CENTRUM PRO ROZVOJ PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
CENTRE FOR MENTAL HEALTH CARE DEVELOPMENT

norway grants

KONFERENCE
Aktuální trendy v péči o lidi s duševním onemocněním
12. – 13. dubna 2016

Konference „Aktuální trendy v péči o duševně nemocné“, NF-CZ11-BFB-1-053-2016

Podpořeno grantem z Norska.
Supported by grant from Norway.

Přibližujeme se FACT modelu ?

MUDr. Jan Stuchlík

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví

FOKUS Mladá Boleslav z.s.

Konference CRPDZ, 2014

FACT.cz

Fidelity Scale FACT

CCAF

Fidelity scale FACT

The CCAF is intellectual owner of the FACT fidelity scale. The scale is developed by: Michiel Bähler, Remmers van Veldhuizen, Mariike van Vugt, Philippe Delespaul, Hans Kroon, John Lardinois, Niels Mulder. Mike Pitt helped with the translation in English
If you want more information or have suggestions about the FACTscale, please mail: info@ccaf.nl.

Certification Centre for ACT and FACT (CCAF), December 2010

Program: **Date:**

CRITERIA	SCORES				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
TEAM STRUCTURE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1. SMALL CASELOAD: Consumer/provider ratio 15:1 (incl. Psychiatrist, psychiatrist in training 50% of FTE [1])	> 50 consumer/provider	35 - 49	25 – 34	16 - 24	Consumer /provider ratio 15 or less.
2. STAFF CAPACITY: The program operates at full staffing	Operates at less than 50% staffing in the past 12 months	50% - 64%	65% - 79%	80% - 94%	Operates at 95% or more of full staffing in past 12 months
3. FULL TIME STAFFING: Mean (average) part time staff (total of FTE / staff head count)	Less than <. 0.5 mean FTE	Between 0.5 and 0.59	Between 0.6 and 0.69	Between 0.7 and 0.79	Operates at mean FTE of staff is 0.8 or more.
4. PSYCHIATRIST: at least 1 fulltime psychiatrist to 200 consumers works with program.	Less than 0,10 FTE regular psychiatrist to 200 consumers	0,10 – 0,39 FTE psychiatrist to 200 consumers.	0,40 – 0,69 FTE to 200 consumer.	0,70 – 0,99 FTE to 200 consumers.	The team has at least 1 full time psychiatrist to 200 consumers.
5. PSYCHOLOGIST: at least 0,8 FTE to 200 consumers	The team has less than 0,2 FTE psychologist	0,2 – 0,39 FTE to 200 consumers.	0,4 – 0,59 FTE to 200 consumers.	0,6- 0,79 FTE to 200 consumers.	0,8 FTE psychologist or more
6. PEER SPECIALIST: at least 0,8 FTE to 200 consumers	No peer specialist	0,2 – 0,39 FTE to 200 consumers.	0,4 – 0,59 FTE to 200 consumers.	0,6- 0,79 FTE to 200 consumers.	0,8 FTE Peer specialist
7. SOCIAL WORKER: 0,8 FTE to 200 consumers	Less than 0,1 FTE social worker to 200 consumers	0,1 – 0,39 FTE social worker to 200 consumers	0,4 – 0,69 FTE to 200 consumers.	0,70 - 0,79 FTE to 200 consumers.	0.8 or more to 200 consumers.
8. PSYCHIATRIC NURSE: at least 4 FTE nurses (1 year experience) on the team to 200 consumers	The program has less than 0,40 FTE nurse to 200 consumers	0,40 –1,59 FTE to 200 consumers.	1,60 – 2,79 FTE to 200 consumers.	2,80 – 3,99 FTE to 200 consumers.	4 full-time or more nurses on the team to 200 consumers, 2 have extended experience
9. CASE MANAGER: the program has at least 6 FTE Casemanagement to 200 consumers.[2]	The program has less than 3 FTE CM to 200 consumers.	The program has less than 4 FTE CM to 200 consumers.	The program has less than 5 FTE CM to 200 consumers.	The program has less than 6 FTE CM to 200 consumers.	The program has at least 6.0 FTE CM to 200 consumers
10. DUAL DISORDER SPECIALIST: at least two fulltime specialist to 200 consumers (at least 1 year training or experience).	Less than 0,20 FTE DD knowledge to 200 consumers.	0,20 – 0,79 FTE to 200 consumers.	0,80 – 1,39 FTE to 200 consumers.	1,40 – 1,99 FTE to 200 consumers.	2 FTE or more DD specialist with at least 1 year training or experience with

[1] FTE = Full time equivalent (36 hours a week in the Netherlands)
[2] Can be all disciplines
2
Certification Centre for ACT and FACT (CCAF), December 2010

FACT Fidelity Scale

FACT (Flexible Assertive Community Treatment) je organizační model komunitní péče pro
vážně duševně nemocné vyvíjený v posledních letech v Holandsku. Kombinuje individuál
management (případové vedení) pro klienty s nižší potřebou péče a podpory s tzv. asertiv
komunitní léčbou (ACT) poskytovanou týmově (multidisciplinární týmem zahrnující zdrav
sociální pracovníky různých odborností) klientům v krizi nebo s vysokou potřebou podpor

Rádi bychom odhadli, nakolik se české komunitní služby (týmy sociální rehabilitace či
zdravotnické týmy domácí psychiatrické péče) blíží tomuto organizačnímu modelu a pros
o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je překladem holandského nástroje sloužící
akreditaci rozvíjejících se FACT týmů. Vychází tedy ze systému péče, který je mnoha ohl
jiný, než v ČR. Z důvodů srovnatelnosti s holandským vzorem jsme však nechtěli nástroj
významně obsahově či terminologicky měnit a může se tedy stát, že některá otázka bude
Vaši konkrétní službu irelevantní nebo ji nebudete schopni zodpovědět ani velmi hrubým
odhadem. V těchto případech nechte, prosím, otázku bez odpovědi.
Závorky na konci odpovědí - například (1b) - slouží ke třídění odpovědí při zpracování do
Nemají obsahový význam.

Dotazník je poměrně obsáhlý (60 otázek). V případě, že Vaše organizace provozuje více
komunitních týmů, je na Vašem uvážení, zda vyplníte dotazník vícekrát. Vždy však popis
jeden konkrétní tým, nikoli „průměr" z několika Vašich týmů.

Pokud Vám některé otázky nebudou srozumitelné, bude Vám připadat, že se nevztahují
Vaši službu, nebo budete mít jakékoliv jiné připomínky, komentáře či návrhy, poznamene
prosím, v průběhu vyplňování číslo otázky a v poslední VIII. části využijte volného textové
k zaznamenání Vašich připomínek.

Za čas a úsilí, které věnujete vyplnění tohoto dotazníku, Vám děkujeme.

*Povinné pole

1.
Identifikační údaje *
Název organizace, tým/služba, místo
působení, jméno osoby zadávající údaje

I. Struktura týmu

2.
1. Počet klientů na pracovníka
Do počtu na pracovníka se započítávají všichni členové týmu, tedy i psychiatr)
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] více než 50 (1b)
- [ ] 35 - 49 (2b)
- [ ] 25 - 34 (3b)
- [ ] 16 - 24 (4b)
- [ ] 15 nebo méně (5b)

3.
2. Personální obsazení
V uplynulých 12 měsících byl tým personálně obsazen na
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] méně než 50% (1b)
- [ ] 50 -64% (2b)
- [ ] 65 - 79% (3b)
- [ ] 80 -94% (4b)
- [ ] více než 95% (5b)

4.
3. Celé úvazky
Podíl pracovníků týmu zaměstnaných na celý úvazek
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] méně než 50% (1b)
- [ ] 50 – 59% (2b)
- [ ] 60 – 69% (3b)
- [ ] 70 – 79% (4b)
- [ ] 80% nebo víc (5b)

5.
4. Psychiatr
Na 200 klientů v péči případá výše úvazku psychiatra. V případě, že tým vůbec nemá možnost konzultovat s psychiatrem, ponechte otázku bez odpovědi.
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] méně než 0,1 (1b)
- [ ] 0,1 -0,39 (2b)
- [ ] 0,4 - 0,69 (3b)
- [ ] 0,7 - 0,99 (4b)
- [ ] 1,0 nebo více (5b)

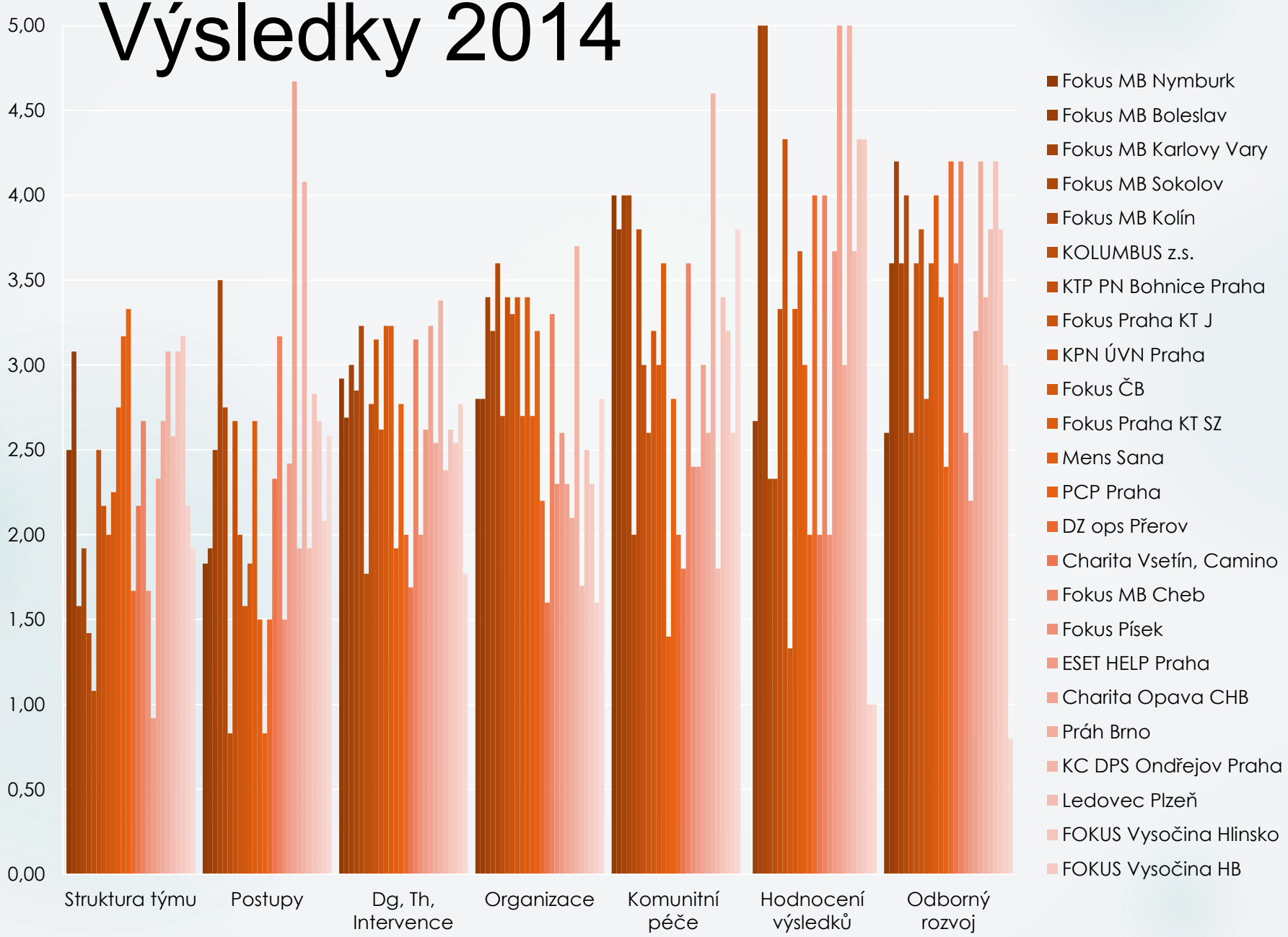
6.
5. Psycholog
Na 200 klientů v péči případá výše úvazku psychologa. V případě, že tým vůbec nemá možnost konzultovat s psychologem, ponechte otázku bez odpovědi.
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] méně než 0,2 (1b)
- [ ] 0,2 – 0,39 (2b)
- [ ] 0,4 – 0,59 (3b)
- [ ] 0,6 – 0,79 (4b)
- [ ] 0,8 nebo více (5b)

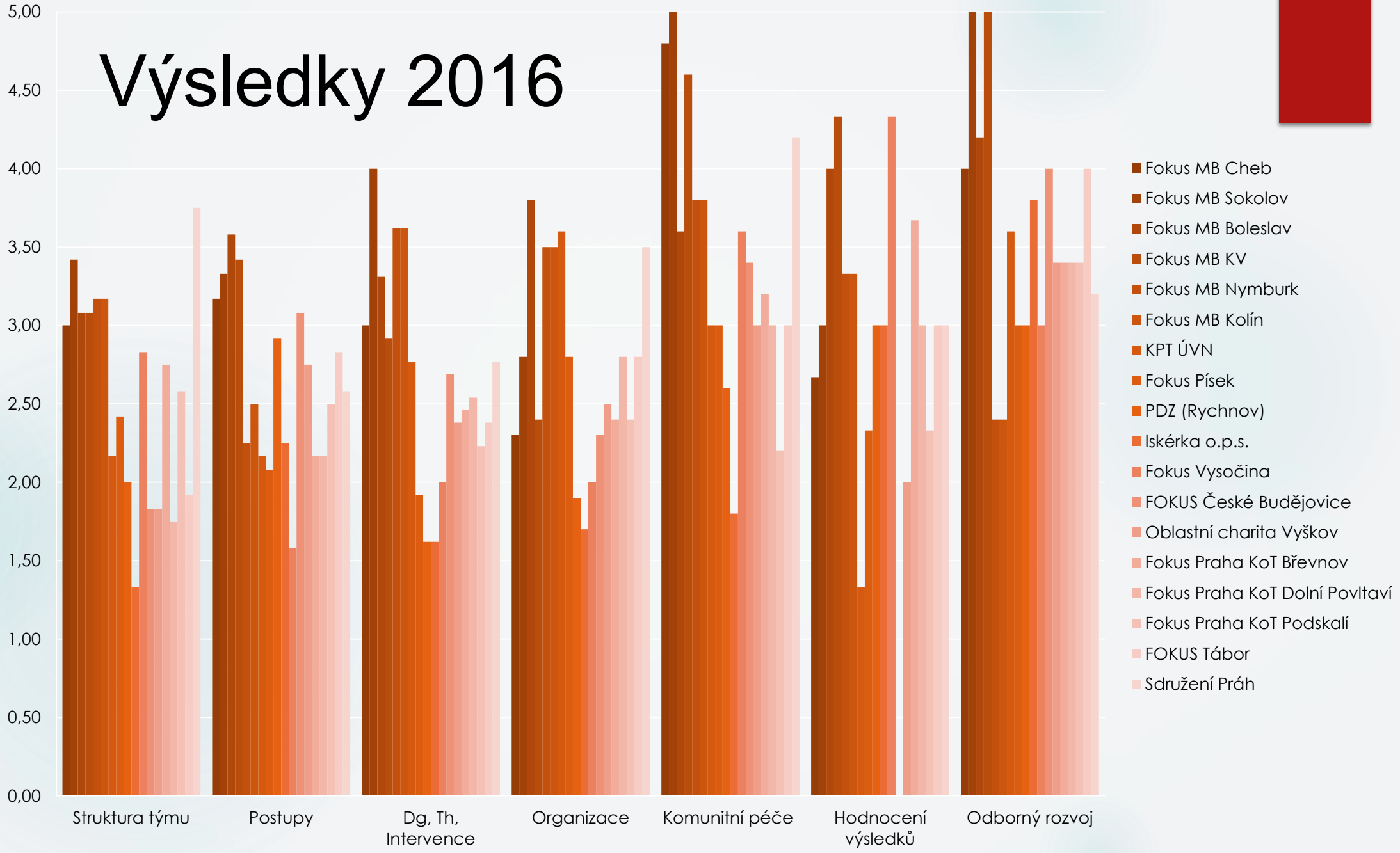
Omezení metody

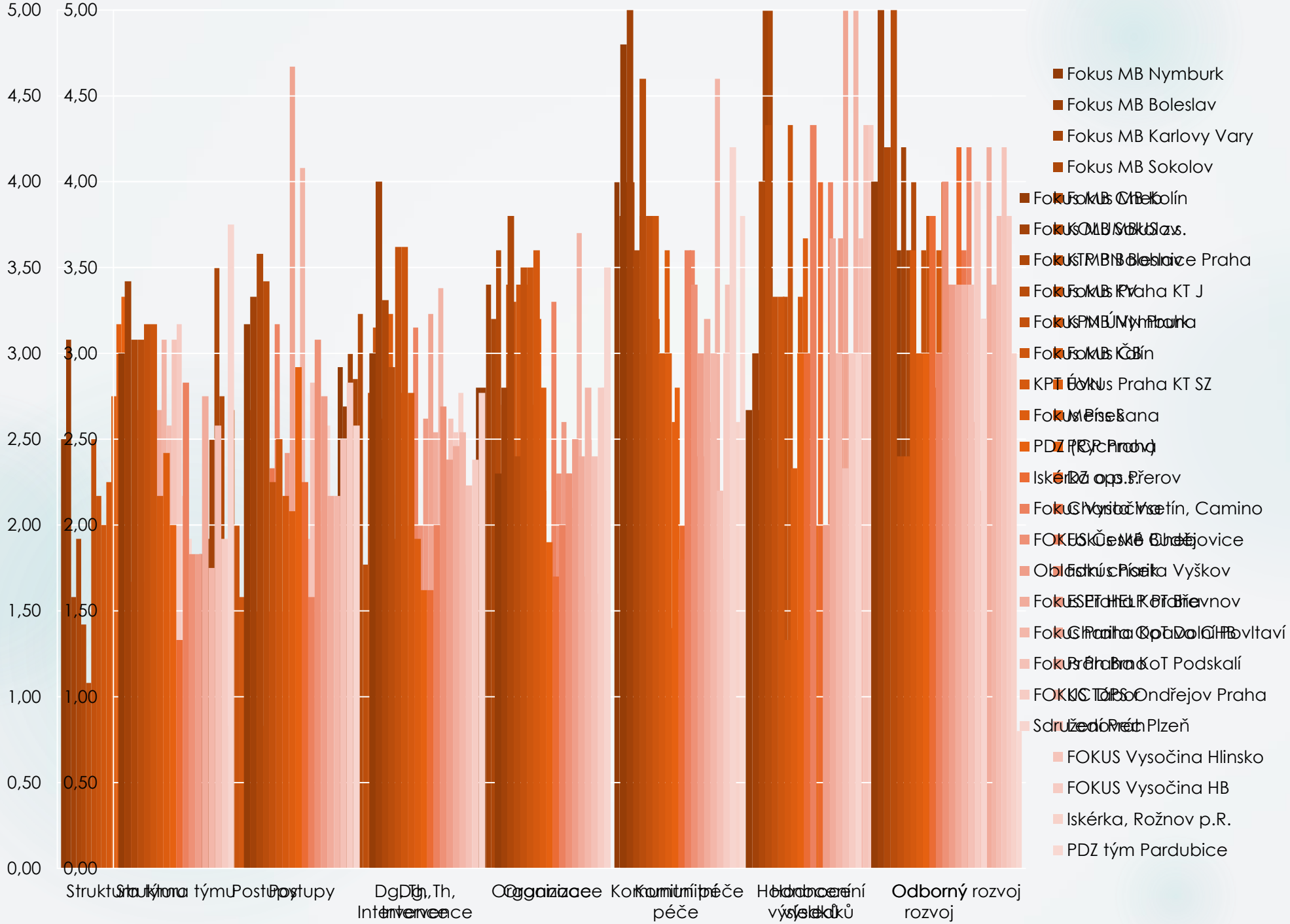
- Statistická významnost a pravda
- Fidelity Scale FACT není nástroj určený k sebehodnocení (tvůrci metody používají externí audit)
- Sporná vypovídací schopnost v případě, že se popisovaná služba podobá standardu jen málo

Výsledky 2014



Výsledky 2016




5,00
4,50
4,00
3,50
3,00
2,50
2,00
1,50
1,00
0,50
0,00
Struktura týmu
Postupy
DgTh, Intervence
Organizace
Komunitní péče
Hodnocení výsledků
Odborný rozvoj
Fokus MB Nymburk
Fokus MB Boleslav
Fokus MB Karlovy Vary
Fokus MB Sokolov
Fokus MB Mělník
Fokus MB Kolín
KPT MB Boleslav
KPT MB Mělník
Fokus Praha KT J
Fokus MB Příbram
KPT MB Nymburk
Fokus MB Čáslav
KPT ÚVN
Fokus Praha KT SZ
Fokus Písek
Fokus Sana
PDZ PCR Praha
PDZ tým Kyjov
Iskérka o.p.s.
PDZ tým Přerov
Fokus Vysočina
Chvojkovice, Camino
FOKUS Česká Třebejovice
Fokus MB Ústí n.L.
Oblastní Písek
Fokus Praha Vyškov
ESPERANTO Příbram
Fokus Praha KoT Dolní Břevnov
Fokus Praha KoT Dolní Chabry
Fokus Praha KoT Dolní Povltaví
Fokus Praha KoT Podskalí
FOKUS Tábor
KC Tábor
Fokus Praha KoT Ondřejov
Sdružení Prácheň
Fokus Plzeň
FOKUS Vysočina Hlinsko
FOKUS Vysočina HB
Iskérka, Rožnov p.R.
PDZ tým Pardubice

2014 – srovnání zdravotnických služeb

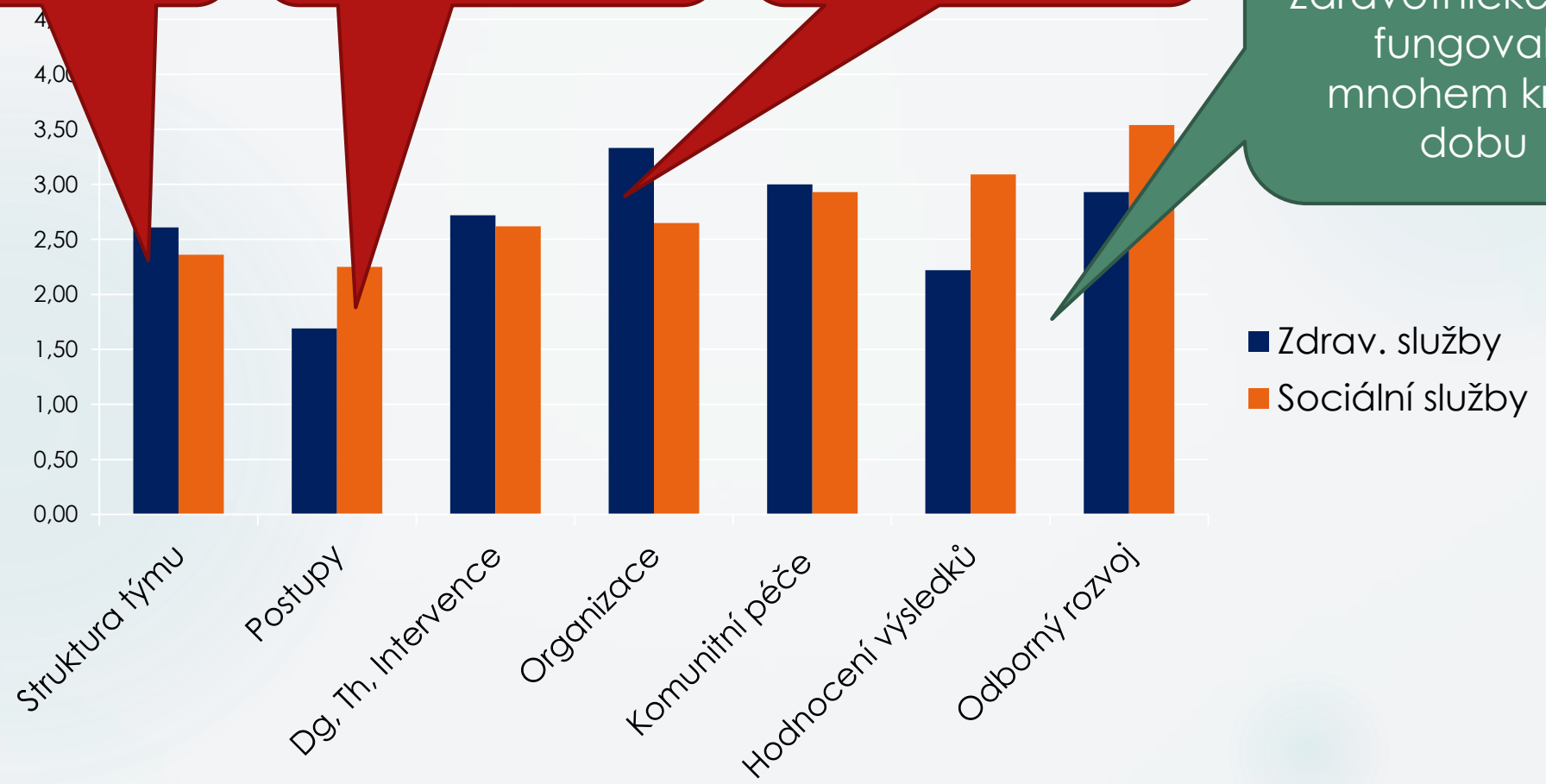
Multidisciplinarita

Účast klienta na vytváření plánu
Vyšší frekvence kontaků

Dostupnost lůžek
Rozhodování o hospitalizaci
Časová dostupnost a reakce na krizi

???

Zdravotnické týmy fungovaly mnohem kratší dobu



2016

- Porovnání zdravotnických a sociálních týmů není možné
  - Pouze 1 zdravotnický tým
- Můžeme se však zabývat změnami za 2 roky

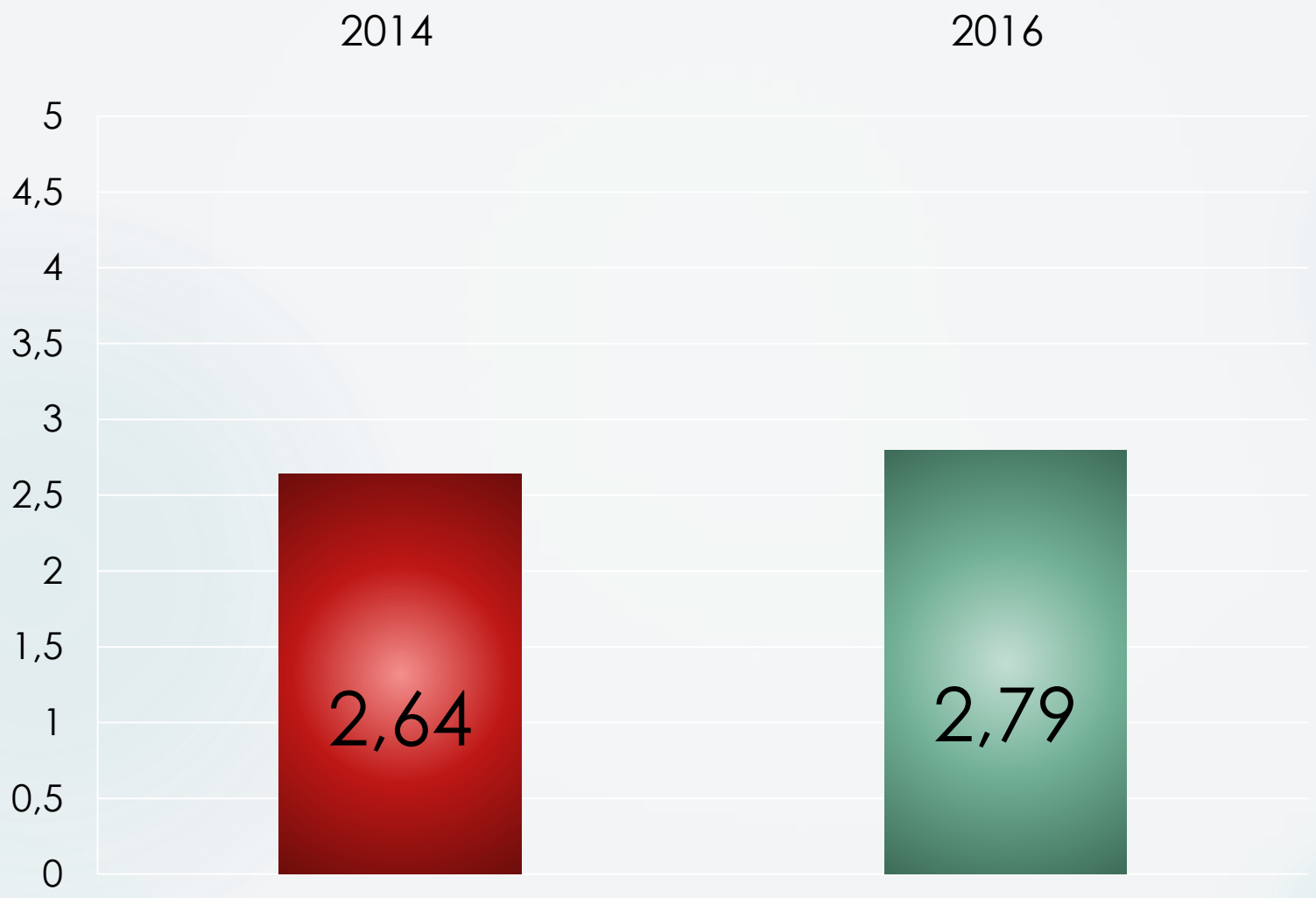
2014

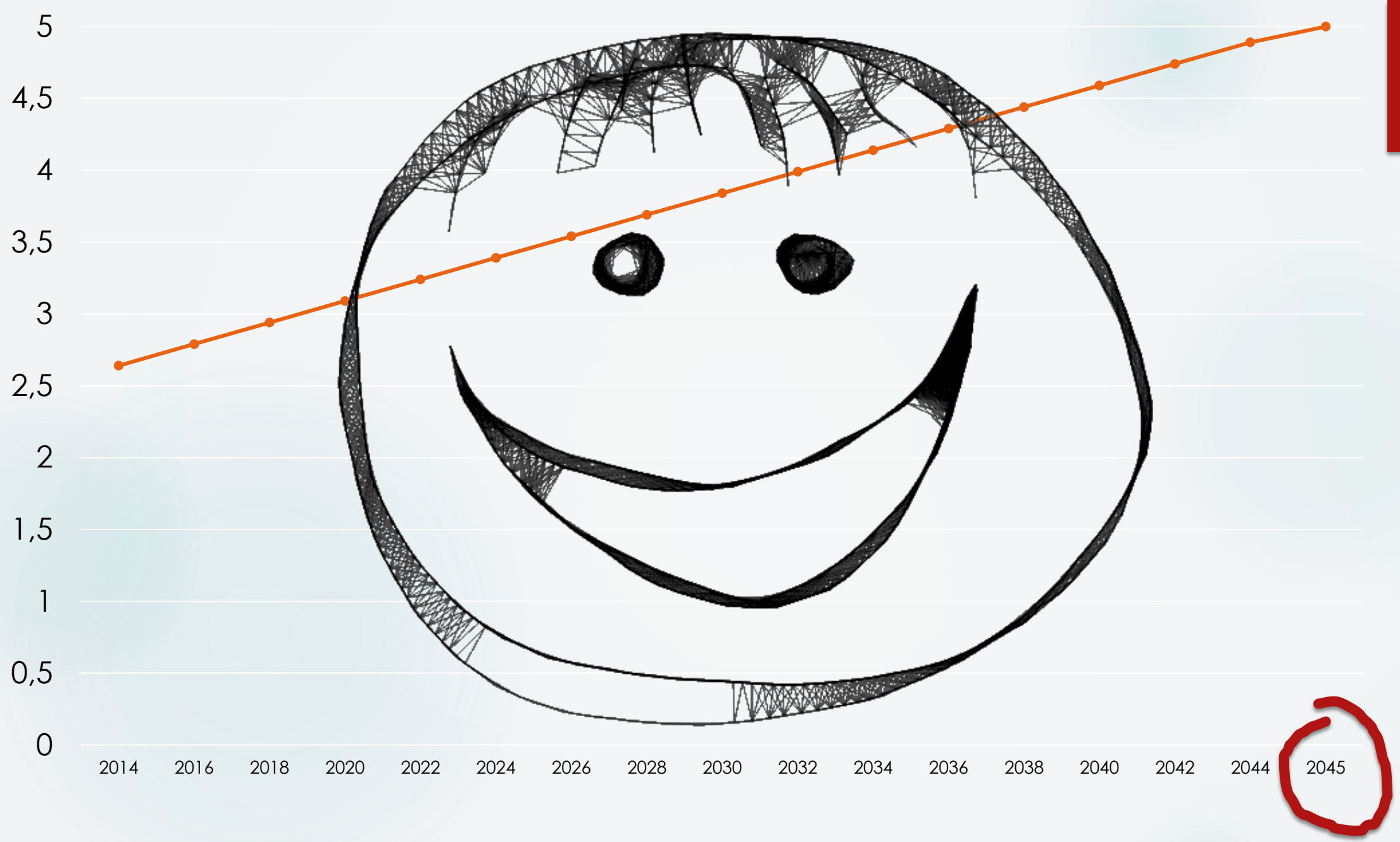
- 26 týmů
  - 3 týmy nebyly do celkových výsledků započítány (služba zcela jiného typu)

2016

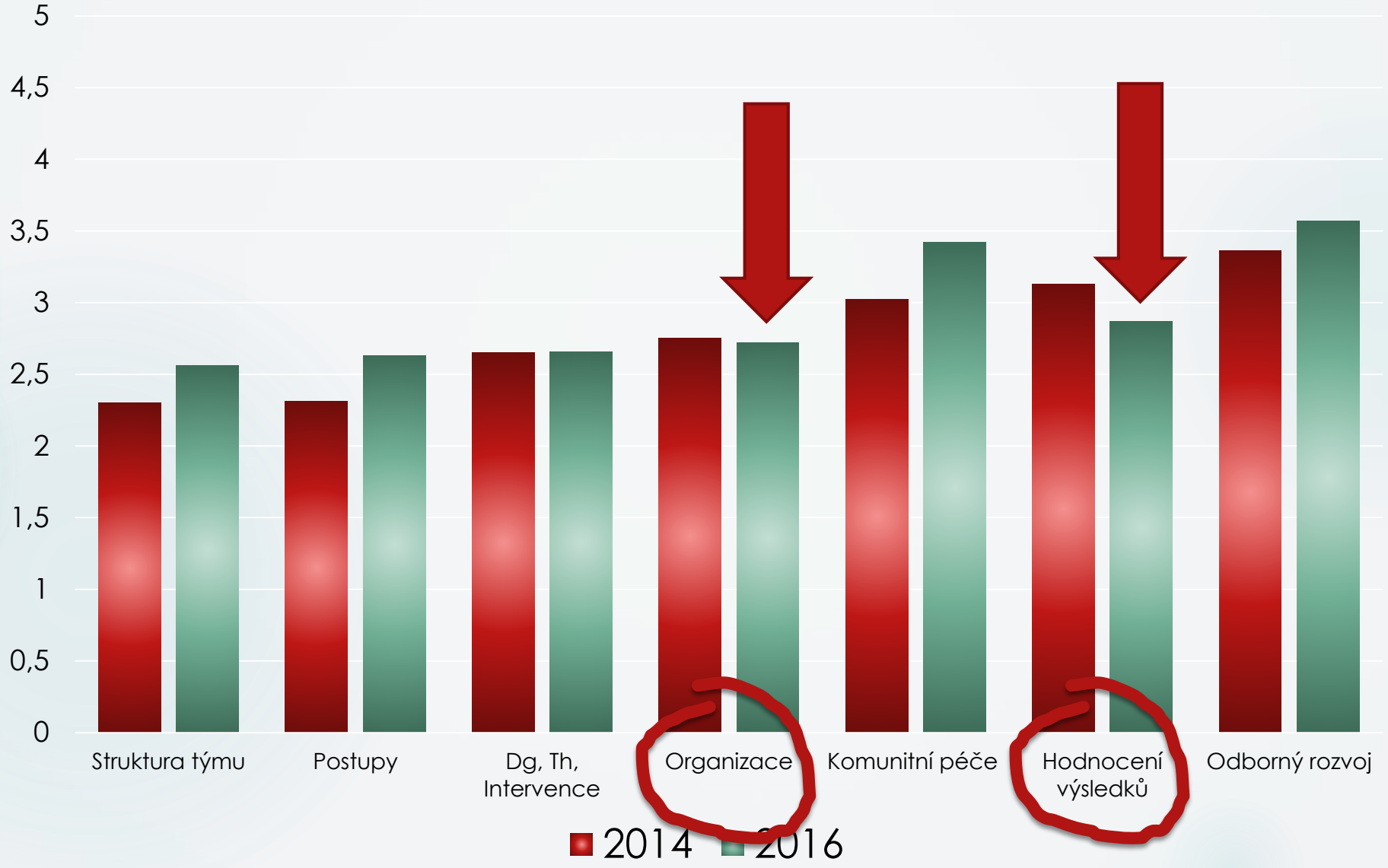
- 18 týmů
  - Nemáme výsledky za
    - ESET Help
    - Ondřejov
    - DZ OPS Přerov
    - Mens Sana

Celkový průměr




5
4,5
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
2014
2016
2018
2020
2022
2024
2026
2028
2030
2032
2034
2036
2038
2040
2042
2044
2045

Okruhy


5
4,5
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
Struktura týmu
Postupy
Dg, Th, Intervence
Organizace
Komunitní péče
Hodnocení výsledků
Odborný rozvoj
2014
2016

Pokles skóre v oblastech

- Organizace
  - 40. Pokrytí službou
  - 47. Nevypadávání ze služeb
  - Obě otázky byly v roce 2014 nadhodnocené, vliv Fokusu MB
- Hodnocení výsledků
  - Pokles ve všech třech otázkách
  - 53. Průběžné hodnocení výsledků
  - 54. Využití průběžného hodnocení
  - 55. Zlepšování služby

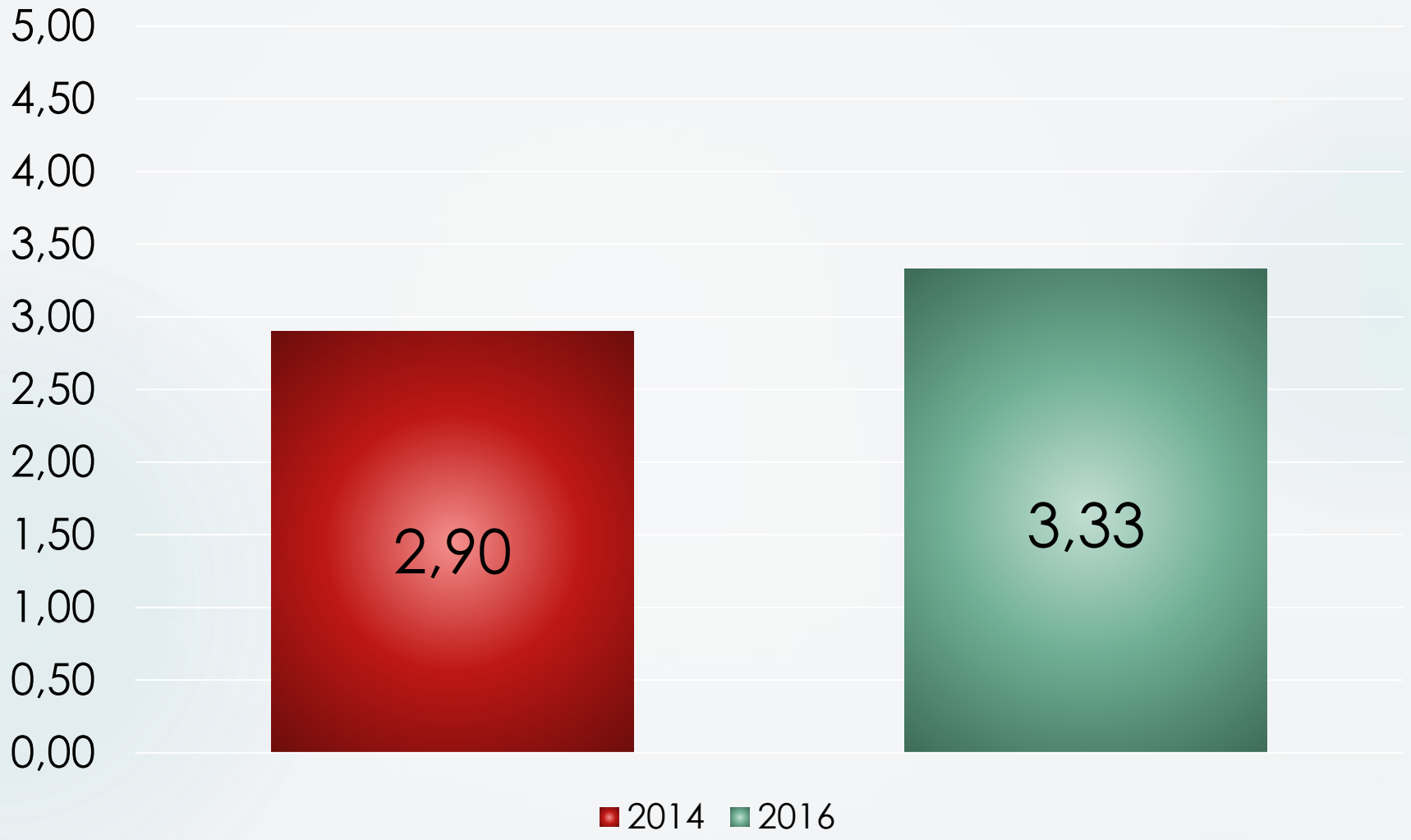
Největší rozdíly – snížení skóre

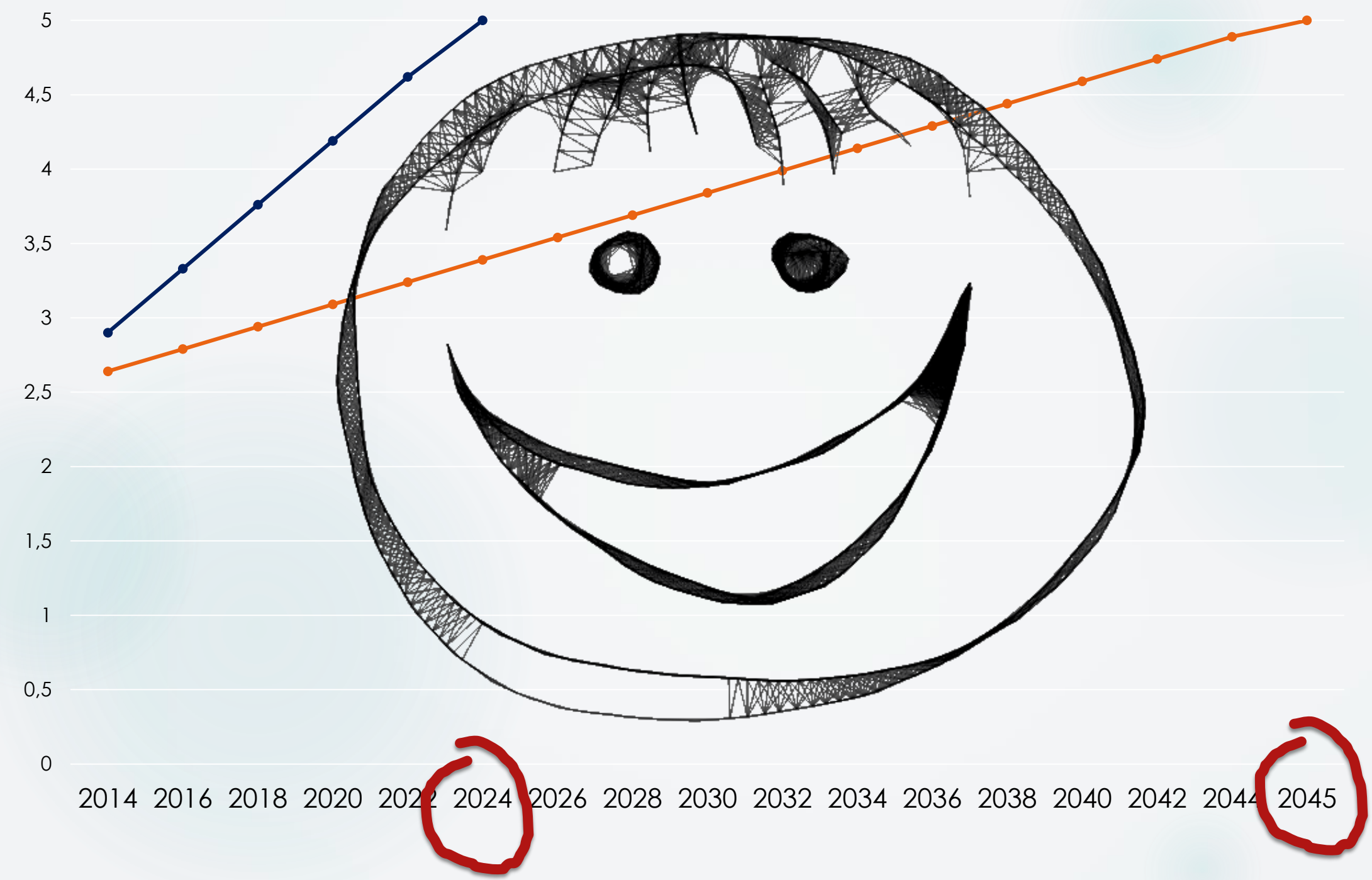
- 29. Individuální rehabilitační plán
- 32. Psychoedukace
- 34. Rodinná psychoedukace

Největší rozdíly – zvýšení skóre

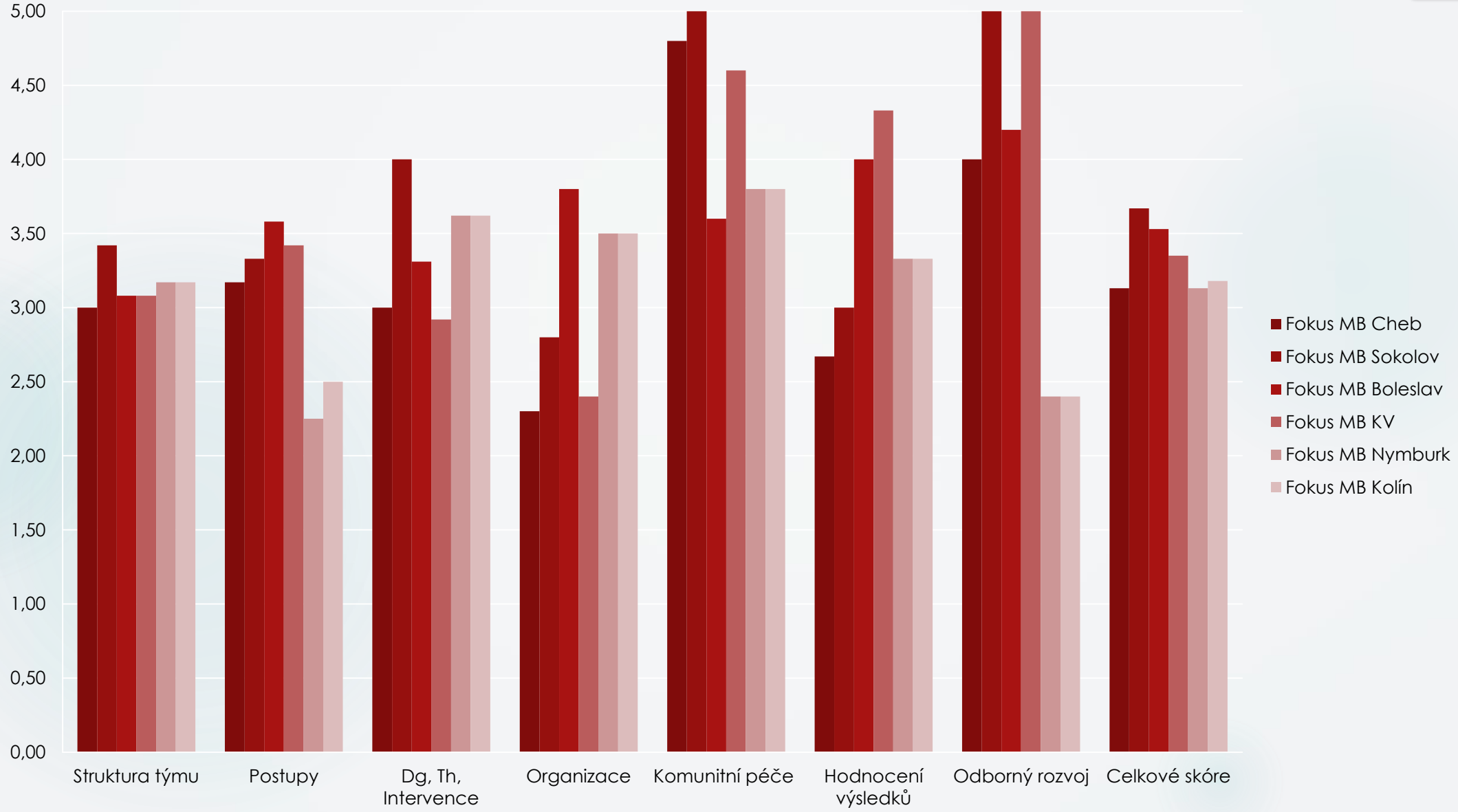
- Struktura týmu
  - 10. Specialista na duální diagnózy
  - 11. Asistent podporovaného zaměstnávání
  - 12. Rehabilitační pracovník
- Postupy
  - 18. Účast klienta na vytváření léčebného plánu
  - 20. Kritéria pro zařazení klienta do ACT režimu
  - 23. Intenzita služby v ACT režimu
- Diagnostika a terapeutické intervence
  - 35. Podporované zaměstnávání (IPS)
  - 36. Přístup k duální problematice
- Komunitní péče
  - 48. Práce v komunitě
- Odborný rozvoj
  - 58. Výcvik zaměřený na model zotavení (recovery)

FOKUS MB – celkový průměr

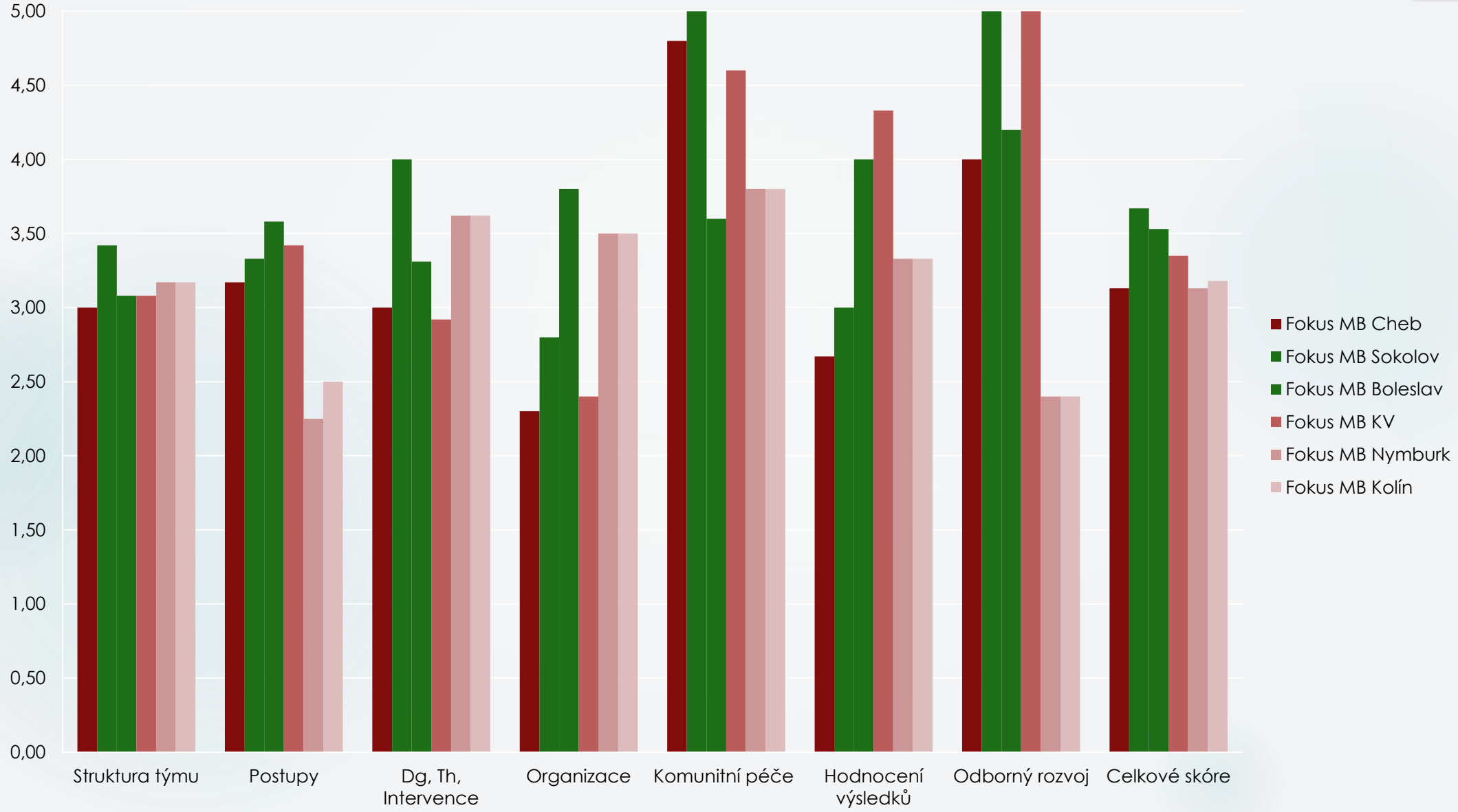



5
4,5
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
2014
2016
2018
2020
2022
2024
2026
2028
2030
2032
2034
2036
2038
2040
2042
2044
2045

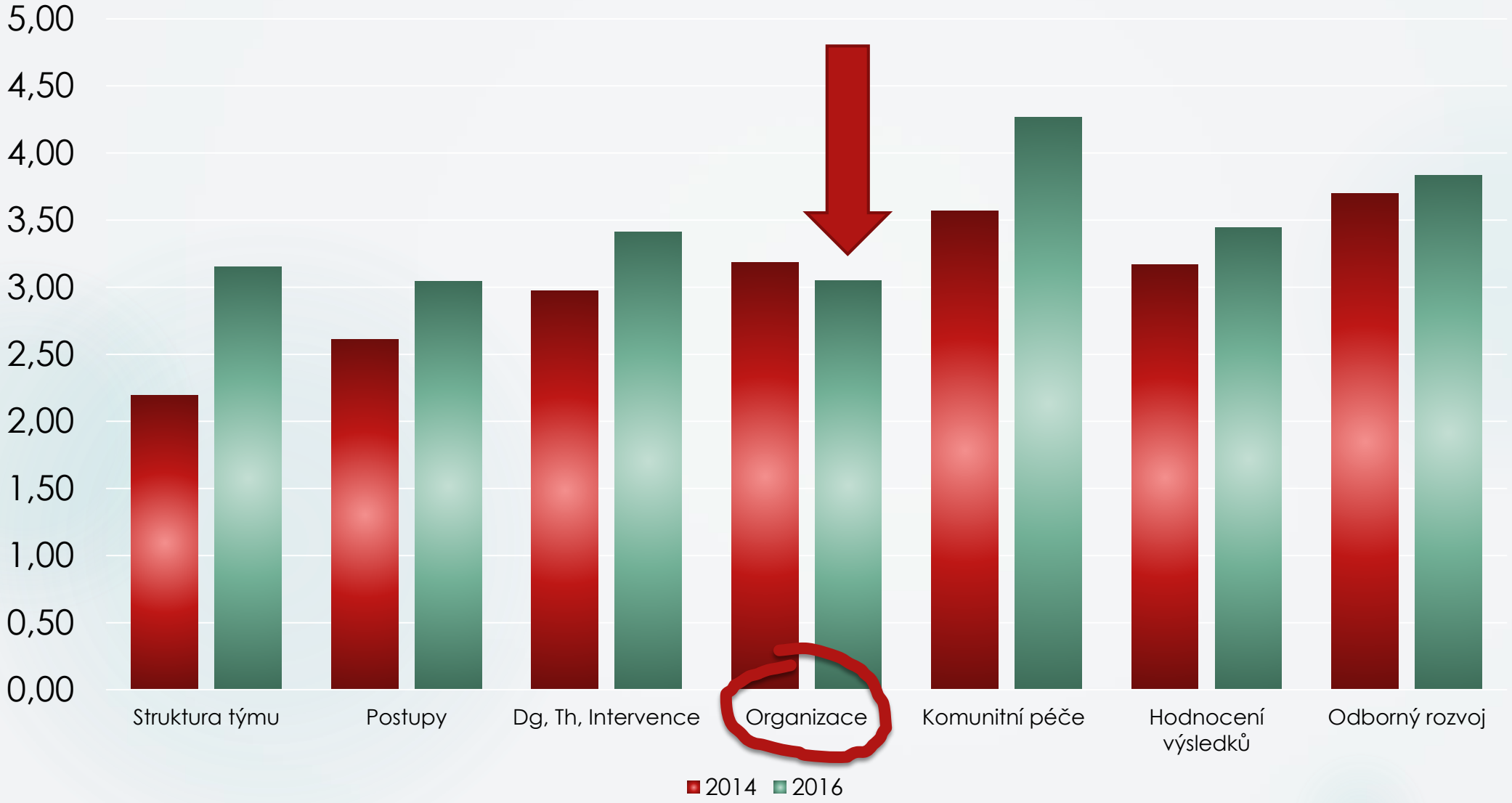
Fokus MB – jednotlivé týmy



Fokus MB – jednotlivé týmy



Fokus MB - oblasti



Pokles skóre v oblastech

- Organizace
  - 40. Pokrytí službou
    - Pokles o 2,20 (v celkovém souboru o 0,40)
  - 47. Nevypadávání ze služeb
    - Pokles 0,80 (v celkovém souboru o 0,60)

Fokus MB - největší rozdíly – snížení skóre

- Diagnostika a terapeutické intervence
  - 33. Kognitivně behaviorální terapie
  - 34. Rodinná psychoedukace
- Organizace
  - 40. Pokrytí službou
  - 47. Nevypadávání ze služeb
- Odborný rozvoj
  - 56. Porady zaměřené na reflexi fungování služby
    - Karlovarský kraj 5b
    - Středočeský kraj 1b

Fokus MB - největší rozdíly – zvýšení skóre

- Struktura týmu
  - 4. Psychiatr
  - 10. Specialista na duální diagnózy
  - 11. Asistent podporovaného zaměstnávání
  - 12. Rehabilitační pracovník
- Postupy
  - 14. Týmový přístup při ACT
  - 15. Setkávání týmu
  - 18. Účast klienta na vytváření léčebného plánu
  - 20. Kritéria pro zařazení klienta do ACT režimu

Fokus MB - největší rozdíly – zvýšení skóre

- Diagnostika a terapeutické intervence
  - 26. Noví klienti
  - 31. Medikace
  - 35. Podporované zaměstnávání (IPS)
  - 36. Přístup k duální problematice
  - 37. Péče o tělesné zdraví
- Organizace
  - 41. Časová dostupnost a reakce na krize

Fokus MB - největší rozdíly – zvýšení skóre

- Komunitní péče
  - 48. Práce v komunitě
  - 50. Asertivní postupy
  - 51. Spolupráce se sociální sítí v režimu ACT
- Odborný rozvoj
  - 57. Výcvik ve FACT modelu nebo jiný
  - 58. Výcvik zaměřený na model zotavení (recovery)

Shrnutí

- V čem se zlepšujeme?
  - Multidisciplinarita, posun ke zdravotně-sociálním službám
  - Týmový přístup
  - Komplexnost služeb
    - IPS
    - Duální problematika
    - Somatické zdraví
    - Peer podpora
  - Trénink a vzdělání personálu
  - „Přepínání“ mezi ACT a běžnou podporou
- Co je problém?
    - Kapacita a dostupnost
    - Časné intervence

Co závěrem ?

- Díky všem, kdo vyplnili dotazník.
- Zdrojová data za rok 2014 a 2016

- Díky za pozornost