

9. SUBSTITUČNÍ LÉČBA

Ambulantní časově předem neomezená udržovací léčba substituční látkou. Je určena osobám závislým na opiátech často s přítomností psychických a somatických komplikací. Jejím cílem je efektivně potlačit odvykací příznaky a spolupůsobením zdravotní účinků poskytované zdravotní péče a sociálních služeb všestranně zlepšit kvalitu života pacientů/klientů.

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
9.1 Charakteristika služby a cílová populace			
9.1.1	Ambulantní časově předem neomezená udržovací léčba substituční látkou, která je výslovně uvedena ve Standardu substituční léčby. Látka je podávána v množstvích, která efektivně potlačují pacientovy/klientovy odvykací příznaky a umožňují všestranně zlepšit kvalitu jeho života. Poskytování substituční látky je doprovázeno psycho-sociální péčí.		POP, VP, DP, RV
9.1.2	Program je součástí komplexního systému péče v působnosti jedné organizace, případně funguje při ambulantním nebo lůžkovém zdravotnickém či jiném odborném zařízení nebo zcela samostatně s funkční provázaností na další odborná zařízení a organizace. Statut zdravotnického zařízení je nezbytný.		POP, RV
9.1.3	Poskytovatel služby je registrován v Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (NRULISL). Poznámka 1 - odkaz: Podle § 20 odst. 2 písm. j) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů jsou všechna zdravotnická zařízení, která poskytují substituční léčbu, povinna hlásit pacienty do Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (dále Registr), zřízeného Ministerstvem zdravotnictví na základě zvláštního právního předpisu (§ 67d a bod 13 přílohy zákona č. 20/1966 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Správcem a zpracovatelem Registru je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.	ZÁSADNÍ	POP, RV
9.1.4	Zařízení prokazatelně hlásí pacienty do Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (NRULISL).	ZÁSADNÍ	POP, RV, ODP/K, DP
9.1.5	Cílová skupina: Osoby závislé na opiátech, často s přítomností psychických a somatických komplikací. Poznámka 2 – odkaz: Indikace a kontraindikace substituční léčby vychází z platného Standardu substituční léčby, věstník MZČR, částka 3, 30.5.2008, případně jeho novelizací.		POP, ODP/K, RZ, VP
9.2 Personální a provozní zabezpečení a způsob fungování týmu			

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
9.2.1	<p>Vedení programu: Program je řízen kvalifikovaným vedoucím lékařem s atestací z psychiatrie, nebo v oboru návykové nemoci, nebo certifikovaným kursem v oboru návykové nemoci, nebo adiktologem s uznanou odbornou způsobilostí.</p> <p>Poznámka 3 – odkaz: <i>Adiktolog a jeho kompetence jsou vymezeny § 3 odst. 1 a § 22 Vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků č. 55 / 2011 Sb. Částka 20, případně její novelizací.</i></p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 2.2.</p>	ZÁSADNÍ	RV, PA
9.2.2	<p>Minimální úvazek kvalifikovaného lékaře v programu substituční léčby je 0,5.</p> <p>Poznámka 4 – výklad: <i>Kvalifikací lékaře se rozumí některá z následujících kvalifikací: atestace z psychiatrie, atestace z návykových nemocí, certifikovaný kurs v oboru návykové nemoci.</i></p>		RV, PA
9.2.3	<p>Terapeutický tým je multidisciplinární vzhledem k povaze problému, převažují zdravotničtí pracovníci.</p>		PA, RZ, RV
9.2.4	<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. Týmové porady probíhají minimálně jednou týdně, týmové konference minimálně jednou za půl roku. Zápisy jsou přístupné všem členům týmu. Služba tyto postupy dodržuje.</p> <p>Poznámka 5 - specifikace: <i>Týmová konference je obvykle celodenní setkání všech členů terapeutického týmu, jehož součástí bývá odborný program zaměřený na určité téma související s aktuální situací ve 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 obecným standardem 5.2.</p>		POP, DP, RV, RZ
9.2.5	<p>Zabezpečení provozu dle typu a definice programu: Denně v pracovní dny, výdej substituční látky je zajištěn i o víkendech (netýká se prosté preskripce substituční látky). Časový rozvrh bere ohled na možnost účasti pacientů, kteří studují nebo jsou zaměstnaní.</p>		POP, RV, RP/K, VP
9.3 Vstup do služby, souhlas/dohoda/smlouva o poskytnutí služby			
9.3.1	<p>Lékařské vyšetření při vstupu do služby: Psychiatrické vyšetření a orientační somatické vyšetření se provádí u každého pacienta/klienta. Cílené - indikační vyšetření a zhodnocení stavu pacienta je provedeno před zařazením pacienta do programu. Doporučení z jiných zařízení je vhodné, ale nikoliv nezbytné.</p>		ODP/K, RZ, RP/K

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
9.3.2	Anamnestické údaje jsou odebírány lékařem (nebo adiktologem nebo sestrou a konzultovány s lékařem) při přijetí pacienta. Anamnéza se průběžně doplňuje. Poznámka 6 - doporučení: <i>Nedoporučuje se odebírat anamnestické údaje pouze pomocí dotazníku vyplňovaného pacientem. Vzorem pro sběr anamnestických dat může být formulář vyplývající ze standardů substituční léčby (viz Standard substituční léčby, Věstník MZČR, částka 3, 2008).</i>		ODP/K, RZ, RP/K
9.3.3	Komplexní vyšetření je provedeno při vstupu pacienta do programu a obsahuje: a) Lékařem provedené komplexní psychiatrické a somatické vyšetření. b) Toxikologické vyšetření moče, případně krve. c) Základní laboratorní vyšetření v rozsahu indikovaném lékařem. d) Vyšetření na HIV (provedeno pouze s informovaným souhlasem pacienta), hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění. e) V případě potřeby vyšetření na graviditu a další odborné výkony. Poznámka 7 - výklad: <i>Vyšetření na HIV je dobrovolné a smí být provedeno s informovaným souhlasem pacienta. Pravidla a povinnosti pro vyšetření na HIV jsou stanovena paragrafem 71 odst. 3) z.č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.</i>	ZÁSADNÍ	ODP/K, RZ, RP/K
9.3.4	Další odborná vyšetření a konsilia dalších specialistů jsou prokazatelně dosažitelná.		ODP/K, RZ, RP/K, POP
9.3.5	Základní pravidla léčby jsou zpracována písemně a ve srozumitelné podobě přístupná pacientům. Definují klíčové situace, při jejichž porušení dochází zpravidla k přerušení léčby, a stanoví postup při porušení jiných pravidel. Pacient je s pravidly léčby při přijetí do služby prokazatelně seznámen. Pacient souhlas s léčbou stvrzuje podpisem informovaného souhlasu či smlouvy o poskytování služby. Křížový odkaz: Kritérium souvisí s obecnými standardy 1.11, 1.12, 1.13 a 3.3.	ZÁSADNÍ	ODP/K, RV, RP/K, DP
9.3.6	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.		
9.4 Odborná péče, vedení dokumentace			
9.4.1	Individuální léčebný plán je zpracován lékařem nebo adiktologem při zařazení pacienta do programu, s ohledem na individuální podmínky, závažnost onemocnění, přítomnost komplikujících faktorů v oblasti somatické i psychosociální. Léčebný plán zahrnuje farmakologické i nefarmakologické (psychosociální) složky. Průběh farmakoterapie je zajištěn a určován výhradně lékařem programu. Léčebný plán je hodnocen podle individuálních potřeb klienta a revidován minimálně 1 x za 3 měsíce.		ODP/K, RV, RZ, RP/K, DP

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
9.4.2	Podávání, případně předepisování substituční látky se řídí doporučenými dávkovacími schémata. Dávky určuje a upravuje kvalifikovaný ošetřující lékař a je používána pouze medikace k substituční léčbě schválená.	ZÁSADNÍ	ODP/K, RZ, RP/K, VP
9.4.3	Monitorování léčebného procesu je zajištěno individuálně. Farmakologická péče je vždy hodnocena a revidována lékařem. Je jasně stanoveno, kdo je pro pacienta klíčovým pracovníkem. Poznámka 8 - doporučení: <i>Doporučuje se, aby pacient měl svého garanta v psychosociální složce programu. Průběh léčby každého pacienta má být projednán minimálně 1x měsíčně na týmové poradě.</i>		ODP/K, RZ, RP/K
9.4.4	Léčebný režim je písemně zpracován včetně rozvrhu strukturovaných aktivit, rozvrh je součástí každého individuálního léčebného plánu (postupu).		ODP/K, RZ, RP/K, DP
9.4.5	Toxikologická vyšetření na přítomnost metabolitů návykových látek jsou nezbytnou součástí programu.		ODP/K, RZ, RP/K
9.4.6	Přídavná farmakoterapie: Podávání jiných léčiv slouží k řešení psychických a somatických komplikací. Provádí ji výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe.		ODP/K, RZ, RP/K
9.4.7	Nefarmakologické (psychosociální) složky léčby (aktivity poradenské, psychologické a rehabilitační/resocializační) jsou součástí programu podle zhodnocení potřeb a stavu pacienta a dle charakteru substitučního programu (základní / rozšířený / komplexní). Mohou být zajištěny prokazatelnou dohodou s jiným pracovištěm či organizací. Poznámka 9 - specifikace: <i>Základní charakteristika substitučního programu vychází ze Standardu substituční léčby, věstník MZČR, částka 3, 30.5.2008, případně jeho novelizací.</i>	ZÁSADNÍ	ODP/K, RZ, RP/K, DP
9.4.8	Ambulantní skupinová a individuální terapie a strukturované poradenství je základním terapeutickým prostředkem psychosociální složky programu. Postupy a cíle jsou adekvátní charakteru a délce programu a potřebám pacienta. Prevence relapsu je neoddelitelnou součástí těchto aktivit. Poznámka 10 - doporučení: <i>Vzhledem k různorodosti klientů substitučních programů budou i cíle různé formulovány. Doporučuje se minimálně volit zaměření ve smyslu orientace na realitu, podpory ve zvládnání problémů a prevence relapsu k ilegálním drogám. Na přiznaný a zpracovaný relaps by se mělo pohlížet jako na účinný faktor terapie.</i>		RZ, RP/K, DP
9.4.9	Poradenské programy pro rodinné příslušníky a partnery pacientů jsou součástí substitučního programu, nebo jsou dostupné externě. Rodinná (případně partnerská) terapie je prováděna v každém případě, kdy je to možné s ohledem na individuální podmínky pacienta/klienta.		RZ, RP/K, DP

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
9.4.10	Sociální práce je prováděna s cílem maximálně stabilizovat sociální podmínky pacienta pro jeho udržení v programu a zlepšit jeho předpoklady k sociální integraci (např. v oblasti rodinných vztahů, bydlení, studia, zaměstnání).		RZ, RP/K, ODP/K
9.4.11	Vedení dokumentace: Individuální dokumentace (chorobopis) pacienta eviduje podrobně léčebný proces včetně dávkování a podávání medikace a psychosociální složky programu. Vedle toho je podrobně zaznamenáván průběh společných strukturovaných aktivit (zápisy ze skupin atd.). Veškerá dokumentace s osobními údaji je důvěrná a zabezpečená proti zneužití. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 1.10.	ZÁSADNÍ	VP, RP/K, ODP/K
9.5 Ukončování služby, případně její přerušování, plán následné péče			
9.5.1	Propouštění pacientů je plánováno a připravováno s cílem zabezpečit kontinuitu léčebné péče, buď snížením dávek substituční látky podle doporučených dávkovacích schémat a převedením do následné péče, nebo převedením do odborné péče orientované k abstinenci. Vždy je provázeno příslušným doporučením. Substituční program má vypracován písemný postup převedení pacienta do různých typů substituční léčby (dle typu programu, nebo záměna substituční medikace), či k plánované detoxifikaci na lůžku. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.9.		ODP/K, RZ, RK
9.5.2	Plán další péče a resocializace 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 opakování léčby. Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.9.		ODP/K, RZ, RK
9.5.3	Propouštěcí zpráva je pacientovi vystavena vždy při propuštění. Propouštěcí zpráva je vystavena i v případě přechodu pacienta do jiného zařízení. V případě navazující léčby je zpracována a do zařízení navazující péče zaslána podrobná propouštěcí zpráva. Poznámka 11 - doporučení: <i>Jako potřebné minimum lze vnímat předběžnou propouštěcí zprávu předanou při propuštění pacientovi v případě, že nenavazuje, nebo přímo nenavazuje následná léčba.</i> Křížový odkaz: Souvisí s obecným standardem 4.9.		ODP/K, RZ
9.6 Prostředí, materiálně-technické zázemí, minimální bezpečí			
9.6.1	Zvláštní bezpečnostní požadavky: Substituční látka podléhající evidenci návykových látek, přípravků a prekurzorů je zabezpečena proti zneužití a zacházení s ní odpovídá zvláštním předpisům. Poznámka 12 - odkaz: <i>Viz zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, a prováděcí předpisy (vyhláška č. 304/1998 Sb.), případně jeho novelizace.</i>	ZÁSADNÍ	POP, RV, VP

Číslo	Popis standardu	Bodovací stupnice	Zdroje
Hodnocení kvality, bezpečí a efektivity služby			
9.7.1	<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> <ol style="list-style-type: none"> Dlouhodobé plnění podmínek programu, délka setrvání pacientů v programu, míra abstinence od jiných nelegálních látek a alkoholu, procento dočasně a trvale vyřazených pacientů z programu, změna zdravotního stavu pacientů, změna psychosociálního stavu pacientů (např. sociální stabilizace, odstup od kriminální kariéry, udržení zaměstnání, účast na doplňkových programech, četnost a typ mimořádných událostí, režimových komplikací. <p>Nezbytný je průběžný rozbor a hodnocení účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.</p> <p>Křížový odkaz: Souvisí s obecnými standardy 7.1,7.2.</p>		POP, RV, DP
Bodový součet: Celkový počet standardů je 32, maximum dosažených bodů je 96. Počet zásadních položek je 9.			

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 32 standardů, z toho 9 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 96, potřebné dosažené minimum pro udělení certifikátu je ve výši 80% maxima, tj. 77 bodů.