

## Evaluační zpráva – KA3

Ve třech pilotních týmech jsme sledovali 53 podpořených osob. V rámci evaluace jsme sbírali jednak demografická data klientů, jednak data o celkovém fungování, kvalitě života a spokojenosti klientů s péčí.

Klienti adiktologických multidisciplinárních týmů (AMT) byli častěji muži, v pilotním provozu byli zastoupeni 60,4 procenty a ženy 39,6 procenty. Průměrný věk klienta MTDZ-P byl 37,8 let (medián 38 let), nejčastěji byly zastoupeny věkové kategorie 40-49 let (33,3 %; 18 klientů), 30-39 let (31,5 %; 17 klientů) a 19-29 let (24,1 %; 13 klientů). Klienti nejčastěji do péče zařízení vstoupili díky vlastní aktivitě (21,6 %; 12 případů) nebo díky aktivitě okolí – rodiny a přátel (17,6 %; 9 případů) nebo je se službou propojila jiná zařízení – sociální služby (17,6 %; 9 případů) nebo psychiatrické nemocnice (15,7 %; 8 případů). Klienti týmů AMT výrazně nejčastěji přicházeli s duševními **poruchami a poruchami chování způsobenými užíváním psychoaktivních látek** (diagnostický okruh F1; 92,2 %; 47 případů). Konkrétní nejčastější diagnózy jsou rozepsány v následující tabulce.

Nejčastější diagnózy klientů AMT	Četnost	Procenta
F192 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek syndrom závislosti	16	31,4 %
F102 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu syndrom závislosti	13	25,5 %
F101 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu škodlivé použití	5	9,8 %
F191 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek škodlivé použití	5	9,8 %

**Celkové fungování** jsme posuzovali pomocí nástroje Global Assessment of Functioning (dále GAF). Hodnocení prováděl vždy klíčový pracovník, který s konkrétním klientem pracoval nejčastěji. Na stobodové škále se volí hodnota, která nejlépe zachycuje aktuální fungování klienta během posledního týdne, přičemž vyšší hodnoty na škále GAF odpovídají lepšímu fungování klienta. Pro evaluaci jsme použili verzi mGAF, která umožňuje hodnocení s přesností na jednotky stupnice. Klienti sledovaných týmů dosáhli průměrných hodnot celkového fungování 45,2 (medián 41,5) na vstupu; 59,3 (medián 59) po 6 měsících využívání služby a 72,7 (medián 75) na výstupu ze služby. Celkové fungování klientů během doby využívání služeb AMT se tedy výrazně zlepšilo.

**Kvalitu života** jsme u klientů AMT měřili škálou komplexnějšího nástroje pro mapování výsledků léčby v adiktologii Treatment Outcome Profile (TOP; Marsden et al., 2008), která se pro tuto populaci již využívá např. pro záznamy Národního registru léčby uživatelů drog. Tato škála mapuje spokojenost klienta ohledně psychického zdraví, fyzického zdraví, sociálního fungování, vztahů, konfliktů se zákonem a celkové kvality života v uplynulých 4 týdnech (28 dnech). Škála nabývá hodnot od 1 do 5, přičemž 1 odpovídá nejvyšší kvalitě života a 5 nejnižší možné kvalitě života. Hodnoty ve všech doménách škály kvality života z dotazníku TOP na vstupu do služby, v průběhu (po 6 měsících využívání služby) a na výstupu ze služby jsou uvedeny v následující tabulce.

	Vstup	Průběh	Výstup
Psychické zdraví	3,04	2,44	2,08
Fyzické zdraví	2,15	1,92	1,67
Sociální fungování	2,87	2,4	2,04
Vztahy	2,49	2	1,79
Konflikt se zákonem	1,51	1,24	1,04

**Spokojenost s využíváním služeb** jsme měřili upraveným Dotazníkem spokojenosti s péčí od Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví (Čechová et al., 2011). Původně 28-položkový dotazník byl pro naše účely zkrácen na 18 položek. Zůstalo původní členění dotazníku na 5 subškál: Přístup ke klientům (vstřícný přístup, respekt a úcta, důvěra mezi personálem a klienty atd.), Komunikace (naslouchání klientovým individuálním potřebám, poskytování dostateku informací atd.), Personál (dostatek času na klienta, odborná způsobilost, spolupráce v týmu atd.), Služba (pomoc ke zlepšení potíží, naplňování potřeb, podpora samostatnosti, zapojení vlastní aktivity atd.) a Dostupnost (lokalita, provozní doba, návaznost). Klienti hodnotili každou položku od 1 do 4, přičemž 1 odpovídala nízké a 4 naprosté spokojenosti se službou. Na vstupu do služby klienti hodnotili svou spokojenost se službami, které čerpali v jiných zařízeních odkud přicházeli. Tyto služby hodnotili průměrnou hodnotou 56,94 (medián 62). Po půl roce čerpání péče v pilotním provozu AMT klienti hodnotili spokojenost s péčí v multidisciplinárním týmu. Průměrná hodnota spokojenosti vzrostla na 66,64 (medián 69).

V průběhu čerpání služeb AMT byli klienti průběžně nejvíce spokojeni s přístupem ze strany personálu (subškála Přístup ke klientům), s transparentní komunikací a poskytováním dostatečných informací o léčbě (subškála Komunikace), výrazně nejméně spokojeni byli s umístěním zařízení (subškála Dostupnost).

#### Zdroje:

Čechová, D., Dragomirecká, E., Pěčová, J., Pěč, O., & Šelepová, P. (2011). *Manuál – Dotazník spokojenosti s péčí*. Praha: Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví.

Marsden, J., Farrell, M., Bradbury, C., Dale-Perera, A., Eastwood, B., Roxburgh, M., & Taylor, S. (2008). Development of the Treatment Outcomes Profile. *Addiction*, 443, 1450–60.