

Outcomes of Flexible Assertive Community Treatment (FACT) implementation: a prospective real life study

M. Annet Nugter, Fabiana Engelsbel, Michiel Bähler, René Keet, Remmers van Veldhuizen

Community Mental Health Journal, 2015, DOI [10.1007/s10597-015-9831-2](https://doi.org/10.1007/s10597-015-9831-2)

Nederlandse samenvatting

Achtergrond

Flexible ACT (FACT; Van Veldhuizen, 2007) is in Nederland ontwikkeld als een alternatief voor ACT. Belangrijk kenmerk van FACT is de multidisciplinaire samenstelling van het team en de flexibiliteit waarmee dat team de intensiteit kan afstemmen op de behoeften van de cliënten met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA). Stabiele cliënten krijgen intensieve casemanagement. Voor cliënten die verslechteren en ACT nodig hebben, wordt de zorg door hetzelfde team geïntensiveerd en opgeschaald tot ACT niveau. Dat garandeert continuïteit van zorg.

Er zijn vijf onderzoeken verricht naar de effectiviteit van FACT. Dat onderzoek heeft aangetoond dat FACT leidt tot een (niet-significante) toename van remissie, een significante afname in opnames en gemixte resultaten wat betreft het aantal ambulante contacten. In geen van de onderzoeken is nagegaan in welke mate de teams volgens het FACT-model werkten; evenmin is duidelijk of de resultaten golden voor alle patiënten, of alleen voor de patiënten die in de studieperiode ACT kregen.

Doel van dit onderzoek was vast te stellen in welke mate de implementatie van FACT gepaard gaat met een verbetering in psychosociaal functioneren en met een afname in het zorggebruik.

Methode

De Implementatie van FACT in drie wijkteams is gedurende 2,5 jaar gevolgd. In de loop van die periode is een aantal sociale en klinische uitkomsten van 372 cliënten met EPA op drie momenten gemeten. Opname, face-to-face contacten en ACT periodes zijn continue geregistreerd.

Resultaten

De mate waarin de teams volgens het model werkten nam in de loop van de tijd toe. Er was veel variatie in het aantal en de duur van de ACT periodes van de cliënten. Statistisch significante verbeteringen werden gevonden in het percentage onvervulde behoeften, in de subjectief ervaren kwaliteit van leven en in de medewerking (compliance) van de cliënten aan de behandeling. Cliënten die minder vooruitgingen op een aantal klinische uitkomsten, hadden langere ACT periodes. Sociaal functioneren veranderde niet significant. Het percentage cliënten in remissie nam toe met 9%. Een statistisch significante afname werd gevonden in het aantal opnames, opnamedagen en ambulante contacten, waarbij het aantal contacten en opnames hoger was voor de groep met ACT periodes.

Conclusie

De resultaten laten zien dat de implementatie van FACT minimaal een jaar duurt, maar dat FACT resulteert in een flexibele en efficiënte aanpassing van de zorg aan de behoefte van de cliënten.