

ONLINE sETKÁNÍ tuzemské platformy

# Obecné informace

Dne: 27. 10. 2020

Místo: Online

# program

* Aktivity projektu
* Aktuality a připravované změny
* Rozsah služeb poskytovaných ED/EI týmy
* Udržitelnost ED/EI služeb

**Představení projektu**

**Cílová skupina**

* 16–60 let, vymezený region
* Celkem zahrnuje tři skupiny

a) osoby v rozvoji psychózy

b) osoby v první episodě psychózy

c) lidé, kteří se lečí s psychózou (F2) méně než 3 roky.

Kontradindikace pro zařazení do programu

a) lidé s problémem s drogami

b) psychotické symptomy sekundární (primární je organická)

c) lidé, kteří mají uspokojivou léčbu, nejsou zařazeni do služby.

* Prezentace procesu EI služby

*Diskuze*:

* Šupa: nedostupnost krizových služeb, Blanenský tým poskytuje částečně krizové služby
* Říčan: není to primární, ale zaleží, jakou má služba kapacitu
* Kde je hranice pro krizovou službu – proces rozhodování situaci. Jsou vedeni týmy k oddělování krizové intervence a své služby.
* První ataka může mít krizový charakter, EI a krizové služby je potřeba rozlišovat
* Potřeba zapracovat v procesu EI

**Harmonogram mapování**

* Pravidelně po 6 měsících. Psychotické symptomy, ekonomické aspekty
* Potenciální klienti mají možnost kontaktování online – dotazník PQ-B, je to 21 položek na symptomy a 21 na distress
* Online poradna na webových stránkách

**Aktuality a připravované změny**

**Online Workshop ED/EI (1. – 2. 10. 2020)**

* + **workshop ED**: informační kampaň / hodnocení rizika (CAARMS) / hodnocení dalších rizik (genetická rizika, zneužívání látek) / neurokognitivní testy (EEG, MRI, PET) / další hodnocení)
  + **workshop EI**: práce s rodinou

**Hodnocení fidelity**

* Do konce roku bude realizováno ve všech třech EI týmech
* Použitá škála FEPS-FS, jejíž český překlad se nyní připravuje

**Příprava kvalitativní evaluace**

* Individuální rozhovory se stakeholdery
* Záměr: zhodnotit proces implementace a dopad v cílových regionech; Cílová skupina: poskytovatelé služeb, školy, úřady aj.; Zima 2020 a zima 2021; Rozsah: 4-10 rozhovorů na region (cca 15-20 minut)

**Zahraniční expertní platforma (29. - 30. 9. 2020)**

* Poskytování služeb včasných intervencí v průběhu Covidu-19
* Hodnocení fidelity poskytovaných služeb včasné intervence
* Design studie FEP&DUP
* Diseminace: Mediální kampaně (tištěné dokumenty, sociální média, Google results etc.)
* Udržitelnost projektu: Podpora zahrnutí služeb pod zdravotnický systém, doporučení navázat týmy mimo systém psychiatrické péče (všeobecné nemocnice)

**Fungování v nouzovém režimu a plnění indikátorů projektu**

* Omezena aktivní detekce
* Doporučení udržovat sociální kontakt s klienty služby s výraznou preferencí distančního kontaktu (telefon, email, skype, zoom či jiné nástroje podle volby a možností klientů).
* Osobní kontakt pouze výjimečně u klientů nebo zájemců o službu, u kterých on-line terapie z nějakého důvodu není možná a u kterých zároveň hrozí závažná psychická dekompenzace, například ve smyslu deprese, psychózy, nárazového závislostního chování v jeho závažné formě nebo panické poruchy.
* Omezení měla za následek pokles nově příchozích klientů -> u rodinných příslušníků a u klientů s nadbagatelní podporou jsou plněny indikátory dle plánu, u celkového počtu podpořených osob (tj. klientů) jsme v důsledku omezených možností fungování týmů pod plánem
* *Diskuze*: nelze splnit podmínky, protože detekce je pravidelně odříkána (školy odříkají workshopy atd).

**Připravované změny**

* Prodloužení projektu
* *Diskuze*: U všech týmů je žádoucí více se provázat na již existující služby, podpořit společnou spolupráci a předávání relevantních kontaktů do péče EI týmů. V případě střednědobého horizontu, nutné změnit přístup k poskytování intervencí i diseminačních aktivit do online podoby.

**Metodika ED/EI**

**Úvod**

*„Týmy včasné detekce a včasné intervence jsou* ***multidisciplinárními terénními týmy****, které se na rozdíl od většiny ostatních služeb péče o duševní zdraví specializují na podporu osobám v rané fázi psychotického onemocnění či v riziku jeho rozvoje. Tým tvoří sociální pracovník/ce, zdravotní sestra/bratr, psycholog/žka a psychiatr/ička. Multidisciplinární složení týmů umožňuje provádět širokou škálu intervencí a poskytovat klientům podporu v různých oblastech jejich života.* ***Část kompetencí jednotlivých členů týmu je společná, část vychází z jejich specifické odbornosti****. Mezi společné kompetence, které by měli mít všichni členové týmu, patří aktivní oslovování potenciálních klientů a komunikace s jejich blízkými, rozhodování o zařazení klientů do služby, vytváření plánů péče, krizová intervence, screening a diagnostika klientů a provádění detekčních opatření, včetně komunikace s dalšími službami v regionu.”*

**Diseminace**

*„Diseminací rozumíme* ***způsob informování o službě a cílené kontaktování relevantních subjektů****, přesun odborných znalostí od členů týmů včasné detekce a včasné intervence směrem* ***k odborné i laické veřejnosti****. Cílem detekce je dostat se do kontaktu s lidmi, definovanými jako cílová skupina projektu a s jejich rodinnou sítí. Detekční opatření, která ED/EI týmy poskytují, mají primárně destigmatizační a depistážní charakter. Diseminace zahrnuje informování subjektů o cílové populaci a službách ED/EI týmu a celkovém fungování služby v rámci systému psychiatrické péče. Oslovené subjekty tak získávají informace, jakou cílovou populaci odkazovat do služeb ED/EI týmů. Diseminace může probíhat* ***distanční*** *(telefon, email, videokonference)* ***i kontaktní formou, případně jejich kombinací****; pro kontaktní diseminace lze využívat letáky programu s odbornými a kontaktními údaji na ED/EI týmy.* ***ED/EI týmy relevantní subjekty aktivně oslovují****, zároveň využívají kontaktů již navázaných sociálních a zdravotních služeb. Důležitým prvkem detekce je destigmatizační úsilí, a to zejména v rámci workshopů na školách či setkáních na městských úřadech. Součástí diseminačních aktivit jsou rovněž odborné konference, odborné články, mediální výstupy (lokální periodika).*

* ***Subjekty diseminace****: školy, praktičtí lékaři, ambulantní psychiatři, městské úřady, lůžková psychiatrická zařízení, poskytovatelé sociálních služeb, národní konference, regionální setkání aj.*
* ***Kategorizace intervencí****: informativní schůzka/prezentace/workshop, jednání s jinou službou o potenciálním klientovi (+ dojednávání schůzky, neuskutečněná intervence)”*
* *Diskuze*: Název: „Včasné zachycení“ / „Komunikační opatření“ (Informovanost; je to v CDZ) / „Kampaň“ (v angličtině) / „Informační kampaň“… mluvení s veřejností. „**Informační kampaň**“ je definitivní rozhodnutí tuzemské platformy, lepší než diseminace.

**Včasná detekce**

*„Včasný záchyt prvních projevů psychotického onemocnění je významným atributem pro snížení doby neléčené psychózy, která zvyšuje šanci na dosažení dlouhodobé remise a zotavení, a snížení rizika hospitalizace. Týmy včasné intervence mají mít schopnost* ***za použití screeningových nástrojů rozpoznat jedince*** *(např. CAARMS, Comprehensive assessment of at risk mental states),* ***kteří mají symptomy psychotického onemocnění, ale nedostávali dosud žádnou podporu, či kteří jsou ohroženi rozvojem psychózy*** *a u kterých se mohou objevovat prodromální symptomy nebo jsou ve vysokém riziku rozvoje psychózy. V zabránění tranzici do plné psychózy je účinný právě včasný záchyt osob z cílové skupiny, vyhodnocení aktuálního stavu klienta, vyhodnocení rizika rozvoje psychotického onemocnění a dalších rizik (genetická predispozice, zneužívání látek) a následné poskytování podpory týmem včasné intervence.*

* ***Subjekty detekce****: osoby v riziku rozvoje psychotického onemocnění nebo v jeho rané fázi, kteří nejsou zachyceni systémem péče o duševní zdraví; rodinní příslušníci*
* ***Kategorizace intervencí****: informování potenciálního klienta o ED službě (kontaktně nebo distančně), mapování situace klienta, psychoterapie, krizová intervence, zdravotně-sociální poradenství (včetně online intervencí), zdravotní intervence (včetně medikace), edukace, podpůrný rozhovor, diagnostika/screening, práce s výzkumnými nástroji, doporučení dalších služeb, intervence v zájmu klienta/rodinného příslušníka (+ dojednávání schůzky, neuskutečněná intervence)“*

**Včasná intervence**

*„Včasná intervence je postavena na modelu asertivní léčby poskytované multidisciplinárním terénním týmem. Oproti rozvíjejícím se službám Center duševního zdraví, kde jsou primární cílovou skupinou osoby s dlouhodobým závažným duševním onemocněním, se služby včasné detekce a včasné intervence zaměřují primárně na populaci v riziku rozvoje a v době krátce po propuknutí psychózy, čímž umožňují specializovaný přístup k této cílové skupině. Služba je na rozdíl od ostatních služeb v oblasti péče o duševní zdraví časově omezená, dle zahraničních programů na dobu 2 až 5 let.*

* ***Subjekty intervence****: osoby v riziku rozvoje psychotického onemocnění nebo v jeho rané fázi, rodinní příslušníci*
* ***Kategorizace intervencí****: informování klienta o EI službě, mapování situace klienta, psychoterapie, krizová intervence, sociální poradenství, pracovní poradenství, edukace, podpůrný rozhovor, diagnostika/screening, práce s výzkumnými nástroji, doporučení dalších služeb, intervence v zájmu klienta/rodinného příslušníka (+ dojednávání schůzky, neuskutečněná intervence)“*
* *Diskuze*: Je nutné popsat rozdíl, kdy je detekce a kdy intervence. ED stagging skončí posouzením rizika. Pro EI a ED jsou jasné definice, jestli ho potřebují donátoři.

**Udržitelnost ED/EI**

*Diskuze*:

* Současné vyjednávání o udržitelnosti vypadá to příznivě, ale vyjednává se, jako že bude EI tým samostatným týmem. Je problematické zajištění profesionálů – nejsou psychiatři, zdravotní sestry, ani sociální pracovníci a také je problém s klinickými psychology. Dobré by bylo vyčíslit nákladovost – připravuje se.
* EI tým nemusí být jen zdravotnická služba, ale i sociální služba. Dobré by bylo uvažovat o modelu napůl: sociální a zdravotní (psycholog ze sociální i ze zdravotnické části).
* Každý region vypadá trochu jinak, zachovat možnost inovativního přístupu, je to první krok, abychom mohli zaštítit zdravotní část.
* Udělat dohodu na základě partnerství – konfigurace s ostatními – návrh – hledat společné konfigurace.
* NUDZ nemůže zajistit pro EI týmy klinickou supervizi.
* NUDZ bude dále komunikovat možné limitace

Zapsala: Marie Kuklová