.3.6 Sekundaarne uimasti	20
5.3.7 Vanus esmasel tarbimisel	21
5.3.8 Teisese sõltuvusaine tarvitamise viis	21
5.3.9 Teisese sõltuvusaine tarvitamise sagedus	22
5.3.10 Uimasti tarbimine süstimise teel	22
5.3.11 Vanus esmasel süstimisel	22
5.3.12 Ühissüstla kasutamine	22
5.3.13 Ühise süstlanõela kasutamine	23
5.4 ARSTI JA ESITAJA ANDMED	23
5.4.1 Arsti andmed	23
5.4.2 Teatise sisestaja andmed	23
6. ANDMEKOOSSEIS LÕPPTEATISEL	24
6.1 Isikukood	24
6.2 Ravi lõpetamise kuupäev	24
6.3 Diagnoos	24
6.4 Eluaseme tüüp	25
6.5 Tegevusala	25
6.6 Ravi lõpetamise põhjus	26
6.7 Arsti andmed	26
6.8 Teatise sisestaja andmed	26
7. NARKOMAANIARAVI INFOSÜSTEEMI KASUTAMISJUHEND	28
7.1 Sisenemine	28
7.2 Raviteatise sisestamine	30
7.3 Ravi alustamise teatis	31
7.3.1 Patsiendi andmed	31
7.3.2 Ravi andmed	32
7.3.3 Sõltuvusained/Riskiandmed	33

7.3.4 Arsti ja esitaja andmed	34
7.4 Ravi lõpetamise teatis.....	35
6. KASUTATUD KIRJANDUS	37

SISSEJUHATUS

Eesti narkomaaniaravi andmekogu eesmärgiks on anda ülevaade narkomaaniaravile pöördujatest ja nende iseloomulikest tunnustest. Andmekogu annab väärtuslikku informatsiooni uimastitest, mille tarbijad kõige sagedamini ravile pöörduvad ning meetmetest, mis on kasutusele võetud narkosõitlaste ravi valdkonnas.

Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse muudatus (NPALS) võeti vastu Riigikogu poolt 69 poolthäälega 13. 04. 2005 (RT I 2005, 24, 180) ning see jõustus 20.05.2005. Seadusemuudatusega muudeti ka seaduse pealkirja (enne narkootiliste ja psühhotroopsete ainete seadus). Eelnimetatud seadus § 11 reguleerib narkomaaniaravi andmekogu loomist, sätestab andmekogu eesmärgi ja andmete esitajate ringi, määratleb andmekogu vastutava ja volitatud töötaja ning millisel kujul andmekogu peetakse.

NPAS § 11 lõige 1 kohaselt on narkomaaniaravi andmekogu (edaspidi *andmekogu*) Vabariigi Valitsuse poolt andmekogude seaduse ning käesoleva seaduse alusel asutatud riiklik register, mida peetakse narkomaaniaravile pöördunud isikute kohta arvestuse pidamiseks.

Eelnimetatud seaduse § 11 lõige 3 kohaselt on andmekogu **vastutav töötaja Sotsiaalministeerium** ja **volitatud töötaja on Tervise Arengu Instituut** ning vastavalt seaduse § 11 lõige 4 kohaselt asutab andmekogu ning kinnitab selle põhimääruse kinnitab Vabariigi Valitsus.

Tulenevalt narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse § 11 lõige 5, peetakse andmekogu kujul, mis **ei võimalda registrisse kantud isikut tuvastada**. Eeltoodud sätet arvesse võttes kasutatakse iga patsiendi registreerimiseks unikaalset koodi, mis ei võimalda isikut üheselt identifitseerida. Koodi formeerumise üksikasjad täpsustatakse käesolevas juhendis edaspidi.

Narkomaaniaravi andmekogu on veebipõhine andmekogu (andmete sisestamine toimub interneti teel). Andmekogu internetilehekülj, kust andmeid sisestatakse on: <https://narkoregister.sotsiaalministeerium.ee/> Andmete sisestamiseks on andmeesitajal vajalik omada kehtivat ID-kaarti ja ID-kaardi lugejat.

1. NARKOMAANIARAVI ANDMEKOGU ANDMEESITAJAD

Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse § 11 lõige 6 määratleb subjektide ringi, kes on kohustatud esitama andmed narkomaaniaravi andmekogusse. Seadus sätestab, et kõik **psühhiaatria tegevusluba omavad tervishoiuteenuse osutajad** on kohustatud psühhiaatria tervishoiuteenuse osutamise korral esitama saadud andmed andmekogule vastavalt andmekogu põhimääruses sätestatud tingimustele ja korrale. Tulevikus on plaanis laiendada andmeesitajate ringi, kuid selleks on vaja rohkesti ressursse andmeesitajate koolitamiseks, muuta õigusruumi jms.

2. NARKOMAANIARAVI ANDMEKOGU ANDMESUBJEKT

Narkomaaniaravi andmekogusse kantakse **isikud**, kes on **pöördunud psühhiaatria tegevusluba omava tervishoiuteenuse osutaja poole**, kellele on raviarsti poolt **pandud F11-F16.9; F18-F19.9 diagnoos** ja nad **saavad ravi** sõltuvusest vabanemiseks. Narkomaaniaravi registrisse kantakse ka isikud, kes on ravijärjekorras. Narkomaaniaravile pöördunud isikuid on soovitatav teavitada andmekogusse kandmisest.

Seaduse § 11 lõige 3 kohaselt on narkomaaniaravi andmekogu eesmärk **Eesti territooriumil diagnoositud** narkomaaniajuhtude registreerimine, andmete töötlemine narkomaaniastatistika korraldamiseks, narkomaania esinemise analüüsiks ja tervishoiukorralduseks, narkomaania preventsoonimeetmete kavandamiseks ning nende tõhususe hindamiseks.

3. RAVITEATISE SAATMINE

Narkomaaniaravi andmekogu jaoks on koostatud kaks teatist – ravi alustamise teatis ja ravi lõpetamise teatis.

Narkomaaniaravi alustamise teatis saadetakse ja uus ravijuht registreeritakse **iga patsiendi kohta**, kellele arst paneb **F11-F16.9, F18-F19.9 diagnoosi** ja kellega **alustatakse ravi** sõltuvusest vabanemiseks. Uus ravijuht algab patsiendi visiidist arsti juurde, mille käigus arst paneb F11-F16.9, F18-F19.9 diagnoosi ja mille eesmärgiks on konsultatsioon, uuringud, ravi.

Uus ravijuht registreeritakse:

- Kui patsient pöördub esimest korda elus narkomaaniaravile;

- On varem olnud ravi, kuid ravi on katkenud;
- Eelmine ravijuht on lõpetatud.

Välja jäävad telefoni, e-kirja teel loodud kontaktid ning suhtlus sõltlase sugulastega.

Kuna register vajab kindlat ja fikseeritavat alguspunkti, siis alates 01.jaanuar 2007 a tuleb registrisse kanda isikud, kes 2007 aastal **alustavad** ravi, sh loetakse uuteks ravijuhtudeks kõik 2007. aastal ravi alustajad, olenemata sellest, kas nad kunagi varem oma elu jooksul on ravi saanud või mitte. 2006. aastal ravi alustanud ja 2007. sama raviarsti juures **ravi jätkavaid** isikuid andmekodusse ei registreerita.

Teatis saadetakse ühe nädala jooksul alates diagnoosi panekust ja kokkuleppest ravi alustada.

Ravi puhul, mis kestab **alla 3 kuu ei saadeta täiendavat ravi katkestamise/lõpetamise teatist**. Kui ravi osutub **pikemaks kui 3 kuud**, saadetakse andmekogule **ravi lõpetamise teatis** patsiendi staatuse kohta peale ravi lõppu või katkemist.

Info saatmise kohustus lisaks uue juhu registreerimisele, mille järgselt tuleb raviarstil ravi lõpetamise teatis saata:

- suunamine teise arsti juurde;
- ravi katkestamine
 - o patsient ei ilmunud kokkulepitud ajal ravile ja ei leppinud kokku 30 päeva jooksul,
 - o ravi katkes patsiendist mitteolenevatel põhjustel,
 - o patsiendi surm;
- ravi lõpetamine.

4. DEFINITSIOONID

Selged ja üheselt mõistatavad definitsioonid on aluseks korrektseks narkomaaniaravile pöördunute nende iseloomulike tunnuste registreerimisel. Narkomaaniaravi andmekogu definitsioonide väljatöötamisel võiti aluseks EL kasutusel oleva ravinõudluse standardprotokollis 2.0 välja toodud definitsioonid, mis on kooskõlastatud ka Eesti poolse

töörühmaga, milles osalesid psühhiaatrite esindajad, Sotsiaalministeeriumi esindajad ning Tervise Arengu Instituudi esindajad.

Narkomaaniaravi andmekogus kasutatakse alljärgnevaid definitsioone:

Raviasutus	Psühhiaatria tegevusluba omav tervishoiuteenuse osutaja või kinnipidamisasutus, mis pakub raviteenust isikutele, kelle on narkootikumide kasutamisest tulenevad probleemid ja kes selle tõttu ravile pöörduvad.
Uus haigusjuht	Alustatakse, kui patsient on vahepeal ravi katkestanud; lõpetanud või ei ole kunagi narkomaaniaravi saanud (pole varem andmekogusse kantud). Uus juht algab patsiendi visiidist arsti juurde, mille eesmärgiks on konsultatsioon, uuringud ja diagnoosimine ning mille tulemuseks on ravi alustamine. Uus ravijuht registreeritakse kui patsient pöördub narkomaaniaravile elus esimest korda, kui ta on varem olnud ravil kuid ravi on katkenud või eelmine ravijuht on lõpetatud (vt ravi katkestamise ja lõpetamise definitsioone). Uus haigusjuht registreeritakse ja teatis saadetakse kõigi patsientide kohta, kellele on pandud F11-F16.9, F18-F19.9 diagnoos ja lähtuvalt diagnoosist on alustatud ravi.
Ravi katkestamine	Patsient ei ilmu arsti juurde kokkulepitud ajal ja ei ole 30 päeva jooksul kokku leppinud uut aega, ravi katkes patsiendist mitteolenevatel põhjustel (pikaajaline haiglaravi, vanglasse sattumine jne) või patsiendi surm.
Ravi lõpetamine	Kui ravis on saavutatud soovitud tulemus või lõpetati ravi kokkuleppel.
Ravi alustamise teatis	Saadetakse uue juhu kohta, ühe/kahe nädala jooksul peale F11-F16.9, F18-F19.9 diagnoosi panemist ja ravi alustamist raviarsti poolt. Teatist tuleb täita võimalikult täielikult, sest teatist salvestada pole võimalik, ning seetõttu pole seda võimalik ka täiendada. Teatist ei ole lubatud (ei ole võimalik) salvestada tulenevalt andmekaitse seadusest ja isikuandmete turvalisuse tagamise garanteerimisest.
Ravi lõpetamise teatis	Teatis, mis täidetakse juhul kui narkomaaniaravi katkestatakse, lõpetatakse, peatatakse või patsient suunatakse ümber teise raviarsti juurde samasse või teise raviasutusse.
Pikaajaline ravi	Kestab üle 3 kuu. Pikaajalisel ravil oleva patsiendi kohta saadetakse ravi katkestamisel/lõpetamisel/teise arsti juurde suunamisel teisene teatis.
Teise arsti juurde narkomaaniaravile edasi suunamine	Sama ravijuhu raames teise raviasutusse või samas raviasutuses teise arsti juurde ravile suunamine (kuid nt sama teenuseosutaja juures teise arsti juurde suunamine). Selle kohta saadab uue arsti juurde suunanud raviarst ravi lõpetamise teatise ning uus raviarst uue ravi alustamise teatise, märkides ära, et jätkatakse mujal alustatud ravi.
Sõltuvusaine=narkootikum= narkootiline aine=uimasti	kasutatakse andmekogus võrdsete mõistetena.

Esimene sõltuvusaine/narkootikum	Esimene tarbitud narkootiline aine patsiendi elus.
Põhiuimasti=peamine narkootikum	Aine, mille tarvitamine põhjustab kõige rohkem probleeme. See tähistatakse käesolevas andmekogus patsiendi ütluse põhjal. Märkida saab vaid ühe põhiuimasti. Siia alla ei kuulu alkohol.
Sekundaarne uimasti e. sekundaarne sõltuvusaine	Aine, mida patsient tarvitab regulaarselt lisaks peamisele narkootikumile. Märgitakse ära vaid üks lisaaaine, mis on tarbimise sageduselt teisel kohal. Siia alla kuulub ka alkohol
Patsient=klient=ravialune	Kasutatakse andmekogus võrdsete mõistetena.
Diagnoos	andmekogusse märgitakse F11-F16.99; F18-F19.99 diagnoosid (RHK-10 alusel). Andmekogusse EI KANTA F17-F17.99 diagnoosiga isikuid!
Kaasuv psühhiaatriline diagnoos	patsiendi kaasuv psühhiaatriline diagnoos RHK-10 alusel.
Eriarst	kõik eriarstid ja perearst.
Töötu	isik, kes ei oma alalist töökohta ja on end töötuna arvesse võtnud.
Kategooria=küsimus	Andmekogu teatise küsimused
Tunnus=vastus	Andmekogu küsimuste/kategooriate vastused, alapunktid

5. ANDMEKOOSSEIS RAVI ALUSTAMISE TEATISEL

5.1 PATSIENDI ANDMED

Narkomaaniaravi registris registreeritakse ravi alustava isiku põhilised epidemioloogilised andmed nagu sugu, vanus, rahvus, sünniaeg, eluviis (kellega ja kus), kodakondsus, tööalane staatus, kõrgem lõpetatud haridustase, kooselu uimastikasutajaga. Sellised andmed on vajalikud, et määratleda ravile jõudvate isikute sotsiaal-majanduslik taust ja koos registriväliste epidemioloogiliste uuringutega leida rahvastikurühmad, kuhu suunata ennetus-, teavituse ja sekkumistegevusi.

5.1.1 Isikukood

Ravile pöörduja identifitseerimiseks on loodud kaks kodeerimissüsteemi.

1. Eesti isikukoodi omavate patsientide puhul tuleb raviarstil fikseerida patsiendi isikukood, millest moodustatakse matemaatilise algoritmi abil arvutiprogrammis ühesuunaline kood, st kood, mida pole võimalik isikukoodiks taastada.

2. Eesti isikukoodi mitteomavate isikute puhul (välismaalased), tuleb isikukoodi asemele sisestada **asenduscode**, mis luuakse kujul XSKKAAR. Lahti seletatult:

- a) X täht tähistab asenduscode (sisestatakse suur X);

- b) S on sajandit ja sugu kirjeldav numbriline tunnus, mis põhineb isikukoodi esimese numbri loogikal, kus 3=19xx sündinud mehed, 4=19xx sündinud naised, 5=20xx sündinud mehed, 6=20xx sündinud naised;
- c) KK on sünnikuu numbrites, näiteks juunis sündinul KK=06;
- d) AA on sünniaasta kaks viimast numbrit, näiteks sünniaasta 1979 puhul AA=79;
- e) R on rahvus, kus 1=eestlane, 2=venelane, 3=muust rahvusest.

Näiteks võib asenduskood välja näha: X406791, ehk lahti seletatult X=asenduskoodi tähis, 4=naisterahvas, 06=juunis sündinud, 79=1979 aastal sündinud ja 1=eesti rahvusest.

Patsiendi isikukood andmekogusse ei jõua ja seda ei salvestata ühelgi etapil. Isikukoodi on vaja vaid unikaalse koodi loomiseks. Unikaalse koodi eelis asenduskoodi ees on tema ainulaadsus. Kui samal sünnikuul ja aastal ning samast soost ja sünniriigist pärit isikuid võib olla mitmeid, siis isikukoodist moodustatud uus ühesuunaline kood vähendab isikute topeltloendamise võimalust ja tagab andmekogu andmete kvaliteedi. Väli on kohustuslik täita.

5.1.2 Sugu

Mees

Naine

Ei ole teada

Soo valimiseks tuleb arvutihiirega klikkida valitava tunnuse juures oleval „rõngal“. Väli on kohustuslik täita.

5.1.3 Sünniaeg

Sünniaeg märgitakse kuu täpsusega numbriliselt kujul „aasta“ sidekriips „kuu“ (YYYY-MM).

Näiteks 1966-02. Väli on kohustuslik täita.

5.1.4 Vanus

Ravile pöörduja vanus märgitakse numbriliselt täisaastates. Näiteks 24.

Ravile pöörduja vanuse märkimisel on vigu ennetav ja andmekogu kvaliteeti suurendav eesmärk. Väli on kohustuslik täita.

5.1.5 Rahvus

Rahvuste loetelu avaneb eraldi aknas, kui arvutihiirega klikkida sõnal „Vali“. Kui rahvus jääb selgusetuks, tuleb märgistata tunnus „ei ole teada“. Rahvuse märkimisel kasutatakse riiklikku rahvuste klassifikaatorit. Väli on kohustuslik täita.

5.1.6 Kodakondsus

Kodakondsuste loetelu avaneb samuti eraldi aknas, kui arvutihiirega klikkida sõnal „Vali“. Kui kodakondsus jääb selgusetuks, tuleb märgistata tunnus „ei ole teada“. Rahvuse märkimisel kasutatakse rahvusvahelist kodakondsuste klassifikaatorit. Väli on kohustuslik täita.

5.1.7 Kooselu uimastitarvitajaga

Jah

Ei

Ei ole teada

Märgitakse, kas patsient hetkel (viimase 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist) on elanud stabiilselt koos teise uimastikasutajaga. Väli on kohustuslik täita.

5.1.8 Elukoht (piirkond)

Maakond/linn

Vald/linn/linnaosa

Ravile pöörduja elukoht märgitakse riigi, maakonna ja valla/linna täpsusega. **Pane tähele!** Tallinn määratakse kategooria „maakond/linn“ all ning „vald/linn/linnaosa“ alt tuleb valida seejärel linnaosa, kus patsient elab. Teiste Eesti linnade puhul valitakse „maakond/linn“ alt maakonna nimetus, ning seejärel „vald/linn/linnaosa“ alt siis vastavalt vald või linn, kus patsient elab. Välisriigi elanikul täidetakse teatisel vaid riik. Elukoha riikide, maakondade ja valdade/linnade loetelud avanevad eraldi akendes, kui arvutihiirega klikkida sõnadel „Vali“. Kui elukoht jääb selgusetuks, tuleb märgistata tunnus „ei ole teada“. Märgitakse olukord viimase 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Väli on kohustuslik täita.

5.1.9 Eluaseme tüüp

Püsiv elukoht (korter, maja)

Kindla elukohata

Kinnipidamisasutus

Raviasutus

Laste-, turvakodu

Hoolde-, vanadekodu

Militaarasutus

Ei ole teada

Antud küsimusega peetakse silmas praegust olukorda st registreeritakse olukord 30 viimase päeva jooksul enne ravile pöördumist. Valida saab vaid ühe tunnuse ja vastus märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Märgitakse olukord viimase 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Väli on kohustuslik täita.

5.1.10 Praegune elamisviis (kellega)

Üksi

Vanematega

Lapsega/lastega (partnerita)

Partneriga (ilma lasteta)

Partneri ja lapse/lastega

Sõprade/tuttavatega

Teiste sugulastega

Vangla/hooldekodu/jms

Ei ole teada

Antud küsimusega peetakse silmas praegust olukorda st registreeritakse olukord 30 viimase päeva jooksul enne ravile pöördumist. Valida saab vaid ühe tunnuse ja vastus märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Märgitakse olukord viimase 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Väli on kohustuslik täita.

5.1.11 Tegevusala

Töötav

Töötu

Õpilane/üliõpilane

Pensionär

Kodune

Töövõimetus pensionär

Hoolekandeesutuses viibija

Kinnipeetav

Ajateenija/kaitseväelane

Muu (sh ebaregulaarne töö)

Ei ole teada

Antud küsimusega peetakse silmas praegust olukorda st registreeritakse olukord 30 viimase päeva jooksul enne ravile pöördumist. Valida saab vaid ühe tunnuse ja vastus märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Märgitakse olukord viimase 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Väli on kohustuslik täita.

5.1.12 Kõrgem lõpetatud haridustase

Ei ole kunagi koolis käinud

Algharidus (1-6kl)

Põhiharidus (7-9kl)

Keskharidus (10-12kl)

Kutseharidus (põhi- ja alghariduseta)

Kutseharidus põhi- ja keskhariduse baasil

Keskeriharidus põhi- ja keskhariduse baasil

Kutsekõrgharidus (rakenduskõrgharidus)

Kõrgharidus (diplom/bakalaureus)

Kõrgharidus (magister)

Doktor/teaduskandidaat

Ei ole teada

Antud küsimusega peetakse silmas praegust olukorda st registreeritakse olukord 30 viimase päeva jooksul enne ravile pöördumist. Valida saab vaid ühe tunnuse ja vastus märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Märgitakse olukord viimase 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Väli on kohustuslik täita.

5.2 RAVI ANDMED

Raviandmete registreerimine on raviregistri põhiülesanne. Raviandmed annavad informatsiooni põhiliste sõltuvusprobleemide ja kasutatavate raviskeemide kohta ning ka ravi tulemuslikkuse kohta. Kuna sõltuvalt Narkomaaniaravi andmekogu puudutavatest seadusaktidest, ei ole lubatud narkomaaniaravi andmekogu andmeid raviarstidel oma arvutites säilitada (isikustatud ja arsti juurde tekkiva registrilaadse kogumi kujul), siis kahjuks andmete täiendamine pole praeguses seadusruumis võimalik. Selleks tuleks kõik ravi puudutavad

andmed võimalikult täpselt kirja panna. Oma tervishoiuasutuse raviandmete kohta, mis on registrisse saadetud, on asutustel õigus soovi korral saada ka koondstatistikat.

5.2.1 Diagnoos

F11.00-F16.99 ja F18.00-F19.99.

Diagnoosi märkimisel kasutatakse RHK-10 psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika ja käitumishäirete klassifikatsiooni¹. Diagnoos märkida täpsusega FXX.XX. Väli on kohustuslik täita.

5.2.2 Kaasuv psühhiaatriline diagnoos

Küsümuse all registreeritakse arsti määratud kaasuv psühhiaatriline diagnoos vastavalt RHK-10-le koodina. Kaasuva psühhiaatrilise haiguse diagnoosimine (nn kaksikdiagnoos) on oluline narkomaaniaravi edukuse faktor. **Kui kaasuv diagnoos puudub, tuleb see kategooria jätta märgistamata.**

¹ RHK-10 psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika ja käitumishäirete klassifikatsiooni diagnostilise kategooria loetelu (Allikas: Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon RHK-10. Kliinilised ja diagnostilised juhendid. World Health Organization) (1999) Tartu Ülikool.
F11.- Opioidide tarvitamisest tingitud psüühika – ja käitumishäired;
F12.– Kannabinooidide tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired;
F13.- Rahustite või uinutite tarvitamisest tingitud psüühika -ja käitumishäired;
F14.- Kokaiini tarvitamisest tingitud psüühika - ja käitumishäired;
F15.- Muude stimulaatorite tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired;
F16.- Hallutsinogeenide tarvitamisest tingitud psüühika - ja käitumishäired;
F18.- lenduvate lahustite tarvitamisest tingitud psüühika - ja käitumishäired;
F19.- Mitmete või muude psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika - ja käitumishäired

5.2.3 Planeeritava ravi kestvus

Lühiajaline ravi

Pikaajaline ravi

Lühiajaline ravi tähistab andmekogus ravi mis kestab kuni 3 kuud. Pikaajaline ravi kestab üle 3 kuu. Väli on kohustuslik täita.

5.2.4 Ravi alustamine

Ravi alustati

Jätkatakse mujal alustatud ravi

Suunatud teise raviasutusse

Ravi ei ole alustatud

Pandud pikaajalise ravi järjekorda

Otsus tegemata

Teatisele märgitakse patsiendi hetkestaatus. „Jätkatakse mujal alustatud ravi“ märgitakse, kui mõni teine raviarst on patsiendi suunanud uue arsti juurde, kuid jätkub sama ravijuhu raames ravimine. „suunatud teise raviasutusse“ märgitakse juhul, kui patsiendile pandi diagnoos ja lepiti kokku, et alustatakse ravi, kuid antud arst ei ole pädev tegelema narkomaaniraviga, ning suunab patsiendi uue arsti juurde. Kui patsient suunatakse ravi alustamata teise raviarsti juurde, kuid diagnoos pandi, märgitakse teatisele „ravi ei ole alustatud“. „Pandud pikaajalise ravi järjekorda“ märgitakse, kui patsiendile pannakse diagnoos, lepatakse kokku ravi alustamises kuid ravikohtade puudumise tõttu pannakse patsient ravi järjekorda. „otsus tegemata“ on kohustuslik andmekogu väli „ei ole teada“ asemel - antud kategoori puhul ei tohiks tekkida olukorda, et seda oleks vaja märkida. Väli on kohustuslik täita.

5.2.5 Ravile pöördumise kuupäev

Märgitakse täpne kuupäev, millal patsient pöördus ravile. Kuupäev märgitakse kujul YYYY-MM-DD ehk näiteks 2007-03-15. Väli on kohustuslik täita.

5.2.6 Määratud ravi

Võõrutusravi

Võõrutusravi asendusravimiga

Asendusravi

Sümptomite leevendus

Mittemedikamentoosne ravi

Toetav säilitusravi (asendusravimiga)

Muu

Andmekogus registreeritakse ravile pöördujaga **alustatud tegevus** vastavalt eelloetletud tunnustele. Vajadusel on võimalik on märkida mitu vastusevarianti. Väli on kohustuslik täita.

5.2.7 Määratud ravimid

Metadoon

Buprenorfiin

Muu

Ei ole teada

Ravimi nimetus tekstina

Ravimi nimetus tekstina

Ravimi nimetus tekstina

Registreeritakse ravile pöördujale määratud ravimid. „Muu“ märgitakse juhul, kui ravis ei kasutata loetelus olevat kahte ravimit, kuid kasutatakse midagi muud, mis lisatakse vabatekstina ise. Vajadusel on võimalik märkida mitu ravimit ja ka lisada mitu nimistus mitteolevat ravimit. Ravimid tuleb sisestada ravimi nimetuse järgi. Väli on kohustuslik täita.

5.2.8 Ravile pöördumise soovitaja

Pöördus ise

Perekond/sõbrad

Perearst (ambulatoorne raviasutus)

Eriarst (ambulatoorne raviasutus)

Statsionaarne raviasutus

Kiirabi

Kohus/ kinnipidamisasutus/kriminaalhooldus

Hooldekodu

Laste-, turvakodu

Kaitsevägi

Muu

Ei ole teada

Vastus antud küsimusele registreeritakse ravialuse ütluse kohaselt või loetletud institutsioonist saadud suunamise alusel. Märkida saab vaid ühe tunnuse. Väli on kohustuslik täita.

5.2.9 Ravi iseloom

Perearst (ambulatoorne)

Eriarst (ambulatoorne)

Statsionaarne raviasutus

Ravi iseloomu all mõeldakse, kas patsient on haiglaravil või ambulatoorsel narkomaaniaravil perearsti või eriarsti juures. Väli on kohustuslik täita.

5.2.10 Eelnevalt saanud narkomaaniaravi

Ei ole kunagi ravitud

On eelnevalt ravitud

Ei ole teada

Registreeritakse ravialuse ütluse kohaselt. „Eelnevalt ravitud“ näitab, et klient on olnud eelneval narkomaaniaravil selles või mõnes muus raviasutuses. „Mitte kunagi“ näitab, et klient ei ole kunagi varem narkomaaniaravi saanud üheski raviasutuses. **Kui patsient pole varem narkomaaniaravil viibinud või pole see info teada, küsimustele 5.2.11-5.2.13 vastama ei pea.** Kui klient on varem narkomaaniaravi saanud, täidetakse tema kohta lisaks alljärgnevad väljad, kui nende kohta patsient infot anda oskab, või on see info eelnevalt teada:

Eelnevalt ravinud raviarst (nimi)

Eelnevalt ravinud raviasutus (nimi)

5.2.11 Vanus esmasel pöördumisel (numbriliselt)

Vanus elus esimest korda ravile pöördumisel täisaastates. Näiteks 24.

Vanus esimest korda narkomaaniaravile pöördumisel märgitakse, kui patsient on ka varem viibinud narkomaaniaravil, kui patsient pole varem ravil viibinud, jätkatakse järgmiselt, „sõltuvusained/riskikäitumine“, lehelt. Kui pole teada, võib jätta tühjaks.

5.2.12 Eelnevalt määratud ravi

Võõrutusravi

Võõrutusravi asendusravimiga

Asendusravi

Sümptomite leevendus

Mittemedikamentoosne ravi

Toetav säilitusravi (asendusravimiga)

Muu

Märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Kui patsient pole kunagi varem ravil viibinud, või ei ole see teada, siis antud küsimusele vastama ei pea.

5.2.13 Eelnevalt määratud ravimid

Metadoon

Buprenorfiin

Muu

Ei ole teada

Ravimi nimetus tekstina

Ravimi nimetus tekstina

Ravimi nimetus tekstina

Registreeritakse ravile pöördujale määratud ravimid. „Muu“ märgitakse juhul, kui ravis ei kasutata loetelus olevat kahte ravimit, kuid kasutatakse midagi muud, mis lisatakse vabatekstina ise. Vajadusel on võimalik märkida mitu ravimit ja ka lisada mitu nimistus mitteolevat ravimit. Ravimid tuleb sisestada ravimi nimetuse järgi. Märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Kui patsient pole kunagi varem ravil viibinud, või ei ole see teada, siis antud küsimusele vastama ei pea.

5.3 SÕLTUVUSAINED/RISKIANDMED

See andmekogu alagrupp koondab endas patsiendi ütluse kohaselt registreeritud andmeid. Sõltuvalt sellest, võib tegelik olukord olla mõnevõrra moonutatud, seetõttu, kui raviarst leiab, et patsiendi antud vastused on ebareaalsed, on arstil õigus andmeid korrigeerida (nt tarbitavad sõltuvusained, peaks olema kooskõlas diagnoosiga, ning tarvitamisviis kooskõlas tarbitava sõltuvusainega).

Hoolimata võimalusest, et antud alagrupi andmed võivad olla kohati moonutatud annavad nad väärtuslikku informatsiooni sõltuvusainete üldistest tarbimismoodustest ning patsientide käitumistavadest, mis omakorda annavad riigile aimu, kuhu suunata ennetus- ja sekkumistegevused. Selle alagrupi andmed annavad ka hea aluse edaspidisteks täpsemateks epidemioloogilisteks uuringuteks.

5.3.1 Vanus sõltuvusaine esmakordsel tarvitamisel

Vanus elus esimest korda narkootilist ainet proovides, täisaastates. Näiteks 24.

Esimene tarbitud uimasti ei pruugi olla sama, mis põhiuimasti, mille tõttu klient pöördub ravile, seetõttu on oluline registreerida nii vanus esimese narkootikumi kui ka peamise narkootikumi kasutama hakkamisel. Väli on kohustuslik täita.

5.3.2 Põhiuimasti

Ainete loetelu:

Heroin

Metadoon

Teised opiaadid

Fentanüül

3-metüülfentanüül
Buprenorfiin
Moonivedelik
Kokaiin
Crack
Amfetamiin
Metamfetamiin
MDMA (ecstasy) ja teised derivaadid
Teised stimulandid
Barbituraadid
Bensodiasepiinid
Teised rahustid ja uinutid
LSD
Hallutsinogeensed seened
Teised hallutsinogeenid
Lahustid
Marihuaana
Hašiš

Põhiuimastina defineeritakse narkootikum, mille tarvitamine põhjustab kõige rohkem probleeme. Narkomaaniaravi andmekogus registreeritakse patsiendi ütluse kohaselt peamine kasutatav narkootikum. **Väli on kohustuslik täita.**

Metadoon, ja buprenorfiin on siin välja toodud, et selgitada, kas isik kasutab metadooni või buprenorfiini mitte asendus ja võõrutusravis vaid iseseisvalt illegaalse sõltuvusainena.

Ainete koostarvitamisel (näiteks fentanüül koos amfetamiiniga, mille koostarbimisele viitavad andmed) registreeritakse fentanüül, kuivõrd amfetamiin kui teine narkootikum. Nn „speedball“ (kiirkuul) puhul tuleb registreerida heroiin kui peamine narkootikum ja kokaiin kui teine narkootikum. Kui ei ole täpselt teada, millist opiaati, stimulant, rahustit/uinutit või hallutsinogeeni patsient tarvitab, märgitakse „Teised...(vastav ainegrupp)“.

5.3.3 Vanus esmasel tarbimisel

Vanus esimesel põhiuimasti tarbimisel, täisaastates. Näiteks 24. Väli on kohustuslik täita.

5.3.4 Esmase sõltuvusaine tarvitamise viis

Süstimine

Suitsetamine/inhaleerimine

Suu kaudu/joogina

Nuusutamine

Muu

Ei ole teada

Kategooria näitab esmase narkootikumi manustamise viisi. Süstimine on peamine HIV ja narkootikumidega seotud nakkushaiguste ülekandmise viis, mistõttu selle registreerimine oluline pidades silmas HIV nakkuse kiiret levikut viimastel aastatel. Kui patsient väidab, et tarbib ühte ja sama ainet erinevatel moodustel, siis selgitatakse välja kõige sagedasem tarbimise viis. Antud kategoorias saab valida vaid ühe vastusevariandi. Väli on kohustuslik täita.

5.3.5 Esmase sõltuvusaine tarvitamise sagedus

Ei tarvitanud viimasel kuul/ tarbib juhuslikult

1-3 korda kuus

1 kord nädalas

2-3 korda nädalas

4-6 korda nädalas

iga päev

ei ole teada

Silmas peetakse keskmist tarbimise sagedust 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Kui isik pole tarvitanud viimase 30 päeva jooksul narkootikume tuleb märkida „pole kasutanud viimasel kuul/tarvitanud juhuslikult“. Valida saab vaid ühe vastusevariandi. Väli on kohustuslik täita.

5.3.6 Sekundaarne uimasti

Heroin

Metadoon

Teised opiaadid

Fentanüül

3–metüülfentanüül

Buprenorfiin

Moonivedelik

Kokaiin

Crack
Amfetamiin
Metamfetamiin
MDMA (ecstasy) ja teised derivaadid
Teised stimulandid
Barbituraadid
Bensodiasepiinid
Teised
LSD
Hallutsinogeensed seened
Teised hallutsinogeenid
Lahustid
Marihuaana
Hašiš
Alkohol

Sekundaarse uimasti määratlemisel kasutatakse täpselt samu aineid ja ainegrupe, mida kasutati esmase uimasti registreerimisel. Erinevusena võib siin registreerida sekundaarse tarbitava aineka alkoholi. Ära märgitakse vaid üks, põhiuimastile kasutussageduselt järgnev, sõltuvusaine. **Väli ei ole kohustuslik täita, kui sekundaarne kasutatav aine puudub. Ka teised sekundaarset uimastit puudutavad küsimused pole kohustuslikud, kui sekundaarset uimastit ei pruugita.**

5.3.7 Vanus esmasel tarbimisel

Vanus esimesel sekundaarse uimasti tarbimisel, täisaastates. Näiteks 24.

5.3.8 Teise sõltuvusaine tarvitamise viis

Süstimine
Suitsetamine/inhaleerimine
Suu kaudu/joogina
Nuusutamine
Muu
Ei ole teada

Kategooria näitab sekundaarse uimasti manustamise viisi. Kui patsient väidab, et tarbib ühte ja sama ainet erinevatel moodustel, siis selgitatakse välja kõige sagedasem tarbimise viis. Antud kategoorias saab valida vaid ühe vastusevariandi.

5.3.9 Teisese sõltuvusaine tarvitamise sagedus

- Ei tarvitanud viimase kuul/
- tarvitab juhuslikult
- 1-3 korda kuus
- 1 kord nädalas
- 2-3 korda nädalas
- 4-6 korda nädalas
- iga päev
- ei ole teada

Silmas peetakse keskmist tarbimise sagedust 30 päeva jooksul enne ravile pöördumist. Kui isik pole tarvitanud viimase 30 päeva jooksul narkootikume tuleb märkida „pole kasutanud viimasel kuul/tarvitanud juhuslikult“. Valida saab vaid ühe vastusevariandi.

5.3.10 Uimasti tarbimine süstimise teel

- Ei
- Jah, vähemalt korra elus
- Jah, viimase aasta jooksul
- Jah, viimas 30 päeva jooksul
- Ei ole teada

Märgitakse patsiendi ütluse kohaselt, kuid võetakse arvesse ka ülalpool, küsimustes 5.3.4 ja 5.3.8 antud vastuseid põhi- ja sekundaarse uimasti tarbimise viisi kohta. Kui ta pole kunagi elus sõltuvusainet süstinud, siis järgnevatele küsimustele pole vaja vastata. Väli on kohustuslik täita.

5.3.11 Vanus esmasel süstimisel

Vanus, mil isik süstis esmakordselt elus narkootikumi, täisaastates. Näiteks 24. Väli ei ole kohustuslik täita.

5.3.12 Ühissüstla kasutamine

- On ühissüstalt kasutanud, kuid mitte viimase 30 päeva jooksul
- Jah, kasutab ühissüstalt (30 viimase päeva jooksul)
- Ei ole kunagi kasutanud ühissüstalt
- Ei ole teada

Registreeritakse patsiendi ütluse kohaselt, võttes samas arvesse 5.3.4 ja 5.3.8 küsimustele antud vastuseid. Väli on kohustuslik täita

Selle küsimuse all on mõeldud ilma nõelata süstla jagamist teistega. On teada, et narkomaanid praktiseerivad süstla jagamist kuid nõel on igal ühel oma. Selle küsimuse juures tuleks registreerida süstimise riskikäitumine kõikide süstitavate uimastite lõikes, võtmata arvesse, kas tegemist on peamise või teisese süstitava narkootikumiga, mille tõttu isik ravile pöördus. **Meditšiinilisel eesmärgil mingi muu raviaine süstimise (näiteks diabeet) ei registreerita andmekogus.**

5.3.13 Ühise süstlanõela kasutamine

On ühist süstlanõela kasutanud, kuid mitte viimase 30 päeva jooksul

Jah, kasutab ühist süstlanõela (30 viimase päeva jooksul

Ei ole kunagi kasutanud ühist süstlanõela

Ei ole teada

Registreeritakse patsiendi ütluse kohaselt, võttes samas arvesse 5.3.4 ja 5.3.8 küsimustele antud vastuseid. Väli on kohustuslik täita

Kuna on teada, et süstivad narkomaanid peavad tihtipeale tervisele kahjulikumaks ühise süstla kasutamist, kuid nõela jagavad teistega siis annab antud küsimus olulist informatsiooni võimalike nakkushaiguste (B, C hepatiit, HIV) leviku teede kohta. **Meditšiinilisel eesmärgil mingi muu raviaine süstimise (näiteks diabeet) ei registreerita andmekogus.**

5.4 ARSTI JA ESITAJA ANDMED

5.4.1 Arsti andmed

Raviasutuse äriregistri koodRaviarsti isikukoodRaviarsti registreerimistõendi number

Kuna kõik registrisse jõudvad teatised kontrollitakse üle, st vaadatakse andmete loogilisust, siis arsti andmed on vajalik registreerida, et küsimuste tekkimisel oleks võimalik pöörduda teatise saatnud raviarsti poole, nt juhtudel, kui on arusaamatus mõne tunnuse osas. Väli on kohustuslik täita.

5.4.2 Teatise sisestaja andmed

Raviteatise täitja (nimi)Raviteatise täitja asutus ja ametRaviteatise täitmise kuupäev

Raviteatise täitja kontakttelefon

Raviteatise täitja isikukood

Kuna sõltuvalt raviasutuse töökorraldusest, võib andmete esitaja ja andmete sisestaja olla erinevad isikud (andmeid esitab alati arst, st arst on vastutav andmete korrektsuse eest kuid sisestada võib andmeid vastaval kokkuleppel õde), siis andmekogu kvaliteeditagamiseks on vaja teada nii andmeesitajat kui andmesisestajat, et vajadusel pöörduda lisaselgituste saamiseks õige isiku poole. Väli on kohustuslik täita

6. ANDMEKOOSSEIS LÖPPTEATISEL

6.1 Isikukood

Ravile pöörduja identifitseerimiseks on loodud kaks kodeerimissüsteemi.

1. Eesti isikukoodi omavate patsientide puhul tuleb raviarstil fikseerida patsiendi isikukood, millest moodustatakse matemaatilise algoritmi abil arvutiprogrammis ühesuunaline kood, st kood, mida pole võimalik isikukoodiks taastada.

2. Eesti isikukoodi mitteomavate isikute puhul (välismaalased), koostab arvutiprogramm **asenduskoodi**, mis koosneb ravile pöörduja sünnikuust, sünniaastast, sugu tähistavast numbrist ja sünniriigi koodist.

Patsiendi isikukood andmekogusse ei jõua ja seda ei ei salvestata ühelgi etapil. Isikukoodi on vaja vaid unikaalse koodi loomiseks. Unikaalse koodi eelis asenduskoodi ees on tema ainulaadsus. Kui samal sünnikuul ja aastal ning samast soost ja sünniriigist pärit isikuid võib olla mitmeid, siis isikukoodist moodustatud uus ühesuunaline kood vähendab isikute topeltloendamise võimalust ja tagab andmekogu andmete kvaliteedi. Väli on kohustuslik täita.

6.2 Ravi lõpetamise kuupäev

Ravi lõpetamise täpne kuupäev, kujul YYYY-MM-DD. Näiteks 2007-08-24. Väli on kohustuslik täita.

6.3 Diagnoos

F11.00-F16.99 ja F18.00-F19.99.

Diagnoosi märkimisel kasutatakse RHK-10 psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika ja käitumishäirete klassifikatsiooni¹. Diagnoos märkida täpsusega FXX.XX. Väli on kohustuslik täita.

6.4 Eluaseme tüüp

Püsiv elukoht (korter, maja)

Kindla elukohata

Kinnipidamisasutus

Raviasutus

Laste-, turvakodu

Hoolde-, vanadekodu

Militaarasutus

Ei ole teada

Antud küsimusega peetakse silmas praegust olukorda st registreeritakse olukord 30 viimase päeva jooksul enne ravile pöördumist. Valida saab vaid ühe tunnuse ja vastus märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Lõppteatisel registreeritakse see kategooria, et vaadelda patsiendi võimalikku sotsiaal-majandusliku olukorra muutust, mis võib olla tingitud ravi läbimisest. Väli on kohustuslik täita.

6.5 Tegevusala

Töötav

Töötu

Õpilane/üliõpilane

Pensionär

Kodune

Töövõimetuspensionär

Hoolekandeesutuses viibija

Kinnipeetav

Ajateenija/kaitseväelane

Muu (sh ebaregulaarne töö)

Ei ole teada

Antud küsimusega peetakse silmas praegust olukorda st registreeritakse olukord 30 viimase päeva jooksul enne ravile pöördumist. Valida saab vaid ühe tunnuse ja vastus märgitakse patsiendi ütluse kohaselt. Lõppteatisel registreeritakse see kategooria, et vaadelda patsiendi võimalikku sotsiaal-majandusliku olukorra muutust, mis võib olla tingitud ravi läbimisest. Väli on kohustuslik täita.

6.6 Ravi lõpetamise põhjus

Katkestati patsiendi ravile mitteilmumise tõttu
Katkestati patsiendist mitteolenevatel põhjustel
Katkes patsiendi surma tõttu
Lõpetati vastastikusel kokkuleppel (tervenemiseta)
Suunati teise arsti juurde/teise raviasutusse
Tervenemine
Katkes patsiendi vägivaldse käitumise tõttu
Korduv illegaalsete uimastite tarbimine ravi ajal
Välismaale tööle või elama asumine
Kinnipidamisasutusse sattumine

Ravi lõpetamise puhul on oluline teada, mis põhjusel ravi lõpetatuks loeti. Väli on kohustuslik täita. „Ravi katkestati patsiendi ravile mitteilmumise tõttu“ tähendab, et patsient ei ilmu arsti juurde kokkulepitud ajal, ei teata oma tulematajätmisest ja ei ole 30 päeva jooksul kokku leppinud uut aega. „Ravi katkestati patsiendist mitteolenevatel põhjustel“ tähendab, et ravi katkes, kuna patsient sattus haiglaravile vms (kui on teada).

Kui patsient suunatakse teise raviarsti juurde või teise raviasutusse ja see on ravi katkestamise põhjuseks praeguse raviarsti juures lisatakse teatisele:

Uue raviasutuse kood
Uue raviarsti nimi

6.7 Arsti andmed

Raviasutuse äriregistri kood
Raviarsti isikukood Raviarsti registreerimistõendi number

Kuna kõik registrisse jõudvad teatiseid kontrollitakse üle, st vaadatakse andmete loogilisust, siis arsti andmed on vajalik registreerida, et küsimuste tekkimisel oleks võimalik pöörduda teatise saatnud raviarsti poole, nt juhtudel, kui on arusaamatus mõne tunnuse osas. Väli on kohustuslik täita.

6.8 Teatise sisestaja andmed

Raviteatise täitja (nimi)
Raviteatise täitja asutus ja amet Raviteatise täitmise kuupäev
Raviteatise täitja kontakttelefon
Raviteatise täitja isikukood

Kuna sõltuvalt raviasutuse töökorraldusest, võib andmete esitaja ja andmete sisestaja olla erinevad isikud (andmeid esitab alati arst, st arst on vastutav andmete korrektsuse eest kuid sisestada võib andmeid vastaval kokkuleppel õde), siis andmekogu kvaliteeditagamiseks on vaja teada nii andmeesitajat kui andmesisestajat, et vajadusel pöörduda lisaselgituste saamiseks õige isiku poole. Väli on kohustuslik täita.

7. NARKOMAANIARAVI INFOSÜSTEEMI KASUTAMISJUHEND

Narkomaaniaravi Infosüsteem (NARIS) on veebipõhine andmebaasiliides, mis võimaldab kasutajatel sisestada, muuta ning vaadata andmeid narkomaaniaravi andmebaasis.

Narkomaaniaravi andmekogu andmeesituslehekülg asub aadressil:

<https://narkoregister.sotsiaalministeerium.ee>.

Juurdepääsuks on vajalik:

- a) Internetibrauser (nt. Internet Explorer 5.5+ või Mozilla Firefox 2.0; **soovitavalt Internet Explorer**). Brauseriseaded peavad lubama krüpteeritud liiklust (https).

Enne narkoravi registri sisestamisportaalisis töö alustamist võtke Internet Exploreri tööriistaribalt lahti Tools -> Pop-up blocker settings ja sisestage aknasse nimega „address of website to allow“ narkomaaniaravi andmekogu kodulehe aadress: <https://narkoregister.sotsiaalministeerium.ee> ja seejärel vajutage Add ja sulgege aken. See tagab, et narkoravi andmekogu internetilehekülg töötab korrektselt ja ei takista valikuakende avanemist.


- b) ID kaart, ID kaardi lugeja ja ID kaardiga kaasas olevad PIN koodid.

7.1 Sisenemine

Teatise esitamiseks:

1. avage kõigepealt Internet Explorer (või Mozilla Firefox);
2. seejärel sisestage ID-kaart kaardilugejasse.
3. Sisestage aadressiribale andmekogu aadress:
<https://narkoregister.sotsiaalministeerium.ee>.

Seejärel avaneb andmekogu sisenemisaken (Joonis 1). Klõpsake ühel järgnevatest linkidest:

- Logi sisse ID-kaardiga: tuvastab kasutaja ID kaardi, küsib isikutuvastamise PIN koodi ning avab NARISE kasutajaliidese. Peale sisselogimist kuvatav kasutajaliidese vaade sõltub registreerimisel kasutajale määratud rollist. Juhul kui kasutaja on registreerimata, kuvatakse talle lisaõigusteta raviteatise sisestaja vaade.
- : selle nupu otstarve on analoogne ülalkirjeldatud lingiga.

Juhul kui kasutaja tuvastamisel tekib viga, kuvab süsteem vastavasisulise veateate (n. „Teie ID kaarti ei ole võimalik lugeda”, „Teie ID kaardi sertifikaadid ei kehti”).

Joonis 1. Sisenemisvaade



Juhul, kui süsteemis ei tehta 60 minuti jooksul ühtegi operatsiooni, logib NARIS kasutaja automaatselt välja. Automaatse väljalogimise aega võivad mõjutada ka teie serveri ja veebilehitseja seaded.

7.2 Raviteatise sisestamine

Peale ID kaardiga sisse logimist ilmub järgmine vaade: Joonis 2.

Joonis 2. Andmesisestajale avanev aken

The screenshot shows a web interface for reporting a treatment report. At the top right, there is a button labeled "Logi välja (LEHOR MEIUS)". The main header area contains the logos for "sotsiaalministeerium" (Social Security Ministry), "NARIS: Narkomaaniaravi Infosüsteem" (NARIS: Narcotics Treatment Information System), and "Tervise Arengu Instituut" (National Institute for Health Development). Below the header, the text "VALI TEATISE TÜÜP:" (Select report type:) is displayed in red. Underneath, there are two radio button options: "Ravi alustamise teatis" (Treatment start report) and "Ravi lõpetamise teatis" (Treatment end report).

Lehekülje ülemises paremas nurgas näidatakse väljalogimise linki koos sisseloginud kasutaja nimega. Link logib kasutaja välja ning pöördub tagasi NARISe sisenemisleheküljele.

Lehekülje keskel on võimalik valida kas „Ravi alustamise teatise“ või „Ravi lõpetamise teatise“ sisestamine (klõpsake vajamineval nimetusel).

A close-up view of the two radio button options: "Ravi alustamise teatis" and "Ravi lõpetamise teatis".

Klõpsates Ravi alustamise teatisel, avaneb teatise esimene lehekülg. Kokku on ravi alustamise teatisel 4 lehekülge, kus iga lehe lõpus on nupp **Edasi →**, mis võimaldab liikuda järgmisele lehele. Järgmisele lehele saab edasi liikuda vaid siis, kui kõik kohustuslikud väljad on täidetud. Kui mõni kohustuslik väli on jäänud täitmata, ilmub ekraanile veeteade ja täitmata väljad on märgistatud punaseks. Täites need märgistatud väljad ära, saate liikuda edasi järgmisele lehele. Kui kõik neli lehekülge on täidetud, klõpsake nuppu **Saada teatis**.

Ravi lõpetamise teatisel on vaid üks lehekülg, mille lõpus on nupp **Saada teatis**. Seda klõpsates saadetakse teatis registrisse.

7.3 Ravi alustamise teatis

Sellel leheküljel saab sisestada uut ravi alustamise teatist. Lehekülje ülemises vasakus nurgas olev nupp („Avaleht”) avab uuesti raviteatise valiku lehekülje. Ülemises paremas nurgas on väljalogimise nupp.

Teatise sisestamiseks tuleb täita neli andmelehte. Sisestamine algab patsiendi andmetega. Kõik esimesel lehel olevad andmeväljad on kohustuslik täita.

7.3.1 Patsiendi andmed


Isikuandmed

- Isikukood – isikukood tuleb sisestada kaks korda. (Väljad „Isikukood” ja „Korda isikukoodi”).
- Isikukoodi puudumisel tuleb koostada asenduskood, mille koostamise õpetus ja näidis on käesolevas juhendis lk 8-9.
- Sugu – valige patsiendi sugu („Mees”, „Naine”).
- Sünniaeg (YYYY-MM) – Sisestage väljale patsiendi sünniaeg: kõigepealt aastanumber, siis sidekriips ja kuu. N: 1979-04 (1979. aasta aprill).
- Vanus – Sisestage väljale patsiendi vanus.
- Rahvus – Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri riikidega. Valige sobiv riik.
- Kodakondsus - Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri riikidega. Valige sobiv riik.
- Kooselu uimastitarvitajaga.

Elukoht

- Riik - Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri riikidega. Valige sobiv riik, klõpsates selle nimel.
- Maakond/linn - Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri maakondade ja linnadega. Valige sobiv maakond/linn, klõpsates selle nimel.
- Vald/linn/linnaosa - Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri valitud maakonna/linna haldusüksustega. Valige sobiv haldusüksus, klõpsates selle nimel.
- Märkus – Täiendavad andmed patsiendi elukoha kohta saab sisestada sellele väljale.
- Eluaseme tüüp – valige patsiendi eluaseme tüüp.
- Praegune elamisviis (kellega) – valige, kellega patsient koos elab.

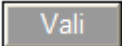
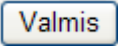
- Tegevusala – valige patsiendi tegevusala.
- Kõrgeim lõpetatud haridustase – valige patsiendi haridus.

Peale andmete sisestamist klõpsake lehekülje lõpus paikneval nupul . Andmed käesoleval lehel salvestatakse, kuid neid ei sisestata veel andmebaasi. Järgmiselt andmelehel on vajaduse korral võimalik käesolevale lehele tagasi pöörduda.

7.3.2 Ravi andmed

Sellel lehel saab sisestada andmeid ravi kohta, mida patsient hetkel saab/saama hakkab ning varem saadud ravi kohta.

Info ravi kohta

- Diagnoos F1X.XX – Kohustuslik väli. Sellele väljale tuleb märkida patsiendile määratud meditsiiniline diagnoos.
- Kaasuv psühhiaatriline diagnoos – Sellele väljale on võimalik märkida patsiendi psühhiaatriline diagnoos. Välja täitmine ei ole kohustuslik.
- Planeeritava ravi kestvus – valige, kas patsient hakkab saama lühiajalist või pikaajalist ravi.
- Ravi alustamine – valige üks ravi alustamise staatus.
- Ravile pöördumise kuupäev – sisestada kuupäev, mil patsient raviasutuse poole pöördus. Kuupäev tuleb sisestada formaadis AAAA-KK-PP.
- Määratud ravi – Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri patsiendile määratud ravimeetoditega. Märkige kõikide nende raviviiside ees olevasse kastikesse „linnukesed“, mis patsiendile määratud on ning klõpsake nuppu . (Infoleht kuvab teksti: „**Ravi tüüp: „valitud...”**“).
- Määratud ravimid – Valige patsiendile määratud ravimid. Kui patsiendile on määratud mitu ravimit või määratud ravimit ei leidu valikute seas, saab puudujäävad nimetused sisestada valikutele järgnevatele neljale tühjale väljale. Valik on kohustuslik.
- Ravile pöördumise soovitaja – valige, kelle soovitusel patsient raviasutuse poole pöördus. Valik on kohustuslik.
- Ravi iseloom – valige ravi laad. Valik on kohustuslik.

Eelnevalt määratud ravi

- Kõigepealt valige, kas patsienti on üldse eelnevalt ravitud. Juhul, kui patsienti on eelnevalt ravitud, on kohustuslik sisestada ka ülejäänud andmed.
- Eelnevalt ravinud raviarst – sisestage väljale eelmise raviarsti nimi.
- Eelnevalt ravinud raviasutus – sisestage väljale eelmise raviasutuse nimi.
- Vanus esmasel pöördumisel – sisestage väljale patsiendi vanus tema esmasel pöördumisel eelmise raviasutuse poole.
- Muu varasem narkomaaniaravi – Vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri patsiendile määratud ravimeetoditega. Märkige kõikide määratud meetodite nimede ees olevatesse kastidesse linnukesed ning klõpsake nuppu . (Infoleht kuvab teksti: „**Muu varasem narkomaaniaravi: „valitud...”**“”).
- Eelnevalt saadud ravimid - valige patsiendile eelnevalt määratud ravimid. Kui patsiendile oli määratud mitu ravimit või määratud ravimit ei leidu valikute seas, saab puudujäävad nimetused sisestada valikutele järgnevatele neljale tühjale väljale.

Peale andmete sisestamist klõpsake lehekülje lõpus paikneval nupul . Andmed käesoleval lehel salvestatakse, kuid neid ei sisestata veel andmebaasi. Järgmiselt andmelehel on vajaduse korral samuti võimalik käesolevale lehele tagasi pöörduda.

Eelmisele lehele (Patsiendi andmed) on võimalik tagasi pöörduda nupu abil.

7.3.3 Sõltuvusained/Riskiandmed

Sellel lehel tuleb sisestada patsiendi poolt tarvitavad sõltuvusained, nende manustamise viis ja sagedus ning süstimise korral ka süstimisharjumust iseloomustavad tegurid.

Andmed sõltuvusainete tarvitamise kohta

- Vanus sõltuvusainete esmakordsel tarvitamisel – märki väljale patsiendi vanus sõltuvusaine esmakordsel tarvitamisel.
- Põhiuimasti – vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri uimastitest. Klõpsake patsiendi poolt põhiliselt kasutatud sõltuvusaine nimel.
- Vanus esmasel tarbimisel – märkige väljale patsiendi vanus põhilise sõltuvusaine esmakordsel tarbimisel.

- Sekundaarne uimasti - vajutage nuppu . Uues aknas avaneb nimekiri uimastitest. Klõpsake patsiendi poolt sekundaarsena kasutatud sõltuvusaine nimel. Sekundaarse uimasti valik ei ole kohustuslik.
- Vanus esmasel tarbimisel - märkige väljale patsiendi vanus sekundaarse sõltuvusaine esmakordsel tarbimisel.
- Esmase sõltuvusaine tarvitamise viis – vali sõltuvusaine tarbimise viis.
- Esmase sõltuvusaine tarvitamise sagedus – vali sõltuvusaine tarbimise sagedus.
- Teisese sõltuvusaine tarvitamise viis – vali sõltuvusaine tarbimise viis.
- Teisese sõltuvusaine tarvitamise sagedus – vali sõltuvusaine tarbimise sagedus.

Uimasti süstimine

Juhul, kui patsient on manustanud sõltuvusainet süstla teel, saab siin määrata riskitaseme. Kui süstalt kasutatud ei ole, tee vastav valik „Uimasti tarbimine süstimise teel” all ning jäta ülejäänud väljad tühjaks.

- Vanus esmasel süstimisel – märki väljale patsiendi vanus sõltuvusaine esmakordselt süstimisel. Valik on kohustuslik. (Kui patsient pole süstinud, tee vastav valik).
- Uimasti tarbimine süstimise teel – vali viimati toimunud sõltuvusaine süstimine. Valik on kohustuslik. (Kui patsient pole süstinud, tee vastav valik).
- Ühissüstla kasutamine – vali ühissüstla kasutamise viis.
- Ühise süstlanõela kasutamine – vali ühise süstlanõela kasutamise viis. Valik on kohustuslik. (Kui patsient pole süstinud, tee vastav valik).

7.3.4 Arsti ja esitaja andmed

Sellel lehel tuleb sisestada patsiendi arsti ja andmete esitaja andmed.

Arsti andmed. Kõik nimetatud väljad on kohustuslikud.

- Raviasutuse äriregistri kood – märkige siia ravi alustava asutuse äriregistri kood.
- Raviarsti isikukood – märkige siia ravi alustava arsti isikukood.
- Raviarsti registreerimistõendi number – märkige sellele väljale ravi alustava arsti registreerimistõendi number.

Teatise esitaja andmed. Kõik väljad on kohustuslikud.

- Raviteatise täitja – märkige sellele väljale oma nimi.
- Raviteatise täitja asutus ja amet – märkige sellele väljale oma töö- ja ametikoht.

- Raviteatise täitmise kuupäev – vaikumisi on väli täidetud tänase kuupäevaga. Väli on muudetav.
- Raviteatise täitja kontakttelefon – märkige siia oma kontakttelefon.
- Raviteatise täitja isikukood – väli on täidetud sisseloginud kasutaja isikukoodiga. Väli ei ole muudetav.

Kui soovite täidetud raviteatise andmebaasi sisestada, klõpsake nupul **Saada teatis**. Kui soovite kontrollida või muuta andmeid eelnevatel lehtedel, pääseb neile ligi vastavate linkidega käesoleva lehekülje jaluses:

Patsiendi andmed	Ravi andmed	Sõltuvusained/riskiandmed	Arsti ja esitaja andmed	
------------------	-------------	---------------------------	-------------------------	--

Peale teatise saatmist andmebaasi, pöördub süsteem tagasi raviteatise tüübi valiku lehele (Joonis 2). Seejärel võib alustada uue (järgmise) raviankeedi täitmist või end süsteemist välja logida vajutades ülemises nurgas paremal olevale nupule „logi välja“.

7.4 Ravi lõpetamise teatis

Sellel leheküljel saab sisestada ravi lõpetamise teatist. Lehekülje ülemises vasakus nurgas olev nupp („Avaleht”) avab uuesti raviteatise valiku lehekülje. Ülemises paremas nurgas on väljalogimise nupp.

Teatise sisestamiseks tuleb täita ainult üks andmeleht.

Patsiendi isikuandmed

- Isikukood – isikukood tuleb sisestada kaks korda. (Väljad „Isikukood” ja „Korda isikukoodi”).
- Isikukoodi puudumisel tuleb koostada asenduskood, mille koostamise õpetus ja näidis on käesolevas juhendis lk 8-9.
- Ravi lõpetamise kuupäev – sisestada patsiendi ravi lõpetamise kuupäev. Kuupäev tuleb sisestada formaadis AAAA-KK-PP.
- Diagnoos: F1X.XX – Kohustuslik väli. Sellele väljale tuleb märkida patsiendile määratud meditsiiniline diagnoos.
- Eluaseme tüüp – valige patsiendi eluaseme tüüp.
- Tegevusala – valige patsiendi tegevusala.
- Ravi lõpetamise põhjus – valige ravi lõpetamise põhjus.

Uue raviarsti andmed

- Uue raviasutuse kood – sisestage patsiendi uue raviasutuse äriregistri kood.
- Uue raviarsti nimi – sisestage patsiendi järgmise raviarsti nimi.

Arsti andmed

- Raviasutuse äriregistri kood –sisestage patsiendi eelmise raviasutuse äriregistri kood.
- Raviarsti isikukood – sisestage patsiendi eelmise raviarsti isikukood.
- Raviarsti registreerimistõendi number – sisestage patsiendi eelmise raviarsti registreerimistõendi number.

Teatise esitaja andmed

- Raviteatise täitja – märkige sellele väljale oma nimi.
- Raviteatise täitja asutus ja amet – märkige sellele väljale oma töö- ja ametikoht.
- Raviteatise täitmise kuupäev – vaikumisi on väli täidetud tänase kuupäevaga. Väli on muudetav.
- Raviteatise täitja kontakttelefon – märkige siia oma kontakttelefon.
- Raviteatise täitja isikukood – väli on täidetud sisseloginud kasutaja isikukoodiga. Väli ei ole muudetav.

Ravi lõpetamise teatise saatmiseks klõpsake nupul **Saada teatis**. Peale teatise saatmist kinnitamata raviteatiste nimekirja pöördub süsteem tagasi raviteatise tüübi valiku lehele (Joonis 2).

6. KASUTATUD KIRJANDUS

1. Talu. A. Narkomaaniaravi andmekogu andmekoosseis ja andmeesitajad. Tervise Arengu Instituut, 2005 (avaldamata).
2. Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon RHK-10. Kliinilised ja diagnostilised juhendid. World Health Organization, 1999.
3. EMCDDA. Treatment Demand Indicator. Standard Protocol 2.0. EMCDDA, 2004.
4. RT I 24, 180. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus
Avaldatud <https://www.riigiteataja.ee/akt/NPALS>
5. Sotsiaalministeerium. Narkomaaniaravi Infosüsteemi kasutamishand. Uptime, 2007