

Implementierungsskala für Assertive Community Treatment (ACT)

Nach der Dartmouth Assertive Community Treatment Skala (DACTS;
nach Teague GB, et al. Program fidelity in assertive community treatment: development and use of a measure. Am J Orthopsychiatry
1998; 68: 216–232)

Kriterium	Rating / Anker-Punkte				
	1	2	3	4	5
SUBSKALA 1: Struktur und Ressourcen (Items 1-11)					
1. Niedrige Klienten-Behandler-Ratio	50 oder mehr	35-49	21-34	11-20	10 oder weniger
2. Teamarbeit (ACT funktioniert als Gruppe, Mitarbeiter kennen möglichst viele Klienten)	Weniger als 10% Face-to-face-Kontakte innerhalb von 2 Wochen	10-36%	37-63%	64-89%	90% oder mehr
3. Review der Klienten (Frequenz des Reviews einzelner Klienten)	1-mal pro Monat oder weniger häufig	2-mal pro Monat	Wenigstens einmal pro Woche, aber weniger als 2-mal pro Woche	Wenigstens 2-mal pro Woche, aber weniger als 4-mal pro Woche	Wenigstens 4-mal pro Woche
4. Teamleader	Keine Supervision	Seltene Supervision	Regelmäßiges Back-up, aber weniger als 25% der Zeit	Supervision 25-50% der Zeit	Mehr als 50% der Zeit
5. Dauerhafte Teamzusammensetzung	Mehr als 80% Wechsel innerhalb von 2 Jahren	60-80% Wechsel in 2 Jahren	40-59% Wechsel in 2 Jahren	20-39% Wechsel in 2 Jahren	Weniger als 20% Wechsel in 2 Jahren
6. Teamkapazität	Programm hat weniger als 50% Mitarbeiter in den letzten 2 Jahren	50-64%	65-79%	80-94%	Mehr als 95%
7. Psychiater im ACT Team	Programm für 100 Klienten hat weniger als 10% Stellenanteil Psychiater	10-39% pro 100 Klienten	40-69% pro 100 Klienten	70-99% pro 100 Klienten	100% pro 100 Klienten
8. Krankenschwester im ACT Team	Programm für 100 Klienten hat weniger als 20% Stellenanteil Krankenschwester	20-79% pro 100 Klienten	80-139% pro 100 Klienten	140-199% pro 100 Klienten	2 Vollzeit Krankenschwestern pro 100 Klienten
9. Spezialist für Suchterkrankungen im Team	Programm für 100 Klienten hat weniger als 20% Stellenanteil Suchtspezialist	20-79% pro 100 Klienten	80-139% pro 100 Klienten	140-199% pro 100 Klienten	2 Vollzeit Suchtspezialisten pro 100 Klienten
10. Spezialist für Arbeitsrehabilitation im Team (z.B. Sozialarbeiter)	Programm für 100 Klienten hat weniger als 20% Stelle Sozialarbeiter	20-79% pro 100 Klienten	80-139% pro 100 Klienten	140-199% pro 100 Klienten	2 Vollzeit Sozialarbeiter pro 100 Klienten
11. ACT Team Größe	Programm hat weniger als 2.5 Vollzeitstellen	2.5-4.9 Vollzeitstellen	5.0-7.4 Vollzeitstellen	7.5-9.9 Vollzeitstellen	Wenigstens 10 Vollzeitstellen

SUBSKALA 2: Organisatorische Eckpunkte (Items 12-18)					
12. Explizite Aufnahmekriterien (Programm hat explizit formulierte und konsensuale Aufnahmekriterien für voll- und teilstationäre Behandlung und benützt diese um unnötige Aufnahmen zu vermeiden)	Programm hat keine Aufnahmekriterien und nimmt alle Patienten ohne Prüfung auf	Programm hat einen Auftrag zur Vermeidung von Aufnahmen, dieser wird aber ohne organisatorische und inhaltliche Richtlinien ausgeführt	Das Programm sucht und selektiert ein definiertes Klientel aber akzeptiert die meisten Aufnahmen	Das Programm sucht und screened Klienten zur Vermeidung von Aufnahmen	Das Programm sucht aktiv bestimmte Klienten und hat definierte Aufnahmekriterien
13. Aufnahme-Rate (Programm nimmt so viele Patienten auf wie es versorgen kann)	Mehr als 15 Klienten pro Monat in den letzten 6 Monaten	13-15	10-12	7-9	Nicht mehr als 6 Klienten pro Monat in den letzten 6 Monaten
14. Volle Verantwortung für die Behandlung (das Programm bietet alle notwendigen Therapien an)	Das Programm bietet nur Case management	Das Programm bietet eine zusätzliche Therapieoption, für alle anderen Interventionen wird der Klient überwiesen	Das Programm bietet zwei zusätzliche Therapieoptionen, für alle anderen Interventionen wird der Klient überwiesen	Das Programm bietet drei oder vier zusätzliche Therapieoptionen, für alle anderen Interventionen wird der Klient überwiesen	Das Programm bietet mindestens fünf zusätzliche Therapieoptionen, Klienten werden selten überwiesen
15. Krisenintervention	Das Programm ist für Krisenintervention nicht zuständig	Das Programm verfügt über ein Krisenprotokoll	Das Programm ist über Telefon erreichbar, v.a. zur Konsultation	Das Programm hat ein Kriseninterventionsdienst im Falle der Notwendigkeit	24-tägliche Krisenintervention vor Ort
16. Verantwortung für stationäre Aufnahmen	Das ACT Team ist in weniger als 5% der Aufnahmen involviert	ACT Team ist in 5-34% der Aufnahmen involviert	ACT Team ist in 35-64% der Aufnahmen involviert	ACT Team ist in 65-94% der Aufnahmen involviert	ACT Team ist in mehr als 95% der Aufnahmen involviert
17. Verantwortung für stationäre Entlassungen	ACT Team ist in weniger als 5% der Entlassungen involviert	ACT Team ist in 5-34% der Entlassungen involviert	ACT Team ist in 35-64% der Entlassungen involviert	ACT Team ist in 65-94% der Entlassungen involviert	ACT Team ist in mehr als 95% der Entlassungen involviert
18. Dauerhafte Behandlung (das Programm schließt selten Klienten aus und betreut sie langfristig)	Mehr als 90% der Klienten werden in einem Jahr entlassen aus dem Programm	38-90% der Klienten werden in einem Jahr entlassen aus dem Programm	18-37% der Klienten werden in einem Jahr entlassen aus dem Programm	5-17% der Klienten werden in einem Jahr entlassen aus dem Programm	Weniger als 5% der Klienten werden in einem Jahr entlassen aus dem Programm
SUBSKALA 3: Art und Ausgestaltung des Programms (Items 19-28)					
19. Ambulantes Arbeiten im Umfeld des Klienten	Weniger als 20% ‚face-to-face‘ Kontakte im Umfeld des Klienten	20-39%	40-59%	60-79%	80% oder mehr der Kontakte im Umfeld des Klienten
20. ‚No drop out‘ Regel (das Programm hält möglichst viele Klienten in Behandlung)	Weniger als 50% der Klienten verbleiben in Behandlung innerhalb von 12 Monaten	50-64%	65-79%	80-94%	Mehr als 95% der Klienten
21. Assertive Engagement Mechanismen (Programm nutzt alle gesetzlichen und anderen Mechanismen zur Förderung von Engagement und Re-engagement)	Programm nutzt nie gesetzliche und andere Mechanismen und fokussiert fast ausschließlich motivierte Klienten	Programm macht einen initialen Versuch, fokussiert aber v.a. motivierten Klienten	Programm nutzt selten gesetzliche und andere Mechanismen	Programm nutzt häufig gesetzliche und andere Mechanismen	Programm nutzt immer gesetzliche und andere Mechanismen und versucht immer Engagement und Re-engagement zu fördern

22. Programm Intensität (Zeit mit Klienten)	Weniger als 15 Minuten face-to-face Behandlung pro Klient pro Woche	15-49 Minuten face-to-face Behandlung pro Klient pro Woche	50-84 Minuten face-to-face Behandlung pro Klient pro Woche	85-119 Minuten face-to-face Behandlung pro Klient pro Woche	Im Durchschnitt 2 oder mehr Stunden face-to-face Behandlung pro Klient pro Woche
23. Kontaktfrequenz	Weniger als 1 face-to-face Behandlung pro Klient pro Woche	1-2 face-to-face Behandlungen pro Klient pro Woche	2-3 face-to-face Behandlungen pro Klient pro Woche	3-4 face-to-face Behandlungen pro Klient pro Woche	Mehr als 4 face-to-face Behandlungen pro Klient pro Woche
24. Arbeit mit dem Unterstützungssystem des Klienten (z.B. Familie, Arbeitgeber)	Weniger als 0.5 Kontakte pro Monat mit dem Unterstützungssystem des Klienten	0.5-1 Kontakte pro Monat mit dem Unterstützungssystem des Klienten	1-2 Kontakte pro Monat mit dem Unterstützungssystem des Klienten	2-3 Kontakte pro Monat mit dem Unterstützungssystem des Klienten	4 oder mehr Kontakte pro Monat mit dem Unterstützungssystem des Klienten
25. Behandlung der komorbiden Suchterkrankung (ein Programmmitarbeiter stellt Suchttherapie zur Verfügung)	Keine Suchttherapie	Das ACT team spricht Problem an, stellt aber keine spezifische Intervention zur Verfügung	Unregelmäßige Suchtintervention im 1:1 Kontakt, aber keine systematische Suchttherapie	Einige kurze Interventionen werden durchgeführt, aber unsystematisiert und unregelmäßig	7. Behandlung der komorbiden Suchterkrankung (ein Programmmitarbeiter stellt Suchttherapie zur Verfügung)
26. Doppeldiagnosegruppen (das Programm hat eine Sucht und Psychose Gruppe etabliert)	Weniger als 5% der Sucht und Psychose Klienten besuchen die Gruppe	5-19%	20-34%	35-49%	8. Doppeldiagnosegruppen (das Programm hat eine Sucht und Psychose Gruppe etabliert)
27. Doppeldiagnose Behandlungsmodell (das Programm hat eine phasen-spezifische Suchtintervention etabliert, folgt klaren Umgangsregeln mit entsprechenden Klienten und verfolgt das Ziel der graduellen Abstinenz)	Programm setzt nur klassische Suchtansätze um: konfrontativ, abstinenzorientiert	Programm setzt primäre klassische Suchtansätze um, vermittelt aber Klienten in entsprechende Therapien	Programm nutzt ein gemischtes Modell	Programm nutzt primär ein Doppeldiagnosemodell, langfristig angelegt, wenig traditionelle Suchttherapie, keine Überweisungen in klassische Suchteinrichtungen etc.	Programm basiert ausschließlich auf dem Doppeldiagnosemodell
28. Rolle der Klienten in der Behandlung (Klienten sind direkt als Teil des Teams in die Behandlung involviert)	Klienten haben keine Rolle im Team	Klienten führen Selbsthilfeinterventionen durch	Klienten arbeiten halbtags in Case-Management Rolle	Klienten arbeiten vollzeit in Case-Management Rolle	Klienten sind als Vollzeitkräfte mit vollem professionellen Status etabliert