

Indikaatori nimetus	Psühhiaatria indikaator: Skisofreeniahaiged, kes kasutavad antipsühhootilist ravi haiglaväliselt
Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus	<p>Enamikul haigetest, kes ei saa antipsühhootilist ravi, ägeneb haigus 2–3 aasta jooksul. Seetõttu peaks ravi antipsühhootikumidega kestma aastaid. Patsientidel, kes on toetusravi käigus hästi stabiliseerunud, esineb sageli ägenemisi, kui nende ravi antipsühhootikumidega lõpetatakse või asendatakse platseeboga [1].</p> <p>Antipsühhootikumide järjepidev kasutamine on kriitilise tähtsusega skisofreenia ägenemise ärahoidmisel. On leitud, et ravist loobumisel on haiguse ägenemise risk kuu aja jooksul 11%, kuid ravi järgimisel 3,5% [2, 3].</p> <p>Halb ravisoostumus võib skisofreenia patsientidel tuua kaasa haiguse ägenemise, haiglaravi vajaduse ning üldise elukvaliteedi languse ja suitsiidiriski suurenemise.</p>
Definitsioon	Skisofreeniahaiged, kellele on välja kirjutatud Y1 ja kes kasutavad haiglaväliselt Y2 (on retseptid välja ostnud või käivad depooravimit süstimas) antipsühhootilist toetusravi
Indikaatori tüüp	Protsessi indikaator
Lugeja	<p>Y₁ – Skisofreenia spektri patsiendid F2 diagnoosiga, kellele on jooksva aasta jooksul määratud antipsühhootiline ravi haiglaväliselt, välja kirjutatud vähemalt 4 retsepti või rohkem</p> <p>Y₂ - Skisofreenia spektri patsiendid F2 diagnoosiga, kellele on jooksva aasta jooksul määratud antipsühhootiline ravi haiglaväliselt, välja kirjutatud vähemalt 4 retsepti või rohkem ja kes on ravimid välja ostnud</p> <p>Y₃ - Skisofreenia spektri patsiendid F2 diagnoosiga, kellele on jooksva aasta jooksul määratud antipsühhootiline ravi haiglaväliselt, määratud teenust 492R või 219R vähemalt kaheksa korda ja kes on vähemalt selles mahus teenust saanud</p>
Nimetaja	N - Skisofreenia spektri patsiendid F2 diagnoosiga, kes on jooksva aasta jooksul käinud arsti või õe vastuvõtul (koodid 3004, 3015, 3031, 3032, 3033, 3100) või viibinud haiglaravil (koodid 2065, 2058, 2060).
Valem	$X_1 (\%) = (Y_1/N) * 100$ $X_2 (\%) = (Y_2/N) * 100$ $X_3 (\%) = (Y_3/N) * 100$
Sihtgrupp	Skisofreenia spektri patsiendid F2, kes on jooksva aasta vältel käinud psühhiaatri või õe vastuvõtul
Eeldused indikaatori arvutamiseks	<ul style="list-style-type: none"> • Põhidiagnoos RHK10 F20-F29 • Ravi süstitava tüüpilise antipsühhootikumi depoovormiga, 4-nädalane ravikuur (TTL 219R) vähemalt kuus korda • Ravi süstitava atüüpilise antipsühhootikumi depoovormiga, 4-nädalane ravikuur (TTL 492R) vähemalt kuus korda • Antipsühhootiline ravi ATC koodiga N05AA, N05AB,

	<p>N05AC, N05AD, N05AE, N05AF, N05AG, N05AH, N05AL, N05AX vähemalt 4 retsepti või rohkem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psühhiaatri (TTL 3004, 30313032, 3033, 3100) või vaimse tervise õe (TTL 3015) visiidi kuupäev • Statsionaarne ravi 2065, 2058, 2060
Sisse arvatud	Kõik jooksva aasta vältel psühhiaatri või õe vastuvõtul käinud F2 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 • Retseptikeskus
Jälgimisperiod	Jälgimisperiod 01. jaanuar – 31. detsember. Andmeid analüüsitaks 1 kord aastas.
Edasine informatsioon	<p>1. National Institute for Health and Care Excellence. Psychosis and schizophrenia in adults: treatment and management: NICE clinical guideline 178. 2014. (http://www.nice.org.uk/guidance/cg178).</p> <p>2. Möller HJ. Non-neuroleptic approaches to treating negative symptoms in schizophrenia. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2004;254(2):108–16.</p> <p>3. Tiihonen J, Wahlbeck K, Lonnqvist J, et al. Effectiveness of antipsychotic treatments in a nationwide cohort of patients in community care after first hospitalisation due to schizophrenia and schizoaffective disorder: observational follow-up study. BMJ 2006;333:224. (Electronic article). Teaduskirjanduse loetelu</p>