

Waar willen we naar toe?

Samenwerking tussen het PZ & ambulante zorginstanties
met FACT-teams

Doel van de uiteenzetting

- Korte situering van de wetgeving
- Wat is FACT?
- Wat is het verschil tussen FACT & ACT?
- Voor wie of hoe verhoudt deze zorgvorm zich tot de reguliere zorg?

Vermaatschappelijking van de zorg

- ✓ Artikel 11 & 107 van de ziekenhuis wet
- ✓ instellingoverschrijdende samenwerkingsovereenkomsten
- ✓ Zorgcircuits
- ✓ Zorgnetwerken

Zorgnetwerk



Geheel van
zorgaanbieders die voor
een bepaalde doelgroep
en in een
welomschreven gebied
een of meerdere
zorgcircuits aanbieden

Zorgcircuit



een geheel van
zorgprogramma's voor
een doelgroep.

Basisfilosofie

- zorg op maat
- in de omgeving van de patiënt
- reïntegratiekansen in de maatschappij
- deïstitutionalisering
- intensieve en gespecialiseerde ambulante zorgvormen

Stuurgroep art. 107

Netwerkcomité met coördinator

- ■ Uitwerking van deze hervorming voor het arrondissement Antwerpen
- ■ Zoeken naar organisatiemodellen
- ■ Ambulant instellingsoverschrijdende zorg
- ■ Ernstige psychiatrische aandoeningen die problemen ervaren in verschillende levensgebieden

ACT-FACT

- ■ Assertive Community Treatment
- ■ Functie-ACT
- ■ Organisatiemodellen voor het leveren van behandeling, zorg en rehabilitatie in de leefomgeving
- ■ aan mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA° die problemen hebben op verschillende levensgebieden.

Historiek



- Instaan in USA rond 1970
- Massale reductie bedden
- Sluiten van psychiatrische ziekenhuizen
- Patiënten bleken zich niet te kunnen handhaven in de maatschappij
- Wel verbetering op vlak van sociale contacten en vaardigheden

Historiek



- Het leven buiten het ziekenhuis had voordelen
- De zorg was niet adequaat georganiseerd
- Stein en Test: Training in community living
- Bemoeizorg: ACT- Assertive community Treatment

ACT in de USA



- ACT veel goedkoper dan standaardzorg
- Brede implementatie ACT in de VS
- Andere effecten ACT:
 - Grotere tevredenheid van patiënten
 - Geen duidelijke meerwaarde betreft verbetering van ss. en functioneren



belangrijkste meerwaarde ACT in VS: Patiënten langer uit ziekenhuis en meer tevreden

ACT in de Engeland



- bevestigde resultaten niet
- ACT bleek niet effectiever dan bestaande zorg
- Invloed van de kwaliteit van bestaande voorzieningen ??

ACT in Nederland



- ■ Derde generatie ACT-projecten
- ■ NHN ontwikkelt FACT in 2002
- ■ FACT= Functionele ACT (Van Veldhuizen)
- ■ Ontstaan vanuit de behoefte aan een organisatievorm om zorg te bieden aan alle mensen met EPA

ACT

- ■ Assertive: actief en desnoods ongevraagd
- ■ Community: behandeling in de leefwereld van de patiënt
- ■ Treatment: behandeling op meerdere levensgebieden
- ■ Gereserveerd voor de 20% meest ziek mensen met EPA

Kenmerken ACT

- ■ Verregaande integratie van de behandeling
- ■ Teambenadering
- ■ Assertiviteit, in vivo
- ■ Kleine casload 1:10
- ■ Geen limiet aan tijdsduur en aantal contacten
- ■ 24-uurs beschikbaarheid

Doelgroep ACT

■ ■ Zorgwekkende zorgmijders:

- Psychotische problematiek
- Slechte compliantie
- Geringe motivatie tot contact met de hulpverlener/weinig relationele contacten
- In de eerste 10 tot 15 jaar van de aandoening

FACT (Functie ACT)

- Alle functies in één team
- ACT-zorg voor diegenen die het nodig hebben
- Individueel case management voor de meer stabiele mensen
- Grotere caseload 1:20

Doelgroep FACT

- Psychiatrische stoornis As I
- Beperkingen in het sociaal functioneren
- Chronisch verloop van een stoornis
- als gevolg daarvan langdurig contact met de GGZ zowel ambulant als klinisch
- min of meer complexe problematiek
- zorgvragen op meerdere vlakken

FACT-doel

- Voorkomen van opname en verkorten de opnameduur
- (betere) participatie van patiënten in de maatschappij
- Voorkomen van drop-out (tegen advies afsluiten van behandelcontact)
- Flexibel kunnen inspringen op veranderende situaties bij een patiënt, 'zandloper model'
- Gemiddeld 49% van patiënten komt binnen een jaar op het FACT-bord
- Geen stabiele groep

Effecten van ACT en FACT

- Europa: reductie van het aantal opnamedagen kon niet worden bevestigd
- BAK et al. 2008: symptomatische remissiegraad verhoogt, meer mensen worden minder gestoord door hun symptomen



Een eigen variant?



Een eigen variant

- ✓ Specifieke context
- ✓ Werkbaar
- ✓ Nuttig
- ✓ Realiseerbaar op korte termijn
- ✓ Stapsgewijs

Urgentieraadpleging

- start 18 april 2011
- dagelijks aanbod van psychiatrische consultatie
- Ondersteuning eerste lijnswerkers

IS FACT ethische zorg?

- ondanks succes van (f)ACT en het enthousiasme waarmee het in diverse landen is geïmplementeerd, is er ook felle kritiek. Tegenstanders stellen dat (f)ACT *paternalistisch en dwingend* is
- spanningsveld respect voor autonomie vs. bestwildenken

