

Porada EXPERTNÍ PLATFORMY VIZDOM

# Obecné informace

Dne: 20. 2. 2018

Místo: NÚDZ, Klecany

Přítomni: Bronislav Farkač, Drahomíra Franzová, Lucie Kondrátová, Ondřej Krupčík, Miroslav Pastucha, Pavel Říčan, Jan Stuchlík, Jiří Šupa, Jan Tyl, Petr Winkler

Omluveni: Michal Goetz, Petr Hejzlar, Karla Komárková, Karolína Mladá, Adéla Trochtová, Veronika Zagatová

# program

**Agenda**

1) Aktuality (výcvik, stáže, i. souhlas)

2) Design evaluace

 přehled možných úrovní evaluace

 vodítka pro odhad DUP

3) Screeningové nástroje

Risk Checklist (pro praktické lékaře)

 PQ-B (sebehodnotící prodromální dotazník)

4) EI proces

**Aktuality**

**Dohody o spolupráci**

Budou dopracovány na základě připomínek regionálních sociálních a zdravotních služeb

PN se ještě sejde s právníkem 21/2

**Výcvik**

Platforma navrhla vytvoření možnosti výcviku v dalším běhu pro externí zájemce

**Design evaluace**

Úrovně evaluace:

1. **Pre-post design –** měření DUP v populaci v regionech na začátku a na konci projektu
2. **Zdravotnické registry jako kontrola –** zavést DUP jako rutinně zjišťovaný údaj v ordinacích ambulantních psychiatrů (nutné schválit psychiatrickou společností, upravit definici výkonů)
3. **První hospitalizace v nemocnicích jako kontrola –** data o DUP sebraná v psychiatrických nemocnicích, případně na psychiatrických odděleních všeobecných nemocnic (placené na základě pracovní dohody s vyčleněnými zaměstnanci)
4. **Informace z CDZ1 a CDZ2 jako kontrola** – plošně sebraná data o DUP, nebo data sebraná pouze v některých CDZ (nutné ověřit možnosti předávání dat do NUDZ) – pravděpodobně nejsilnější design
5. **Modifikace služby** – randomizované uplatnění účinných faktorů (například délka podpory, důraz na social recovery) u jednotlivých klientů a sledování účinnosti

**Screeningové nástroje**

**Self-screeningový nástroj na web**

Doporučení pro použití nástroje PQB, s nímž jsou zkušenosti v českém prostředí

**Risk Checklist pro praktické lékaře**

Doporučena příprava českého překladu

MP: zájem využívat i mimo projekt, český překlad bude umístěn na web projektu a bude volně ke stažení

**Psychodiagnostika v týmech**

* GAF, HoNOS, AQoL
* PANNS (Positive and Negative Symptom Scale)
* CAARMS (Comprehensive Assessment of At Risk Mental States)
* Vodítka pro odhad DUP (viz níže)

**Měření DUP**

* Shoda na používání nástroje, který byl vytvořen výzkumným týmem na základě měření DUP v doposud realizovaných studiích (využita zkrácená verze PANSS-6)
* MP: měří se pozitivní příznaky, ale za klíčové jsou považované negativní příznaky; JS: ale negativní příznaky jsou nespecifické
* Je žádoucí brát v úvahu, že screening bude z praktických důvodů zpravidla provádět sociální pracovník nebo sestra, ne psychiatr -> nutné pravidelné seškálování

**EI proces**

**Informované souhlasy**

JŠ: Informovaný souhlas je plánovaný na druhou schůzku, bude nutné ošetřit, že u některých klientů to nebude možné; PŘ: Neznamená to, že musí být podepsaný na druhé schůzce, nedá se ale tajit, že jde o výzkumnou studii

Návrh na prodloužení termínu screeningu (1 měsíc od kontaktu – na 6 týdnů?); na druhou stranu by to bylo vhodné sjednotit s metodikou CDZ (1 měsíc od přijetí). Přijetí ovšem není shodné s prvním kontaktem.

Možnost udělat screening bez informovaného souhlasu -> souhlas zpětně (bud zahrnutí do studie nebo vymazání dat ze screeningu) -> nějakou dobu by se mohla sbírat data jako anonymní po nějakou dobu (návrh 3 měsíce) a později podepsat informovaný souhlas a sebraná data zahrnout do studie (nutné ale klienta informovat, že jde o výzkumný projekt financovaný z EU) – ověřit u právníka

MP: ještě zvážit problém, pokud bude klient vedený jako anonymní v EI týmu a zároveň neanonymní v psychiatrické ambulanci (zvlášť když s ním pracuje v obou kontextech jedna osoba)?

DF: Obsah informovaného souhlasu -> zjednodušit, nepoužívat tolik termínů, aby to bylo více vstřícné pro klienty

**Ostatní**

**Napojení na CDZ a TDZ v regionech (např. společné porady)**

Blansko:

Na Blanensku není zaveden tým CDZ. EI tým bude ve spolupráci se stávajícím komunitním týmem tvořit v zásadě jeden velký spolupracující tým. Pokud nebudou klienti zapadat do cílové skupiny projektu VIZDOM, může jim být poskytnuta podpora z jiných projektů.

Uvažuje se o společném vedení, společné porady 2x týdně

13/3 koordinační metodická porada

Plzeň:

 EI tým bude tvořit tým svého druhu, tj. nebudou se překrývat úvazky EI týmu a CDZ

 EI tým a CDZ tým budou sdílet společnou otevřenou kancelář

Předpokládá se účast EI týmu na koordinačních a metodických poradách, na vybraných klientských poradách

Praha 8:

 Společné porady EI týmu a týmu CDZ8 minimálně 1x týdně

Intenzita spolupráce je závislá na časových možnostech psychiatrů (a jejich úvazcích v PN) – nutné dojednat s Markem Pávem

Zapsal: Bronislav Farkač