

7. REZIDENČNÍ PÉČE V TERAPEUTICKÝCH KOMUNITÁCH

Střednědobá a dlouhodobá lůžková odborná péče v zařízeních typu terapeutických komunit, obvykle v délce 6-18 měsíců.

Terapeutická komunita je pobytové zařízení, jehož prvořadým cílem je pomáhat klientům k uzdravě ze zneužívání návykových látek prostřednictvím aktivit napomáhajících jejich osobnímu rozvoji za současného dodržování abstinence od látek ovlivňujících vědomí.

Terapeutická komunita nabízí strukturované, bezpečné a podnětné prostředí pro učení, růst a zrání, které se děje především prostřednictvím sociálního učení v kontextu vymezeném jasnými a srozumitelnými pravidly. Terapeutický potenciál TK se spatřuje ve stálém napětí mezi realitou a terapií, mezi každodenním spolužitím na straně jedné a podporovaným a monitorovaným sociálním učením a nácvikem na straně druhé.

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.1 Charakteristika služby a cílová populace			
7.1.1	<p>V komplexním systému péče služba navazuje na detoxifikaci nebo krátkodobou a střednědobou léčbu a předchází doléčovacími programy. Pobyt pacientů/klientů je zpravidla dlouhodobý, rozdělený do několika fází, které se odlišují různou mírou odpovědnosti a pravomocí pacientů/klientů v komunitní správě.</p> <p>Program se zaměřuje na obnovu fyzického a psychického zdraví pacientů/klientů, na prevenci a řešení sociálního vyloučení a práci na sociálním začleňování včetně obnovení rodinných a dalších blízkých vztahů.</p> <p>Ve službě se poskytuje kromě ubytování a stravování zejména socioterapeutická a psychoterapeutická pomoc směřující k zásadní změně životního stylu a sebepojetí pacientů/klientů, vedoucí k životu bez drog.</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 sociálních a/nebo zdravotních služeb.</p> <p>Poznámka 1 – doporučení: <i>Pro terapeutickou komunitu (TK) je typická vnitřní terapeuticko-sociální organizace s definovanými a plně využívanými účinnými faktory, nikoliv vnější znaky nebo typ klientely. Doba pobytu může být i delší než zde uvedených 18 měsíců, ale z odborného hlediska se doporučuje zvažovat účelnost pobytu nad 12 měsíců.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 1.3.</p>		POP, RV
7.1.2	<p>Cílová skupina: Osoby závislé na užívání návykových látek s těžším psychosociálním nebo somatickým poškozením.</p> <p>Poznámka 2 – výklad: <i>Psychologický, zdravotní a sociální stav pacientů/klientů TK vyžaduje komplexní odborný přístup, nikoliv pouze laickou podporu a dohled. Pro uživatele služby je typická kombinace několika následujících charakteristik: dlouhodobá kariéra užívání návykových látek, nitrožilní aplikace, závažné sociální dopady (dluhy, nezaměstnanost, sociální vyloučení, neschopnost pečovat o děti apod.), předchozí neúspěšné pokusy o uzdravení včetně případných předchozích léčebných pokusů, konflikty se zákonem, pobyty ve výkonu trestu odnětí svobody apod.</i></p>	ZÁSADNÍ	POP, ODP/K, RZ, VP

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.2 Personální a provozní zabezpečení a způsob fungování týmu			
7.2.1	<p>Řízení: Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem, s praxí minimálně 3 roky v terapeutické komunitě, skupinové psychoterapii, léčení závislostí, rodinné terapii nebo obdobném typu služeb. Formální požadované vzdělání vedoucího je vysokoškolské s kvalifikací ve zdravotnickém, psychologickém, sociálním, pedagogickém směru či v příbuzných oborech.</p> <p>Poznámka 3 – doporučení: <i>Doporučuje se, aby vedoucí měl magisterský stupeň vysokoškolského vzdělání a absolvovaný sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik se zaměřením na skupinovou psychoterapii.</i></p>	ZÁŠADNÍ	PA
7.2.2	<p>Terapeutický tým je multidisciplinární vzhledem k povaze problému a specifickým charakteristikám pacientů/klientů a je také multidisciplinárně vzděláván (pozn.4). 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 či v příbuzných oborech. Specializované výcviky: Psychoterapeutický výcvik se sebezkušenostní částí u většiny členů týmu. Praxe: Alespoň rok praxe v terapeutické komunitě nebo obdobném typu služeb – poradenských, terapeutických.</p> <p>Poznámka 4 – 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>		PA

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.2.3	<p>Zabezpečení provozu: Odborného terapeutického programu se vždy účastní nejméně jeden člen terapeutického týmu, vybraných aktivit nejméně jeden zkušený člen komunity. Vždy je v zařízení přítomen alespoň jeden člen personálu.</p> <p>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem provoz personálně zabezpečuje. Stanovenými postupy se řídí.</p> <p>Poznámka 5 – výklad: Člen terapeutického týmu – pracovník s odpovídající kvalifikací k zajištění daného odborného programu (vedení skupin, individuální rozhovory, garantství, pracovní terapie apod.). Zkušený člen komunity – člen terapeutického týmu nebo klient/ka s vyšší odpovědností a pravomocemi (např. po absolvování všech funkcí v komunitní správě, klienti oprávnění doprovázet ostatní klienty k lékaři, ve druhé polovině léčby, v poslední fázi programu apod. – záleží na konkrétních podmínkách dané terapeutické komunity). Člen personálu – člen terapeutického týmu nebo pracovník i s jinou kvalifikací než k zajištění odborného programu, který však alespoň absolvoval základní kurz krizové intervence (v rozsahu 20 h) a kurz v poskytování první pomoci, jehož součástí je kardiopulmonální resuscitace.</p> <p>Poznámka 6 – výklad a doporučení: Odborný terapeutický program je definován zejména podle položky 7.4.6 a) a b), jeho součástí jsou i vybrané položky pracovní terapie (učení nové práce, organizování pracovní činnosti, její kontrola, práce se stroji apod.) a volnočasových, sportovních a zátěžových aktivit. Jsou stanoveny aktivity, kde je přítomen zkušený člen komunity – např. „samořídící“ skupiny, pracovní činnost rutinního charakteru apod. Období, kdy stačí přítomnost pouze člena personálu: V noci, případně pokud je v komunitě jen malá část klientů (např. ti, kteří se z různých důvodů neúčastní zátěžového programu) a neběží program apod.</p> <p>Poznámka 7 – doporučení: Nedoporučuje se nechávat v zařízení samotné klienty (byť se jedná o zkušené členy komunity) bez personálu.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 1.8., 6.4. , se speciálním standardem 7.4.6 a 7.6.5.</p>	ZÁSADNÍ	POP, VP, RZ, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.2.4	<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.</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>Poznámka 8 – výklad: Týmová konference je obvykle celodenní setkání všech členů terapeutického týmu, jehož součástí bývá odborný program zaměřený na určité téma související s aktuální situací v TK či s prací v TK 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>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 5.2.</p>	ZÁSADNÍ	DP, RZ
7.3 Vstup do služby, souhlas/dohoda/smlouva o poskytnutí služby			
7.3.1	<p>Lékařské vyšetření se provádí před nástupem pacienta/klienta do služby, s cílem stanovit závažnost psychických a somatických komplikací a vhodnost indikace pro danou službu. Před nástupem je nutné vyloučit závažnější akutní stav psychický či somatický včetně akutních infekčních onemocnění.</p> <p>Doporučení z jiných zařízení je nezbytné ve většině případů.</p> <p>Jedná-li se o zařízení s možností provést patřičné lékařské vyšetření, může se provést až po nástupu jako součást vstupního vyšetření. V tomto případě také není ke vstupu do služby nezbytné doporučení z jiných zařízení.</p> <p>Poznámka 9 – výklad: Lékařské vyšetření zpravidla obsahuje: 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.</p> <p>Lékařské vyšetření „před nástupem“ zahrnuje vyšetření provedená během léčebných intervencí bezprostředně předcházejících nástupu (detoxikace, krátkodobá, střednědobá léčba apod.).</p>		POP, ODP/K, RZ
7.3.2	<p>Anamnestické údaje jsou odebírány kvalifikovaným pracovníkem při nástupu pacienta/klienta do programu, v případě potřeby konzultovány s lékařem. Anamnéza se průběžně doplňuje.</p> <p>Poznámka 10 - doporučení: Nedoporučuje se odebírat anamnestické údaje pouze pomocí dotazníku vyplňovaného pacientem/klientem.</p>		ODP/K, RZ

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.3.3	<p>Podrobné úvodní 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, je provedeno nejpozději do 7 dnů po nástupu.</p> <p>Poznámka 11 – výklad: <i>V zařízeních, např. zdravotnických, která jsou vázána předpisy vyžadujícími kratší lhůtu než 7 dnů, je nutno lhůtu patřičně zkrátit.</i></p>	ZÁSADNÍ	ODP/K, RV, RZ, RP/K
7.3.4	<p>Služba uzavírá se zájemci o službu písemnou 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 12 – výklad: <i>Zařízení sociálních služeb se řídí zákonem o sociálních službách, ve zdravotnických zařízeních je obvyklý informovaný souhlas. Kromě formální dohody o poskytování služby, která se sjednává se zájemci při vstupu do služby, uzavírá se obvykle s pacienty/klienty smlouva terapeutická, obvykle jako součást vstupního rituálu. Ten probíhá až po delším pobytu pacienta/klienta ve službě (obvykle do 1 měsíce).</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 1.13, 3.5.</p>		ODP/K, RP/K, RV
7.4 Odborná péče, vedení dokumentace			
7.4.1	<p>Základní lékařská péče je zajištěna v rámci zařízení či v nejbližším okolí, např. u praktického lékaře. Je zajištěna dostupnost odpovídající péče pro případ somatických komplikací.</p> <p>Specializovaná lékařská péče je zajištěna vždy, kdy je to žádoucí, bez zbytečných odkladů, a to zejména psychiatrická, hepatologická, stomatologická, ale i další – neurologická, gynekologická, dermatovenerologická apod.</p> <p>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem základní a specializovanou lékařskou péči zajišťuje. Stanovenými postupy se řídí.</p>		POP, RV, RZ, RP/K
7.4.2	<p>Individuální léčebný plán je zpracován do 28 dnů po přijetí 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 (nejméně jednou za 14 dní) a plán je pravidelně revidován (minimálně jednou měsíčně).</p> <p>Poznámka 13 – 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. Na rozdíl od úvodního plánu léčebné péče z položky 7.3.3 se zde jedná o podrobný individuální plán. Během měsíční lhůty na jeho vytvoření ho pracovník (garant – viz. pozn. 15) společně s klientem průběžně připravuje.</i></p>		ODP/K, RV, RZ

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.4.3	<p>Strukturované aktivity: Každý pacient/klient se účastní programu v minimálním týdenním rozsahu 20 hodin strukturovaných aktivit, rozdělených alespoň do 5 dnů v týdnu.</p> <p>Poznámka 14 – výklad: Pro účel této položky se mezi strukturované aktivity nepočítá práce klientů, výlety a sport, tedy aktivity uvedené v bodech c) a d) v položce 7.4.6. Lze započítat: Komunitní setkání (ranní a večerní komunity, velké komunity, kluby), skupinová setkání (skupinová terapie, včetně arteterapie, dramaterapie apod.), individuální rozhovory (garantské rozhovory, individuální plánování apod.) – aktivity, které spadají pod body a) a b) v položce 7.4.6. 1 hodina má 60 minut, nejedná se zde o tzv. vyučovací hodiny v délce 45 minut.</p>	ZÁŠADNÍ	POP, DP
7.4.4	<p>Monitorování léčebného procesu: Každý pacient/klient má určeného pracovníka – terapeuta (“garant”, “klíčový pracovník”), odpovědného za vedení případu, který pravidelně, minimálně jednou za 14 dnů, posuzuje stav pacienta/klienta a plnění léčebného plánu a písemně o tom provádí záznam v dokumentaci pacienta/klienta (epikríza v dekurzu apod.)</p> <p>Poznámka 15 – výklad: 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. Epikrizou se míní popis aktuálního vývoje případu, případně shrnutí dosavadního vývoje.</p>		ODP/K, RV, RZ, RP/K
7.4.5	<p>Základní pravidla léčby: Jsou písemně zpracována formou srozumitelnou a přístupnou pacientům/klientům. Je stanoven postup při porušení pravidel. Jsou definovány situace, při nichž může dojít k přerušení nebo ukončení léčby. Služba podle těchto pravidel postupuje.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 1.11, 1.12, a 3.3.</p>	ZÁŠADNÍ	POP, VP, RP/K
7.4.6	<p>Denní režim: Je konzistentní a stabilní, je písemně zpracován formou přístupnou pacientům/klientům a je pro všechny pacienty/klienty závazný, s ohledem na jejich dosažený status ve strukturovaném procesu. Denní režim zahrnuje rozvrh strukturovaných aktivit, k nimž nezbytně patří aktivity terapeutické, výchovné, rehabilitační a pracovní:</p> <p>a) Terapeutické aktivity (skupinová, individuální podpůrná, rodinná terapie), b) výchova a vzdělávání, posilování a rozvíjení odpovědného chování, c) pracovní terapie s cílem získat, obnovit a upevnit pracovní návyky a dovednosti, d) volnočasové, sportovní, zátěžové programy a jiné rehabilitační aktivity.</p> <p>Poznámka 16 – výklad: Denní režim se obvykle pravidelně opakuje v týdenních cyklech. Týden je jednotkou, která zahrnuje všechny jmenované aktivity. Některé vybrané aktivity se mohou opakovat v delších intervalech (některé komunitní rituály např. jednou měsíčně apod.).</p>	ZÁŠADNÍ	POP, DP, VP, RP/K
7.4.7	<p>Strukturovaný proces: Obsahuje obvykle popis terapeutických fází a podmínek přestupu. Je písemně zpracován formou srozumitelnou a přístupnou pacientům/klientům.</p>		POP, DP, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.4.8	<p>Skupinová terapie je ve službě základním terapeutickým prostředkem, postupy a cíle v ní jsou adekvátní délce programu a potřebám pacienta/klienta. Služba stanovuje způsoby jejího využití a podle těchto ustanovení postupuje.</p> <p>Poznámka 17 – výklad: <i>Doporučuje se obecně formulovat cíle skupinové terapie ve smyslu podpory růstu a dozrání osobnosti. Skupinová terapie má kromě jiného reagovat na dění a prožívání v TK a umožnit klientovi, aby působení TK zpracoval a využil. Má být rovněž vhodně vyvážena jinými strukturovanými aktivitami (kluby, pracovní terapie, kultura, sport atd.)</i></p>		POP, RV, DP
7.4.9	<p>Práce se členy rodiny a partnery se provádí v každém případě, kdy je to možné s ohledem na individuální podmínky pacienta/klienta. Provádí se skupinovou a individuální formou s cíli poskytnout orientaci v problému závislosti a jejího léčení, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé chování a zachovat základní fungování rodiny.</p> <p>Poznámka 18 – doporučení: <i>Doporučuje se, aby služby, které běžné rodičovské skupiny samy z praktických důvodů neprovádějí (velká vzdálenost, klienti z různých měst), organizovaly zapojení rodičů jinou vhodnou formou a/nebo nabízely rodinným příslušníkům svých klientů podpurné skupiny v místě bydliště ve spolupráci s jinými organizacemi.</i></p>		POP, RV, DP, RP/K
7.4.10	<p>Sociální práce se provádí s cílem maximálně stabilizovat sociální podmínky pacienta/klienta pro jeho sociální začlenění a následný život (např. v oblasti rodinných vztahů, bydlení, studia, zaměstnání, dluhové problematiky). Služba má písemně stanoveno, jaké součásti sociální práce využívá. Stanovenými postupy se řídí.</p>		POP, RV, ODP/K, RP/K
7.4.11	<p>Pravidelná a náhodná toxikologická vyšetření na přítomnost metabolitů návykových látek v těle jsou prováděna u všech pacientů/klientů.</p> <p>Služba stanovuje postup vyšetření, který je zpracován s ohledem na zajištění bezpečného bezdrogového prostředí komunity a na zachování důstojnosti vyšetřovaných klientů.</p> <p>Poznámka 19 – doporučení: <i>Na podkladě pozitivního výsledku screeningového vyšetření jednou metodou se nedoporučuje činit závažná rozhodnutí, jako např. propouštění klienty ze zařízení pro porušení abstinence, doporučuje se ověření ještě jinou metodou (např. imunoanalýzu doplnit chromatografií apod.).</i></p>		ODP/K, DP, RV, RP/K
7.4.12	<p>Farmakoterapie: Slouží k řešení psychických a somatických komplikací a komorbidity. Léky ordinuje výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.8.</p>		ODP/K, RV, RZ
7.4.13	<p>Prevence relapsu se provádí u všech pacientů/klientů, je neoddělitelnou součástí programu.</p> <p>Služba má písemně stanoveno, jak principy prevence relapsu v programu uplatňuje. Stanovenými postupy se služba řídí.</p>		POP, RV, DP, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.4.14	Vedení dokumentace: Individuální dokumentace (chorobopis/osobní spis) pacienta/klienta eviduje podrobně léčebný proces. Vedle toho je podrobně zaznamenáván průběh společných strukturovaných aktivit (zápisy z komunit, skupin atd.). Veškerá dokumentace s osobními údaji je důvěrná a zabezpečená proti zneužití. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.3.	ZÁSADNÍ	ODP/K, DP, RV, VP
7.5 Ukončování služby, případně její přerušování, plán následné péče			
7.5.1	Propouštění pacientů/klientů je předem plánováno s cílem zabezpečit vhodnou následnou péči (doléčování). Závěrečné hodnocení výsledku léčby je prováděno příslušným doporučením.		ODP/K, RV
7.5.2	Plán následné péče a sociálního začlenění je zpracován při každém propuštění pacienta/klienta, a to i při předčasném ukončení léčby z disciplinárních důvodů, minimálně je pacient/klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat. Jsou vypracována pravidla pro opakované využití služby. Každý pacient/klient při odchodu dostává předběžnou propouštěcí zprávu.		POP, ODP/K, RV
7.6 Prostředí, materiálně-technické zázemí, minimální bezpečí			
7.6.1	Prostředí je čisté a dobře udržované. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.1.		VP
7.6.2	V zařízení je dostatečně velká místnost ke komunitním setkáním, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.1.	ZÁSADNÍ	VP, RP/K
7.6.3	V zařízení je dostatečně velká jídelna, ve které mohou všichni členové komunity stolovat společně. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.1.		VP, RZ, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.6.4	<p>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem zajišťuje prevenci zdravotních a pracovních rizik při pracovní činnosti pacientů/klientů, při sportovních aktivitách, při aktivitách charakteru zátěžových programů (pěší výlety, cyklo-výlety, vodácké akce apod.) a při službou organizovaných aktivitách mimo prostory zařízení (společné cestování, návštěvy divadel, kin apod.). Stanovenými postupy se řídí.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.4.</p>		POP, DP, RV, RP, RP/K
7.6.5	<p>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem zajišťuje prevenci zdravotních a pracovních rizik v době omezené přítomnosti personálu v domě. Stanovenými postupy se řídí.</p> <p>Poznámka 20 – výklad: <i>Postup může např. stanovit, že je-li v zařízení přítomen pouze jeden člen personálu, další má pohotovost na telefonu apod.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.4, se speciálním standardem 7.2.3.</p>		POP, DP, RV, RP, RP/K
7.6.6	<p>Služba písemně stanovuje, jakým způsobem zajišťuje prostředí bez drog a alkoholu v prostoru zařízení a při službou organizovaných aktivitách mimo tyto prostory. Stanovenými postupy se řídí.</p> <p>Poznámka 19: <i>Přesnějším pojmem pro aktivity mimo prostory zařízení by zde bylo zajištění nebo zachování „bezdrogového společenství“. Je zřejmé, že není v moci služby zajistit všude prostředí bez alkoholu. Služba nicméně bere v úvahu možná rizika např. při stravování v restauracích apod. Postupy a pravidla se mohou týkat možnosti svolání mimořádných skupin a jiné podpory pacientů/klientů, kteří se cítí přítomností návykových látek ohroženi.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 6.1.</p>	ZÁSADNÍ	POP, DP, RV, RP, RP/K
7.6.7	<p>Strava – minimálně třikrát denně plnohodnotná strava, odpovídající základním hygienickým normám. Stravu nelze vynechat z disciplinárních důvodů.</p>		POP, VP, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
7.7 Hodnocení kvality, bezpečí a efektivity služby			
7.7.1	<p>Pravidelně, minimálně jednou ročně, jsou vyhodnocovány kvalita, bezpečí a efektivita služby. Kvalita, bezpečí a efektivita služby jsou hodnoceny minimálně ve vztahu k následujícím kritériím:</p> <p>a) Počet a struktura výkonů a pacientů/klientů, b) naplnění kapacity služby, c) četnost a typ mimořádných událostí a režimových komplikací, d) návštěvnost otevřených skupinových forem práce, jako jsou skupiny pro rodiče a partnery nebo přípravně-motivační skupiny, e) četnost a důvody vypadnutí z programu v první třetině programu, f) četnost úspěšně dokončených léčebných plánů, g) počet a struktura realizovaných doporučení do dalších zařízení, zejména zajištěné doléčování.</p> <p>Nezbytný je průběžný rozbor účinných faktorů a komplikací programu a případové práce na poradách a při supervizi.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 7.1, 7.2.</p>		POP, DP
Bodový součet: Celkový počet standardů je 34, maximum dosažených bodů je 102. Počet zásadních položek je 10.			

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 34 standardů, z toho 10 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 102, potřebné dosažené minimum pro udělení certifikátu je ve výši 80% maxima, tj. 82 bodů.