

4. AMBULANTNÍ LÉČBA

Ambulantní léčebná a preventivní péče ve zdravotnických a nezdravotnických zařízeních.

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná diferencovaně uživatelům všech typů návykových látek, patologickým hráčům a lidem trpícím obdobnými poruchami. Sestává zejména z komplexní diagnostiky, individuální a skupinové psychoterapie, poradenství, sociální práce, farmakoterapie, socioterapie, rodinné terapie a edukace příbuzných osob pacientů/klientů. Cílovou skupinou jsou osoby, které trpí návykovými poruchami nebo jsou jimi ohroženy. Dalšími využívanými léčebnými metodami dle specifických potřeb pacientů/klientů může být např. detoxifikace v domácím prostředí.

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.1 Charakteristika služby a cílová populace			
4.1.1	<p>Služba je součástí komplexního systému péče v působnosti jedné organizace, případně funguje jako samostatná organizace s funkční provázaností na další odborná zařízení a organizace. Služba má statut zdravotní a/nebo sociální služby.</p> <p>V komplexním systému péče může služba navazovat na všechny ostatní typy služeb a může být také první pacientovou/klientovou adiktologickou službou, předchází doléčovacími programům, střednědobé či dlouhodobé ústavní léčbě, zpravidla i dalším druhům služeb. Ambulantní služby jsou různorodé a jejich profil vychází z místních potřeb a podmínek.</p> <p>Na rozdíl od služeb kontaktních center se v ambulantní léčbě obvykle vyžaduje, aby pacient/klient nebyl aktuálně pod vlivem návykových látek. Zpravidla v ní neprobíhá výměna injekčního materiálu.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 1.3.</p>		POP, RV
4.1.2	<p>Cílová skupina: Osoby experimentující s návykovými látkami, problémoví uživatelé návykových látek, závislí motivovaní i nemotivovaní k abstinenci, absolventi ústavního léčení, patologičtí hráči a osoby s problematikou nelátkových závislostí, rodinní příslušníci a partneři těchto cílových skupin.</p>	ZÁSADNÍ	POP, ODP/K, RZ VP
4.2 Personální a provozní zabezpečení a způsob fungování týmu			
4.2.1	<p>Řízení: Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem, s praxí minimálně 3 roky v adiktologických službách typu léčby, skupinové nebo individuální psychoterapii, rodinné terapii nebo v obdobném typu služeb. Formální požadované vzdělání vedoucího je vysokoškolské ve zdravotnickém, psychologickém, sociálním či pedagogickém směru.</p> <p>Poznámka 1 – doporučení: <i>Doporučuje se, aby vedoucí měl magisterský stupeň vysokoškolského vzdělání a absolvovaný sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik.</i></p>	ZÁSADNÍ	PA, RV, RZ

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.2.2	<p>Terapeutický tým je multidisciplinární vzhledem k povaze problému a specifickým charakteristikám pacientů/klientů a je také multidisciplinárně vzděláván (pozn.2). Výběr pracovníků se řídí kritérii zejména v oblasti vzdělání, specializovaných výcviků a praxe. Vzdělání: Minimální vzdělání je vyšší odborné. Oblast vzdělání – zdravotnická, psychologická, sociální, pedagogická nebo v příbuzných oborech (pozn.3). Specializované výcviky: Psychoterapeutický výcvik se sebezkušenostní částí u většiny členů týmu. Praxe: Alespoň rok praxe v oblasti léčby návykových poruch nebo obdobném typu služeb – poradenských, terapeutických.</p> <p>Poznámka 2 – výklad: <i>Terapeutický tým je multidisciplinární tehdy, když v něm jsou zastoupeni odborní pracovníci alespoň třech druhů profesí (např. zdravotničtí, sociální a pedagogičtí pracovníci). Multidisciplinárním vzděláváním se rozumí vzdělávání v těch sdílených oblastech oborů členů týmu, které jsou pro odbornou péči ve službě relevantní.</i></p> <p>Poznámka 3 – doporučení: <i>U ambulancí s malým počtem výhradně zdravotnických pracovníků se doporučuje, aby zdravotnické profese doplňoval/a alespoň sociální pracovník/pracovnice.</i></p>		PA, RZ, RV
4.2.3.	<p>Služba stanovuje postup, jak zajišťuje v týmu sdílení informací o klientech a o provozních záležitostech. Postup minimálně zahrnuje: Způsob předávání služby mezi pracovníky, pravidla pro průběh porad a týmových konferencí a pro účast na nich. Týmové porady probíhají minimálně jednou týdně, týmové konference minimálně čtyřikrát ročně. Zápisy jsou přístupné všem členům týmu. Služba tyto postupy dodržuje.</p> <p>Poznámka 4 - výklad: <i>Týmová konference je obvykle celodenní setkání všech členů terapeutického týmu, jehož součástí bývá odborný program zaměřený na určité téma související s aktuální situací e službě, či s prací ve službě obecně, delší porada o klientech, podrobný rozbor složitějšího případu, diskuse k rozvojovému plánu zařízení, k naplňování standardů odborné péče, k aktualizaci pravidel či operačního manuálu apod.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 2.11., 5.2.</p>		POP, RV, RP, DP

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.2.4	<p>Provoz je zabezpečen v závislosti na charakteru programu, s pevnou provozní dobou, která vychází mimo jiné z potřeb cílové skupiny.</p> <p>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem provoz personálně a časově zabezpečuje a stanovenými postupy se řídí.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 1.8., 5.2.</p>	ZÁSADNÍ	POP, VP, RV, RP/K
4.3 Vstup do služby, souhlas/dohoda/smlouva o poskytnutí služby			
4.3.1	<p>Při vstupu do služby je v indikovaných případech dostupné lékařské vyšetření, včetně psychiatrického. Doporučení z jiné instituce není nezbytné.</p> <p>Poznámka 5 – výklad: <i>Dostupnost u nezdravotnických zařízení neznamená, že lékařské vyšetření zajišťuje např. tým, že zaměstnává lékaře. Služba má k dispozici přehled o lékařské péči v místě, který neustále aktualizuje. Je schopna předat klientům kontakty na praktické lékaře a specialisty a vystavit patřičná doporučení.</i></p>		POP, ODP/K, RV
4.3.2	<p>Anamnestické údaje jsou odebírány kvalifikovaným pracovníkem při prvním kontaktu s pacientem/klientem a průběžně doplňovány podle potřeb léčebného procesu.</p> <p>Poznámka 6 – doporučení: <i>Nedoporučuje se odebírat anamnestické údaje pouze pomocí dotazníku vyplňovaného pacientem/klientem.</i></p>		ODP/K, RZ
4.3.3	<p>Zhodnocení stavu pacienta/klienta, jehož součástí je zhodnocení psychosociálního fungování pacienta/klienta (včetně rodinného zázemí, pracovní anamnézy, právního postavení atd.) a stanovení úvodního plánu odborné péče se provádí bez zbytečných odkladů, při nejbližší možné příležitosti.</p> <p>Konkrétní postup, lhůty provedení a způsob dokumentování komplexního zhodnocení stanovuje služba písemně s ohledem na druh a průběh péče. Služba se stanoveným postupem řídí.</p> <p>Poznámka 7 – výklad: <i>Postup komplexního zhodnocení může služba stanovit např. jinak pro krátkodobé a jinak pro dlouhodobé intervence.</i></p>		ODP/K
4.3.4	<p>Další vyšetření je zajištěno v indikovaných případech s cílem stanovit závažnost somatických a psychiatrických komplikací pro posouzení vhodnosti a indikace specifického způsobu léčby nebo jiné odborné péče.</p> <p>Dostupná jsou následující vyšetření:</p> <ol style="list-style-type: none"> Vyšetření specialisty (psychiatra, internisty, neurologa, hepatologa apod.). Toxikologické vyšetření. Laboratorní a přístrojová vyšetření. Vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění. V případě potřeby vyšetření na graviditu, a jiná vyšetření. 		ODP/K, RV

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.3.5	<p>Služba uzavírá se zájemcem o službu dohodu/smlouvu o poskytování služby, která může mít podobu informovaného souhlasu. Služba přitom vychází z požadavků pro ni závazných předpisů a ty dodržuje.</p> <p>Poznámka 8 – výklad: <i>Zařízení sociálních služeb se řídí zákonem o sociálních službách, ve zdravotnických zařízeních je obvyklý informovaný souhlas.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 1.13, 3.5.</p>	ZÁSADNÍ	ODP/K, RP/K
4.4 Odborná péče, vedení dokumentace			
4.4.1	Kontaktní práce: První kontakty jsou zaměřeny na vytvoření důvěry mezi pacientem/klientem a pracovníky služby, na motivaci ke změně rizikového chování a přijetí léčebného plánu.		POP, ODP/K, RV, RZ, RP/K, DP
4.4.2	Základní poradenství je nedílnou součástí ambulantní léčebně preventivní péče. Týká se zdravotního a psychického stavu pacienta/klienta, zdravotních a sociálních rizik spojených s užíváním drog a minimalizace těchto rizik, možností léčby, rehabilitace a sociální reintegrace, informací o léčebných a jiných odborných zařízeních, získávání motivace a doporučování do příslušných zařízení, poradenství před a po testování na HIV a hepatitidy.		POP, ODP/K, RV, RZ, RP/K, DP
4.4.3	K zajištění základní zdravotní péče pomáhá služba pacientům/klientům využívat dostupný systém zdravotní péče v dané lokalitě, případně tuto péči poskytuje služba sama, zaměstnává-li k tomu kvalifikované zdravotníky. Služba písemně stanovuje, jakým způsobem to provádí a stanoveným postupem se řídí.		POP, ODP/K, RV, RZ, DP
4.4.4	<p>Individuální léčebný plán: Je zpracován po zhodnocení stavu pacienta/klienta s ohledem na individuální podmínky, závažnost onemocnění, přítomnost komplikujících faktorů v oblasti somatické i psychosociální. Plnění léčebného plánu je společně s pacienty/klienty pravidelně hodnoceno a plán je pravidelně revidován v závislosti na průběhu a frekvenci kontaktu s pacientem/klientem.</p> <p>Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na způsob spolupráce s jednotlivými druhy pacientů/klientů (např. jinak pro krátkodobé intervence, dlouhodobé, podle intervalů návštěv – týdně, měsíčně apod.). Služba se stanoveným postupem řídí.</p> <p>Poznámka 9 – výklad: <i>Při hodnocení plnění léčebného plánu se ověřuje jeho naplňování, postup pacientů/klientů v léčbě. Ověřuje se mimo jiné, zda uzavřené dohody a cíle byly vhodně formulovány, zda jsou reálné. Z toho pak plyne potřeba plán revidovat, např. formulovat cíle jiné, upravovat termíny plnění apod.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 4.4, 4.5.</p>	ZÁSADNÍ	ODP/K, RV, RZ

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.4.5	<p>Monitorování léčebného procesu: Každý pacient/klient má určeného kvalifikovaného pracovníka ("garant", "klíčový pracovník"), odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav pacienta/klienta a plnění léčebného plánu a písemně o tom provádí v přiměřených intervalech záznam v dokumentaci pacienta/klienta (epikríza v dekurzu apod.).</p> <p>Konkrétní intervaly pro zaznamenávání v dokumentaci stanovuje služba písemně s ohledem na způsob spolupráce s jednotlivými pacienty/klienty (např. jinak pro krátkodobé intervence, dlouhodobé, podle intervalů návštěv – týdně, měsíčně apod.). Služba se stanoveným postupem řídí.</p> <p>Poznámka 10 – výklad: <i>Epikrizou se míní popis aktuálního vývoje případu, případně shrnutí dosavadního vývoje. Garant (klíčový pracovník) svého pacienta/klienta sleduje soustavně, dokumentuje důležitá fakta a konzultuje s vedoucím.</i></p> <p>Poznámka 11 – doporučení: <i>Každý pacient/klient je probírán minimálně jednou za 14 dní na týmové poradě.</i></p>		POP, ODP/K
4.4.6	<p>Skupinová a individuální terapie a práce s rodinou: Vedená kvalifikovaným pracovníkem, probíhá především v krátkodobém a střednědobém časovém horizontu. Cíle a metody jsou voleny s ohledem na potřeby pacienta/klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.</p> <p>Poznámka 12 – výklad: <i>V daném programu se předpokládá především psychoterapeutický proces v řádu týdnů, případně měsíců, dlouhodobý horizont však nelze vyloučit.</i></p>		POP, RV, DP
4.4.7	<p>Farmakoterapie slouží k ovlivnění základního onemocnění, léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidit a ke zvládnutí syndromu z vysazení návykové látky. Provádí ji výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe.</p> <p>V nezdavatnických zařízeních je možné vydávat vybrané léky, jako např. Antabus. Děje se tak na žádost pacienta/klienta, výhradně s vědomím jeho ošetřujícího lékaře a na jeho doporučení. Konkrétní postupy v oblasti farmakoterapie v nezdavatnickém zařízení služba stanovuje písemně a stanovenými postupy se řídí.</p> <p>Křížové odkazy: Pokud ve službě předepisuje lékař substituční medikaci, potom musí být splněny následující položky speciálního standardu 9. Substituční léčba: 9.1.3 , 9.1.4, 9.4.2, 9.4.11 a 9.6.1.</p>		ODP/K RV,RZ
4.4.8	<p>Sociální práce: Cílem je sociální začlenění pacienta/klienta (např. v oblasti rodinných vztahů, bydlení, studia, zaměstnání), k dílčím cílům patří stabilizace sociálních podmínek pacienta/klienta pro jeho léčení a následný život.</p>		ODP/K RV,RZ, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.4.9	Prevence relapsu se provádí u všech pacientů/klientů, je neoddělitelnou součástí programu. Služba má písemně stanoveno, jak principy prevence relapsu v programu uplatňuje. Uvedenými postupy se služba řídí.		ODP/K RV,RZ, RP/K
4.4.10	Práce s členy rodiny a partnery: Prováděna s ohledem na individuální podmínky pacientů/klientů individuální nebo skupinovou formou s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé chování a zachovat základní fungování rodiny. Poznámka 13 – výklad: „Rodičovská skupina“ (přesněji skupina pro rodinné příslušníky, nemusí se jednat pouze o rodiče) má v zásadě podpůrný a edukační charakter, nepředpokládá se, že bude řešit individuální psychologické a psychopatologické problémy.		DP
4.4.11	Následná péče po proběhlé léčbě je prováděna s cílem zajistit stabilitu stavu pacienta/klienta v běžných životních podmínkách. Provádí se zejména tam, kde v dané lokalitě není dostupná specializovaná služba následné péče / doléčovací program.		POP, ODP/K, RP/K
4.4.12	Vedení dokumentace: Individuální dokumentace (chorobopis/osobní spis) pacienta/klienta eviduje podrobně léčebný proces. Vedle toho je podrobně zaznamenáván průběh společných strukturovaných aktivit (zápisy ze skupin apod.). Veškerá dokumentace s osobními údaji je důvěrná a zabezpečená proti zneužití. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.3.	ZÁSADNÍ	ODP/K, VP
4.5 Ukončování služby, případně její přerušení, plán následné péče			
4.5.1	Ukončení a přerušení služby je plánováno s cílem zabezpečit vhodnou následnou péči. Postup ukončování či přerušení služby je blíže písemně specifikován s ohledem na místní podmínky a skladbu pacientů/klientů. Uvedený postup mimo jiné zahrnuje pravidla pro možnost opakovaného využití služby, propuštění z důvodu porušení pravidel a vydávání předběžné propouštěcí zprávy. Uvedeným postupem se služba řídí. Poznámka 14 – výklad: V místě může existovat doléčovací zařízení, kam lze pacienty/klienty předávat. Jinde služba sama zajišťuje i doléčování a může pacienty/klienty nejdříve připravit k ústavní léčbě a po ní je zase převzít do své péče. Toto a podobná specifika je třeba popsat konkrétně pro danou službu. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.9.		ODP/K, RP/K
4.6 Prostředí, materiálně-technické zázemí, minimální bezpečí			

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
4.6.1	Služba má k dispozici konzultační místnost pro individuální rozhovory a místnost pro skupinovou terapii (pokud ji provádí), která je dostatečně velká, aby mohli členové skupiny sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.1.		VP
4.6.2	Služba písemně jednoznačně definuje rizikové situace v průběhu poskytování služby, včetně akutních stavů a komplikací, stanovuje postupy v těchto situacích a popisuje způsob jejich evidence. Uvedenými postupy se řídí. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.7.		POP, DP, RV, RP
4.7 Hodnocení kvality, bezpečí a efektivity služby			
4.7.1	Pravidelně, nejméně jednou ročně, jsou vyhodnocovány kvalita, bezpečí a efektivita odborného programu. Kvalita, bezpečí a efektivita služby jsou hodnoceny minimálně ve vztahu k následujícím kritériím: a) Počet a struktura výkonů a pacientů/klientů, b) četnost mimořádných událostí a režimových komplikací, c) podíl pacientů/klientů zapojených do skupinových a rodinných terapií, e) četnost časných vypadnutí z léčebného plánu a ze strukturovaných aktivit, f) četnost úspěšně dokončených léčebných plánů, g) počet realizovaných doporučení do dalších zařízení. Nezbytný je průběžný rozbor a hodnocení účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi. Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 7.1, 7.2.		POP, DP
Bodový součet: Celkový počet standardů je 27, maximum dosažených bodů je 81. Počet zásadních položek je 7.			

ZDROJE

POP - písemné organizační podklady (statut, stanovy, směrnice, pokyny, manuály, výroční zpráva, etický kodex atd.)

ODP/K - osobní dokumentace pacienta/klienta (např. chorobopis či osobní spis, zpráva o přijetí a propuštění, vedení léčby atd.)

DP – dokumentace programu (např. záznamy ze skupin, komunit, dokumentace mimořádných událostí atd).

PA - personální agenda, proškolení, plán vzdělávání atd.

RV - rozhovory s vedoucími pracovníky

RZ - rozhovory se zaměstnanci

RP/K- rozhovory s pacienty/klienty

VP - vlastní pozorování

Přehled bodového hodnocení:

Celkem 27 standardů, z toho 7 standardů označených jako zásadních – v nich je nezbytné minimum 2 body. Jejich naplnění na nižší úrovni je neslučitelné s udělením certifikátu.

Nejvyšší možný celkový počet bodů je 81, potřebné dosažené minimum pro udělení certifikátu je ve výši 80% maxima, tj. 65 bodů.