

Indikaatori nimetus	Psühhiaatria indikaator: Esimese diagnoosiaasta skisofreeniahaige esimene ambulatoorne visiit 30 päeva pärast haiglaravi
Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus	Esmase psühhoosi patsiendid vajavad pärast haiglaravi ambulatoorset toetusravi edasise paranemise toetamiseks ja seisundi halvenemise ennetamiseks. Varane ambulatoorne kontakt pärast haiglaravi on seotud parema ravisoostumusega ja vähenenud rehospitalseerimistega psüühilise seisundi halvenemise tõttu [1,2].
Definitsioon	Esmase skisofreenia diagnoosiga patsientide, kes on 30 päeva jooksul pärast haiglaravi pöördunud ambulatoorsele visiidile, suhe esmase skisofreenia diagnoosiga patsientide koguhulka jooksva aasta vältel.
Indikaatori tüüp	Protsessi indikaator
Lugeja	Y -Aasta jooksul esmaselt F2 diagnoosiga patsientide hulk, kellel on ambulatoorne teenus 30 päeva jooksul peale haiglaravi
Nimetaja	N - Aasta jooksul esmaselt F2 diagnoosiga patsientide hulk
Valem	$X (\%) = Y/N$
Sihtgrupp	Aasta jooksul esmase F2 diagnoosiga patsiendid
Eeldused indikaatori arvutamiseks	<ul style="list-style-type: none"> • Põhidiagnoos RHK10 F20-F29 • Haiglaravi lõpu kuupäev • Psühhiaatri (TTL 3004, 3031, 3032, 3033, 3100), vaimse tervise õe (TTL 3015), ravimeeskonna (TTL 7617, 7626, 7627) vastuvõtu kuupäev
Sisse arvatud	Aasta jooksul esmase F2 diagnoosiga patsiendid
Välja arvatud	
Tõlgendus	Andmete tõlgendus ja eesmärgid püstitatakse Eesti Psühhiaatrite Seltsi poolt eelneva aasta tulemuste analüüsi põhjal.
Andmeallikad	<ul style="list-style-type: none"> • Haigekassa raviarved
Jälgimisperiod	Jälgimisperiod 01. jaanuar – 31. detsember. Andmeid analüüsitaks 1 kord aastas.
Edasine informatsioon	<p>1. Beadles CA, Ellis AR, Lichstein JC, . First outpatient follow-up after psychiatric hospitalization: does one size fit all? Psychiatr Serv. 2015;66(4):364–372.</p> <p>2. Huff E. D. (2000). Outpatient utilization patterns and quality outcomes after first acute episode of mental health hospitalization: Is some better than none, and is more service associated with better outcomes? Evaluation & the Health Professions, 23, 441-456. doi:10.1177/01632780022034714</p>