

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Psühhiaatria Psychiatry	Kood 122917
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Psühhiaatria Kõrvaleriala: laste- ja noorukitepsühhiaatria (Child and Adolescent Psychiatry)	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	5 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	Erialakäsiraamatute ja -kirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2024/2025	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 20.03.2024 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva psühhiaatria eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle psühhiaatri ning laste- ja noorukitepsühhiaatri pädevusega eriarstina. Laste- ja noorukitepsühhiaatri pädevus tähendab eriteadmiste ja -oskuste olemasolu alaealiste so. alla 18 a. isikute psüühikahäirete diagnostika, ravi ja ennetuse kohta.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Psühhiaatria residentuur toimub 5-aastase õppena, kokku 55 kuud, millele lisandub 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast: 1. Praktiline koolitus a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 53 kuud* b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid – maksimaalne summaarne kestus 2 kuud** 2. Teoreetiline koolitus kokku 40 EAP mahus	

		<i>*,** - Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite minimaalse mahu korral peab vastavalt individuaalplaanile suurenema valikuliste praktilise koolituse tsüklite maht ja vastupidi, tagamaks praktilise koolituse mahu täitmist.</i>
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Psühhiaatri kutse ja laste-ja noorukitepsühhiaatria kõrvaleriala Psychiatrist and child and adolescent psychiatrist</i>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: <ol style="list-style-type: none"> 1) oskab osutada psühhiaatria erialal ja laste- ja noorukitepsühhiaatria kõrvalerialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate tõenduspõhiste seisukohtadega ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) teab ja järgib teaduseetika, meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid; 4) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 5) tunneb psühhiaatria, sealhulgas lastepsühhiaatria ajalugu ning selle mõju nüüdisaegsele psühhiaatriale ja laste-noorukitepsühhiaatriale; 6) oskab kontseptualiseerida nii vaimset tervist kui ka psüühikahäiret erinevate, näiteks bioloogiliste, arenguliste, psühholoogiliste, käitumuslike, sotsioloogiliste ja süsteemsete mudelite abil; 7) mõistab psühhopatoloogiat ning rahvusvahelisi diagnostikasüsteeme (RHK, DSM); 8) teab ja oskab praktikas järgida psühhiaatrilise abi andmist reguleerivaid õigusakte ning muu hulgas on akuutpsühhiaatria, üldpsühhiaatria ning laste-noorukitepsühhiaatria tsüklite raames teinud vähemalt 40 tahtest olenematu psühhiaatrilise ravi rakendamise ja/või jätkamise dokumenti ja vormistanud sellekohased dokumendid kohtule; 9) tunneb ja oskab praktikas rakendada laste õigusi ja heaolu puudutavaid õigusakte; 10) orienteerub Eesti haridussüsteemi korralduses ja hariduslike erivajadustega laste haridust reguleerivates õigusaktides

		<p>11) omab psühhiaatri ja laste-noorukitepsühhiaatri tööks vajalikke üldisi pädevusi, mida ta omandab läbi kõikide psühhiaatria eriala tsüklite (akuutpsühhiaatria, üldpsühhiaatria, laste- ja noorukitepsühhiaatria, ambulatoorne psühhiaatria, sõltuvushäired, söömishäired, unehäired) erinevatesse diagnoosi- ja vanusegruppide kuuluvate patsientide haigusjuhtumeid käsitledes;</p> <ul style="list-style-type: none"> - oskab luua, hoida ning lõpetada ravisuhtet patsiendi ja tema lähedastega; - oskab teha koostööd patsientide lähedaste, haridussüsteemi, sotsiaalsüsteemi jt. tugivõrgustikega; - oskab läbi viia kliinilist intervjuud, täpsustada psühhopatoloogiat ja patsiendi vaimset tervist mõjutavaid tegureid; - oskab lapsega/noorukiga suhelda ea-; arengu- ja kontekstitundlikult; - mõistab ja arvestab patsiendilt ja tema lähedastelt saadud teabe tähendust patsiendi kultuuriliste ja individuaalsete erinevuste ning ootuste kontekstis; - oskab efektiivselt tegutseda psühhiaatrias ja laste-noorukitepsühhiaatrias ettetulevate erakorralist sekkumist vajavate probleemide lahendamisel, sealhulgas teab ja oskab praktikas rakendada ohjeldusmeetmete rakendamist sätestavaid õigusakte; - oskab koostada, dokumenteerida ning rakendada individualiseeritud bioloogilise (farmakoloogilised, füüsilised meetodid), psühhoteraapeutilise ja sotsiaalse ravi plaani, sh riskijuhtimist koostöös patsiendi, tema hooldajate ja ravimeeskonna spetsialistidega; - oskab ära tunda, ennetada ja käsitleda psüühikahäire raviga seotud negatiivseid mõjusid; - oskab jälgida kehalist tervist psüühikahäire raviga kaasnevate võimalike probleemide suhtes ja tekkinud probleeme lahendada; - oskab eristada sümptomite võimalikku somaatilist põhjust ja/või seost tarvitavate ravimite ja/või bioloogiliselt aktiivsete ainetega; - oskab kliinilisel kohtumisel ära tunda ja hallata patsiendi seisundist lähtuvat potentsiaalset ohtu (agressiivsus, suitsidaalsus) endale ja teistele; - oskab patsientide ja hooldajatega suheldes järgida professionaalseid rollipiire; - oskab juhtida ravimeeskonna tööd ja võrgustikukohtumisi; - omab kõrgel tasemel kirjalikku suhtlusoskust, olles tundlik dokumendi eesmärgi ja konteksti suhtes; - oskab korraldada krooniliste psüühikahäiretega patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist;
--	--	---

		<p>12) oskab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud psüühikahäireid nii täiskasvanu kui lapseas ning omab teoreetilisi teadmisi harva esinevate psüühikahäirete diagnostika ja ravi kohta, sealhulgas</p> <ul style="list-style-type: none"> - oskab koostada psüühilist staatust - omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi psühhiaatrias ning laste- ja noorukitepsühhiaatrias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest (sh. psühholoogilised ja logopeedilised uurimismeetodid); - omab põhjalikke teadmisi lapse ja nooruki tüüpilisest arengust (keelekasutus, motoorsed oskused, emotsioonid, tunnetus, mäng, sotsiaalsed oskused, seksuaalsus, uni, toitumine, eakohased hirmud), positiivsete ja negatiivsete sisemiste ja väliste tegurite (sh peresuhete) mõjust, atüüpilise arengu trajektooridest ning lapse ja nooruki arengulisest psühhopatoloogiast; - oskab tähele panna ja arvestada lapse traumakogemusega seotud teemasid, põlvkondadevahelisi mõjusid, kultuuri ja mitmekesisuse mõju lapsele/noorukile konkreetsetes kogukonnas, kust ta on pärit ja kus elab; - mõistab psüühikahäirete kujunemise erinevaid tõendus põhiseid teooriaid; - mõistab bioloogiliste (farmakoloogiliste, füüsiliste) raviviiside teooriaid; - tunneb ja oskab rakendada tõendus põhiseid bioloogilisi (farmakoloogilisi, füüsilisi) ravimeetodeid; - valdab tänapäevases psüühikahäirete akuutrais kasutatavaid meetodeid; - teab ja mõistab psüühikahäirete ravis kasutatavate psühhoterapiameetodite teoreetilisi aluseid ning rakendamise põhimõtteid; - teab laste- ja noorukitepsühhiaatrias enamlevinud seisundite puhul rakendatavate psühhosotsiaalse ja psühhoharidusliku/pedagoogilise ravi põhimõtteid; <p>13) tunneb oma erialase kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste meditsiinitasandite ja erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; sealhulgas oskab</p> <ul style="list-style-type: none"> - osaleda lugupidavas jagatud otsuselangetamise protsessis; - koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral, kasutades optimaalselt kaasaegseid uurimisvõimalusi; - juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;
--	--	--

		<p>- määratleda sobivat ajahetke ja turvalist viisi patsiendi juhtumi üleandmiseks teisele tervishoiuspetsialistile või osakonnale; täiskasvanuks saanud senise laste-noorukitepsühhiaatrilise patsiendi suundumiseks täiskasvanute psühhiaatrilise abi süsteemi;</p> <p>14) teab psüühikahäiretega patsientide, eriti aga lapsealiste patsientide rehabilitatsioonisüsteemi korraldust, tunneb vastavat seadusandlust, omab teadmisi osutatavate teenuste kohta ja oskab suunata patsienti tema jaoks mõtestatud ellu naasmist hõlbustavate teenuste juurde;</p> <p>15) omab üldteadmisi kohtupsühhiaatriliste ekspertiiside läbiviimise ja sundravi korralduse kohta;</p> <p>16) erakorralise meditsiini tsükliks on omandanud kehalise seisundi hindamise oskused, esmaabi ja erakorralise abi andmise oskused vältimatut abi vajavate seisundite korral, teadmised enamlevinud erakorraliselt tekkivate kehaliste haiguste kohta, oskused määrata vajalikke analüüse ja täiendavaid uuringuid ning saadud tulemusi tõlgendada;</p> <p>17) pediatría tsükliks on omandanud teadmised lapse- ja noorukieas enamlevinud kehaliste haiguste kohta, oskab läbi viia kehalist läbivaatust, määrata vajalikke analüüse ja täiendavaid uuringuid ning saadud tulemusi tõlgendada; kogenud spetsialisti kõrval pediatrilises valvetöös osaledes on omandanud oskuse hinnata erakorralise patsiendi seisundit ja teab selle edasise käsitluse taktikaid;</p> <p>18) lasteneuroloogia tsükliks on omandanud teadmised lapse- ja noorukiea enamlevinud neurooloogiliste haiguste kohta, oskab läbi viia neurooloogilist läbivaatust, määrata vajalikke analüüse ja täiendavaid uuringuid ning saadud tulemusi tõlgendada;</p> <p>19) tunneb alljärgnevate uuringute näidustusi, vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, võimalikke tüsistusi ning oskab saadud uuringutulemusi kasutada raviotsuste tegemisel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EEG (elektroentsefalograafia) • polüsomnograafia • peaju kuvamismeetodid <p>20) tunneb alljärgnevate ravimeetodite näidustusi, vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid ja võimalikke tüsistusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • mEKR (modifitseeritud elekterkonvulsioonravi), - sealhulgas on osalenud ja võimalusel läbi viinud vähemalt 5 mEKR protseduuri • rTMS (transkraniaalne magnetstimulatsioon) • transkraniaalne alalisvoolu stimulatsioon • muud psühhiaatrias kasutatavad füüsilised tõendus põhised ravimeetodid (erevalgusravi jms)
--	--	---

		<p>21) on valmis oma tegevusega kaasa aitama nii meditsiinivaldkonna kui ka arstiteaduse arengule; samuti psüühikahäirete ja nende raviga seotud eelarvamuste, häbimärgistamise ja diskrimineerimise lõpetamisele;</p> <p>22) oskab edastada oma eriala meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, nende lähedastele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</p> <p>23) omab valmisolekut panustada eriala arengusse vastavalt oma pädevusele;</p> <p>24) teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks.</p> <p>25) oskab tõhusalt kasutada aega ja ressursse, et tasakaalustada ravitööd, enesetäiendamist, ravitöö väliseid tegevusi ja isiklikku elu.</p>
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestusega):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akuutpsühhiaatria tsükkel täiskasvanute osakonnas – 8 kuud - Üldpsühhiaatria tsükkel täiskasvanute osakonnas – 8 kuud - Ambulatoorse psühhiaatria tsükkel täiskasvanute osakonnas – 6 kuud - Statsionaarse lastepsühhiaatria tsükkel - 10 kuud - Ambulatoorse lastepsühhiaatria tsükkel - 12 kuud - Lasteneuroloogia tsükkel - 3 kuud - Pediaatria tsükkel – 4 kuud - Erakorraline meditsiin – 2 kuud <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 53 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö arstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest haigusjuhtude aruteludest ja konsiiliumitest.</p> <p>Arst-resident osaleb valvetöös koos erialaspetsialistiga. Igas kuus tuleb teha valvetööd 32 kuni 36 tunni ulatuses või teistsuguses mahus juhul, kui töö tsüklibaasis on korraldatud valvetööpõhiselt. Residentuuri jooksul osaleb arst-resident akuut-, üld-, ambulatoorse psühhiaatria ning laste- ja noorukitepsühhiaatria tsüklites valvetöös kokku vähemalt 24 kuu jooksul. Arst-residendil tuleb teha ettekandeid (haigusjuhu analüüs, erialane teemakäsitlus) kliinilisel konverentsil.</p>

		<p>Praktilise koolituse kohustuslikud tsüklid (akuutpsühhiaatria, üldpsühhiaatria) 1. residentuuriaastal tuleb läbida kas SA TÜ Kliinikum psühhiaatrikliinikus või SA PERH psühhiaatrikliinikus ja osaleda antud tsüklibaasides toimuvates teoreetilise õppe seminarides ja praktikumides vähemalt 80% ulatuses.</p> <p>Akuutpsühhiaatria ja psühhiaatria tsükleid on soovitatav läbida erinevates sobiva patsientide profiiliga osakondades, kuid ühes osakonnas viibimise kestus peab olema vähemalt 3 kuud järjest.</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Valiktsüklid (psühhiaatriast erinevatel erialadel) – kokku kuni 2 kuud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erakorraline meditsiin (lisaks kohustuslikule tsüklile) - meditsiinigeneetika - täiskasvanute neuroloogia <p>Valiktsüklid (kitsamas psühhiaatrilises valdkonnas) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sõltuvushäired - Söömishäired - Unehäired - Tõenduspõhise psühhiaatria alused <p><u>Sõltuvushäirete</u> valiktsükkel kestab 2 kuud, valiktsükli kestuse võrra lüheneb kas üldpsühhiaatria või täiskasvanute ambulatoorse psühhiaatria tsükkel.</p> <p><u>Unehäirete</u> valiktsükkel kestab 1-2 kuud, valiktsükli kestuse võrra lüheneb kas üldpsühhiaatria või täiskasvanute ambulatoorse psühhiaatria tsükkel.</p> <p><u>Söömishäirete</u> valiktsükkel kestab 2 kuud, valiktsükli kestuse võrra lüheneb üldpsühhiaatria või statsionaarse lastepsühhiaatria tsükkel.</p> <p><u>Tõenduspõhise psühhiaatria aluste</u> valiktsükkel kestab kuni 8 kuud ja seda on võimalik läbida paralleelselt ambulatoorse psühhiaatria tsükliga, töötades ambulatoorse psühhiaatria tsükli poole residentide koormusega, osaledes sama ajal mõne teadusuuringu läbiviimisel.</p> <p>Arst-residentide kohustused loetletud tsükletes on töö arstina eriarsti juhendamisel, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga ning osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-residentidel tuleb teha haigusjuhtude lühiettekandeid osakonna (kliiniku) haigusjuhtude aruteludel.</p>
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 38 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab psühhiaatria arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>1. Psühhiaatria residentidele korraldatud teoreetilised koolituskursused – 16 EAP</p>

		<p>2. Lastepsühhiaatria teoreetilised koolituskursused – 8 EAP</p> <p>3. Psühhoterapia baaskoolitus– 6 EAP</p> <p>4. Kliinilised seminarid ja haigusjuhtude arutelud, vähemalt 2 ettekannet aastas haigusjuhtumite või kirjandusallikate alusel – 8 EAP</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Psühhiaatria residentuuri baasasutused 1. residentuuriaastal on:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Põhja-Eesti Regionaalhaigla <p>Alates 2.residentuuriaastast kasutatakse psühhiaatria residentuuri baasasutustena alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Põhja-Eesti Regionaalhaigla • Pärnu Haigla • Viljandi Haigla • Tallinna Lastehaigla • Lääne-Tallinna Keskhaigla • Ida-Tallinna Keskhaigla • Lõuna-Eesti Haigla • Rakvere Haigla • Kuressaare Haigla • Ida-Viru Keskhaigla <p>Vähemalt 6 kuud ambulatoorse ja statsionaarse lastepsühhiaatria tsüklitest tuleb läbida kas TÜ Kliinikumis, Tallinna Lastehaiglas või Põhja-Eesti Regionaalhaiglas. Täiskasvanute ambulatoorse tsükli läbimine peab vähemalt 4 kuud toimuma TÜ Kliinikumis, Põhja-Eesti Regionaalhaiglas või Pärnu Haiglas. Ambulatoorse psühhiaatria ja ambulatoorse lastepsühhiaatria tsükli võib läbida lisaks baasasutustele ka teistes ambulatoorset psühhiaatrilist eriarstiabi osutavates üksustes, kus on tagatud nõuetele vastav juhendamine.</p> <p>Vastava kokkuleppe olemasolul TÜ ja vastava välismaa õppeasutuse vahel võib psühhiaatria tsükleid läbida ka välismaal, maksimaalse kestusega kuni 12 kuud. Välismaal saadava psühhiaatrilise ettevalmistuse programm peab üldjoontes vastama Eesti Vabariigis koostatud residentuuri õppeprogrammile.</p> <p>Psühhoterapia koolituse läbiviijatena on aktsepteeritud Eesti Kognitiivse ja Käitumisteraapia Assotsiatsioon, Perekonsultatsioonid OÜ, Eesti Pereteraapia Koolituskeskus, Eesti Psühhooanalüütiline Selts ja Eesti Psühhooanalüütilise Lasteteraapia Seltsi Koolituskeskus. Psühhoterapia baaskoolitus toimub paralleelselt praktilise koolituse tsüklitega.</p>
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE	<p>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise</p>

	HINDAMISE VORMID JA KORD	koolituse) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal). Iga õppeaasta algul toimub teadmiste kontroll eelmisel õppeaastal läbitud teoreetilistel koolitustel läbitud teemade kohta.
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Lõpueksami komisjoni kuulub vähemalt kolm liiget ning nendest kaks peab olema lastepsühhiaatri pädevusega. Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, toimub suulises vormis. Arst-resident valib eksamipileti, milles on vähemalt 3 teoreetilist küsimust ja ühe haigusjuhu kirjeldus. Kui arst-residenti poolt esitatavad vastused ei ole komisjoniliikmete arvates piisavad, on komisjoni liikmetel õigus esitada täiendavaid küsimusi.
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab suurepäraselt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest ja kõige otstarbekamad. B: Arst-resident teab väga hästi erinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arstresident oskab väga hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad. C: Arst-resident teab hästi erinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades,

suudab selgelt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi otstarbekuse põhjendamisel.

D: Arst-resident tunneb erinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.

E: Arst-resident teab erinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.

F: Arst-residendi teadmised psüühikahäirete kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määramiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel.

Eksami hinne kujuneb alljärgnevalt:

A= 96-100%

		<p>B= 91-95%</p> <p>C= 81-90 %</p> <p>D= 71-80%</p> <p>E= 61-70%</p> <p>F= 0-60%</p>
32	KIRJANDUS	<p>Baaskirjandus (psühhiaatria)</p> <ul style="list-style-type: none"> • RHK-10 klassifikatsioon. Psüühika- ja käitumishäired. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) (1993). • International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11), World Health Organization (WHO) (kehtiv versioon) • Diagnostic and statistical manual of mental disorders (kehtiv versioon). American Psychiatric Association. • The Maudsley prescribing guidelines in psychiatry (viimane väljaanne). Taylor, D. M., Barnes, T. R. E., & Young, A. H. (2018). John Wiley & Sons. • Oxford Textbook of Psychiatry (viimane väljaanne). Gelder et al. • Stahl's Essential Psychopharmacology. Neuroscientific basis and Clinical Applications (viimane väljaanne). Stephen M. Stahl • Prescriber's Guide: Stahl's Essential Psychopharmacology (viimane väljaanne). Stephen M. Stahl <p>Baaskirjandus (laste- ja noorukitepsühhiaatria)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lewis's Child and Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook. Andrés Martin, Fred R. Volkmar, Melvin Lewis • Rutter's Child and Adolescent Psychiatry. Anita Thapar, Daniel S. Pine, James F. Leckman • Handbook of DSM-5 Disorders in Children and Adolescents. Sam Goldstein, Melissa DeVries • Handbook of Infant Mental Health. Charles H. Zeanah • DC: 0-5. Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood. Zero to Three (Organization), Zero to Three: National Center for Infants, Toddlers, and Families • Prescriber's Guide - Children and Adolescents: Volume 1. Stahl's Essential psychopharmacology. Stephen M. Stahl • Child Medication Fact Book for Psychiatric Practice. Joshua D. Feder, Elizabeth Tien, Talia Puzantian <p>Erialaga seotud seadusruum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psühhiaatrilise abi seadus

		<ul style="list-style-type: none"> ● Tsiviilkohtumenetluse seadustik: 53. peatükk Piiratud teovõimega täisealisele isikule eestkostja määramine; 54.peatükk Isiku paigutamine kinnisesse asutusse; 56.peatükk Menetlus hagita perekonnaasjades ● Tsiviilseadustiku üldosa seadus ● Sotsiaalhoolekande seadus ● Sotsiaalseadustiku üldosa seadus ● Perekonnaseadus: 2.osa Sugulusest tulenevad õigused ja kohustused; 3.osa Eestkoste ● Lastekaitse seadus ● Kriminaalmenetluse seadustik 3.peatükk Tõendamine 7. jagu Eriteadmisi nõudvate asjaolude selgitamine; 16.peatükk Psühhiaatrilise sundravi kohaldamise menetlus ● Kohtuekspertiisiseadus ● Võlaõigusseadus: 41.peatükk Tervishoiuteenuse osutamise leping ● Tervishoiuteenuste korraldamise seadus ● Eesti Vabariigi haridusseadus ● Koolieelse lasteasutuse seadus ● Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus ● Kutseõppeasutuse seadus ● Koolivälisele nõustamismeeskonnale soovitusel andmiseks esitatavate andmete loetelu, taotluse esitamise ning koolivälise nõustamismeeskonna soovitusel andmise tingimused ja kord <p>Täiendav kirjandus (psühhiaatria):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Clinical handbook of psychotropic drugs. Bezchlibnyk-Butler, K. Z., & Jeffries, J. J. Hogrefe & Huber Publishers ● Psüühilised sümptomid Andrew Simsi käsitluses: sissejuhatus kirjeldavasse psühhopatoloogiasse. Femi Oyebode ● Jüri Saarma „Psühhopatoloogia“ (2000): Peatükk 5 (Psühhopatoloogilised sümptomid, v.a lõik 5.4) ● Lishman's Organic Psychiatry: A Textbook of Neuropsychiatry (viimane väljaanne). David, D., Fleminger, S., Kopelman, M., Lovestone, S., David, A., Mellers, J. (2011). ● The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry, Sixth Edition. 2022. David C. Steffens, M.D., M.H.S., Kristina F. Zdanys, M.D. ● Medical Management of Eating Disorders. C. Laird Birmingham, Janet Treasure. Cambridge University Press, Third edition, 2019.
--	--	--

- Brain Stimulation Therapies for Clinicians, Second Edition Edmund S. Higgins, M.D., Mark S. George, M.D.
- Textbook of Biological Psychiatry. Edited by Jaak Panksepp
- Psühholoogia uurimismeetodid. David G. Elmes, Barry H. Kantowitz, Henry L. Roediger, III. 2013, Tartu Ülikooli Kirjastus
- Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry. Sadock BJ and Sadock VA (viimane väljaanne)
- Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sadock BJ and Sadock VA (viimane väljaanne)
- The Asam Essentials of Addiction Medicine (viimane väljaanne). American Society of Addiction Medicine. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Treating addiction: A guide for professionals (2nd ed.). Miller, W. R., Forcehimes, A. A., & Zweben, A. (2019). The Guilford Press.
- Uimastite ajastu. J.Harro, TÜ Kirjastus, 2006
- Stahl's Essential psychopharmacology. Stephen M. Stahl
- Veebipõhised tõendus põhised andmebaasid (UpToDate, DynaMed jt)

Täiendav kirjandus (laste- ja noorukitepsühhiaatria):

- The Developing Mind. How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are. Daniel J. Siegel
- The Maturation Processes and the Facilitating Environment. Studies in the Theory of Emotional Development. Donald W. Winnicott
- The Archaeology of Mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotions (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). Jaak Panksepp, Lucy Biven
- Understanding Your Child (raamatuseeria erinevas vanuses laste kohta). The Tavistock Clinic.
- Affect Dysregulation and Disorders of the Self (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). Allan N. Schore
- Motiveeriv intervjuerimine tervishoius: kuidas aidata patsientidel käitumist muuta. Stephen Rollnick, William R. Miller, Christopher C. Butler
- Kuidas aidata psüühikaprobleemidega noorukit. Eila Laukkanen
- Laste ja noorukite rasked stresshäired. Jüri Liivamägi