



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Setkání MERRPS

16.8.2017

Lucie Kondrátová

Národní ústav duševního zdraví



Cíle projektu MERRPS

Hlavním cílem projektu je vytvořit komplexní metodiku pro na evidenci založený rozvoj psychiatrické péče v ČR a prosadit její užívání v praxi

1. Ustanovit expertní znalostní platformu skládající se ze širokého spektra stakeholderů, a tím zajistit funkčnost a udržitelnost navržené metodiky.
2. Ustanovit supervizní skupinu složenou z předních zahraničních odborníků z LSE, kteří budou dohlížet, radit a pomáhat v průběhu celého projektu
3. Revidovat a vylepšit NUDZem vytvořený a v současnosti pilotovaný dotazník na spotřebu služeb klientem
4. Vypočítat jednotkové náklady pro služby čerpané klientem a umožnit tak přiřazení ekonomických nákladů k jednotkám spotřebované péče
5. Revidovat a vylepšit NUDZem vytvořený a v současnosti pilotovaný matrix dotazníků měřících efektivitu péče o lidi s duševním onemocněním
6. Vybrat a pilotovat nástroj měřící zotavení u lidí s duševním onemocněním a začlenit ho do matrixu dotazníků
7. Vytvořit postupy pro používání měřících nástrojů, které budou součástí výsledné metodiky, tak abychom zajistili jednotné používání s vysokou inter-rater reliabilitou
8. Vycvičit mladou generaci výzkumníků v ekonomických evaluacích v oblasti duševního zdraví a zajistit tak udržitelnost vytvořené metodiky.
9. Vytvořit přehlednou monografii popisující základní principy evaluací psychiatrických služeb



Program setkání

9,30 – 10,40

SKPS: Dotazník na měření spotřeby služeb

10,40 – 11,30

Způsoby evidence péče

- Evidence objemu poskytnutých služeb
- Optimalizace evidence ekonomické nákladovosti služeb

11,40 – 12,00

Dimenze hodnocení kvality služeb

- Sestavení optimálního matrixu sledovaných dimenzí



SKPS

Soupis klientem přijatých služeb

- Cíl: vytvoření dotazníku shromažďujícího data o konzumaci služeb (typ služby, frekvence) a ostatních ekonomických činitelích, který bude využitelný pro ekonomické analýzy v oblasti duševního zdraví
- Sledované oblasti (dle CSRI – EU (Client Service Receipt Inventory)):
 - Socioekonomická situace (vč. Bydlení, Práce, Příjmu, Čerpání sociálních dávek)
 - Konzumace zdravotních služeb
 - Konzumace sociálních služeb
 - Užívané léky
 - Kontakt s trestně-právními institucemi



CSRI / SKPS

CSRI

- Dotazník umožňuje sledovat konzumaci služeb:
 - v průběhu hospitalizace
 - v komunitě (ambulantní služby, sociální služby)
- Primárně určen pro osoby se schizofrenií
- Použití dotazníku vyžaduje před zahájením sběru proškolení pracovníků, kteří s nástrojem budou pracovat

Vývoj dotazníku SKPS

- Přizpůsobení CSRI českému prostředí
- Přizpůsobení dotazníku, aby byl uživatelsky přívětivý pro klienty i pro profesionály v oblasti duševního zdraví (nesledovali jsme takovou úroveň detailu jako v originální verzi dotazníku)
- Přizpůsobení položek dotazníku reálným možnostem kalkulace jednotkových nákladů na jednotlivé služby



SKPS: Diskuze

Soupis klientem přijatých služeb

- Diagnóza – poskytovatelé sociálních služeb: s jakou přesností jsou schopni určit diagnózu?
 - Další možnosti: okruh psychiatrických onemocnění (psychotické x afektivní x závislosti)
- Podzim 2017
 - Pilotní šetření výzkumných nástrojů pro evaluaci služeb (více na setkání v září)
- Jaké jsou možnosti elektronického sběru dat? Přístup terénních pracovníků k elektronickým zařízením (tablety, chytré mobily)?
 - POUZE pro účely šetření, jehož cílem je pilotovat matrix dotazníků pro evaluaci



Evidence péče

Proč sbíráme ekonomická data?

- Snaha zmapovat nákladovost poskytovaných služeb napříč ČR
- Tyto údaje lze využít pro studie nákladové efektivity intervencí v České republice či pro plánování nákladů rozšíření péče
- Cílem vytvořit metodiku pro průběžný sběr spolehlivých údajů
 - Většina údajů je zanesena v informačních systémech, ale způsob nedovoluje jejich snadnou extrakci
- Jednotkový náklad zahrnuje cenu veškerých vstupů dané služby v poměru k počtu poskytnutých služeb
 - Vstupy služby je nutné přesně vydefinovat
 - režijní náklady, mzdové náklady, náklady na materiál/léky
 - Výstupy služby je nutné přesně vydefinovat (a sjednotit)
 - počet poskytnutých služeb (náklad na hodinu/na sezení/ na klienta), doba strávená s klientem, doba na přípravu



Sběr ekonomických dat

- V minulých dvou letech proběhlo šetření, které mělo za cíl spočítat jednotkové náklady na péči a seznámit se blíže se způsobem evidence dat v různých zařízeních
- Zapojeny 3 psychiatrické nemocnice (PN Bohnice, PN Opava, PL Petrohrad) a 3 komunitní centra (Fokus Mladá Boleslav, Fokus Opava, Fokus Praha)
- Předmětem zkoumání:
 - Náklady na OD
 - Náklady na hotelové služby na OD
 - Náklady na terapie (na sezení s psychiatrem, psychologem, sociálním pracovníkem, nácvikové dílny, fyzioterapie, ergoterapie atd.)
 - Sociální rehabilitace
 - Chráněné dílny
 - Chráněné bydlení
 - Centrum denních aktivit
- Na základě zkušeností upraven dotazník SKPS, aby byla úroveň detailu pro zařízení únosná, ale zároveň zachycovala podstatné informace



SKPS: sledované služby

- Psycholog (pouze individuální intervence)
- Psychiatr (pouze individuální intervence)
- Sociální pracovník (pouze individuální intervence, poradenství, případové vedení)
- Jiná individuální práce (fyzioterapie, kinezioterapie, tréninkové aktivity, nácviky)
- Skupinová práce (denní stacionář, centrum denních aktivit, sociálně-terapeutické dílny)
- Skupinová práce v rámci hospitalizace (komunity, terapeutické skupiny, psychoedukace, nácvikové dílny)
- Krizová intervence, včetně telefonické krizové intervence
- Výjezd asertivního multidisciplinárního týmu
- Neformální péče rodiny
- Neformální péče – církevní instituce apod.
- Svépomocné skupiny
- Volnočasové a společenské aktivity (divadlo, koncert, výstava, skupinový výlet aj.)



Způsoby evidence péče: Diskuze

- Jaký/é využíváte informační systém(y)?
- U kterých služeb umožňuje váš informační systém sledovat náklady na vstupy (tzn. například mzdy terapeutů, náklady provozu využívaných prostor, materiál) pro tuto službu a počet poskytnutých služeb?
 - Problémem mohou být sdílené prostory pro více účelů
 - Různé úkoly pro jednu profesi
- Lze zaznamenávat kromě počtu návštěv také jejich celkovou časovou dotaci (příprava + trvání návštěvy)?
- Lze pro evidenci počtu poskytnutých služeb využít kódů pro pojišťovny?
- Využíváte rozpadového klíče režijních nákladů?
- Způsoby evidence služeb v CDZ poskytující jak sociální, tak zdravotní služby
 - Příklad CDZ8



Dimenze hodnocení kvality péče

- Zpráva o stavu psychiatrické péče v ČR jako jeden z výstupů projektu MERRPS
 - je postavena na popisu epidemiologické situace lidí s duševním onemocněním (vážná duševní onemocnění, běžná duševní onemocnění, demence, duševní onemocnění dětí) a na indikátorech kvality
- Indikátory kvality psychiatrické péče jsou důležitou součástí hodnocení kvality psychiatrických služeb
- Indikátory dělíme do 3 úrovní: makro (systém), meso (zařízení/poskytovatelé služeb) a mikro (úroveň individuální).
- Mikro úroveň: Očekávané výsledky na úrovni klienta jsou však pro každou službu odlišné - lůžkové služby cílí především na snížení psychopatologie, služby podporovaného zaměstnávání zase na zlepšení socioekonomického statusu osob s duševním onemocněním.
- Základní dimenze, které lze na mikro úrovni sledovat (včetně strukturovaných dotazníků, které umožňují danou dimenzi měřit), byly zaslány jako podklady pro dnešní schůzku



Kde mohou sociální služby pomoci

Anketa s lidmi s duševním onemocněním

Dana Chrtková, Tomáš Formánek, Lucie Kondrátová

Oblasti života člověka ovlivněné duševním onemocněním

- Psychopatologie - PANNS
- Celkové fungování – GAF, HoNos
- Sociální kontakty – SNS Social Network Schedule
- Potřeby – CAN
- Se zdravím spojená kvalita života – EQ-5D
- Kvalita života – WHOQoL
- Sebe-stigma – ISMI
- Důsledky onemocnění na rodinu – IEQ, ECI
- Zotavení se (Recovery) – RAS, MHRM, QPR
- Konzumace služeb
- Spokojenost se službami
- A mnohé další

Anketní dotazník

- Elektronický dotazník vyplňovaný přes internet
- Dotazník vytvořen za pomoci aplikace NUDZ Forms
- Umístěn na webových stránkách NUDZ

Struktura dotazníku

- **Socio-demografické údaje** (Pohlaví, věk, rodinný stav, vzdělání, kraj)
- **Diagnóza**
 - Vážné duševní onemocnění
 - Běžné duševní onemocnění
 - Geriatrické duševní onemocnění
 - Jiné
- **Čerpané služby** (ambulantní, sociální, lůžkové)
- **Sociální kontakty**

Anketní otázka

Jak důležité je s ohledem na důsledky Vašeho duševního onemocnění, aby služby pomáhaly k:

1. Snižování symptomů
2. Zlepšení celkového fungování
3. Udržení a zlepšení sociálních kontaktů
4. Naplnění potřeb
5. Zvyšování se zdravím spojené kvality života
6. Zlepšení kvality života
7. Snížení sebe-stigmatu
8. Snížení důsledků Vašeho onemocnění na rodinu
9. Začátku a pokračování v cestě k zotavení (Recovery)

Vždy respondenti hodnotili na škále 1-10

Základní charakteristika respondentů

Celkový počet respondentů N=111

Z toho: **71,2 % žen, 28,8 % mužů**

67,5 % ve věku 26 – 45 let

50,4 % žije s partnerem

85,5 % dosáhlo SŠ nebo VŠ vzdělání

38,7 % žije v Praze

55 % mělo běžné duševní onemocnění

35 % vážné

10 % jiné

Výsledky

- Na základě hodnocení celého vzorku (N=111) byly pro respondenty nejdůležitější:
 - **Zlepšení celkového fungování, Zlepšení kvality života, Začátek a pokračování v cestě k zotavení**
- Důležitost následujících oblastí hodnotily jednotlivé skupiny diagnóz odlišně, a to statisticky významně:
 - **Snižování symptomů, Naplňování potřeb, Zvyšování se zdravím spojené kvality života, Snížení důsledků Vašeho duševního onemocnění na rodinu**
 - Např. Respondenti s vážným duševním onemocněním mírně zdůraznili oblast **Zlepšení symptomů** místo **Zlepšení celkového fungování**
- **Nejméně důležitou oblastí je dle celého vzorku respondentů (111) oblast Naplňování potřeb.**

Dimenze hodnocení kvality péče: Diskuze

- Pilotní studie s použitím různých nástrojů – výzkumné nástroje pro pilot budou vybrány na setkání v září
- Které nástroje rutinně využíváte pro sledování efektivity Vámi poskytovaných služeb?
- S jakými dalšími nástroji máte přímou zkušenost a proč jste od jejich použití opustili?



Co nás čeká?

- 26.9.2017 – Setkání expertní platformy
- Podzim 2017 – pilot matrixu dotazníků měřících efektivitu služeb



Děkuji za pozornost

16.08.2017

