

## 5. AMBULANTNÍ STACIONÁRNÍ PÉČE

**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. Péče je doplněna o strukturované programy denních, popř. nočních či odpoledních stacionářů v délce 3-4 měsíce.

**Poznámka:** Tento standard naplňuje požadavky odborné způsobilosti ambulantní léčby a rozšiřuje je o požadavky na strukturované stacionární programy.

| Číslo  | Popis standardu   | Bodovací stupnice | Zdroje             |
|--|---|-------------------|--------------------|
| <b>5.1 Charakteristika služby a cílová populace</b>                  |   |                   |                    |
| 5.1.1  | <p>V komplexním systému péče může služba navazovat na všechny ostatní typy služeb a může být také první pacientovou/klientovou adiktologickou službou, předchází doléčovacím programům, střednědobé či dlouhodobé ústavní léčbě, zpravidla i dalším druhům služeb. Služba je většinou nízkoprahová. Na rozdíl od služeb kontaktních center se v ní obvykle vyžaduje, aby pacient/klient nebyl akutně pod vlivem návykových látek. Zpravidla v ní neprobíhá výměna injekčního materiálu. Ambulantní adiktologická péče je doplněna intenzivními strukturovanými programy, které jsou poskytovány formou denního, popřípadě nočního stacionáře.</p> <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. Jde o zařízení zdravotních a/nebo sociálních služeb. Statut zdravotnického zařízení je žádoucí.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 1.3.</p> |                   | POP, RV            |
| 5.1.2  | <p>Cílová skupina: Osoby experimentující s návykovými látkami, problémoví uživatelé návykových látek, závislí motivovaní i nemotivovaní k abstinenci, absolventi ambulantního či ústavního léčení, patologičtí hráči a osoby s problematikou nelátkových závislostí, rodinní příslušníci a partneři těchto cílových skupin.</p> <p>Doporučení k účasti ve strukturovaných programech z jiných zařízení je vhodné, ale není nezbytné</p>   | ZÁSADNÍ           | POP, ODP/K, RZ, VP |
| <b>5.2 Personální a provozní zabezpečení a způsob fungování týmu</b> |   |                   |                    |

| Číslo | Popis standardu   | Bodovací stupnice | Zdroje            |
|-------|---|-------------------|-------------------|
| 5.2.1 | <p>Řízení: Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem, s praxí minimálně 3 roky v adiktologických službách typu léčby, ve skupinové nebo individuální psychoterapii, v rodinné terapii nebo v obdobném typu služeb. Formální požadované vzdělání vedoucího je vysokoškolské ve zdravotnickém, psychologickém, sociálním či pedagogickém směru.</p> <p><b>Poznámka 1 – doporučení:</b> <i>Doporučuje se, aby vedoucí měl magisterský stupeň vysokoškolského vzdělání a absolvovaný psychoterapeutický výcvik se sebezkušenostní částí.</i></p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 2.4.</p>   | <b>ZÁSADNÍ</b>    | <b>RV, PA</b>     |
| 5.2.2 | <p>Terapeutický tým je multidisciplinární vzhledem k povaze problému a specifickým charakteristikám pacientů/klientů a je také multidisciplinárně vzděláván (pozn.2)<br/> Výběr pracovníků se řídí následujícími kritérii v oblasti vzdělání, specializovaných výcviků a praxe.<br/> Vzdělání: Minimální vzdělání je vyšší odborné. Oblast vzdělání – zdravotnická, psychologická, sociální, pedagogická nebo v příbuzných oborech.<br/> Specializované výcviky: Psychoterapeutický výcvik se sebezkušenostní částí u většiny členů týmu.<br/> Praxe: Alespoň rok praxe v oblasti léčby návykových poruch nebo obdobném typu služeb – poradenských, terapeutických.</p> <p><b>Poznámka 2 - výklad:</b> <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><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecnými standardy 2.5., 2.15.</p> |                   | <b>PA, RZ, RV</b> |

| Číslo  | Popis standardu   | Bodovací stupnice | Zdroje                |
|--|---|-------------------|-----------------------|
| 5.2.3  | <p>Služba stanovuje postup, jak zajišťuje v týmu sdílení informací o pacientech/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.</p> <p>Týmové porady probíhají minimálně jednou týdně, týmové konference minimálně čtyřikrát ročně. Zápisy jsou přístupné všem členům týmu.</p> <p>Služba tyto postupy dodržuje.</p> <p><b>Poznámka 3 - výklad:</b> 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.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecnými standardy 2.11, 5.2.</p>   |                   | POP,RV,RZ             |
| 5.2.4  | <p>Zabezpečení provozu: V závislosti na charakteru programu, s pevnou provozní dobou, která vychází mimo jiné z potřeb cílové skupiny. Služba písemně stanovuje pro strukturované programy pevný provozní režim, kterým se řídí.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecnými standardy 1.9., 5.2.</p>   | ZÁŠADNÍ           | POP, DP, RV, RZ       |
| 5.2.5.   | <p>Strukturovaného programu se vždy účastní nejméně jeden člen terapeutického týmu. Služba písemně stanovuje, jakým způsobem provoz personálně zabezpečuje. Stanovenými postupy se řídí.</p>  |                   | POP, DP, RV, RZ, RP/K |
| <b>5.3 Vstup do služby, souhlas/dohoda/smlouva o poskytnutí služby</b> |   |                   |                       |
| 5.3.1  | <p>Lékařské vyšetření: Ve zdravotnických zařízeních se psychiatrické vyšetření a orientační somatické vyšetření provádí u každého pacienta/klienta, v jiných odborných zařízeních se provádí nebo zajišťuje v indikovaných případech.</p> <p>Služba má stanoveny indikace, která vstupní vyšetření vyžaduje či provádí před přijetím a při nástupu do strukturovaného programu. Vstupní vyšetření se provádí s cílem stanovit závažnost psychických a somatických komplikací a vhodnost indikace pro stacionární formu léčby. Potřebná vyšetření v nezdravotnických zařízeních jsou dostupná.</p> <p><b>Poznámka 4 - výklad:</b> 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. Postup komplexního zhodnocení může služba stanovit např. jinak pro krátkodobé a jinak pro dlouhodobé intervence.</p> | ZÁŠADNÍ           | ODP/K, RZ, RP/K       |

| Číslo  | Popis standardu   | Bodovací stupnice | Zdroje              |
|--------|---|-------------------|---------------------|
| 5.3.2. | <p>Další vyšetření jsou zajištěna 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><b>Poznámka 5 - výklad - doporučení:</b> <i>Služba stanovuje nezbytná lékařská vyšetření pacientů/klientů strukturovaného programu. Jsou to zpravidla: a) Psychiatrické a somatické vyšetření, b) toxikologické vyšetření moče, c) základní laboratorní vyšetření, d) vyšetření HIV, hepatitid a pohlavně přenosných onemocnění, e) v případě potřeby vyšetření na graviditu a další odborné výkony.</i></p>        |                   | POP,RV,RZ, ODP/K    |
| 5.3.3  | <p>Anamnestické údaje jsou odebírány kvalifikovaným pracovníkem při prvním kontaktu s pacientem/klientem a průběžně doplňovány podle potřeb léčebného procesu.</p> <p><b>Poznámka 6 - doporučení:</b> <i>Nedoporučuje se odebírat anamnestické údaje pouze pomocí dotazníku vyplňovaného pacientem/klientem.</i></p>  |                   | ODP/K, RZ, RP/K     |
| 5.3.4  | <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><b>Poznámka 7 - výklad:</b> <i>Služba stanovuje postup pro komplexní zhodnocení pacienta/klienta strukturovaného stacionárního programu..</i></p> |                   | POP,RV,RP, ODP/K    |
| 5.3.5  | <p>Základní pravidla léčby jsou zpracována písemně a ve srozumitelné podobě přístupná pacientům/klientům. Definují klíčové situace, při jejichž porušení dochází zpravidla k přerušení léčby, a stanoví postup při porušení jiných pravidel. Pacient/klient je při vstupu do léčby s pravidly léčby prokazatelně seznámen. Pravidla jsou mu k dispozici po celou dobu léčby.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecnými standardy 1.11, 1.12, a 3.3.</p>   |                   | POP, DP, RV, RP/K   |
| 5.3.6  | <p>Služba uzavírá se zájemci 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><b>Poznámka 8 - výklad:</b> <i>Zařízení sociálních služeb se řídí zákonem o sociálních službách, ve zdravotnických zařízeních je obvyklý informovaný souhlas.</i></p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecnými standardy 1.13, 3.5.</p>   | ZÁSADNÍ           | ODP/K, RV, RP/K, DP |

| Číslo                                       | Popis standardu  | Bodovací stupnice | Zdroje               |
|---|--|-------------------|----------------------|
| <b>5.4 Odborná péče, vedení dokumentace</b> |  |                   |                      |
| 5.4.1                                       | 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.  |                   | RV,RP, RP/K          |
| 5.4.2                                       | 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, DP, ODP/K, RP   |
| 5.4.3                                       | Základní zdravotní péče: Ve zdravotnických zařízeních je prováděná lékařem nebo kvalifikovanou zdravotní sestrou u běžných somatických komplikací. Nezdravotnická zařízení pomáhají pacientům/klientům využívat dostupný systém zdravotní péče v dané lokalitě.<br>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem to provádí a stanoveným postupem se řídí.<br><b>Poznámka 9 - výklad:</b> <i>Dostupnost u nezdravotnických zařízení neznamena, 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>  |                   | POP, DP, ODP/K, RP   |
| 5.4.4                                       | Farmakoterapie slouží k ovlivnění základního onemocnění, k 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.<br>V nezdravotnických 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 nezdravotnickém zařízení služba stanovuje písemně a stanovenými postupy se řídí.<br><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 4.8. 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. |                   | ODP/K<br>RV,RZ       |
| 5.4.5                                       | 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.  |                   | ODP/K<br>RV,RZ, RP/K |
| 5.4.6                                       | Prevence relapsu se provádí u všech pacientů/klientů, je neoddělitelnou součástí programu.<br>Služba má písemně stanoveno, jak principy prevence relapsu v programu uplatňuje. Uvedenými postupy se služba řídí.   |                   | ODP/K<br>RV,RZ, RP/K |

| Číslo | Popis standardu  | Bodovací stupnice | Zdroje        |
|-------|--|-------------------|---------------|
| 5.4.7 | <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.), pro pacienty/klienty strukturovaných programů minimálně 1x měsíčně. Služba se stanoveným postupem řídí.</p> <p><b>Poznámka 10 - doporučení:</b> <i>Při hodnocení plnění léčebného plánu se ověřuje, zda cíle a úkoly stanovené v plánu klienti plní a do jaké míry. Ověřuje se tím mimo jiné, zda úkoly byly vhodně formulovány, zda jsou reálné. Z toho pak plyne potřeba plán revidovat, tzn. formulovat úkoly nové, upravovat termíny plnění apod.</i></p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 4.4., 4.5.</p> | ZÁSADNÍ           | ODP/K, RV, RZ |
| 5.4.8 | <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 druhy pacientů/klientů (např. jinak pro krátkodobé intervence, dlouhodobé, podle intervalů návštěv – týdně, měsíčně, jinak pro strukturované programy apod.). Služba se stanoveným postupem řídí.</p> <p><b>Poznámka 11 - výklad:</b> <i>Epikrizou se míní popis aktuálního vývoje případu, případně shrnutí dosavadního vývoje. Garant (klíčový pracovník) svého klienta sleduje soustavně, dokumentuje důležitá fakta a konzultuje s vedoucím. Každý pacient/klient má být probírán minimálně 1x za 14 dní na týmové poradě.</i></p>  |                   | POP, ODP/K    |
| 5.4.9 | <p>Strukturované aktivity: Každý pacient/klient se účastní programu v minimálním rozsahu 15 hodin strukturovaných aktivit týdně (rozdělených alespoň do 5 dnů v týdnu), v odpoledních stacionářích v minimálním rozsahu 9 hodin (rozdělených alespoň do 3 dnů v týdnu).</p> <p><b>Poznámka 12 - výklad:</b> <i>Za aktivity strukturovaného programu nelze považovat prosté ambulantní kontroly, doplňkovou pracovní činnost, doplňkové sportovní a kulturní programy.</i></p>  |                   | POP, RV, DP   |

| Číslo  | Popis standardu   | Bodovací stupnice | Zdroje                   |
|--------|---|-------------------|--------------------------|
| 5.4.10 | Denní a týdenní režim strukturovaného programu je písemně zpracován formou srozumitelnou a přístupnou pacientům/klientům. Zahrnuje rozvrh strukturovaných aktivit, je součástí každého individuálního léčebného plánu.<br><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí se standardem 5.4.9.  |                   | POP, DP, ODP/K, RP/K, VP |
| 5.4.11 | Pravidelná a náhodná toxikologická vyšetření na přítomnost metabolitů návykových látek v těle jsou prováděna u všech pacientů/klientů strukturovaného programu.<br>Služba stanovuje postup vyšetření, který je zpracován s ohledem na zajištění bezpečného bezdrogového prostředí programu a na zachování důstojnosti vyšetřovaných pacientů/klientů.<br><b>Poznámka 13 - doporučení:</b> <i>Na podkladě pozitivního výsledku screeningového vyšetření jednou metodou se nedoporučuje činit závažná rozhodnutí, jako např. propouštět klienty ze zařízení pro porušení abstinence, doporučuje se ověřeni ještě jinou metodou (např. imunoanalýzu doplnit chromatografií apod.).</i> |                   | POP, RZ, RP/K, DP        |
| 5.4.12 | Součástí pravidel strukturovaného programu je i zabezpečení pomoci v případě krizí. Služba stanovuje, jak a jakými zdroji bude pacientům/klientům zajištěna krizová intervence.<br><b>Poznámka 14 – výklad, doporučení:</b> <i>Z praktických a hospodárných důvodů lze využívat i dostupných účinných zdrojů mimo službu.</i>   |                   | POP, DP, RV, RZ          |
| 5.4.13 | Skupinová terapie je základním terapeutickým prostředkem, její postupy a cíle jsou adekvátní délce programu a potřebám pacienta/klienta.<br><b>Poznámka 15 - výklad:</b> <i>Adekvátním cílem tříměsíčního programu nemůže být například změna osobnosti nebo úplná úprava závažné psychopatologie. Skupinová terapie má být vhodně doplňována jinými strukturovanými aktivitami (např.: relaxací, edukativními programy, sociálním učením, arteterapií, gender programy, péče o děti pacientů/klientů, dále doplňkovými aktivitami - kluby, pracovní činnost, kultura, sport atd.).</i>   |                   | POP, DP, RV, RZ          |
| 5.4.14 | 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. Ve strukturovaném programu je prováděna vždy, kdy je to vhodné a možné.<br><b>Poznámka 16 - výklad:</b> <i>„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.</i>   |                   | POP, DP, RV, RZ          |
| 5.4.15 | 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, RV, RZ, ODP/K, RP/K |

| Číslo   | Popis standardu  | Bodovací stupnice | Zdroje                     |
|---|--|-------------------|----------------------------|
| 5.4.16  | <p>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.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 4.3.</p>  | <b>ZÁSADNÍ</b>    | <b>ODP/K, VP</b>           |
| <b>5.5 Ukončování služby, případně její přerušování, plán následné péče</b> |  |                   |                            |
| 5.5.1   | <p>Ukončení a přerušování služby je plánováno s cílem zabezpečit vhodnou následnou péči. Postup ukončování či přerušování 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.</p> <p><b>Poznámka 17 - výklad:</b> <i>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.</i></p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 4.9.</p> |                   | <b>ODP/K, RP/K, RV, RZ</b> |
| <b>5.6 Prostředí, materiálně-technické zázemí, minimální bezpečí</b>        |  |                   |                            |
| 5.6.1   | <p>Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory a místnost pro skupinovou terapii, která je dostatečně velká, aby mohli členové skupiny sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 6.1.</p>  |                   | <b>VP, RP/K</b>            |
| 5.6.2   | <p>Služba písemně jednoznačně definuje rizikové situace v průběhu poskytování služby, postupy v těchto situacích a způsob jejich evidence. Těmito pravidly se řídí.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecným standardem 6.7.</p>   |                   | <b>POP, DP, RV, RP</b>     |



| Číslo   | Popis standardu  | Bodovací stupnice | Zdroje          |
|---|--|-------------------|-----------------|
| <b>5.7 Hodnocení kvality, bezpečí a efektivity</b>  |  |                   |                 |
| 5.7.1   | <p>Pravidelně jsou vyhodnocovány kvalita, bezpečí a efektivita odborného programu.</p> <p>Kvalita, bezpečí a efektivita služby jsou hodnoceny minimálně ve vztahu k následujícím kritériím:</p> <p>a) Počet a struktura výkonů a pacientů/klientů,<br/> b) naplnění kapacity strukturovaného programu,<br/> c) četnost mimořádných událostí a režimových komplikací,<br/> d) návštěvnost otevřených skupinových forem práce, jako jsou skupiny pro rodiče a partnery nebo přípravné-motivační skupiny<br/> e) četnost časných vypadnutí z léčebného plánu a ze strukturovaných aktivit,<br/> f) četnost úspěšně dokončených léčebných plánů,<br/> g) katamnestické sledování pacientů se zjišťováním počtu abstinujících a event. navštěvujících další programy (1, 2, 3 roky).</p> <p>Nezbytný je průběžný rozbor a hodnocení účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.</p> <p><b>Křížový odkaz:</b> Souvisí s obecnými standardy 7.1, 7.2.</p> |                   | POP, DP, RV, RZ |
| <b>Bodový součet: Celkový počet standardů je 33, maximum dosažených bodů je 99. Počet zásadních položek je 7.</b> |  |                   |                 |

**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 33 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 99, potřebné dosažené minimum pro udělení certifikátu je ve výši 80% maxima, tj. 79 bodů.**

23.5.2012