



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



FACT v ČR

Blízkost holandskému modelu v praxi komunitních služeb

Mgr. Pavel Říčan

MUDr. Jan Stuchlík

Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví

Kontext

- ▶ Projekt realizován v období 2016 – 2018
- ▶ Reforma psychiatrické péče
 - ▶ CDZ
 - ▶ Inspirace
 - ▶ NL - FACT týmy
 - ▶ IT – Trieste
 - ▶ UK – komunitní týmy
 - ▶ Recovery přístup
 - ▶ Zapojení peer konzultantů

Projektová podpora FACT modelu

- ▶ Překlad FACT manuálu
- ▶ Konzultační podpora prostřednictvím minikonferencí
- ▶ Opakované cvičné audity
 - ▶ Výcvik 12 auditorů
 - ▶ Adaptace FACT fidelity scale

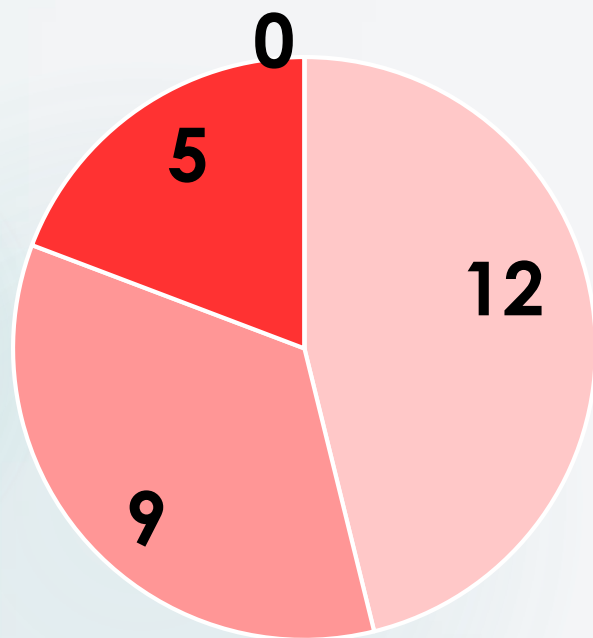
Výsledky zkušebních auditů

- ▶ Rozdíly mezi prvním a druhým kolem auditů
 - ▶ V celkovém skóre
 - ▶ V oblastech definovaných FFS
 - ▶ V tématech vybraných společně se zapojenými týmy a diskutovaných na minikonfrencích
 - ▶ Multidisciplinarita
 - ▶ FACT board, ACT/běžná péče
 - ▶ Individuální plány, krizové plány
 - ▶ Duální diagnózy
 - ▶ Práce s rodinami
 - ▶ Asertivní přístupy
 - ▶ Zaměření na zotavení
- ▶ Témata rozvojových plánů

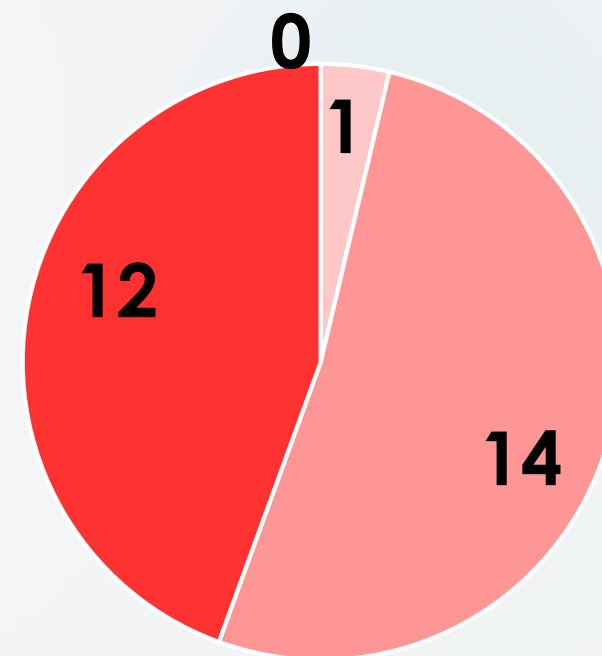
Celkové skóre

1. kolo	2. kolo
3,14	3,38

Význam dosaženého skóre	
1,0 - 3,0	Nelze udělit certifikaci
3,1 - 3,3	Provizorní roční certifikát
3,4 - 4,0	Plnohodnotný tříletý certifikát
4,1 - 5,0	Certifikát s výborným hodnocením

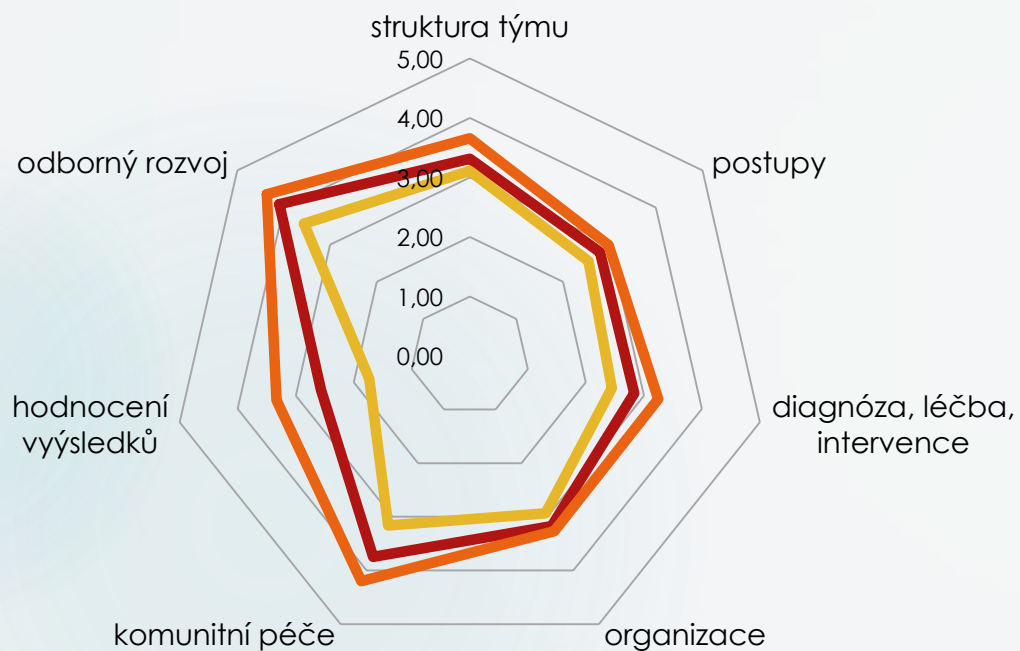


- Nelze udělit certifikaci
- Provizorní roční certifikát
- Plnohodnotný tříletý certifikát
- Certifikát s výborným hodnocením



- Nelze udělit certifikaci
- Provizorní roční certifikát
- Plnohodnotný tříletý certifikát
- Certifikát s výborným hodnocením

Oblasti definované FFS



— Všichni — Prvních 5 — Posledních 5

▶ 1. kolo

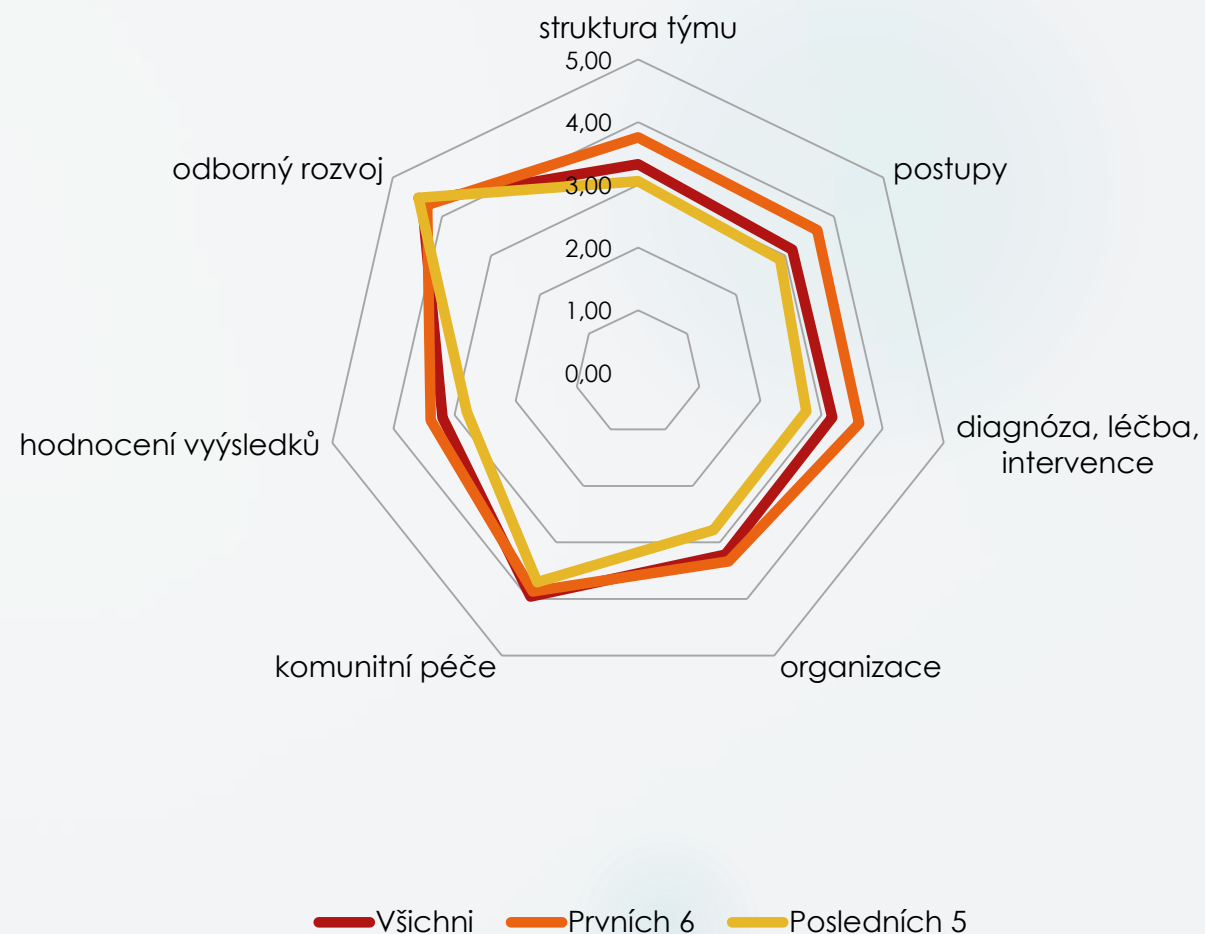
▶ Největší rozdíly v hodnocení výsledků (1,60) a komunitní péči (1,04)

Oblasti definované FFS

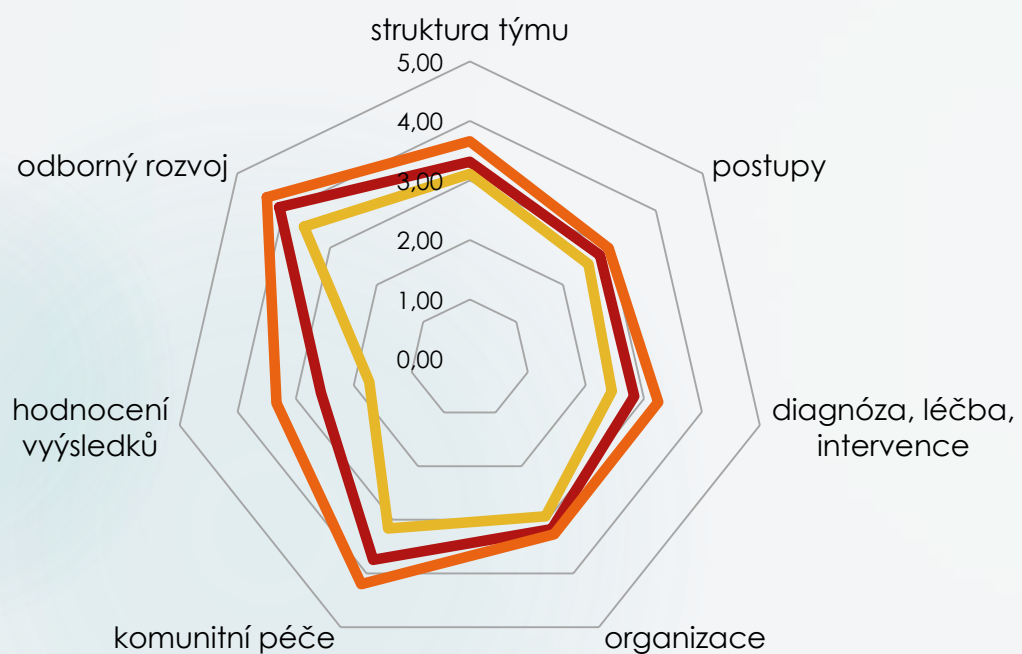
▶ 2. kolo

▶ Celkově vyšší

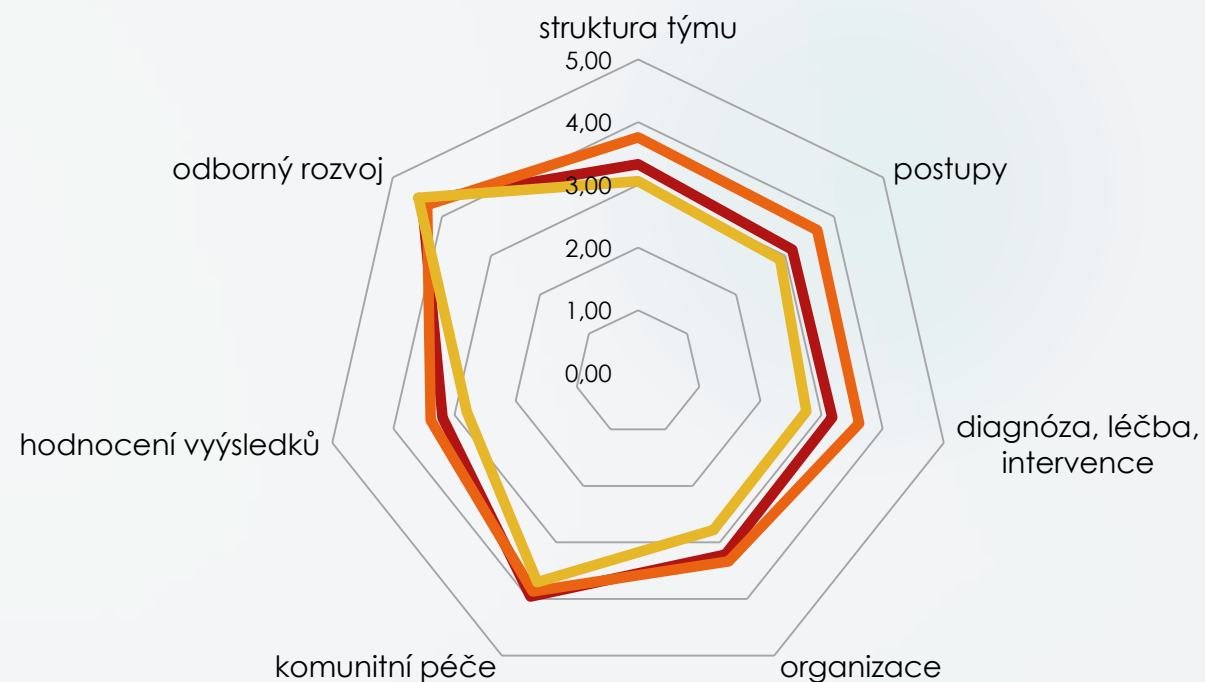
- ▶ Vyrovnanější (největší rozdíly v oblasti diagnóza, léčba, intervence – 0,86, poloviční než v prvním kole)



Oblasti definované FFS



— Všichni — Prvních 5 — Posledních 5



— Všichni — Prvních 6 — Posledních 5

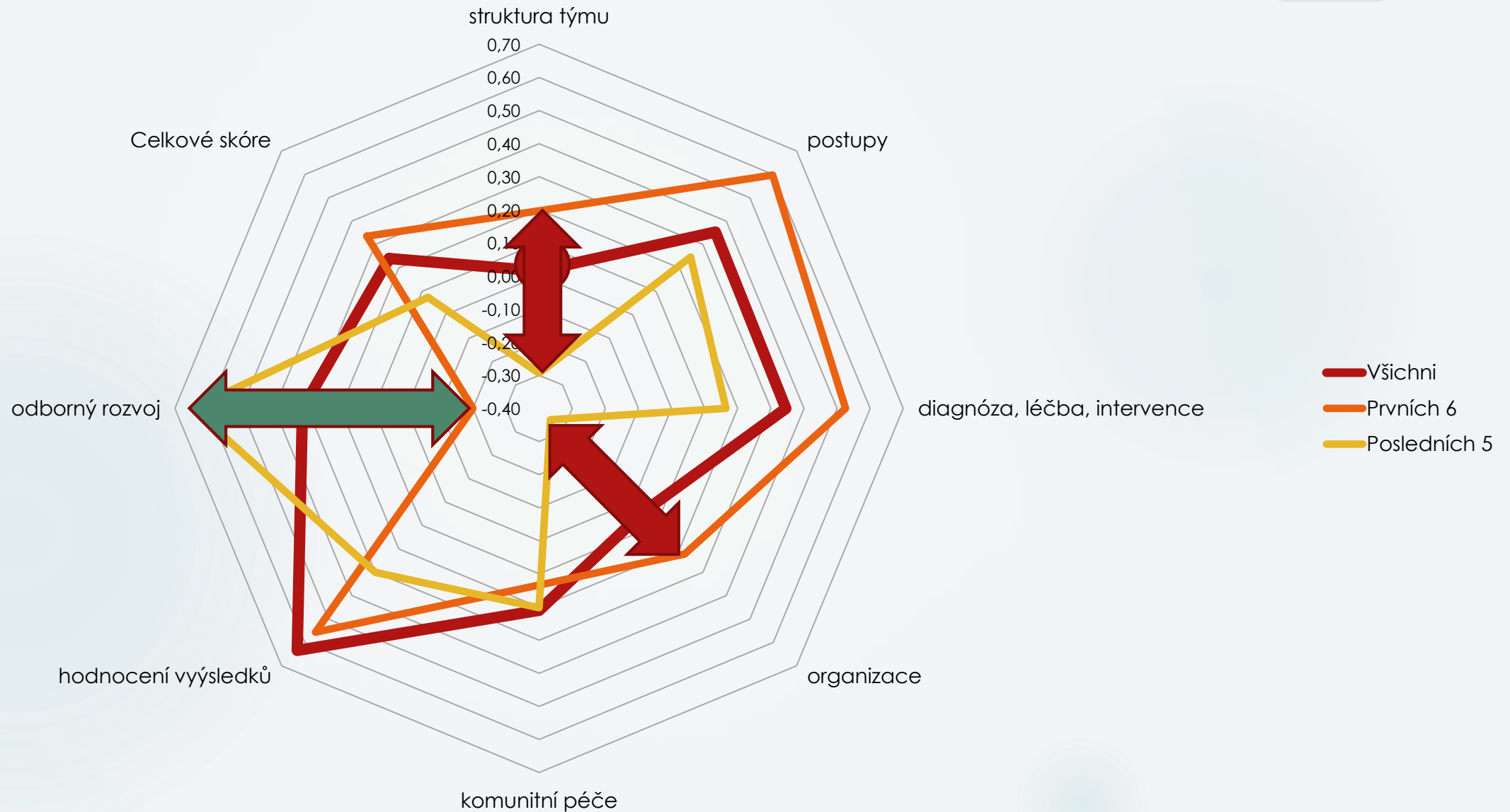
Co se změnilo?

- ▶ Průměrné zlepšení 0,24 bodu
 - ▶ Maximum u týmu: 0,76
 - ▶ Minimum u týmu: -0,45
- ▶ Počty zlepšených a zhoršených týmů
 - ▶ Týmy, které se zlepšily: 24
 - ▶ Týmy, které se zhoršily: 2
 - ▶ Beze změny: 1
- ▶ Zlepšení a zhoršení v oblastech

Jeden tým se rozdělil na dva, v důsledku toho měl ve druhém kole jeden z nich dočasně oslabené multidisciplinární složení.

U dalšího zhoršeného týmu se zřejmě projevilo odchodem dvou výrazných pracovníků, kteří FACT zaváděli.

Zlepšení a zhoršení v oblastech



Největší změny v jednotlivých položkách

Největší zvýšení skóre

VI.55. Zlepšování služby	1,086895
II.22. Proces ukončení režimu ACT	0,863248
VII.58. Výcvik a vzdělávání zaměřené na zotavení (recovery)	0,762108
II.21. Proces zařazení klienta do ACT režimu	0,762108
IV.45. Účast na propuštění z psychiatrické hospitalizace	0,736467
II.23. Intenzita služby v ACT režimu	0,726496
II.13. Sdílení klienti	0,566952
III.31. Medikace	0,555556
III.33. Psychotherapie	0,529915
III.30. Kopie individuálního plánu	0,517094

Největší snížení skóre

IV.41. Časová dostupnost a reakce na krizi	-0,34615
I.6. Peer konzultant	-0,31481
IV.47. Nevypadávání ze služeb	-0,30627
I.11. Asistent podporovaného zaměstnávání	-0,2265
I.2. Personální obsazení	-0,21083
IV.42. Účast při přijetí k psychiatrické hospitalizaci	-0,11111
IV.40. Pokrytí službou	-0,07977
III.27. Individuální plán	-0,04843
I.3. Celé úvazky	-0,01282
I.7. Sociální pracovník	0

Časová dostupnost a reakce na krize

- ▶ Zhoršeno 14 týmů
- ▶ Zlepšeno 6 týmů
- ▶ Beze změny 7 týmů

- ▶ Na zhoršeném skóre se z velké části podílí nekonsistentní hodnocení v prvním kole, kdy auditoři (včetně holandské supervizorky) přidávali body za to, že tým nabídne klientovi, u kterého předpokládá krizi, že může zavolat večer. Ve druhém kole se auditoři vesměs striktně drží kritérií. U dvou týmů skutečně došlo ke zrušení pohotovostních služeb na telefonu.

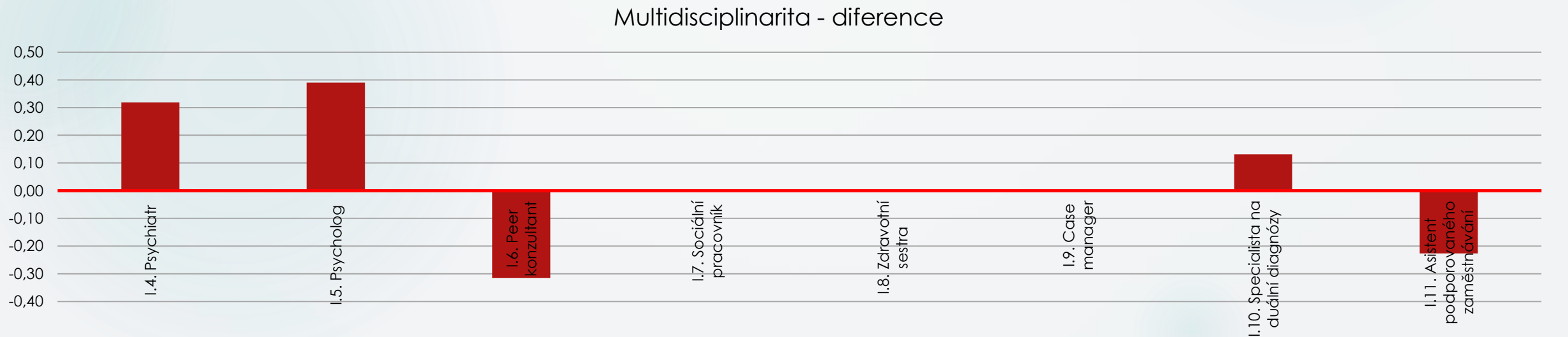
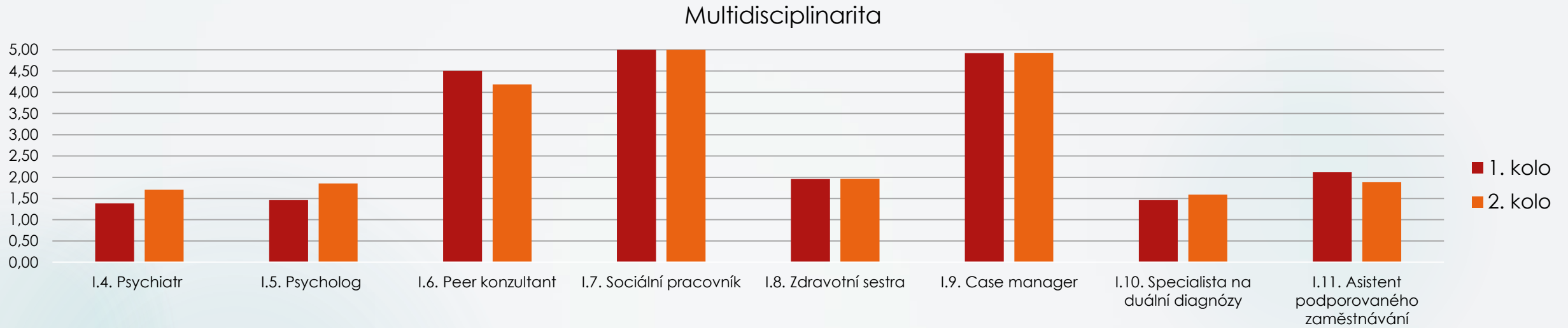
Peer konzultant

- ▶ V prvním kole byl peer konzultant ve 24 týmech, mimo jiné v důsledku probíhajícího paralelního projektu na rozšíření pozic peer konzultantů ve stejných organizacích, které se také účastnily FACT projektu. Ve druhém kole byly bez peer konzultanta 4 týmy (z toho minimálně jeden dočasně a krátkodobě). V jednom případě (ale možná i ve více) nepočítali auditoři peer konzultanta z důvodu krátké doby v týmu, což nemá oporu v metodice auditu.

Témata minikonferencí

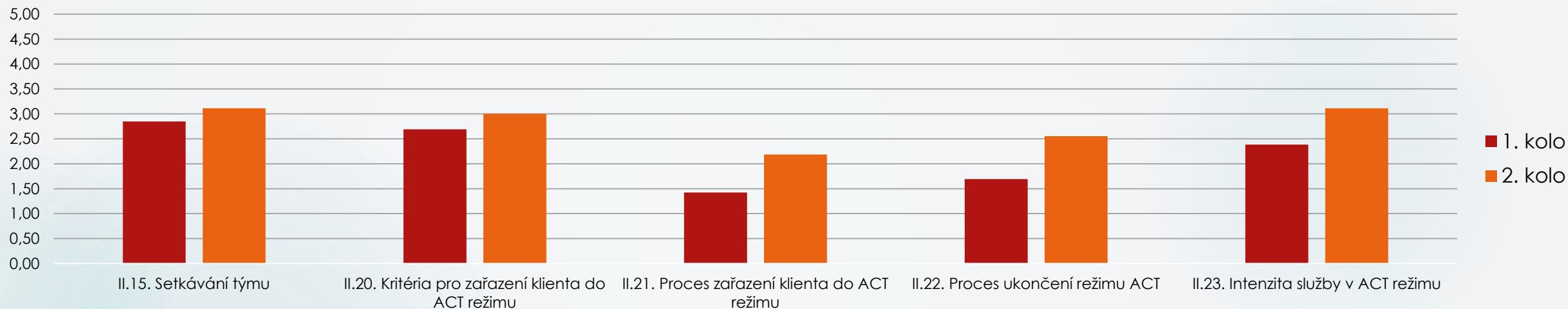
- ▶ Multidisciplinarita
- ▶ FACT board, ACT/běžná péče
- ▶ Individuální plány, krizové plány
- ▶ Duální diagnózy
- ▶ Práce s rodinami
- ▶ Asertivní přístupy
- ▶ Zaměření na zotavení

Multidisciplinarita

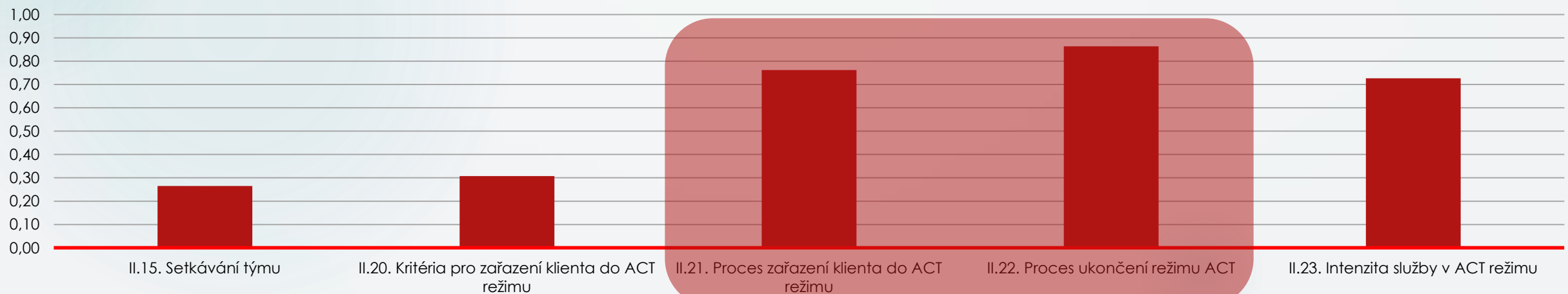


FACT Board, ACT/běžná péče

FACT režim

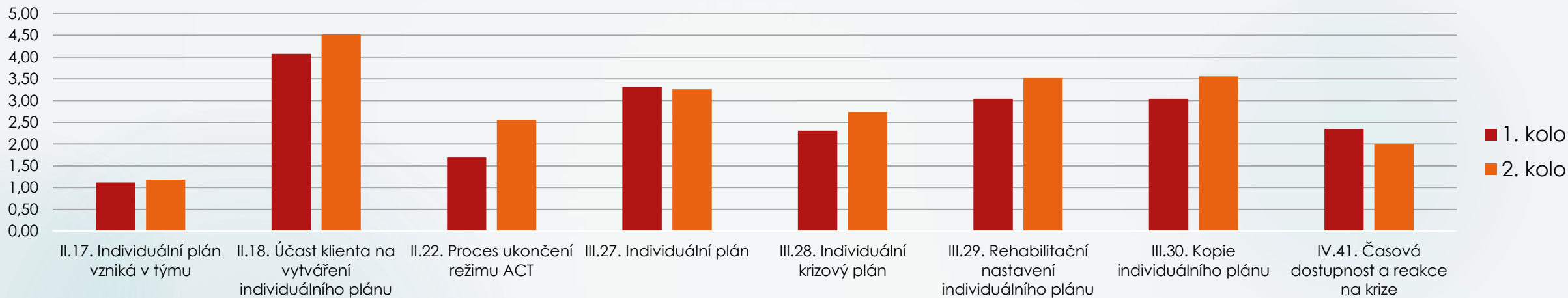


FACT režim - difference

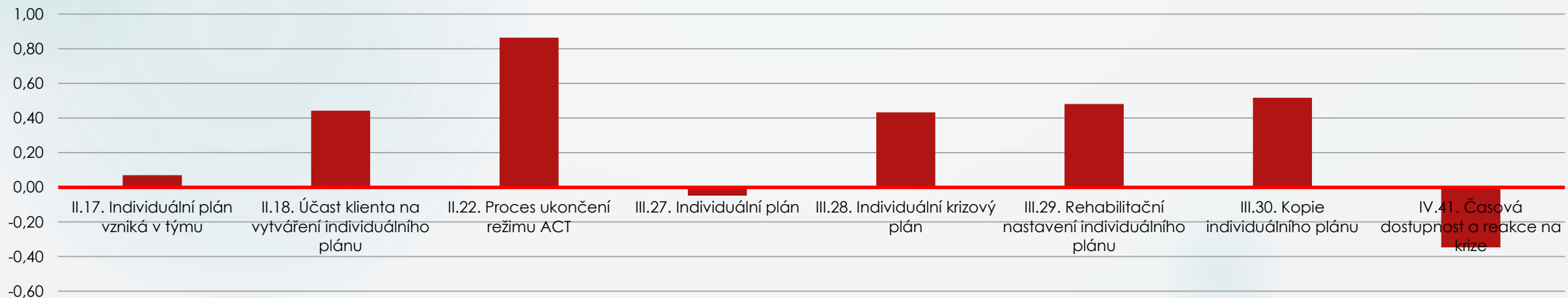


Individuální plány

Individuální plány



Individuální plány - difference

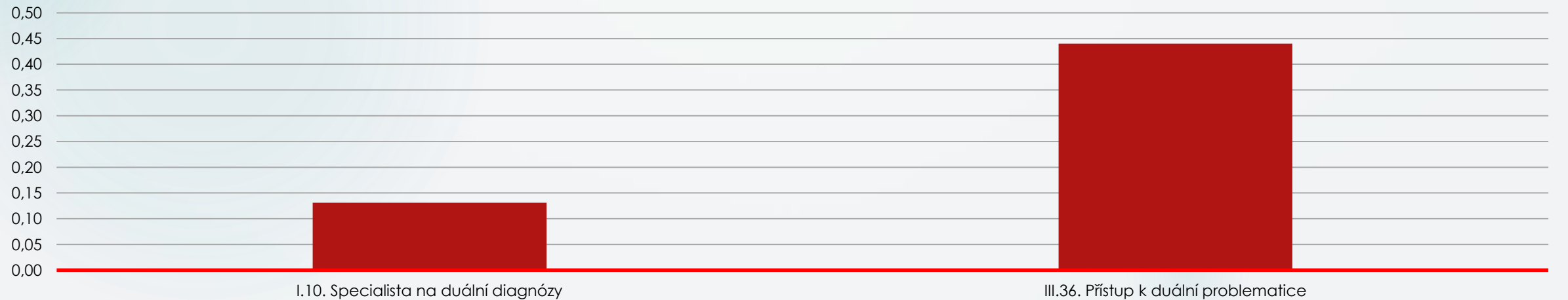


Duální diagnózy

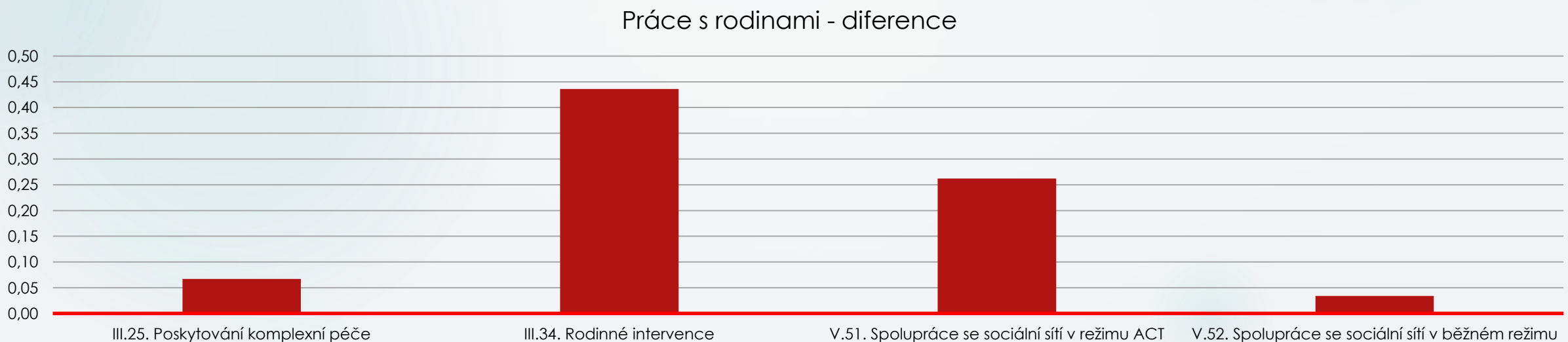
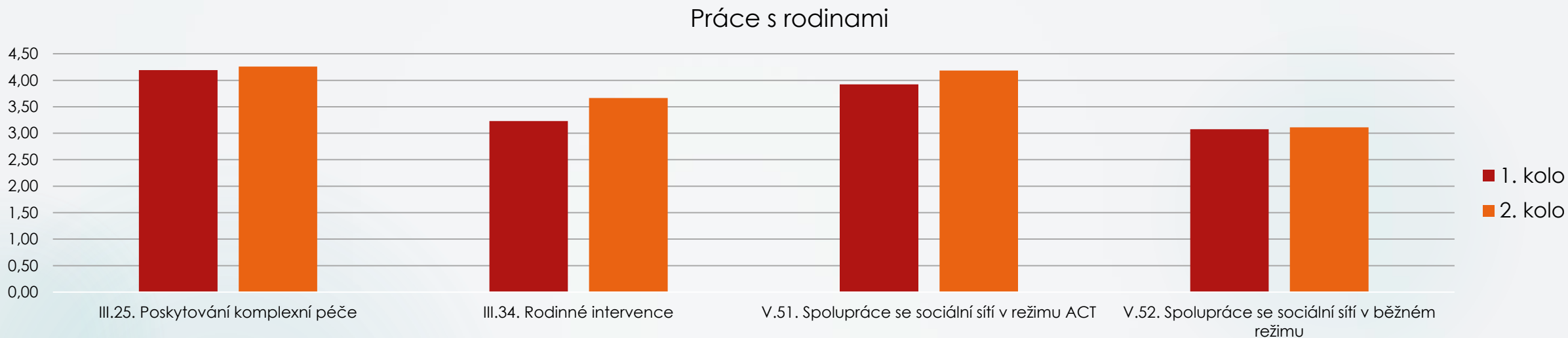
Duální diagnózy



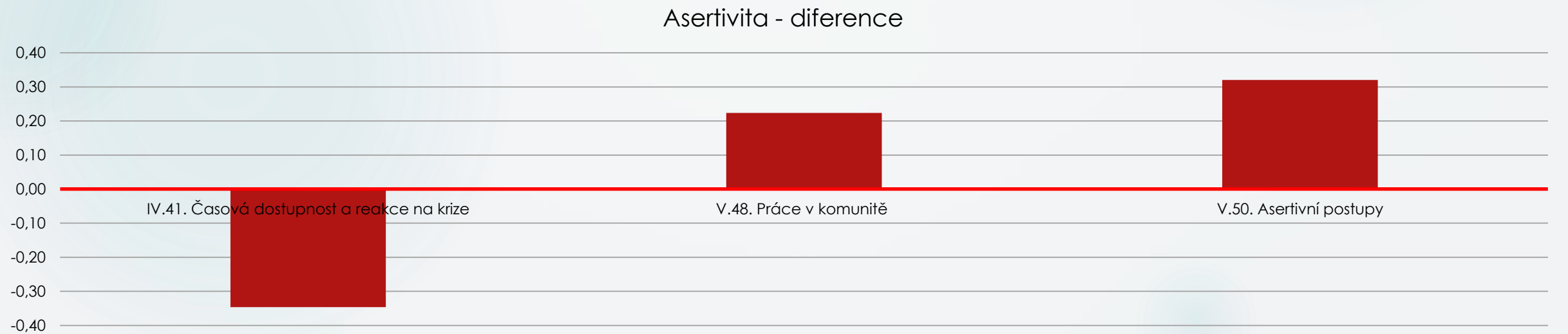
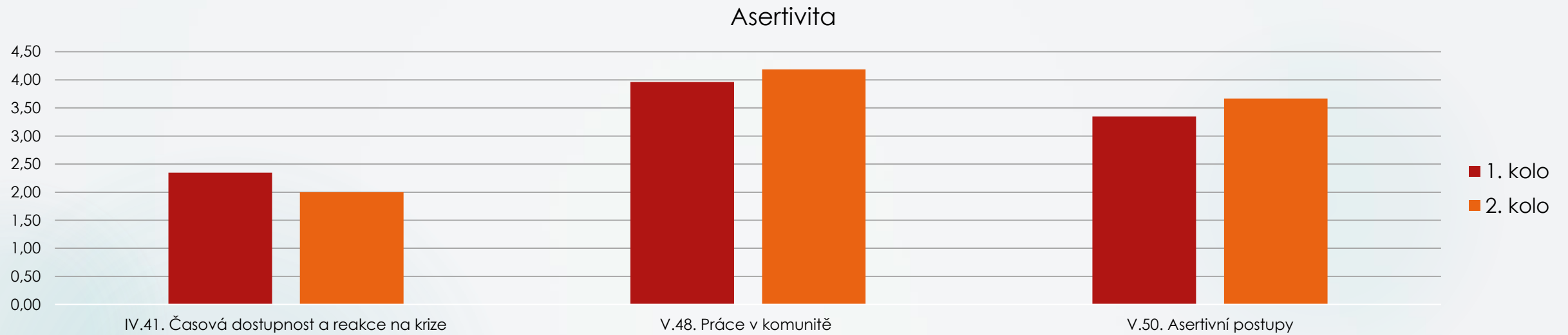
Duální diagnózy - difference



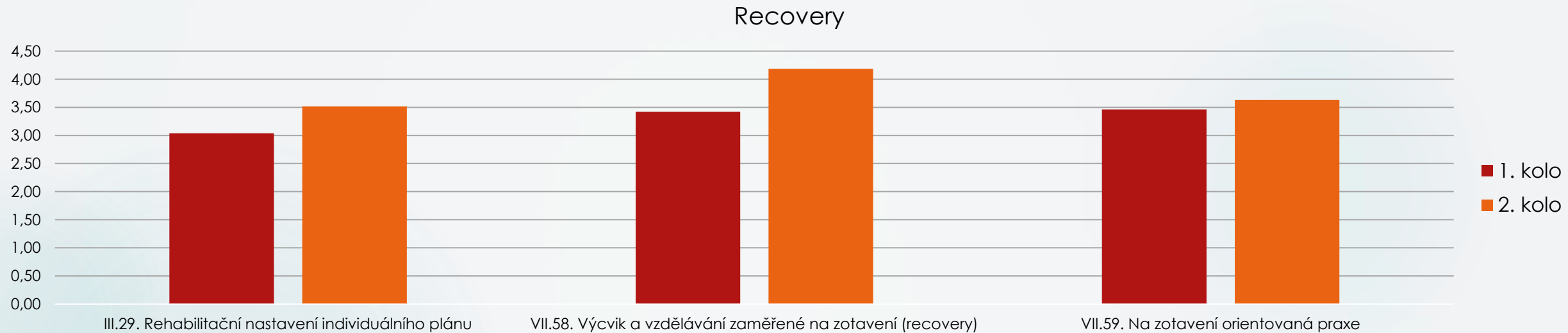
Práce s rodinami



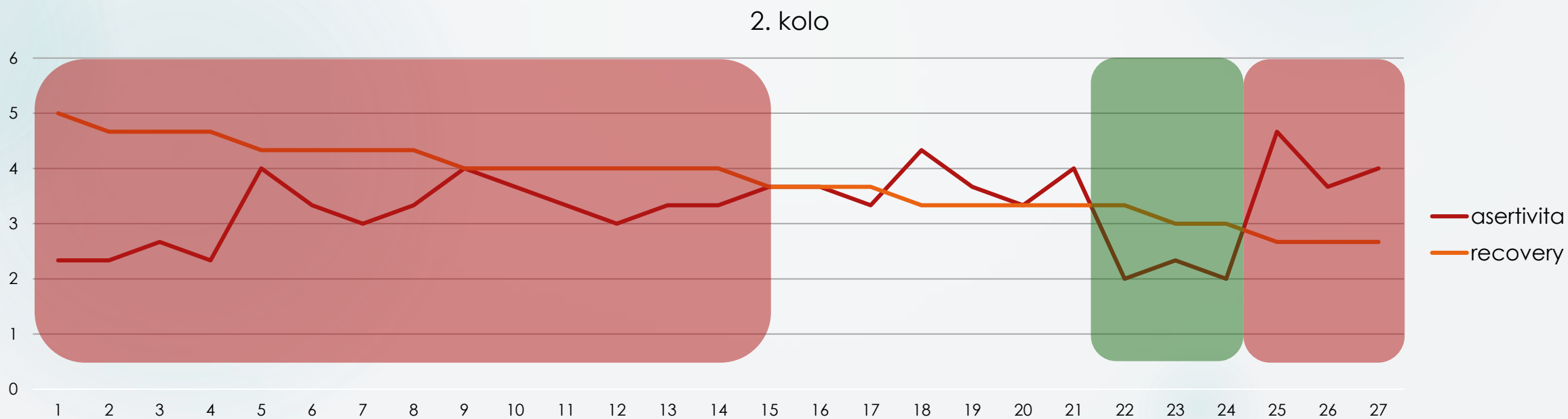
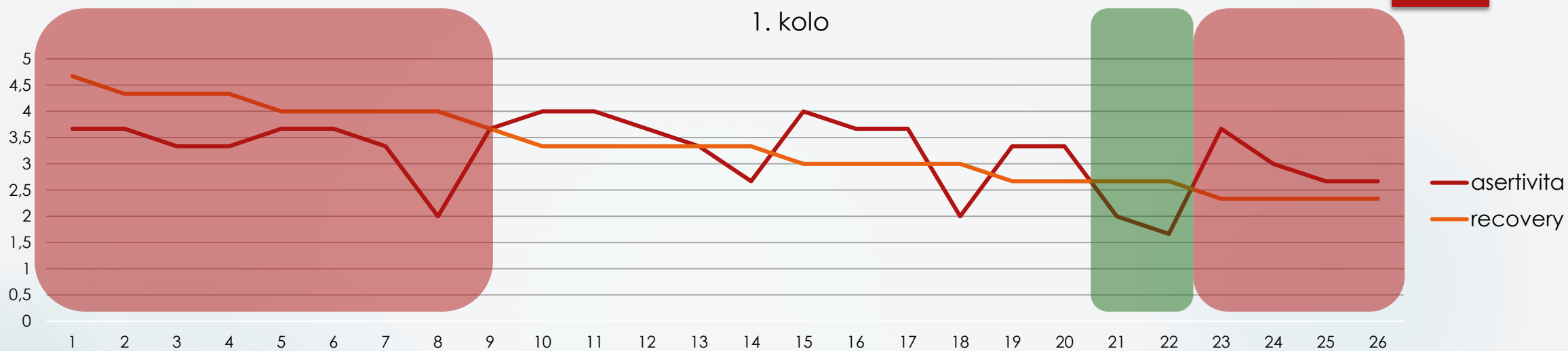
Asertivita



Recovery



Vztah mezi asertivitou a orientací na zotavení



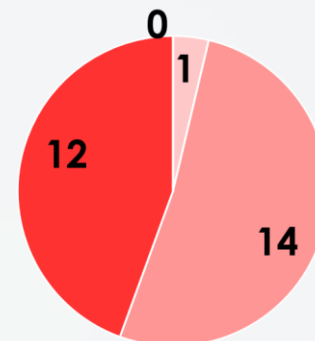
Zastoupení témat v rozvojových plánech týmů

FACT tabule	15
FACT porady	12
protikrizové plány/plánování	11
individuální plány - více odborníků	9
psychoedukace individuální, skupinová	8
silné stránky v plánu	7
vzdělávání/role DD	7
změna kompetencí některých profesí týmu	7
spolupráce se sítí služeb	7
nástroje GAF	6
vzdělávání recovery	6
vzdělávání/role IPS	5
přepínání individuální/ACT	4
individuální plány - kopie u klienta	4
přijetí klienta -více odborníků	4
PR, akce pro veřejnost	4
porady mimo FACT	3
nástroje recovery	3
zdravotní sestra, psychiatr	3
mapování oblasti zdraví	3
aktivní získávání klientů nebo zaměření na region	3
individuální plány	2
vzdělávání ve FACT, stáže	2
vzdělávání Care	2
peer, vzdělávání peera	2
recovery skupina, podpora svépomoci	2
práce s rodinou, rodičovská skupina	2

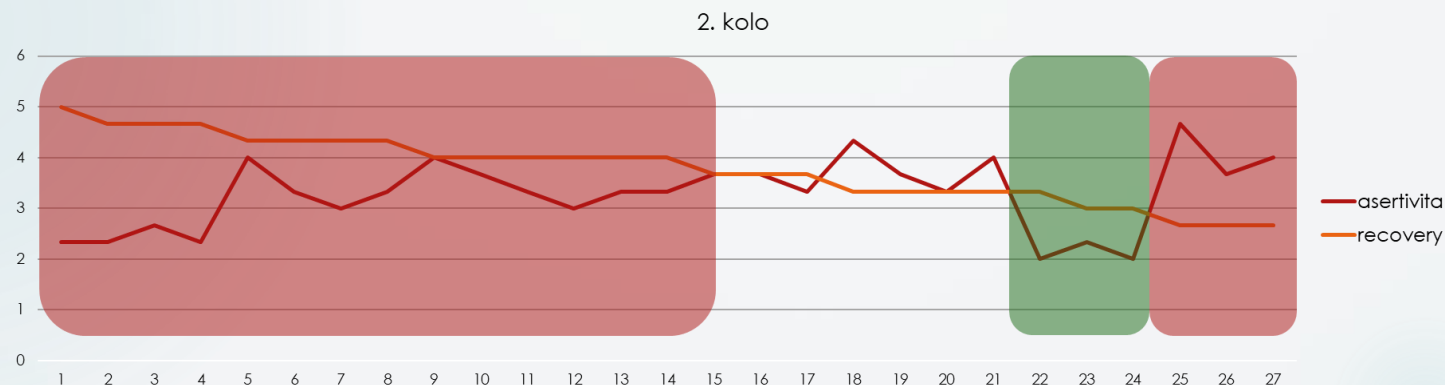
- ▶ Nejvíc ambicí bylo spojeno se zavedením a zlepšováním hlavních nástrojů FACT modelu – vedení porad a používání FACT tabule s cílem budovat službu, která umí přepínat intenzitu podpory podle aktuální situace a potřeb klientů
- ▶ Velká pozornost byla také věnována práci s krizí. I když z auditů víme, že nedošlo k rozšíření dostupnosti během krize, v oblasti plánů se objevil posun k lepšímu.

Závěr

- ▶ Blížkost FACT modelu v hodnocených týmech se celkově zvýšila
- ▶ Vysoká vstupní úroveň komunitních služeb v ČR
- ▶ Možné dilema asertivního a recovery přístupu v praxi služeb



■ Ne lze udělit certifikaci
■ Provizorní roční certifikát
■ Plnohodnotný tříletý certifikát
■ Certifikát s výborným hodnocením





Blahopřejeme týmům k výborným
výsledkům

a

díky za pozornost....